

## ¿Cuál es la relación entre impulsividad y adicción a sustancias psicoactivas?

Karina, B. Calderón Guijarro, Jessica, J.

Jiménez Quinteros, Ana, P. Mendoza Peña y

Estefanía, C. Pavón Suntaxi.

Programa: Desarrollo y Transformación Social

Línea: Ciencias Psicológicas

Fecha de defensa: 11 de marzo 2021

Director del proyecto: Gabriela Pazmiño, PhD.

Tutor Principal: Esteban Ricaurte, Msc.



### PALABRAS CLAVE

Impulsividad, adicciones, psicoterapia, sustancias psicoactivas.

---

### Resumen

Este artículo de investigación tiene como objetivo evidenciar la relación existente entre la impulsividad y la adicción a sustancias psicoactivas. Se empleó un enfoque cualitativo, por medio de técnicas de investigación documental.

Se realizaron entrevistas por medio de plataformas virtuales a profesionales con amplia experiencia en psicoterapia con este grupo poblacional. Los resultados se estructuraron mediante cuatro categorías: definiciones generales, relación entre impulsividad y adicciones, la impulsividad como factor predisponente y psicoterapia.

Se evidenció que existe una relación importante entre impulsividad y el consumo de sustancias psicoactivas, lo cual nos demuestra que la impulsividad es uno de los factores principales que se deben considerar en el diagnóstico y tratamiento del consumo problemático.

Se puede concluir que la impulsividad puede ser considerada como un factor predisponente, en conjunto con factores individuales, familiares, sociales en el desarrollo de comportamientos adictivos. Además, se hace énfasis en la importancia de estructurar intervenciones que se adapten a las necesidades individuales de este grupo poblacional.

---

## KEYWORDS

Impulsiveness, addictions, psychotherapy, psychoactive substances.

## Introducción

Frente al tema planteado, se empezará por conceptualizar a la adicción, y sustancias psicoactivas. Posteriormente se dará una breve reseña de las adicciones como problemática de salud. También, se brindará un concepto de impulsividad, y una breve explicación de lo que teóricamente representa el enfoque cognitivo conductual y su trabajo tanto en adicciones como en la impulsividad.

A continuación, se expondrá evidencia teórica de la relación entre impulsividad y adicción a sustancias psicoactivas. Además, se expresarán los resultados y se compartirá como evidencia empírica las entrevistas realizadas a

---

## Abstract

This research aims to show the relationship between the impulsivity and the addiction to psychoactive substances. A qualitative approach was used, through documentary research techniques.

Interviews were conducted through virtual platforms with professionals with extensive experience in psychotherapy with this population group. The results were structured by four categories: general definitions, relationship between impulsivity and addictions, impulsivity as a predisposing factor, and psychotherapy.

As a result, it was evidenced that there is an important relationship between impulsivity and the use of psychoactive substances, which shows us that impulsivity is one of the main factors that should be considered in the diagnosis and treatment of this problematic consumption.

It can be concluded that impulsivity can be considered a predisposing factor, in conjunction with individual, family, and social factors in the development of addictive behaviors. Furthermore, emphasis is placed on the importance of structuring interventions that are adapted to the individual needs of this population group.

---

profesionales de salud mental que trabajan con personas que presentan un consumo problemático de sustancias psicoactivas. Finalmente, las conclusiones y recomendaciones a las que se ha llegado en base a la investigación.

## Adicción

La Real Academia de la Lengua Española define adicción como: "dependencia de sustancias o actividades nocivas para la salud o el equilibrio psíquico" (2014). Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2017) define a la adicción a sustancias psicoactivas como un estado de intoxicación que se da por la repetición del consumo y en la que se presenta un deseo imperioso de seguir consumiendo. La OMS

expresa también que, la vida de una persona en adicción se ve dominada por el uso excesivo de una sustancia, lo cual le puede llevar a eludir responsabilidades como actividades cotidianas, y por consiguiente, perjudicar no solo a quien consume sino a la familia y la sociedad.

Becoña (2010) manifiesta que en personas con adicción pueden identificarse diferentes tipos de conducta, mismas que se basan en el concepto de dependencia psíquica o física. Se ha podido evidenciar que una conducta podría generar dependencia, sin necesidad de que exista una sustancia de por medio, tal es el caso de la adicción al sexo, a los videojuegos, a las compras, al uso de internet, entre otras. Este tipo de conductas adictivas, tienen iguales características que las que se encuentran en las dependencias a sustancias psicoactivas.

### **Sustancias Psicoactivas**

Se considera que las sustancias psicoactivas, conocidas también como drogas psicoactivas, alteran varios procesos mentales y fisiológicos de quien las consume. La OMS y la OPS (2005), afirman que estas sustancias pueden modificar los estados de conciencia, alterar el estado de ánimo e incluso los pensamientos de la persona. Muñoz et al (2012) manifiesta que, estas actúan directamente en el cerebro y aumentan o disminuyen la cantidad de neurotransmisores.

La OMS (2005) clasifica a las sustancias psicoactivas según los efectos que tienen sobre el sistema nervioso central, pueden ser: estimulantes, depresoras y alucinógenas. De acuerdo a su origen son: naturales o sintéticas.

Por la situación legal se consideran: legales e ilegales. Además, Arbout, et.al. (2019) hacen referencia a la existencia de nuevas sustancias psicoactivas y drogas emergentes, que son consideradas como nuevas, pues no se encuentran controladas en ningún convenio sobre el control del consumo de sustancias.

Consideramos que las sustancias psicoactivas tienen efectos sobre el sistema nervioso, más aún si su consumo es prolongado, siendo una problemática necesaria de análisis para los profesionales del área de salud mental. En cuanto a las causas que se relacionan con el consumo de sustancias para nosotras es imprescindible el papel que tiene la impulsividad, por lo que el objetivo de este trabajo es evidenciar la existencia de la relación entre la impulsividad y la adicción a sustancias psicoactivas.

### **Problemática de salud**

En el año 2016 la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que una de las problemáticas mundiales de salud es justamente el consumo de sustancias psicoactivas, siendo una preocupación de primer orden. Puesto que tiene incidencia negativa tanto a nivel físico como mental, deteriorando drásticamente la calidad de vida de los dependientes. El perjuicio es personal, familiar y social.

La Organización Mundial de la Salud (2016) manifiesta que la dependencia a las sustancias psicoactivas implica una afectación

a familias enteras y por tanto a sus comunidades. Debido a que, son la causa de todo tipo de violencia, delitos, accidentes de tránsito, abuso de menores y ciertos trastornos que se asocian con el consumo de estas sustancias. A su vez, la OMS expone que es posible crear políticas de prevención y tratamiento con los que se disminuya la dependencia, y se solventen los problemas relacionados, siendo factible la reintegración productiva de estas personas a la sociedad. Por ello, la importancia de reforzar las intervenciones en sentido de salud pública (UNODC, 2019).

### **Problemática de salud pública nacional**

La Secretaría Técnica de Prevención de Drogas (2017), en el año 2015 en su estudio de mortalidad en Ecuador, evidenció que más de 8000 mil fallecimientos se relacionaron con el consumo de drogas. A finales del año 2016, en la encuesta realizada a estudiantes de hasta tercero de bachillerato se pudo identificar que la edad promedio de iniciación de consumo de drogas está entre los 14 y 15 años. En la misma encuesta se manifestó por parte de los estudiantes que las drogas de fácil acceso y de mayor consumo son: la marihuana, cocaína, heroína y alcohol.

Como parte del plan de prevención de la actual presidencia, el Ministerio del Interior en alianza con la oficina de las Naciones Unidas en el año 2016, implementaron el Proyecto de Reducción de la Demanda de Drogas ilícitas en la Comunidad Andina. En el cual participaron 3 fundaciones, beneficiando

a 900 adolescentes y 200 familias. Esto debido a que incluía un plan de integración social e inclusión, fortalecimiento de la rehabilitación con soporte psicológico y un plan de emprendimiento (Ministerio de Gobierno, 2020).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2020) atiende a personas con consumo problemático mediante 12 Centros Especializados de Tratamiento de Alcohol y Drogas (CETAD). La atención se encamina al diagnóstico, prevención, rehabilitación y reinserción social. Para ello, utilizan un modelo integral, en el cual los dependientes residentes acceden a múltiples terapias: individuales, ocupacionales, grupales, familiares, psicofarmacológicas y atención médica en general.

### **Impulsividad**

Caña et al., (2015) expresan que frente a los estímulos del medio, la impulsividad se presenta con conductas que nos son analizadas y reflexionadas por el individuo. Además, se considera que una acción de impulso se caracteriza por una predisposición conductual para realizar acciones rápidas y sin planificación frente a estímulos tanto internos como externos, donde los individuos pueden tener repercusiones positivas o negativas (Vallejo, 2018). Por ello, consideramos que la impulsividad es la reacción precipitada ante una situación extrema sin reflexionar sobre las posibles consecuencias a corto o largo plazo y posteriormente pueden presentarse sentimientos de culpa o arrepentimiento.

En la Clasificación Internacional de Enfermedades y Trastornos relacionados con la Salud Mental, se define a los trastornos de la personalidad como modos de comportamiento profundamente establecidos, donde se evidencia reacciones inflexibles a situaciones personales y sociales de diversa naturaleza. La CIE 10 manifiesta también, la presencia de desviaciones extremas o significativas de las percepciones, pensamientos, sensaciones y en particular sobre las relaciones con el entorno (2002).

A su vez, en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (DSM V), se manifiesta que en la impulsividad están inmersos varios aspectos como: las cogniciones, la afectividad, la actividad interpersonal y el control de impulsos. Cada uno de estos factores hacen referencia a comportamientos que pueden ser estables e inestables lo cual engloba múltiples facetas del comportamiento y del funcionamiento psicológico de la persona (2014).

La impulsividad implica una agrupación de procesos emocionales, cognitivos y motivacionales que actúan conjuntamente; es así que, es posible la discusión de impulsividad bajo tres aspectos. El primero, hace referencia a la parte individual, es decir, al comportamiento circunstancial de un individuo, donde actúa de una manera precipitada y sin reflexión previa. El segundo, hace referencia a una característica de la persona que lo predispone a tomar decisiones, pensar y reaccionar impetuosamente de manera constante. Y, el tercer aspecto, hace referencia a la impulsividad como un síntoma de una

enfermedad mental o con algún tipo de patología (Pueyo et al., 2002).

Posteriormente, Gómez (2017) menciona que la carencia de habilidades para el control de impulsos, es una característica propia de las personas consumidoras, ya que incrementa la ansiedad y el deseo al consumo, lo cual le impide dar respuestas adaptativas. Por ejemplo, cuando un individuo no tiene acceso a la droga de su preferencia, tiende a incrementar su impulsividad hasta encontrar la sustancia, consumirla y aliviar su estado.

### **Enfoque Cognitivo Conductual**

Consideramos al enfoque cognitivo conductual dentro de esta investigación, ya que es uno de los tratamientos más utilizados en el campo de las adicciones y posee un gran sustento teórico y científico, debido a sus estándares de validez y objetividad (Sánchez, et al., 2002). Kendall (1991) afirma que la terapia cognitivo conductual, tiene como fundamento, que las emociones y las conductas constituyen en su mayor parte un producto de las cogniciones, por lo que las intervenciones cognitivo-conductuales pueden generar modificaciones en la manera de pensar, sentir y actuar (Stallard, 2007).

El enfoque cognitivo conductual, comprende la integración de los principios derivados de la teoría del comportamiento, la teoría del aprendizaje social y la terapia cognitiva (Finney et al., 2007. Citado en Becoña et al., 2010, p. 41). Está orientado a la modificación de conductas adversas a través de la aplicación de diversas habilidades personales y sociales, la

disminución de respuestas emocionales exageradas, la reestructuración de ideas irracionales y disfuncionales asociadas al consumo de sustancias; así como el reconocer las decisiones que pueden conducir a una recaída (Jhanjee, 2014).

Volkow (2013) señala que es necesario comprender que la adicción debe ser abordada desde una perspectiva que integre lo biopsicosocial y permita concebir intervenciones complejas que actúan sobre cada uno de estos factores. Solorzano, et al. (2017) menciona que sumado a la prescripción de medicamentos, es necesario fortalecer el aprendizaje en cuanto a la modificación de conductas, pensamientos y emociones, con el fin de que el individuo pueda enfrentar la adicción y establecer habilidades que le permitan identificar riesgos y reinsertarse a las diferentes esferas sociales.

La terapia cognitiva conductual fue desarrollada como un método de prevención de recaídas. Marlatt y Donovan (2005), mencionan que el sujeto mediante una serie de estrategias de autocontrol puede identificar y evitar situaciones de riesgo que le permiten mantener la abstinencia. Por lo tanto, el objetivo es que la persona reduzca la probabilidad de consumo en un futuro. Becoña, et al. (2010) expresan que parte importante de este tratamiento es anticipar posibles consecuencias del continuo uso de sustancias y ayudar en la construcción de estrategias de afrontamiento oportunas y eficaces para evitar la recaída y hacerle frente cuando ésta ya se ha presentado.

El consumo de sustancias es una conducta aprendida, ya que la exposición al consumo durante el desarrollo conducirá a la naturalización de esta conducta, y se reforzará en los diferentes contextos de la vida. La terapia cognitiva conductual, permite el cambio de estas conductas por medio de la participación activa del sujeto, quien asume un compromiso que le permite aprender otras conductas mucho más adaptativas. Prochaska, DiClemente, & Norcross (1994), mencionan el modelo transteórico compuesto por seis estadios motivacionales, los cuales deben ser analizados y evaluados antes de la intervención terapéutica, ya que inciden de gran manera en la modificación conductual, reestructuración cognitiva y regulación emocional.

Beck (1999) menciona que la relación entre el terapeuta y el paciente es base fundamental para lograr la eficacia en estas técnicas cognitivas y conductuales, ya que brinda la oportunidad de participar activamente en el tratamiento a través de la elección conjunta de metas específicas y alcanzables, logrando aumentar el compromiso de la persona para el cambio.

### **Relación entre impulsividad y adicción a sustancias psicoactivas.**

Inicialmente se define a la impulsividad como un comportamiento caracterizado por una escasa capacidad de planificación, lo cual genera acciones inmediatas y apresuradas como respuestas a diferentes estímulos. Suele relacionarse con conductas asociadas al consumo de alcohol y otras drogas, generalmente en la búsqueda de las mismas, así como en la recaída.

La impulsividad puede ser considerada como un rasgo de personalidad, pero también puede manifestarse como cambios de comportamiento debido a factores farmacológicos o biológicos en el cerebro de la persona (Dalley, et., al, 2011).

Por medio de bases teóricas y prácticas, conocemos que la impulsividad representa un factor importante dentro de las adicciones a sustancias. Podemos considerar a la misma como una de las entradas al desarrollo de un comportamiento adictivo. (De Sola Gutiérrez, et al. 2013). Autores como Belin et., al (2008), han incluido investigaciones con animales para el establecimiento de modelos en los que la impulsividad se ha determinado como un predictor para la instauración de la adicción.

Morris, et al., (2016) expresan que cada persona tiene una tendencia variable hacia la impulsividad, lo cual puede generar una serie de conductas inadecuadas e intensas como gastos excesivos, comer en grandes cantidades, entre otras. La capacidad para controlar este tipo de comportamientos es característico de varios trastornos neuropsiquiátricos, en los cuales están incluidos los trastornos de adicción.

Caña et al., (2015), confirman que el patrón de consumo de alcohol se encuentra estrechamente relacionado con la impulsividad dentro de las principales características de la personalidad. Por su parte, De Sola Gutiérrez et al., (2013), mencionan que la impulsividad es un rasgo comportamental habitual en personas en tratamiento por adicción a sustancias psicoactivas. En el contexto ecuatoriano hallamos investigaciones que hablan sobre la impulsividad y

su relación con la adicción a sustancias, indicando la existencia de una relación directa entre la impulsividad y el consumo a sustancias psicoactivas (Herrera, 2016., Chávez, 2019; Coque, 2018., Pinta, 2018)

El concepto de impulsividad engloba una serie de características de comportamiento que pueden generar psicopatologías. Aunque también, existirán ocasiones en las que será necesario responder de manera rápida, por lo que el comportamiento impulsivo no siempre suele ser desadaptativo, sino que puede ser útil. Sin embargo, en la presente investigación se hace mención a la impulsividad como un comportamiento perjudicial, de exposición a actos sociales inadecuados y de riesgo (De Sola Gutiérrez, et al., 2013).

Por lo tanto, consideramos que la impulsividad se torna una característica común en los individuos que presentan adicción para el consumo de sustancias psicoactivas, debido a la búsqueda desesperada de encontrar sensaciones arriesgadas, sobre una base de intranquilidad e inquietud sin un análisis previo de las posibles consecuencias, o el deseo de consumir sustancias.

### **Materiales y métodos**

El artículo que se presenta, parte de una investigación cualitativa. Ramírez y Zwerg (2012) expresan que este tipo de investigación es más narrativa y mucho más flexible, puesto que se da una interacción entre lo empírico y lo teórico. Este tipo de investigación abarca varias técnicas, específicamente para este documento se utilizará la técnica de investigación documental.

La investigación documental, implica que se revisen, interpreten y analicen diversos tipos de documentos como: libros, artículos científicos, ensayos, periódicos, expedientes, entre otros (Ramírez F, Zwerg A, 2012). Para efectos de dar una correcta profundización al tema investigado, es preciso ser selectivo en cuanto a la búsqueda de documentos, con lo cual se logra extraer información realmente importante (Cortés G, et al., 2012).

Una vez explicado el tipo de investigación que se ejecutó para este artículo, es preciso detallar el proceso. En primera instancia se hizo una revisión bibliográfica utilizando fuentes primarias y secundarias, mismas que fueron la base para aportar en la investigación con una serie de conceptos importantes para mejor comprensión de todo el artículo.

Con la finalidad de hacer una fusión de lo teórico con lo empírico, se realizaron 8 entrevistas semiestructuradas a profesionales de salud mental ecuatorianos, con amplia experiencia en el tratamiento de consumo de sustancias psicoactivas, quienes aportarán desde su conocimiento en cuanto a la relación de impulsividad con la adicción a sustancias psicoactivas.

Considerando el contexto y la situación que se está atravesando debido a la pandemia mundial por COVID - 19, la cual limita el contacto social, se consideró las diversas plataformas virtuales, y se definió trabajar mediante reuniones por Zoom. Cada una de las entrevistas tuvo una duración de 40 y 45 minutos. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas, para ello se suscribieron

consentimientos informados de los profesionales, con la finalidad de garantizar la privacidad, la confidencialidad, el anonimato y la voluntad propia de participar en la investigación.

## Resultados

Una vez realizada la revisión bibliográfica, y las entrevistas a los 8 profesionales del ámbito de salud mental, se ha evidenciado una respuesta satisfactoria a la pregunta sobre la existencia de la relación entre la impulsividad y la adicción a sustancias psicoactivas. Así para la presentación de los resultados otorgando confidencialidad a los profesionales se les identifica con la sigla P, seguido del número de participante.

Además, con el objetivo de brindar una información organizada, se categorizaron los temas que se han abordado a lo largo del artículo y que abarcan los puntos importantes para efectos de esta investigación. Las categorías generales que se han utilizado son 4:

- Definiciones generales,
- Relación entre impulsividad y adiciones,
- La impulsividad como factor predisponente,
- Psicoterapia: intervención o abordaje

Las mismas que se han subdividido en preguntas acordes a cada una de las esferas anteriormente mencionadas, siendo importante señalar que no se ha seguido un orden específico de los participantes para la presentación de los

resultados, pues consideramos las opiniones relevantes dentro de cada una de las categorías.

## Definiciones

Mediante esta categoría buscamos definir los 2 conceptos claves de la investigación desde la perspectiva de los profesionales con experiencia en el campo de las drogodependencias. A continuación se expone la definición que se consideró más abarcativa, ya que se evidenció una concordancia en cuanto a la conceptualización de impulsividad entre los profesionales:

P2. *“ La impulsividad es una conducta normalmente mediada con algo que conocemos como automatismo psíquico, que quiere que nosotros generalmente ofrezcamos respuestas automáticas a determinados estímulos... No están mediados por factores de naturaleza más cognitivo, básicamente es algo sobre lo cual no hay un nivel mínimo de reflexión sino que se da una respuesta más automática”*

Respecto de la adicción se expresa el concepto del profesional 3 el cual engloba las ideas generales y específicas de las definiciones dadas por los demás entrevistados.

*“ Es una enfermedad crónica del sistema nervioso central con signos y síntomas, tiene que ver con el centro de recompensas del cerebro, su característica mayor tiene que ver con la obsesión y*

*compulsión, buscando un alivio, gratificaciones...”*

Dada la intervención de uno de los profesionales, P2, nos ha parecido importante destacar su respuesta a la definición de este concepto, que hace referencia a reconsiderar el uso del término “adicción”:

*“Adicción es un término que no es muy técnico y además es controversial...difícil de definir porque no tiene una delimitación clara... Por la simplificación del término, ahora se le dice adicto a cualquier cosa, cualquier conducta que se genera en exceso resulta ser que termina siendo una adicción...Por tanto, yo uso más el término consumo problemático de sustancias que es más una conducta compulsiva, que es más el reflejo de otras cosas.*

## Relación entre la impulsividad y adicción a sustancias psicoactivas

Dentro de esta categoría se ha podido obtener información relevante que proporciona una explicación amplia sobre la relación existente entre los conceptos centrales de esta investigación.

Así, se ha evidenciado que los entrevistados concuerdan en la existencia de una relación entre la impulsividad y la adicción al consumo de sustancias, para lo cual justificamos esta afirmación con la respuesta de P3:

*“Por supuesto... la adicción es multifactorial, tiene factor familiar, social, personalidad y hasta genético. Entonces hay personalidades predisponentes a una adicción ...esas personalidades tiene como rasgo la impulsividad. También viene aprendida desde la familia por diferentes creencias, usualmente aprendemos a ser impulsivos y agresivos en hogares disfuncionales, y esto muchas veces terminan en adicción, por eso siempre estará relacionada”.*

### **Impulsividad como factor predisponente**

Como resultado a la anterior categoría, se consideró importante mencionar si la impulsividad puede ser vista como un factor que predispone a la persona a una adicción de sustancias psicoactivas. Siendo así, los profesionales han coincidido que este constructo no se visualiza de manera aislada dentro del espectro de las adicciones, más bien hay que considerar múltiples factores y realizar un análisis contextual del caso, en tal sentido se optó por hacer referencia a lo mencionado por P4:

*“En algunos casos sí puede ser un factor predisponente, es decir podemos si hacemos un recorrido en la historia de un paciente encontrar características que nos pueden llamar la atención en relación a la impulsividad... en algunos casos antecede y también*

*se desencadena a partir de una adicción”.*

### **Psicoterapia: intervención y abordaje**

Esta categoría contiene 4 subdivisiones, las mismas que son: el abordaje que utiliza cada uno de los profesionales, como también su conocimientos acerca del enfoque cognitivo conductual en el ámbito de las adicciones a sustancias psicoactivas, a su vez si han evidenciado una influencia de la impulsividad en el tratamiento y finalmente brindaron recomendaciones cuando se trata del trabajo con pacientes que poseen esta problemática.

#### **Tipo de Abordaje**

Lo que se pudo evidenciar es que cada uno de los profesionales utiliza diferentes tipos de abordajes, entre ellos: la terapia cognitivo conductual, terapias de tercera generación, también la terapia familiar, humanista y psicoanalista. Los profesionales dan importancia al hecho de hacer un trabajo multimodal, integrativo y multidisciplinario. De hecho, 3 de los 8 profesionales, entre ellos p7. (psiquiatra), hace referencia a la importancia que tienen los fármacos en ciertas etapas, dado que pueden ayudar a mejorar el estado del paciente, sin dejar de lado la relevancia de la psicoterapia mencionada por cada uno de ellos.

#### **Enfoque Cognitivo Conductual**

En cuanto se hace referencia del trabajo en el ámbito de las adicciones desde el enfoque cognitivo conductual la totalidad de los especialistas mencionan que conocen este enfoque, considerando que es validado y

comprobado científicamente, muy importante para el tratamiento de esta temática. Por lo que creemos conveniente hacer mención a lo manifestado por parte de P3:

*“Tiene muchísimos aportes, va a la vanguardia en adicciones a nivel mundial, es una evidencia, hay estudios, resultados, se ha medido científicamente, es un gran aporte en el tratamiento, en dependencias se aplica la prevención de recaídas porque en esta enfermedad siempre hay recaídas, y se debe buscar que el paciente no recaiga...otras técnicas como: entrenamiento en habilidades sociales, de afrontamiento frente al estrés, los diarios, la recompensa, el modelaje, la relajación, la visualización...son muy importantes porque las técnicas de autorregulación que están dentro de la terapia cognitivo conductual, son las que le van a devolver un autodomio al paciente.*

### **Impacto de la impulsividad en el tratamiento de adicciones**

Resultó bastante interesante el resultado que se obtuvo en esta subcategoría, puesto que los profesionales concuerdan en que la impulsividad si tiene un impacto en el tratamiento, dado que es una conducta que se observa tanto en el consumo, como cuando ya

están en un proceso de tratamiento, sea este de internamiento como ambulatorio. A continuación compartimos la respuesta de p4, la cual resulta integrativa de las opiniones de sus demás colegas.

*“ Es que el carácter impulsivo atraviesa toda la vida de un sujeto y por ende todo el pasaje por el tratamiento, desde el primer momento, es decir el paciente que ingresa está completamente tomado por algo del cuerpo que de alguna manera produce un comportamiento impulsivo, un paciente que está tomando por el síndrome de abstinencia, hay un impulso que tiene que ver con lo corpóreo y lo psíquico y de ahí el deseo de satisfacer la necesidad para no sentir el síndrome de abstinencia... Por eso la importancia de trabajar desde lo cognitivo, psicoanálisis, integrativo y otras perspectivas para poder paliar los modos de impulsividad que pueden presentarse”.*

### **Recomendaciones para el trabajo psicoterapéutico**

Las recomendaciones dadas por los expertos dentro del campo de las adicciones son relevantes pues hacen mención a la forma de trabajar con personas que tengan esta problemática, por lo tanto hemos escogido lo esencial de cada una de ellas:

P1. *“Es importante que se tome en cuenta la relación terapéutica., un acompañamiento incondicional hacia la persona”.*

P2. *“No deslegitimar el conflicto que tiene la persona, considerar lo que para la persona es importante, no invalidar sus sentimientos, no patologizar, no usar la palabra adicto. Primar el criterio de funcionalidad, crear hospitales de día, dispositivos ambulatorios. Y ayudar a los profesionales a especializarse, que los psicólogos no atienden de todo”*

P3. *“Lo importante es hacer un buen diagnóstico el paciente debe saber de su proceso y cuanto dura, que engloba, los niveles de evaluación, el plan terapéutico bien definido con la persona, sea ambulatorio o internamiento, la persona debe saber que técnicas se van a emplear con el, pasar por la psicoeducación, ayudando en la desintoxicación, deshabitación y reinserción”*

P4. *“Hay primero que trabajarse en las insatisfacciones y en el deseo de curar todo, porque puede ser agotador, y el terapeuta puede consumirse, seguir leyendo e investigando, porque no está todo dicho en estos casos, no se puede regir a*

*una sola práctica y un solo modo de intervenir”.*

P5. *“El terapeuta no sabe más que el paciente, y muchas veces no está en los libros, está en mostrarse como una persona humana frente al otro, y nosotros nos reconocemos alrededor del otro, e independiente de la corriente, es permitirle que se reconozca a través de uno e indicar en que no está solo, y saber que no somos todopoderosos para salvarle”*

P6 *“No, es un trabajo del uno a uno, sino que más bien algo tenemos que hacer los psicólogos para empezar a cambiar estos prejuicios que hay en los consumidores de drogas, que incluso puede ser mucho más dañino que el propio consumo”*

P7. *“Hay que tener en cuenta en qué etapa se encuentra paciente”*

P8. *“El paradigma no está entre consumir o no consumir, entre ser adicto o ser abstemio, el punto estaría en el relacionamiento, la conexión que yo tengo con otra persona”*

Mediante lo antes expuesto, en cuanto a las entrevistas con los profesionales del ámbito de la salud mental y en concordancia con la revisión bibliográfica, se ha evidenciado que existe una relación entre la impulsividad y la adicción a sustancias psicoactivas. Por tanto, el

objetivo de dar una respuesta a la pregunta de investigación se ha logrado de manera efectiva.

## **Conclusión**

Las conclusiones expuestas a continuación están enmarcadas dentro de los objetivos generales y específicos planteados para efectos de esta investigación.

En base a los resultados obtenidos a través de la recolección de información de fuentes bibliográficas y las entrevistas, podemos concluir que existe una relación clara e inherente entre la impulsividad y adicción al consumo de sustancias psicoactivas, conceptos centrales de la presente investigación. Autores y profesionales entrevistados coinciden en que la impulsividad es uno de los factores fundamentales a considerarse en el diagnóstico y el tratamiento.

El profesional cumple un papel determinante, pues debe establecer la diferencia entre un comportamiento impulsivo asociado a la búsqueda de sensaciones frente a un comportamiento referente a la adicción. Por lo tanto, podríamos mencionar que la impulsividad puede ser un predisponente a los comportamientos compulsivos, lo cual adherido a otros factores como individuales, familiares, sociales, entre otros darían paso al desarrollo de comportamientos adictivos, así como de diferentes patologías, en donde la impulsividad no sólo debe ser entendido como un precedente sino también como uno de los conceptos más importantes en la intervención.

También, se pudo concluir que el enfoque cognitivo conductual con sus diferentes variantes, es mayormente utilizado por los expertos. Como el modelo de prevención de recaídas, terapia racional emotiva, modelo de motivación al cambio, lo cual contrasta con la revisión bibliográfica, al ser un enfoque sustentado teóricamente y con mayor evidencia científica, aún cuando se puede trabajar de manera integrativa, este enfoque continúa siendo relevante en el tratamiento para adicciones a sustancias psicoactivas. De hecho al trabajar con técnicas de autorregulación se trabaja a la par en el tratamiento de la impulsividad, concepto al que también se ha hecho referencia a lo largo del documento.

Cabe destacar también, que dentro de los resultados obtenidos existieron aportes que nos brindan un panorama más amplio en cuanto a la intervención, pues nos proporcionan una visión diferente de la persona que consume sustancias. No enfocándose solamente en la aplicación de una técnica para su tratamiento, sino en una construcción mutua entre terapeuta y paciente, incluso eliminar los prejuicios y estigmas que existen de quienes consumen sustancias forma parte del trabajo que deben realizar los profesionales de salud mental.

Tanto por las aportaciones de los especialistas como por la bibliografía revisada, se puede concluir que la adicción es una enfermedad crónica del sistema nervioso central que presenta signos y síntomas, siendo su característica principal la obsesión y compulsión, que buscan alivio y gratificaciones por medio del consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Finalmente a manera de conclusión y recomendación, aspiramos que nuestra investigación sea la base para futuras investigaciones más precisas, con muestras más amplias, y hacer una aplicación empírica más profunda, dado que nuestra investigación se realizó con profesionales, nos parece imprescindible que dentro del mismo cuestionamiento se aplique la investigación pero desde la visión y expresión libre de las personas que consumen de manera problemática sustancias psicoactivas.

Para nosotras, es importante expresar la necesidad de realizar investigaciones dentro del contexto ecuatoriano, en las cuales justamente se pueda evidenciar la eficacia no solo del enfoque cognitivo conductual, sino con miras a encontrar evidencia sobre los diferentes tratamientos que han aportado de manera significativa a las personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas. De igual manera, ampliar en nuestro contexto esta relación de la impulsividad con la adicción, como el conocer estadísticas generales sobre los factores de contexto, ya que en la investigación nos centramos en la impulsividad como factor predisponente.

Coincidimos también, con autores y profesionales en la importancia de plantear y estructurar intervenciones que se ajusten a las necesidades individuales de la población con consumo problemático de sustancias psicoactivas. Por lo que creemos necesario realizar investigaciones que permitan determinar las diferentes alternativas de procesos terapéuticos propuestos en los tratamientos ambulatorios y

residencial, con el objetivo de que tanto la persona como la familia sean participantes activos en el tratamiento de la adicción.

Con el mismo énfasis, esperamos que cada uno de los profesionales que laboran con esta población de seres humanos tengan capacitaciones periódicamente, donde se actualicen sus conocimientos de forma científica y donde también se fortalezca la importancia de un acompañamiento incondicional, la relación terapéutica, desde una posición empática y de esta manera lograr que la atención sea integral para cada una de las personas que se encuentran en el proceso terapéutico.

A la vez, consideramos que el trabajo que se realiza con las personas que presentan esta problemática sea a partir de una visión amplia que elimine estereotipos planteados tanto por los profesionales a cargo de la intervención y tratamiento de este grupo poblacional, así como, de la sociedad en general. Consideramos que el desarrollo y adaptación de planes terapéuticos actualizados requiere de la participación activa por parte de los diferentes entes de control que promuevan la investigación en beneficio de las personas a quienes hacemos referencia a lo largo de este estudio.

## Referencias

Arbour, L., Branson, R., Bem, P., y Cardoso, F. (2019). La clasificación de sustancias psicoactivas. Cuando se dejó atrás a la ciencia. *Comission global de políticas de drogas*, 1, 55.

<http://www.globalcommissionondru>

gs.org/wp-  
content/uploads/2019/06/2019Repo  
rt\_ESP\_web.pdf

Beck, A., Wright, F., Newman, C., y Liese, B. (1999). *Terapia Cognitiva de las Drogodependencias*. Ediciones Paidós .

Becoña, E., Cortés, M., Arias, F., Barreiro, C., Berdullas, J., Iraurgi, I., y VillanuevaV. (2010). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en Psicología Clínica en formación*. Socidrogalcohol. Recuperado de: <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/270.pdf>

Caña, M., Michelini, Y., Acuña, I., y Godoy, J. (2015). Efectos de la impulsividad y el consumo de alcohol sobre la toma de decisiones en lo adolescentes. *Salud Drogas*, 15(1), 55-65. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83938758006.pdf>

Chávez, M. del R. (2019). *Estructuras psicológicas tempranas, impulsividad, adicciones a sustancias y comportamentales en adolescentes y jóvenes de Ecuador* [tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio Institucional UCM. <https://eprints.ucm.es/55627/1/T41148.pdf>

Coque, C. (2018). *La impulsividad y su influencia en el riesgo de alcoholismo en los aspirantes de la escuela de formación de soldados del ejército «Vencedores del Cenepa»* [tesis de pregrado, Universidad Tecnológica Indoamérica]. Repositorio Institucional UI. <http://repositorio.uti.edu.ec//handle/123456789/831>

Dalley, J., Everitt, B., y Robbins, T. (2011). Impulsivity, Compulsivity, and Top-Down Cognitive Control . *Neuron* 69, 680-694. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0896627311000687>

De Sola Gutiérrez, J., Rubio, G., y Rodríguez, F. (2013). La impulsividad: ¿Antesala de las adicciones comportamentales? . *Health and Addictions* , 145-155. <https://doi.org/10.21134/haaj.v13i2.211>

Griffiths, M., King, D., y Demetrovics, Z. (2014). DSM-5 internet gaming disorder needs a unified approach to assessment. *Neuropsychiatry*, 4(1), 1-4.

Herrera, Á. (2017). *Prevalencia de Consumo de Sustancias adictivas en relación a impulsividad en alumnos de bachillerato del Colegio Nacional Mejía del Período lectivo 2015 - 2016* [tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Institucional UCE. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/10851>

- Jhanjee, S. (2014). Intervenciones psicosociales basadas en evidencia en el uso de sustancias. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 112-118.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4031575/>
- López, C., Rodríguez, H., Cadaveira, C., y Doallo. (2014). Impact of Alcohol Use on Inhibitory Control (and Vice Versa) During Adolescence and Young Adulthood: A Review Alcohol and Alcoholism). *OXFORD Academic*.<https://www.redalyc.org/pdf/2891/289132934002.pdf>
- Martín-Vegue, A. R., J. L. Vázquez-Barquero, y S. Herrera Castanedo. "CIE-10 (I): Introducción, historia y estructura general." *Papeles médicos 11.1 (2002): 24-35.*
- Ministerio de Gobierno ( 2020) *Prevención en el consumo de drogas fortalece la seguridad de la ciudadanía.*  
<https://www.ministeriodegobierno.gob.ec/prevencion-en-el-consumo-de-drogas-fortalece-la-seguridad-de-la-ciudadania/>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador ( 2020) *Ministerio de Salud Pública lidera la atención integral de drogas en Ecuador.*  
<https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-publica-lidera-la-atencion-integral-de-drogas-en-el-ecuador/>
- Morris, L., Kundu, P., Baek, K., Irvine, M., Mechelmans, D., Wood, J., y Voon, V. (2016). Jumping the Gun: Mapping neuronal Correlates of Waiting Impulsivity and Relevance Across Alcohol Misuse. *Biological Psychiatry*, 499-507.
- Muñoz, M. N., Gallego, C., Wartski, C. I., & Álvarez, L. E. (2012). Familia y consumo de sustancias psicoactivas: Una búsqueda de lo ausente. *Index de Enfermería*, 21(3), 136- 140.  
<https://doi.org/10.4321/s1132-12962012000200006>
- Organización Mundial de la Salud ( 2017) *Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas*  
[https://www.unodc.org/documents/columbia/2018/Mayo/International-Standards\\_ESP-DRAFT.pdf](https://www.unodc.org/documents/columbia/2018/Mayo/International-Standards_ESP-DRAFT.pdf)
- Organización Mundial de la Salud ( 2016) *Discurso de la Directora General de la OMS ante las Naciones Unidas sobre el problema mundial de las drogas.*  
<https://www.who.int/dg/speeches/2016/world-drug-problem/es/>
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2005). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas.*  
[https://www.who.int/substance\\_abu](https://www.who.int/substance_abu)

- se/publications/neuroscience\_spanish.pdf
- Pinta, E. (2018). *Factores que influyen en el consumo de drogas en adolescentes* [tesis de pregrado, Universidad Estatal de Milagro]. Repositorio Institucional UEM <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4208>
- Pedrero, E. (2007). Comportamientos adictivos y déficit en el control de los impulsos. *Revista Española de drogodependencias*, 3. [https://www.aesed.com/upload/files/vol-32/n-4/v32n4\\_3.pdf](https://www.aesed.com/upload/files/vol-32/n-4/v32n4_3.pdf)
- Prochaska, J., DiClemente, C., y Norcross, J. (1994). Cómo cambia la gente. Aplicaciones en los comportamientos adictivos. *RET, Revista de Toxicomanías*, 3-14. [https://www.cat-barcelona.com/uploads/rets/RET01\\_1.pdf](https://www.cat-barcelona.com/uploads/rets/RET01_1.pdf)
- Pueyo A, Seva L y Rodríguez F. (2002) Are high-impulsive and high risk-taking people more motor desinhibited in the presence of incentive?. *Health and Addictions*. <https://www.HealthandAddictions.org/pdf/839/83929573007.pdf>
- Ramírez F, Zwerg A. (2012) -*Metodología de la investigación: más que una receta*. AD-minister, (20), 91-111. [fecha de Consulta 12 de Noviembre de 2020]. ISSN: 1692-0279.
- <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3223/322327350004>
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española* [Dictionary of the Spanish Language] (23ed.) <https://dle.rae.es/adicci%C3%B3n>
- Secretaría Técnica de Prevención de Drogas, (2017). *Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017 - 2021*. [http://www.cicad.oas.org/Fortalecimiento\\_Institucional/planesNacionales/Ecuador\\_Plan\\_Nacional\\_de\\_Preencion\\_Integral\\_y\\_Control\\_del\\_Fen%C3%B3meno\\_Socio\\_Econ%C3%B3mico\\_de\\_las\\_Drogas\\_2017\\_2021.pdf](http://www.cicad.oas.org/Fortalecimiento_Institucional/planesNacionales/Ecuador_Plan_Nacional_de_Preencion_Integral_y_Control_del_Fen%C3%B3meno_Socio_Econ%C3%B3mico_de_las_Drogas_2017_2021.pdf)
- Sánchez, E., Tomás, V., Del Olmo, R., Molina, N., y Morales, E. (2002). Terapia cognitivo-conductual breve en un grupo de dependientes a drogas. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352002000100003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352002000100003)
- Solórzano, R., Marqués, V., y Marqués, K. (2017). Terapia cognitiva-conductual para rehabilitación- reinserción social del adicto y minimización de factores biopsicosociales. *Revista Científica. Dominio de las Ciencias*, 752-769. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6325886>
- Stallard, P. (2007). La terapia cognitivo-conductual: orígenes teóricos,

fundamentos y técnicas. In Desclée de Brouwer (Ed.), *Pensar bien-sentirse bien. Manual práctico de terapia cognitivo-conductual para niños y adolescentes*. (pp. 17-40)  
[https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/pensar\\_bien\\_-\\_sentirse\\_bien\\_\\_ma\\_-\\_stallard\\_paul1.pdf](https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/pensar_bien_-_sentirse_bien__ma_-_stallard_paul1.pdf)

*Adicción: Papel mediador de la pérdida de control y la asunción de riesgos en la percepción de la sintomatología* [ponencia]. Interpsiquis. Congreso Internacional de Psiquiatría. España.  
[https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-5-pon5\[1\].pdf](https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-5-pon5[1].pdf)

Tavera S, Martínez M. ( 2008) *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida Guía para el promotor de "Nueva Vida*.  
[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva\\_vida/nv1e\\_preencion.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_preencion.pdf)

Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito. ( 2019) *Resumen Conclusiones y Consecuencias en materia de Políticas*. Informe Mundial sobre las Drogas  
[https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR2019\\_B1\\_S.pdf](https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR2019_B1_S.pdf)

Vallejo A, (2018). *Impulsividad y conflicto familiar en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de telesecundarias de Emiliano Zapata, Veracruz. Universidad Veracruzana Instituto de Investigaciones Psicológicas*.  
<https://cdigital.uv.mx/handle/123456789/47923>

Villaa, M., Sirvent, C., Blanco, P., Rivas, C., Fernández, C., y Campomanes, G. (2018, 9-18 de abril). *Impulsividad y*