



JUSTIFICACION DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN DROGODEPENDENCIAS

MEMORIA CIENTÍFICA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

1ª ANUALIDAD

2ª ANUALIDAD

3ª ANUALIDAD

FINAL

Número Expediente: 2011-053

Investigador Principal: Gabriel Rubio Valladolid

Otros Investigadores: Celia Bolaños Porrero; José Carlos Espín Jaime; Miguel Ángel Jiménez Arriero; Rosa Jurado Barba; Nuria Martínez Martín; Ana Ordoñez Franco; Juan Ángel Rodríguez López.

Título Proyecto o subproyecto: Maltrato infantil y abuso de alcohol en jóvenes atendidos en la ciudad de Madrid: Patrones de procesamiento emocional de la señales relacionadas con el alcohol.

Título Proyecto coordinado en el que se integra (Sólo en caso de ser un subproyecto):

Experiencias traumáticas infantiles como factor de vulnerabilidad para el consumo de alcohol en la adolescencia.

Organismo: Hospital Universitario 12 de Octubre

Centro: Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario 12 de Octubre.

Departamento:

Comunidad Autónoma: Madrid

Duración: 3 años

Fecha de inicio: Enero 2012

Fecha de finalización: Diciembre 2014

Año Convocatoria: 2011

Área Temática: Alcohol y menores. Condiciones de vida y consumo de alcohol. Visión integrada del consumo de alcohol en menores.

Palabras Clave: Maltrato infantil, abuso de alcohol, abuso de sustancias

RESUMEN: (Objetivo, ámbito de estudio, sujetos de estudio, instrumentalización, resultados, conclusiones.



Son muchas las evidencias que indican que el uso de alcohol en jóvenes está determinado por múltiples factores psicosociales localizados en diferentes niveles ecológicos.

Pero de todos estos factores, las situaciones de maltrato ocurridas durante la infancia-adolescencia son las que mayor riesgo tienen para el desarrollo de trastornos por uso de alcohol durante la adolescencia y la edad adulta. De ahí que el proyecto general presentado a esta convocatoria (*Experiencias traumáticas infantiles como factor de vulnerabilidad para el consumo de alcohol en la adolescencia*) pretenda abordar de una forma exhaustiva este tema. Para llevarlo a cabo se ha realizado un proyecto clínico: *Maltrato infantil y abuso de alcohol en jóvenes atendidos en la ciudad de Madrid: Patrones de procesamiento emocional de la señales relacionadas con el alcohol* (Investigador principal G. Rubio, Comunidad de Madrid) y otro básico en animales de experimentación (Investigador Principal Dr Jorge Manzanares, Comunidad Valenciana). En el proyecto clínico se han incluido 655 jóvenes que acudían a los dispositivos de Prevención y de tratamiento del Ayuntamiento de Madrid y a los Programas de Salud Mental Infanto-Juvenil de los Centros de Salud Mental dependientes del Área de Gestión Clínica del Hospital Universitario 12 de Octubre. El proyecto tenía como objetivos el determinar el papel que las experiencias traumáticas, sufridas durante la infancia o la adolescencia, tienen sobre el patrón de consumo de alcohol, así como conocer el procesamiento emocional de las señales asociadas al alcohol por parte de esos jóvenes.

Resultados: La prevalencia de abuso de alcohol en esta población es del 74% y el 3% (n=4) cumplía criterios de dependencia alcohólica. El resto cumplía criterios de consumo de riesgo (23%). La **prevalencia de maltrato** en esta población es de 29% para el abuso emocional, 20% para abusos físicos, 13% para abusos sexuales. Las puntuaciones en la escala de AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) se correlacionaban con las puntuaciones del Cuestionario de Traumas durante la adolescencia (Childhood Trauma Questionnaire, CTQ) y con las puntuaciones en las escalas de ansiedad y depresión. Con relación a la presencia de otros **trastornos psiquiátricos**, el 19% cumplía criterios de depresión mayor en el último año y el 22% de trastornos de ansiedad. Hemos considerado como grupo de mayor riesgo a los que presentaban un patrón de consumo caracterizado por el policonsumo y en estos casos los diferentes tipo de maltrato se asociaban a dicho patrón, de forma que se establecía una clara relación entre maltrato y abuso de alcohol y otras drogas.

Los resultados sobre el **procesamiento de las señales** asociadas al alcohol indicaban que tanto en varones como en mujeres a mayor puntuación en el AUDIT (gravedad de problemas por alcohol) mayor apetitividad por las señales de alcohol. Los jóvenes que habían sufrido abusos sexuales eran lo que mayor apetitividad tenían frente a las señales de alcohol, especialmente si eran varones. Tanto en varones como en mujeres a mayor puntuación en el AUDIT (gravedad de problemas por alcohol) mayor apetitividad por las señales de alcohol. Los grupos que mayor apetitividad mostraban hacia las señales de alcohol era: abuso sexual> abuso físico> abuso emocional> negligencia (emocional y física)>controles . Un elemento relevante era que los jóvenes con maltrato procesaban las señales displacenteras de forma menos aversiva que los controles

Conclusiones: Los resultados confirman que también en población adolescente que solicita atención por problemas de abuso de sustancias el maltrato es altamente prevalente. El estrés postraumático provocado por el maltrato podría explicar que estos jóvenes procesasen las señales relacionadas con el alcohol de forma muy apetitiva, mientras que las señales displacenteras sean procesadas como poco aversivas.

ARTÍCULOS PUBLICADOS COMO CONSECUENCIA DE LA ACCIÓN: (Se adjuntarán tres separatas de cada uno de ellos): Están en proceso.



MODIFICACIONES DE LA METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO SOBRE LOS PROYECTADOS Y SU JUSTIFICACIÓN: No se ha modificado la metodología del proyecto.

OBJETIVOS PLANTEADOS :(Transcribir los del proyecto original)

Dado que en nuestro país no disponemos de datos sobre el impacto del maltrato infantil en el consumo de alcohol en jóvenes, este proyecto tiene como objetivos generales:

a) Conocer el papel de los distintos tipos de maltrato infantil sobre el patrón de consumo de alcohol en población adolescente. b) Conocer cómo los jóvenes maltratados procesan las señales relacionadas con el alcohol.

Objetivos específicos:

Conocer la prevalencia de los diferentes tipos de maltrato en una población de adolescentes (14-18 años) que acuden a distintos dispositivos asistenciales de la ciudad de Madrid por presentar manifestaciones clínicas donde el consumo abusivo de alcohol forma parte de dichos síntomas.

Relacionar el tipo de maltrato con el patrón de abuso o dependencia por alcohol presente en los jóvenes atendidos en esos dispositivos.

Establecer la relación entre la presencia de trastornos depresivos y de ansiedad y el desarrollo de trastornos por uso de alcohol.

Evaluar el procesamiento emocional de las señales asociadas al uso de alcohol en tres grupos de jóvenes maltratados (con abuso físico, con abuso sexual y con negligencia) frente a un grupo control.



OBJETIVOS CONCRETOS ALCANZADOS: (Ordenar de igual forma que los planteados. En el caso de proyectos coordinados, el coordinador deberá describir además el desarrollo de la coordinación entre subproyectos en este año, y los resultados de dicha coordinación con relación a los objetivos globales del proyecto)

Hasta ahora se han cubierto los siguientes objetivos:

Se ha finalizado el primer objetivo: De los casos que tenemos previsto reclutar se han evaluado todos los 355 casos y sus respectivos 300 controles seleccionados por edad, sexo y nivel educativo. Puesto que todos los casos eran seleccionados de entre los jóvenes que acudían por tener problemas relacionados con el uso de alcohol, las prevalencias de abuso y dependencia eran más elevadas que en los controles. La prevalencia de abuso de alcohol en esta población es del 74% y el 3% (n=4) cumplía criterios de dependencia alcohólica. El resto cumplía criterios de consumo de riesgo (23%). La **prevalencia de maltrato** en esta población es de 29% para el abuso emocional, 20% para abusos físicos, 13% para abusos sexuales. Las puntuaciones en la escala de AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) se correlacionaban con las puntuaciones del Cuestionario de Traumas durante la adolescencia (Childhood Trauma Questionnaire, CTQ) y con las puntuaciones en las escalas de ansiedad y depresión. Con relación a la presencia de otros **trastornos psiquiátricos**, el 19% cumplía criterios de depresión mayor en el último año y el 22% de trastornos de ansiedad.

[Resultados son han presentado en el Congreso de Patología dual de Madrid de 2012][El artículo correspondiente a estos resultados está en proceso de redacción]

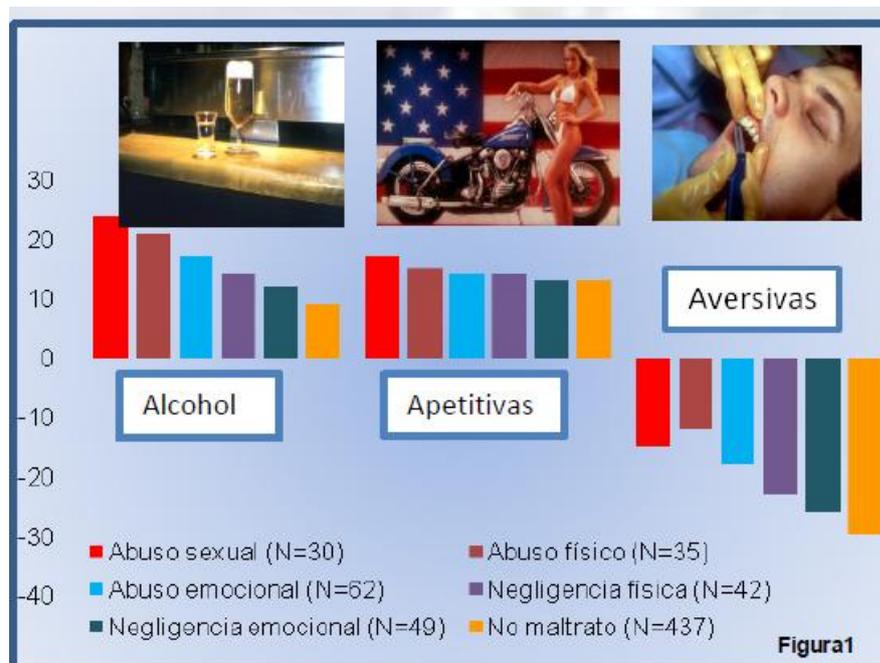
En artículo que se ha enviado a publicar con estos datos lo que hemos hecho es considerar como sujetos de “importante riesgo” a aquellos que tienen un patrón de policonsumo. Al comparar las variables que discriminaban a estos sujetos del resto, hemos determinado el modelo de regresión que mejor explica el hecho de ser “policonsumidor”. Como puede verse en la Tabla 1 la variable “maltrato” es claramente de riesgo de ser diagnosticado de policonsumidor

Variable	OR	CI	p-value
Abuso sexual	16.384	5.487-48.924	0.000
Abuso físico	2.957	1.462-5.978	0.003
Negligencia física	2.515	1.314-4.814	0.005
Negligencia emocional	11.608	5.538-24.332	0.000
Depresión	2.301	1.157-4.576	0.018
Padre alcohólico	2.382	1.243-4.564	0.009
Madre alcohólica	17.542	4.060-75.788	0.000



Objetivo relacionado al procesamiento emocional: Con relación al estudio del procesamiento emocional se han incluido los siguientes grupos; abuso físico, n=41 (hemos completado la muestra); abuso emocional, n=66 (hemos completado la muestra); abuso sexual, n=40 (hemos completado la muestra), negligencia física n=42 (hemos completado la muestra), negligencia emocional, n=49 (hemos completado la muestra). Los resultados sobre el **procesamiento de las señales** asociadas al alcohol indicaban que tanto en varones como en mujeres a mayor puntuación en el AUDIT (gravedad de problemas por alcohol) mayor apetitividad por las señales de alcohol. Los jóvenes que habían sufrido abusos sexuales eran lo que mayor apetitividad tenían frente a las señales de alcohol, especialmente si eran varones. Tanto en varones como en mujeres a mayor puntuación en el AUDIT (gravedad de problemas por alcohol) mayor apetitividad por las señales de alcohol. Los grupos que mayor apetitividad mostraban hacia las señales de alcohol era: abuso sexual > abuso físico > abuso emocional > negligencia (emocional y física) > controles (ver Figura 1). Un elemento relevante era que los jóvenes con maltrato procesaban las señales displacenteras de forma menos aversiva que los controles (figura 1)

[Resultados parciales se han presentado a la reunión científica de la Red de Trastornos adictivos, Oviedo 2013 24-25 de septiembre. También se ha presentado un Poster con resultados de toda la muestra a la reunión de Patología Dual de Valencia y ha sido galardonado con el 2º Premio]





APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA DE LOS RESULTADOS EN EL ÁREA DE LAS DROGODEPENDENCIAS. (En caso de memoria final)

Uno de los elementos claves del estudio clínico es el hecho de la estrecha asociación entre maltrato y abuso de drogas en jóvenes, de tal forma que *“todo clínico que evalúe a un joven en el que detecte un patrón de abuso de alcohol-con o sin otras sustancias- debería preguntar por antecedentes de maltrato”*. Otro aspecto es la elevada prevalencia de trastornos depresivos. Ambos hallazgos llevan a la conclusión de la relevancia de los *equipos multidisciplinares para el abordaje de estos jóvenes*. Por último, el hecho de que estos jóvenes “procesen” como muy apetitivas las señales relacionadas con el alcohol y como poco aversivas las imágenes desagradables, hace que sean las personas ideales para acabar dependiendo de las drogas (maximizan el beneficio y minimizan los riesgos). Estos hallazgos abren la posibilidad de favorecer el uso de actividades “agradables” para que puedan competir con el uso de drogas, en lugar de recurrir a darles información sobre los riesgos del consumo (como se ha dicho estos jóvenes minimizan los riesgos).

Dado el impacto del maltrato y teniendo en cuenta la relevancia de *estrés postraumático* en el desarrollo de los trastornos por uso de sustancias, se deberían estudiar mecanismos fisiopatológicos comunes, diferencias clínicas entre los sujetos con estrés postraumático y sin él, y técnicas de tratamiento para los pacientes con ambos trastornos.

TRANSFERENCIA Y DIFUSIÓN DE RESULTADOS A LA CIUDADANÍA: ACCIONES LLEVADAS A CABO

Los resultados obtenidos en el presente proyecto coordinado se han difundido en diferentes foros del ámbito científico y profesional y a la ciudadanía no especializada:

- Conferencias en congresos científicos:
 - Caracterización neurobiológica y conductual inducida por separación maternal y vulnerabilidad por el consumo de alcohol en la pubertad de roedores. XLI Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol. 4 de Mayo de 2014. Sevilla
 - Datos clínicos sobre la relación entre experiencias traumáticas infantiles y el abuso de drogas. XLI Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol. 4 de Mayo de 2014. Sevilla
- Presentación de poster en congresos científicos:
 - Poster presentado en la reunión científica de la Red de Trastornos adictivos, Oviedo 2013 24-25 de septiembre.
 - También se ha presentado un Poster con resultados de toda la muestra a la reunión de Patología Dual de Valencia: Influencia de las experiencias de maltrato infantil en la modulación afectiva del reflejo de sobresalto de adolescentes que abusan del alcohol. XVI Jornadas Nacionales de Patología Dual. 12-14 de Junio de 2014. Valencia. **2º Mejor Poster en Patología Dual.**
 - Increased ethanol self-administration associated with synaptic plasticity alterations induced by early life stress in mice. Aceptado para su exposición en el próximo 27th ECNP Congress, 18-21 de Octubre de 2014. Berlín.
- Difusión en medios de comunicación:
 - “Un estudio demuestra que el maltrato infantil influye en el consumo de alcohol en los adolescentes”. Publicado en Comunicación Universidad Miguel Hernández el pasado 12 de Junio de 2014. <http://comunicacion.umh.es/2014/06/12/un-estudio-de-la-umh-demuestra-que-el-maltrato-infantil-influye-en-el-consumo-de-alcohol-en-los-adolescentes/>
 - “Un estudio demuestra que el maltrato en la infancia aumenta el consumo de alcohol en la adolescencia”. Publicado en Diario Información el pasado 13 de Junio de 2014.
 - Video divulgativo <http://www.youtube.com/watch?v=wvy292qOxyo>. Universidad Miguel Hernández TV. Publicado el 13 de Junio del 2014.
 - Noticia Publicada en Diario Médico (3 de Julio de 2014) sobre los resultados de estudio básico y clínico.



MINISTERIO DE SANIDAD,
SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
SERVICIOS SOCIALES E
IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

PATENTES U OTROS RESULTADOS EXPLOTABLES COMERCIALMENTE QUE SEAN CONSECUENCIA DEL PROYECTO. (En caso de memoria final)

OTRAS SUBVENCIONES O RECURSOS (INCLUIDOS FONDOS PROPIOS) QUE FINANCIAN ESTE PROYECTO O PENDIENTES DE RESOLUCIÓN: importe, procedencia y aplicación

SUBVENCIONES O AYUDAS SOLICITADAS PARA ESTE PROYECTO Y NO CONCEDIDAS: organismo, convocatoria y cantidad.



OTRAS CONSIDERACIONES QUE SE DESEE HACER CONSTAR

Hemos finalizado el proyecto dentro del periodo asignado. Y nuestro deseo es podernos presentar a la convocatoria del Plan Nacional 2014. De ahí que hayamos adjuntado, junto a la Memoria Científica, la Acreditación de que la Memoria económica está comprometida, de hecho únicamente quedan por abonar tres mensualidades a la becaria del proyecto. En estos momentos dicha becaria se ocupa de ir componiendo los diferentes artículos que saldrán del proyecto. Dada la relevancia de los datos procedentes del actual proyecto, que ponen de manifiesto el papel del estrés postraumático en el desarrollo de la dependencia alcohólica, consideramos importante el poder optar a continuar las investigaciones en esta área.

En esta fecha se remite también por correo electrónico, a la dirección pndinvestigacion@msssi.es la presente memoria.

En Madrid a 3 de Julio de 2014

FIRMA