

Fernández Carnoto, C.; Cadaveira Mahía, F.; Caamaño Isorna, F.; Rodríguez Holguín, S.; Mota Miranda, N.; López Caneda, E; Corral Varela, M.

ANTECEDENTES

Dos formas de impulsividad, con diferente base neurofuncional, se asocian con un consumo excesivo de sustancias: sensibilidad a la recompensa e impulsividad temeraria (Dawe et al, 2004). Mientras la primera parece desempeñar un papel importante en el inicio del consumo regular, la impulsividad temeraria promueve el uso excesivo o problemático de sustancias a pesar de resultados adversos. Lyvers et al (2012) han sugerido que la impulsividad temeraria, evaluada mediante la Escala de Impulsividad de Barratt (BIS-11), podría reflejar disfunción prefrontal.

El objetivo de este estudio es analizar la contribución de las dimensiones motora, cognitiva y no planeada de la BIS-11 y las habilidades ejecutivas al patrón de consumo intensivo de alcohol (CIA) entre jóvenes universitarios.

MÉTODO

Muestra

Setenta y siete estudiantes universitarios de entre 19 y 22 años (42 mujeres y 35 hombres) clasificados en dos grupos en función de su patrón de consumo intensivo de alcohol, medido mediante el ítem 3 del AUDIT (frecuencia de consumo de 6 o más bebidas por ocasión): no-CIA (nunca/ menos de una vez al mes) y CIA (mensualmente, semanalmente o casi a diario) (Tabla 1).

Material

La impulsividad se evaluó mediante la Escala de Impulsividad de Barratt (BIS-11) (Patton et al., 1995). Consta de 30 ítems que se reparten en tres escalas: Impulsividad motora, cognitiva y no planeada. La información sobre el consumo de alcohol se obtuvo mediante el AUDIT (Babor et al., 2001). Se utilizó el Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin-3 (WCST-3) (Heaton, 1981) para medir las habilidades ejecutivas, tomando como índice de rendimiento el número total de errores. Variables de exclusión: historia personal de trastornos psicopatológicos o neurológicos, abuso/dependencia de otras sustancias y historia familiar de alcoholismo o de trastornos psicopatológicos.

RESULTADOS

- El análisis de correlaciones mostró una asociación positiva entre la puntuación total en el AUDIT y las dimensiones motora y no planeada de la BIS-11; así como con la puntuación total de errores en el WCST-3 (Tabla 2).

- Clasificados los sujetos según el ítem 3 del AUDIT (frecuencia de consumo de 6 o más bebidas por ocasión al menos una vez al mes), el MANOVA mostró un efecto significativo del patrón CIA ($p = ,001$), de modo que los consumidores intensivos mostraron una edad más temprana de inicio de consumo ($p = ,019$), mayores puntuaciones de impulsividad en las escalas motora ($p = ,003$) y no planeada ($p = ,024$) del BIS-11 y mayor número de errores en el WCST-3 ($p = ,04$) en comparación con los no-CIA.

- El análisis de regresión logística multivariante, ajustado por edad de inicio, mostró que la mayor impulsividad motora (OR = 1,20, $p = ,009$) y las menores habilidades ejecutivas (OR = 1,10, $p = ,033$) constituyen factores de riesgo para el consumo intensivo de alcohol (Tabla 3).

Tabla 1. Características de la muestra.

	CIA (n=38)	no-CIA (n=39)
Sexo (hombre/mujer)	21/17	14/25
Edad	20,50 ± ,647	20,41 ± ,595
Edad inicio consumo de alcohol*	14,84 ± 1,39	15,46 ± ,082
AUDIT (puntuación total)*	11,29 ± 3,38	3,79 ± 2,78

Tabla 2. Correlaciones entre el consumo de alcohol, la impulsividad y las habilidades ejecutivas.

	AUDIT	Edad inicio	I. motora	I. cognitiva	I. no planeada	WCST-3
Edad inicio	-,097					
I. motora	,394**	-,198				
I. cognitiva	,197	,203	,188			
I. no planeada	,374**	-,065	,437**	,456**		
WCST-3	,287*	,011	-,041	,040	,052	

* $p < ,05$; ** $p < ,01$

Tabla 3. Coeficientes de la regresión logística para el patrón CIA.

	Análisis bivariante Odds ratio (IC 95%)	Análisis multivariante* Odds ratio (IC 95%)
Edad inicio consumo de alcohol	,61 (.39 - ,94)	,59 (.36 - ,99)
Impulsividad motora	1,20 (1,06 - 1,36)	1,20 (1,05 - 1,38)
Impulsividad cognitiva	1,14 (.94 - 1,38)	
Impulsividad no planeada	1,13 (1,01 - 1,26)	
WCST-3	1,08 (1,00 - 1,18)	1,10 (1,01 - 1,20)

*Ajustado por todas las variables incluidas en la columna.

CONCLUSIONES

La tendencia a actuar sin pensar y la baja capacidad de autocontrol (impulsividad motora) - más que la falta de atención (impulsividad cognitiva) o la falta de previsión sobre el futuro (impulsividad no planeada)-, junto con las dificultades ejecutivas, constituyen factores independientes de riesgo para el consumo intensivo de alcohol entre universitarios.