








REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA
VERSIÓN 1: REVISORES ASIGNADOS; REVISIÓN POR PARES - EN CURSO

Análisis de la calidad de vida en adultos drogodependientes [Versión 1; Revisión por pares - En curso]

Analysis of quality of life in drug-dependent adults [Version 1; Peer Review - In Progress]

Jennifer Garnica¹  , Rosa Solórzano²  , Alexandra Encadala³  , Lisseth Guamán⁴  

¹Universidad Católica de Cuenca, Facultad de Medicina. Cuenca, Ecuador.

²Hospital Universitario Católico de Cuenca, Facultad de Medicina. Cuenca, Ecuador.

³Hospital Básico de Paute, Facultad de Medicina. Cuenca, Ecuador.

⁴Hospital Homero Castanier Crespo, Facultad de Medicina. Azogues, Ecuador.

Citar como: Garnica J, Solórzano R, Encadala A, Guamán L. Análisis de la calidad de vida en adultos drogodependientes. Salud Cienc. Tecnol. 2023;3:242. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023242>

Recibido: 13-01-2023

Revisado: Revisores asignados

Aceptado: Pendiente

Publicado: 30-01-2023 (Versión 1)

Editor: PhD(c) Felipe Machuca-Contreras 

RESUMEN

La calidad de vida se define a partir de las ciencias económicas, como efecto del automatismo económico y desigualdad en el desarrollo social. En relación a personas que consumen sustancias psicoactivas se determinó que afecta de manera radical en el nivel y logro de vida, relación, crecimiento personal, bienestar físico, seguridad, espiritualidad, ambiente, entre otros. Dentro de los objetivos a destacar es analizar la calidad de vida en adultos drogodependientes, además, se busca recolectar información acerca de la calidad de vida en general y posteriormente enfocado en personas adicta a sustancias psicoactivas, reunir investigación con relación a la drogodependencia y asociar las indagaciones de la QOL en pacientes adictos a sustancias psicoactivas. Por lo cual, se establece que existe un nivel bajo en la calidad de vida de este grupo de pacientes, debido a que, dicha adicción afecta a diversos aspectos, ocasionando alteraciones en su comportamiento. De este modo, la calidad de vida es determinada mediante instrumentos médicos que son utilizados durante la práctica clínica, en relación a personas adictas a sustancias psicoactivas, se establece que tiene efectos perjudiciales conllevando al desarrollo de diversos trastornos psiquiátricos y conductuales.

Palabras clave: Adultos; Calidad de Vida; Drogodependencia.

ABSTRACT

Quality of life is defined from the economic sciences, as an effect of economic automatism and inequality in social development. In relation to people who consume psychoactive substances, it was determined that it radically affects the level and achievement of life, relationship, personal growth, physical well-being, safety, spirituality, environment, among others. Among the aims to highlight is to analyze the quality of life in drug-dependent adults, in addition, we seek to collect information about the quality of life in general and later focused on people addicted to psychoactive substances, to gather research in relation to drug dependence and to associate the QOL investigations in patients addicted to psychoactive substances. Therefore, it is established that there is a low level in the quality of life of this group of patients, due to the fact that such addiction affects several aspects, causing alterations in their behavior. In this way, the quality of life is determined by means of medical instruments that are used during clinical practice, in relation to people addicted to psychoactive substances, it is established that it has detrimental effects leading to the development of various psychiatric and behavioral disorders.

Keywords: Adults; Quality of Life; Drug Dependence.

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida se define a partir de las ciencias económicas, como efecto del automatismo económico y desigualdad en el desarrollo social, por efecto de la atención a la salud es alterada debido a cambios sociales e instauración de nuevos tipos epidemiológicos en salud-enfermedad.⁽¹⁾ En relación a personas que consumen sustancias psicoactivas se determinó que afecta de manera radical en el nivel y logro de vida, relación, crecimiento personal, bienestar físico, seguridad, espiritualidad, ambiente, entre otros.⁽²⁾ Por lo tanto, esta drogodependencia posee efectos negativo, y a medida que se prolongue su consumo, favorece el desarrollo de diversos trastornos psiquiátricos y conductuales.⁽³⁾

El consumo de drogas ilícitas en adultos es considerado como un problema de salud pública a nivel mundial que aumenta desmedidamente, por lo tanto, el abuso de sustancias poseen una incidencia aproximadamente del 10 %, lo que simboliza 23 millones de personas que combaten con este trastorno.⁽⁵⁾ Igualmente, se identificó que a partir del 2015 el abuso de sustancias psicoactivas aumentó en un 30 %.⁽⁶⁾ Mientras que, el consumo de alcohol se ha presentado en aumento mayor del 25 % desde 1990 y 2016.⁽⁷⁾ Por otra parte, en relación a Latino américa se estima entre el 0,4 % y 3,9 % se obtiene conocimiento que estas cifras están en aumento.⁽⁸⁾ Dentro de las sustancias de mayor consumo engloba el alcohol, cafeína, cannabis, alucinógenos, inhalantes, opioides, hipnóticos, sedantes, tabacos y estimulantes.⁽⁹⁾ Además, representa un conflicto de interés a nivel económico, político, social e igualmente dentro de los factores más predisponentes para que se desencadene esta problemática son los efectos psicosociales, los mismo que engloban, desde enfermedades con alteraciones a nivel molecular y celular, accidentes o situaciones relacionadas a su entorno familiar.^(10,11)

El estudio tiene la finalidad de recopilar información acerca de la calidad de vida de adictos a sustancias psicoactivas y las dificultades de adaptación a su entorno dado que no se han realizado previamente indagaciones, es de mayor énfasis en adultos ya que representan un grupo vulnerable para el consumo de sustancias ilícitas por diversos que pueden presentarse a corto o largo plazo.⁽¹²⁾ Esto genera una importancia sanitaria, debido a que el inicio del consumo de drogas como el tabaco o alcohol inician en la adolescencia o adultez temprana y posteriormente convertirlo en algo rutinario.^(13,14) Por ende, la indagación del tema podría ser útil para el desarrollo de nuevas estrategias de intervención y manejo para este grupo de pacientes.^(15,16)

El objetivo de esta investigación es analizar la calidad de vida en adultos drogodependientes. Igualmente, se busca recolectar información acerca de la calidad de vida en general y posteriormente enfocado en personas adicta a sustancias psicoactivas, reunir investigación con relación a la drogodependencia y asociar las indagaciones en relación a la QOL con personas drogodependientes, considerados como un grupo de vulnerabilidad que afecta considerablemente en su vida diaria y sus relaciones interpersonales.

MÉTODO

Se desarrolló una revisión bibliográfica de tipo narrativa, de forma sistemática se usó operados boleados en el idioma español (O, Y, NO), mientras que en el idioma inglés (OR, AND, NOT). Dentro de los criterios de inclusión están artículos que contengan al menos la palabra clave de la investigación, estudios que no tengan más de 5 años de publicación en relación a la fecha actual, investigaciones que brinden confiabilidad. Por otra parte, los criterios de exclusión engloban los siguientes: artículos publicados con más de 5 años de antigüedad, trabajos encontrados en otras bases de datos, investigaciones que no sean de libre acceso y documentos de tesis o monografía. El estudio fue realizado por medio de bases de datos especializadas e indexadas, que contienen publicaciones del área de salud médica y científica. Dentro de esta base de datos se empleó la biblioteca virtual Pubmed que incluyeron 433 artículos y posteriormente se utilizaron 11 estudios para la realización de la investigación que cumplieran con los objetivos planteados (**Figura 1**).

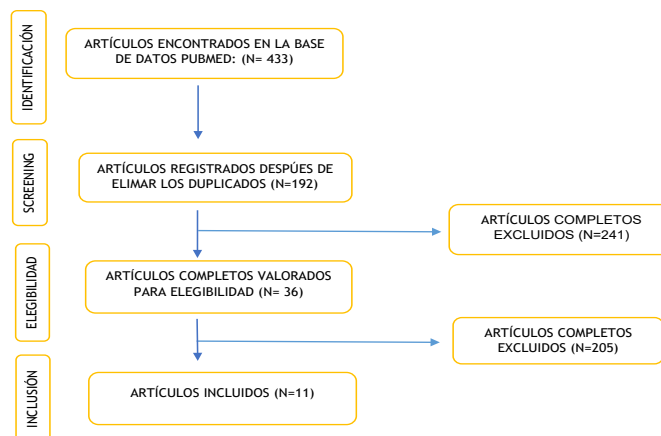


Figura 1. Flujograma de artículos incluidos en la revisión bibliográfica

RESULTADOS

Calidad de vida

La calidad de vida (QOL) es valorado a través de múltiples campos y es determinada en la antigua Grecia gracias a Platón con “lo principal no es vivir, sino vivir bien”, no obstante, en el año 1920 Wood-Dauphinee define a la calidad de vida en las ciencias sociales; posteriormente en el año 1966 Elkiton en *Annals of Internal Medical* acuñó este término como un efecto del automatismo económico y desigualdad en el desarrollo social durante debido a la atención a la salud es alterada debido a cambios sociales e instauración de nuevos tipos epidemiológicos en salud-enfermedad.⁽¹⁷⁾

Por esta razón, la calidad de vida se denomina como el estado de salud, desempeño físico, síntomas, dimensión psicosocial, nivel de satisfacción con la vida, bienestar, condiciones de vida, perspectivas, logros y felicidad, por otra parte, también se delimita como la percepción que el individuo tiene de su lugar en existencia dentro del contexto de cultura y sistema de valores en su diario vivir.^(3,18)

Como es evidente resulta complicado obtener un concepto preciso debido a que se trata de un tema amplio y complejo que se encuentra en continua evolución, en el cual es estudiado mediante evaluaciones que implican dimensiones, indicadores, unidades individuales y el bienestar subjetivo.⁽¹⁹⁾ Igualmente, gracias a que nos brinda información acerca de cómo mejorar el tratamiento o atención integral con mejores decisiones médicas para los pacientes, nos permite predecir y asimilar los efectos de su patología y terapia.⁽²⁰⁾

Drogodependencia

La dependencia se usa para especificar la dependencia física que engloba a diferentes adaptaciones que tiene como efecto síntomas de abstinencia cuando se evita el consumo de drogas como cannabis, alcohol, heroína o incluso a algunas medicinas psicoactivas.⁽²¹⁾ El consumo de sustancias psicoactivas está estimulado por las sensaciones farmacológicas de una droga, que se considera gratificante y se ve afectado por factores genéticos, de desarrollo y psicosociales que proporcionan acceso a medicamentos, normas y sistemas de apoyo social.⁽²²⁾

El impacto que ocasionan las distintas drogas es determinado por la señalización de la dopamina en el área tegmental a nivel del núcleo de accumbens, en cuanto a una exposición crónica eleva la liberación de DA estimulando receptores D1, esto conlleva a una neuroadaptación a través de glutamatérgicos en la zona estriato-tálamo-cortical y las vías límbicas, lo cual, al desencadenarse un desequilibrio en personas vulnerables, resulta en adicción.^(21,22)

En los adictos a las drogas, el uso real de las mismas se asocia con una elevación de sus dosis, atenuado la dopamina en la región de recompensa del cerebro e interrumpen la autorregulación prefrontal, esto promueve el comportamiento característico del consumismo para compensar las diferencias en la magnitud de la recompensa esperada y las señales de estas sustancias causadas por el condicionamiento, experiencia, deseo de buscar narcóticos, entre otros.⁽²²⁾

Desde otro punto de vista, la drogodependencia es producido en las neuronas GABAérgicas por la activación de dopaminérgicos en la ruta mesocorticolímbica que produce el mismo resultado de aumentar la dopamina en el área tegmental ventral o en el NAc.⁽²³⁾ Por lo que, se determina que este mecanismo es llevado a cabo por los mismos componentes antes mencionados.

De esta manera, el trastorno por uso de sustancias conduce a diversas alteraciones de su vida que abarcan sus dominios laborales, interpersonales, laborales, sociales, estado físico y mental.⁽²⁴⁾ Al convertirse en un problema social se ha vuelto necesario implementar pautas médicas para lograr identificar el abuso de drogas con afectación física y psicológica del paciente y su entorno familiar.⁽²⁵⁾

A continuación, se debe tomar en cuenta los siguientes criterios diagnósticos para el trastorno por consumo de sustancias basadas en el DSM-5:⁽²⁶⁾

1. Uso peligroso
2. Problema social/interpersonal relacionado con el consumo
3. Papeles principales descuidados debido al uso
4. Retiro
5. Tolerancia
6. Usó cantidades más grandes/durante más tiempo
7. Intentos repetidos/ controlar el uso
8. Mucho tiempo dedicado a usar
9. Problemas físicos/psicológicos relacionados con el uso
10. Actividades a las que se renuncia para utilizar
11. Antojo

Calidad de vida en drogodependientes

A nivel global la prevalencia del abuso de sustancias psicoactivas se consideró una cifra de 5,2 % en el 2013,

a partir de este se ha evidenciado una elevación del consumo de drogas, que implica severas secuelas médicas como el VIH, hepatitis B y C.⁽²⁷⁾ Por ende, la QOL tiene objetivos como los resultados terapéuticos y definir la severidad de dependencia, de este modo, por medio de diversos cuestionarios es de conocimiento que dentro de los cuatro dominios de la calidad de vida, las relaciones sociales son las que tiene mayor obstáculo para que se recuperan con facilidad en su entorno.⁽²⁸⁾

La drogodependencia y sus resultados reducen considerablemente la QOL en diversas necesidades, por lo cual, son puntos claves para el manejo y tratamiento de padecimientos asociados al abuso de drogas.⁽²⁹⁾ En base a estudios realizados se establece que la depresión, ansiedad y estrés se encuentran relacionado con la adicción por una baja autoestima, culpabilidad o refugio, disminuyendo la calidad de vida en estos individuos.⁽³⁰⁾

La calidad de vida poseen diversas escalas para medirlas, sin embargo, los estudios relacionados a este tema son escasos, aunque durante los últimos 20 años existen mayor importancia en los drogodependientes porque es considerado a tener enfermedades crónicas.⁽³¹⁾ De esta manera, la elevación de personas drogodependientes involucra predictores de mortalidad, alteraciones físicas, psicosociales y espirituales.⁽³²⁾ Las distintas evaluaciones tienen el objetivo de valorar el grado de deterioro cognitivo valorados mediante las dimensiones de QOL, estas son: relaciones interpersonales, desarrollo personal, autodeterminación, inclusión social, derechos, bienestar emocional y material.⁽³³⁾

El abuso de drogas tiene múltiples consecuencias negativas relacionadas con sus metas, expectativas, preocupaciones o estándares, por consiguiente, son considerados como pacientes con problemas mentales que requieren terapia con apoyo de un grupo motivacional.⁽³³⁾ Es preocupante ya que posee una inminente impresión en la morbilidad, mortalidad y productividad que arriesga la seguridad y desempeño de los pacientes.⁽³⁴⁾

DISCUSIÓN

Louis et al.⁽¹⁸⁾, en Bélgica (2021), en su revisión sistemática “Calidad de vida en el campo médico: una breve reseña de su origen, semántica, instrumentos de medida y uso clínico”, realizada con 395 artículos, determina que, los factores que explican el concepto de calidad de vida y sus derivados en su mayoría son basados en instrumentos médicos ya que son ampliamente usados para la práctica clínica. Asimismo, Estoque et al.⁽¹⁹⁾, y Haraldstand et al.⁽²⁰⁾, en trabajos de revisiones sistemáticas desarrolladas en Japón y Noruega, respectivamente, encuentran los mismos indicadores para determinar la calidad de vida para ser utilizados en la práctica médica (**Tabla 1**).

Tabla 1. Primer objetivo: Recolectar información acerca de la calidad de vida en general y posteriormente enfocado en personas adictas a sustancias psicoactivas

Autor	Título	Muestra	Estudio	Resultados/Conclusiones
Louis et al. ⁽¹⁸⁾	Calidad de vida en el campo médico: una breve reseña de su origen, semántica, instrumentos de medida y uso clínico	395 artículos	Revisión sistemática	En primer lugar, informa una breve visión general del origen del concepto en el campo médico en destacando, en particular, los principales factores que explican su surgimiento y creciente importancia. Luego él explora la pluralidad de definiciones de calidad de vida y sus derivados (por ejemplo, calidad de vida relacionada con la salud), así como sus instrumentos de medición en el campo médico. Finalmente, presenta algunos puntos de referencia para el uso de instrumentos para medir la calidad de vida relacionada con la salud en la práctica clínico.
Estoque et al. ⁽¹⁹⁾	Una revisión de las evaluaciones e indicadores de calidad de vida (QOL): Hacia un marco de evaluación de “QOL-Clima”	3251 artículos	Revisión sistemática	Del total de 3251 artículos que resultaron de nuestra búsqueda, el 38 % se publicaron durante la primera mitad del período de análisis (2000-2008), mientras que el 62 % se publicaron durante el último período (2009-2017). Esto significa que el número promedio de artículos publicados por año fue mayor durante el período 2009-2017 (223) que durante el período 2000-2008 (138). De 2000 a 2017, el promedio anual de artículos publicados fue de 181. Sobre la base de los 178 artículos, es decir, aquellos artículos que se derivaron de la búsqueda bibliométrica sobre las áreas de investigación seleccionadas, se observó una tendencia similar; El 31 % y el 69 % de los artículos se publicaron durante los períodos anterior y posterior, Q1 respectivamente
Haraldstand et al. ⁽²⁰⁾	Una revisión sistemática de la investigación sobre calidad de vida en medicina y ciencias de la salud	163 artículos	Revisión sistemática	La investigación de QOL es internacional e involucra una variedad de grupos objetivo, diseños de investigación y medidas de QOL. De acuerdo con los criterios de Gill y Feinstein, los resultados muestran que solo el 13 % proporcionó una definición de CVRS, el 6 % distinguió la CVRS de la CVRS. Los criterios más frecuentemente

cumplidos fueron: (i) indicar los dominios de CV a medir; (ii) dar una razón para elegir los instrumentos utilizados; y (iii) agregando los resultados de múltiples elementos. La QOL es un punto final importante en la investigación médica y de salud, y la investigación de la QOL involucra una variedad de grupos de pacientes y diferentes diseños de investigación. Con base en la evaluación actual de la claridad metodológica y conceptual de la investigación de CDV, concluimos que la mayoría de los estudios de CDV en salud y medicina tienen desafíos conceptuales y metodológicos.

Volkow et al.⁽²²⁾, en su revisión sistemática “La neurociencia de la recompensa y la adicción a las drogas” realizada con 405 artículos, determina que los avances en la neurociencia nos permiten conocer los efectos de las drogas en el cerebro, lo que ha llevado al reconocimiento de que la adicción es un trastorno cerebral crónico que debe ser tratada como cualquier patología médica. Por otra parte, Nudmamud-Thanoi et al.⁽²³⁾, en su investigación afirma que el GABA tiene una importante función en las vías de recompensa del cerebro por medio de las señales desde el área tegmental ventral al núcleo accumbens, por lo cual establece que hay asociación entre los genes y el GABA con la drogodependencia. Igualmente, Zachar et al.⁽²⁶⁾, en su trabajo apoya que en base a las vías de compensación del cerebro por medio de este neurotransmisor inhibitorio se establece el DMS-5 que nos facilite identificar a pacientes que sufren una adicción a cualquier sustancia psicoactiva (Tabla 2).

Tabla 2. Segundo objetivo: Reunir investigaciones con relación a la drogodependencia

Autor	Título	Muestra	Estudio	Resultados/Conclusiones
Volkow et al. ⁽²²⁾	La neurociencia de la recompensa y la adicción a las drogas	405 artículos	Revisión sistemática	Los avances significativos en neurociencia nos han permitido comprender los efectos de las drogas en el cerebro que provocan adicción, lo que ha llevado al reconocimiento de que la adicción es un trastorno cerebral crónico que debe tratarse como cualquier otra afección médica. De manera similar, nuestra mayor comprensión de los procesos neurobiológicos que están asociados con la vulnerabilidad para la experimentación con drogas y SUD, incluidos los efectos de la exposición a condiciones ambientales adversas, está ayudando a redefinir nuestro pensamiento sobre intervenciones de prevención personalizadas para personas en riesgo. Sin embargo, todavía se necesita mucho trabajo para capturar la complejidad de los efectos de las drogas y otras recompensas en nuestros cerebros, para comprender cómo interactúan y cómo, en última instancia, motivan el comportamiento.
Nudmamud-Thanoi et al. ⁽²³⁾	Farmacogenética de la drogodependencia: polimorfismos de genes implicados en la neurotransmisión GABA	112 artículos	Artículo de revisión	GABA juega un papel fundamental en las vías de recompensa del cerebro mediante la proyección de señales desde el área tegmental ventral al núcleo accumbens. La activación del circuito de recompensa por las drogas de abuso induce anomalías en la neurotransmisión GABA. Estudios recientes han indicado la implicación de genes GABAérgicos en el mecanismo de la drogodependencia y sus consecuencias. El objetivo de este artículo es proporcionar una breve revisión de los estudios de asociación de genes relacionados con GABA con la drogodependencia. Los polimorfismos de un solo nucleótido (SNP) en los genes implicados en la neurotransmisión GABA, como los genes del receptor GABA (GABR, GABBR) y los genes de la descarboxilasa del ácido glutámico (GAD), son el foco de esta revisión como factores de riesgo potenciales para la dependencia a las drogas y su consecuencia, la psicosis.
Zachar et al. ⁽²⁶⁾	Revisión de los trastornos relacionados con sustancias en el DSM-5: una historia	202 estudios	Revisión sistemática	Concluimos observando que, a diferencia de lo ocurrido en el proceso más amplio del DSM-5, a pesar de las diferencias de opinión, el grupo de trabajo llegó a un consenso. En parte, esto puede explicarse por algunos estándares compartidos dentro del grupo de trabajo frente al desacuerdo sobre los estándares en el proceso más amplio del DSM-5.

Heydarpour et al.⁽²⁹⁾, en Irán en 2020, titulada “Validación y propiedades psicométricas de la escala de calidad de vida de usuarios de drogas en población Iraní”, desarrollada como una revisión sistemática de 273 artículos determina que, la escala de la calidad de vida usada en diferentes campos de la adicción de las

drogas fue confiable y define que la QOL es baja. Igualmente, Ma et al.⁽³¹⁾, Santana et al.⁽³²⁾ y Hutchinson et al.⁽³³⁾, en sus trabajos de revisiones sistemáticas desarrolladas en China, España y Australia, respectivamente, afirman que la QOL en drogodependientes evaluada mediante instrumentos y evaluaciones que engloban el dominio físico, psicológico, social y cognitivo, tienen resultados inferiores y negativos, además señalan que el factor más influyente es el familiar. Desde otro punto de vista, Armoon et al.⁽³⁵⁾, en Colombia, en su revisión sistemática “Calidad de vida y sus factores correlacionados entre pacientes con trastornos por uso de sustancias: una revisión sistemática y metanálisis”, ejecutada con 17 estudios, define que estos hallazgos sugieren la necesidad de servicios de salud mental para mejorar la calidad de vida de estos pacientes, ya que tienen principales cambios de comportamientos imprudentes y suicidas, dispone que las intervenciones ayudan considerablemente a la recuperación social (Tabla 3).

Tabla 3. Tercer objetivo: asociar indagaciones de la calidad de vida en drogodependientes

Autor	Título	Muestra	Estudio	Resultados/Conclusiones
Heydarpour et al. ⁽²⁹⁾	Validación y propiedades psicométricas de la escala de calidad de vida de usuarios de drogas en población Iraní	273 PWUD en clínicas de drogas	Revisión sistemática	Los resultados del análisis factorial exploratorio (AFE) y del análisis factorial confirmatorio (AFC) respaldaron la herramienta con un factor y 22 elementos. El índice R2 en el modelo fue igual a 0,99, lo que significa que el 99 % de la variación de la variable dependiente (puntuación total de la CV) se atribuye a la variable independiente (22 afirmaciones). En otras palabras, el 99 % de la variación de la variable dependiente se debe a las variables independientes del modelo. La versión farsi de la escala de calidad de vida de los usuarios de drogas no inyectables tenía índices aceptables y era aplicable para evaluar la calidad de vida en la población objetivo. La herramienta se puede utilizar en diferentes campos de la adicción a las drogas.
Ma et al. ⁽³¹⁾	Calidad de vida relacionada con la salud y factores influyentes en drogodependientes según la escala QLICD-DA: un estudio transversal	192 adictos	Estudio transversal	La calidad de vida de los drogodependientes fue inferior a la norma en el dominio físico, dominio psicológico, dominio social y módulo general, y las diferencias fueron estadísticamente significativas ($p < 0,001$). El sexo y el modo de abuso de drogas fueron los factores que influyeron en la puntuación total ($p = 0,006$) y el módulo específico ($p = 0,019$). El clima familiar pasado y la modalidad de consumo de drogas fueron los factores influyentes en el módulo general ($p = 0,027$, $p = 0,037$). La calidad de vida de los drogadictos fue peor que la de los pacientes con otras enfermedades crónicas, y los factores que influyeron en la calidad de vida de los drogadictos fueron el sexo, el modo de abuso de drogas y el ambiente familiar pasado.
Santana-Berlanga et al. ⁽³²⁾	Instrumentos para medir la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados: Revisión sistemática	3900 artículos	Revisión sistemática	El riesgo de sesgo se evaluó mediante la herramienta QUADAS-2. Se analizaron veinticuatro instrumentos que miden la calidad de vida. Los instrumentos evaluados están relacionados con dos áreas, estableciendo así dos etapas del concepto de calidad de vida en el proceso de envejecimiento. la demencial escala de Calidad de Vida (DQoL) y la Escala de Bienestar Espiritual FACIT-Sp resultaron ser los instrumentos con la mejor combinación de longitud, alta calidad metodológica y control de sesgos para su uso en personas mayores con y sin deterioro cognitivo, respectivamente.
Hutchinson et al. ⁽³³⁾	¿Estamos de acuerdo o en desacuerdo? Una revisión sistemática de la aplicación de instrumentos basados en preferencias en el autoinforme y el informe de representación de la calidad de vida en personas mayores	50 estudios	Revisión sistemática	La mayoría de los estudios fueron transversales (72 %) con una amplia variedad de evaluaciones cognitivas y umbrales aplicados para definir a los participantes mayores con deterioro cognitivo. Los apoderados más comunes eran miembros de la familia, en su mayoría cónyuges. El nivel de concordancia entre el autoinforme y el informe de representación fue generalmente bajo, independientemente del instrumento aplicado. o tipo de proxy: el informe de proxy generalmente indica niveles más bajos de calidad de vida que el autoinforme. Hubo algunas pruebas de un mayor acuerdo sobre los dominios de calidad de vida más observables, por ejemplo, la salud física y la movilidad, en relación con los dominios menos observables, por ejemplo, el bienestar emocional. Pocos estudios rastrearon longitudinalmente el autoinforme o el informe de representación de la calidad de vida.

Armoon et al. ⁽³⁵⁾	Calidad de vida y sus factores correlacionados entre pacientes con trastornos por uso de sustancias: una revisión sistemática y metanálisis	17 estudios	Revisión sistemática	<p>Se necesita más investigación para desarrollar evidencia para informar la orientación sobre el autoinforme versus el informe indirecto de la calidad de vida para las personas mayores que reciben servicios de salud y atención a la tercera edad.</p> <p>Los hallazgos sugieren la necesidad de servicios de salud mental para mejorar la calidad de vida entre los pacientes con SUD, pero se necesitan más estudios. La cocaína puede causar cambios de comportamiento que pueden aumentar la posibilidad de comportamientos imprudentes y suicidas. Por lo tanto, se recomienda identificar el acceso, la adherencia y la satisfacción del usuario de cocaína con el tratamiento como un componente importante del funcionamiento adaptativo. Las intervenciones que ayudan a los pacientes con TUS a obtener apoyo de personas dentro de sus redes sociales que apoyan su recuperación también son esenciales para su CdV.</p>
-------------------------------	---	-------------	----------------------	---

CONCLUSIONES

La calidad de vida es determinada mediante instrumentos médicos que son utilizados durante la práctica clínica. En relación a personas adictas a sustancias psicoactivas, se establece que tiene efectos perjudiciales, debido a que, el mecanismo por el cual se desarrolla esta adicción es a través de vías de compensación del cerebro en conjunto con neurotransmisores inhibitorios. Por lo cual, este grupo vulnerable posee efectos negativos a corto y largo plazo, a medida que se prolongue su consumo. Esto favorece el desarrollo de diversos trastornos psiquiátricos y conductuales con posibles comportamientos inapropiados o incluso suicidas. De modo que, la QOL en drogodependientes es considerada como baja, es decir, es deteriorada en ámbitos que engloban el dominio físico, psicológico, social y cognitivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bernardes LFA, Hauck Filho N, Noronha APP. El consumo de sustancias y la calidad de vida. *Psicol Teor E Prática* 2018;20(2):79-92. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v20n2p79-92>
2. Ruidiaz-Gómez KS, Cacante-Caballero JV. Desenvolvimento histórico do conceito de Qualidade de Vida: uma revisão da literatura. *Rev Cienc Cuid* 2021;18(3):86-99. <https://doi.org/10.22463/17949831.2539>
3. Fumincelli L, Mazzo A, Martins JCA, Mendes IAC. Quality of life and ethics: A concept analysis. *Nurs Ethics* 2019;26(1):61-70. <http://doi.org/10.1177/0969733016689815>
4. Ignaszewski MJ. The Epidemiology of Drug Abuse. *J Clin Pharmacol* 2021;61(S2):S10-7. <http://doi.org/10.1002/jcph.1937>
5. Axley PD, Richardson CT, Singal AK. Epidemiology of Alcohol Consumption and Societal Burden of Alcoholism and Alcoholic Liver Disease. *Clin Liver Dis* 2019;23(1):39-50. <http://doi.org/10.1016/j.cld.2018.09.011>
6. Votaw VR, Geyer R, Rieselbach MM, McHugh RK. The epidemiology of benzodiazepine misuse: A systematic review*. *Drug Alcohol Depend* 2019;200:95-114. <http://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.02.033>
7. Marín-Navarrete R, Medina-Mora ME, Pérez-López A, Horigian Ve. Development and evaluation of addiction treatment programs in Latin America. *Curr Opin Psychiatry* 2018;31(4):306-14. <http://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000434>
8. Huff HV, Carcamo PM, Diaz MM, Conklin JL, Salvatierra J, Aponte R, et al. HIV and Substance Use in Latin America: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19(12):7198. <http://doi.org/10.3390/ijerph19127198>
9. Gómez-Restrepo C, Maldonado P, Rodríguez N, Ruiz-Gaviria R, Escalante MÁ, Gómez RÁ, et al. Quality measurers of therapeutic communities for substance dependence: an international collaborative study survey in Latin America. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2017;12:53. <http://doi.org/10.1186/s13011-017-0129-y>
10. Baratta AM, Rathod RS, Plasil SL, Seth A, Homanics GE. Exposure to drugs of abuse induce effects that

persist across generations. *Int Rev Neurobiol* 2021;156:217-77. <http://doi.org/10.1016/bs.irn.2020.08.003>

11. Karila L, Benyamina A. [Addictions]. *Rev Mal Respir* 2019;36(2):233-40. <http://doi.org/10.1016/j.rmr.2018.12.001>

12. Garofoli M. Adolescent Substance Abuse. *Prim Care Clin Off Pract* 2020;47(2):383-94. <http://doi.org/10.1016/j.pop.2020.02.013>

13. Zeid D, Carter J, Lindberg MA. Comparisons of Alcohol and Drug Dependence in Terms of Attachments and Clinical Issues. *Subst Use Misuse* 2018;53(1):1-8. <http://doi.org/10.1080/10826084.2017.1319865>

14. Rodrigues TFC da S, Sanches R de CN, Oliveira MLF de, Pinho LB de, Radovanovic CAT. Feelings of families regarding drug dependence: in the light of comprehensive sociology. *Rev Bras Enferm* 2018;71:2272-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0150>

15. Wehrwein A, Schröder G, Lindert J. Gesundheit und medizinischer und psychosozialer Versorgungsbedarf von akuten oder ehemaligen Drogenabhängigen im Alter (40+) - Eine Querschnittstudie. *Gesundheitswesen* 2018;80(7):606-12. <http://doi.org/10.1055/s-0042-116319>

16. Louis G, Pétré B, Charlier N, Voz B, Guillaume M. [Quality of life in the medical field: a brief overview of its origin, semantics, measuring instruments and clinical use]. *Rev Med Liege* 2021;76(9):689-96. <https://rmlg.uliege.be/file/3530/2835>

17. Estoque RC, Togawa T, Ooba M, Gomi K, Nakamura S, Hijioka Y, et al. A review of quality of life (QOL) assessments and indicators: Towards a “QOL-Climate” assessment framework. *Ambio* 2019;48(6):619-38. <http://doi.org/10.1007/s13280-018-1090-3>

18. Haraldstad K, Wahl A, Andenæs R, Andersen JR, Andersen MH, Beisland E, et al. A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Qual Life Res* 2019;28(10):2641-50. <http://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>

19. Szalavitz M, Rigg KK, Wakeman SE. Drug dependence is not addiction—and it matters. *Ann Med* 53(1):1989-92. <http://doi.org/10.1080/07853890.2021.1995623>

20. Volkow ND, Michaelides M, Baler R. The Neuroscience of Drug Reward and Addiction. *Physiol Rev* 2019;99(4):2115-40. <http://doi.org/10.1152/physrev.00014.2018>

21. Nudmamud-Thanoi S, Veerasakul S, Thanoi S. Pharmacogenetics of drug dependence: Polymorphisms of genes involved in GABA neurotransmission. *Neurosci Lett* 2020;726:134463. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2019.134463>

22. Simirea M, Baumann C, Bisch M, Rousseau H, Di Patrizio P, Viennet S, et al. Health-related quality of life in outpatients with substance use disorder: evolution over time and associated factors. *Health Qual Life Outcomes* 2022;20:26. <https://doi.org/10.1186/s12955-022-01935-9>

23. Barati M, Bandehelahi K, Nopasandasil T, Jormand H, Keshavarzi A. Quality of life and its related factors in women with substance use disorders referring to substance abuse treatment centers. *BMC Womens Health* 2021;21:16. <http://doi.org/10.1186/s12905-020-01155-7>

24. Zachar P, First MB, Kendler KS. Revising Substance-Related Disorders in the DSM-5: A History. *J Stud Alcohol Drugs* 2022;83(1):99-105. <https://doi.org/10.15288/jsad.2022.83.99>

25. Campêlo SR, Barbosa MA, Dias DR, Caixeta CC, Leles CR, Porto CC. Association between severity of illicit drug dependence and quality of life in a psychosocial care center in BRAZIL: cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes* 2017;15:223. <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0795-5>

26. Tran BX, Moir M, Nguyen TMT, Do HN, Vu GT, Dang AK, et al. Changes in quality of life and its associated factors among illicit drug users in Vietnamese mountainous provinces: a 12-month follow-up study. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2020;15:23. <https://doi.org/10.1186/s13011-020-00265-7>

27. Heydarpour S, Jalali A, Baghaei F, Salari N. Validation and psychometric properties of the drug users' quality of life scale in Iranian population. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2020;15:48. <https://doi.org/10.1186/s13011-020-00289-z>
28. Fooladi N, Jirdehi R, Mohtasham-Amiri Z. Comparison of Depression, Anxiety, Stress and Quality of Life in Drug Abusers with Normal Subjects. *Procedia. Soc Behav Sci* 2014;159:712-7. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.459>
29. Ma Z, Liu Y, Wan C, Jiang J, Li X, Zhang Y. Health-related quality of life and influencing factors in drug addicts based on the scale QLICD-DA: a cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes* 2022;20:109. <https://doi.org/10.1186/s12955-022-02012-x>
30. Santana-Berlanga N del R, Porcel-Gálvez AM, Botello-Hermosa A, Barrientos-Trigo S. Instruments to measure quality of life in institutionalised older adults: Systematic review. *Geriatr Nur* 2020;41(4):445-62. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.01.018>
31. Hutchinson C, Worley A, Khadka J, Milte R, Cleland J, Ratcliffe J. Do we agree or disagree? A systematic review of the application of preference-based instruments in self and proxy reporting of quality of life in older people. *Soc Sci Med* 2022;305:115046. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115046>
32. Tarekegn GE, Nenko G, Tilahun SY, Kassew T, Demilew D, Oumer M, et al. Quality of life and associated factors among the youth with substance use in Northwest Ethiopia: Using structural equation modeling. *PLoS ONE* 2022;17(9):e0274768. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274768>
33. Armoon B, Fleury MJ, Bayat AH, Bayani A, Mohammadi R, Griffiths MD. Quality of life and its correlated factors among patients with substance use disorders: a systematic review and meta-analysis. *Arch Public Health* 2022;80(1):179. <https://doi.org/10.1186/s13690-022-00940-0>
34. Almodóvar-Fernandez I, Sánchez-Thevenet P, Benito A, Baquero A, Marí-Sanmillan MI, Haro G. The effectiveness of a brief motivational nursing intervention to reduce psychoactive substance consumption in entertainment-sector workers: A transversal, observation, and semi-experimental study. *Int J Ment Health Nurs*. 2019;28(5):1093-101. <https://doi.org/10.1111/inm.12620>

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Jennifer Garnica, Rosa Elizabeth Solórzano

Investigación: Jennifer Garnica, Rosa Elizabeth Solórzano.

Metodología: Jennifer Garnica, Alexandra Abigail Encalada Pardo, Rosa Elizabeth Solórzano, Lisseth Gabriela Guamán Cevallos.

Administración del proyecto: Rosa Elizabeth Solórzano.

Redacción - borrador original: Jennifer Garnica, Alexandra Abigail Encalada Pardo, Rosa Elizabeth Solórzano, Lisseth Gabriela Guamán Cevallos.

Redacción - revisión y edición: Jennifer Garnica, Alexandra Abigail Encalada Pardo, Rosa Elizabeth Solórzano, Lisseth Gabriela Guamán Cevallos.