

# REHABILITACIÓN COGNITIVA EN ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE ALCOHOL

**ALFONSO CARACUEL**

LICENCIADO Y DOCTOR EN PSICOLOGÍA. ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA EN EL CENTRO DE PSICOLOGÍA Y NEUROPSICOLOGÍA RC DE GRANADA. PROFESOR AYUDANTE DOCTOR UNIVERSIDAD DE GRANADA

*“Una persona es adicta porque su cerebro ha cambiado por las drogas y eso conduce a un estado donde la droga se ha hecho cargo por completo de su ser. Alan Leshner, director del NIDA.”*

*(Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de EEUU)*

Las palabras anteriores resumen las inquietudes de muchos científicos que indagan sobre los cambios cerebrales producidos por las drogas y la forma de detectarlos por medio de la evaluación de las conductas de las personas. El objetivo es descubrir cuáles han sido esas modificaciones en el cerebro y su funcionamiento para poder llevar a cabo intervenciones dirigidas de forma específica a revertirlas o a compensarlas y obtener todos los beneficios adicionales derivados de alcanzar este objetivo. A continuación se expondrán algunos de esos hallazgos en consumidores de alcohol y varias experiencias de intervención utilizando estrategias de rehabilitación cognitiva.

## EFFECTOS COGNITIVOS DEL ALCOHOL

Los efectos a largo plazo de la dependencia del alcohol se han relacionado con problemas amnésicos, visoespaciales y ejecutivos (memoria de trabajo, inhibición de respuestas automáticas) (Scheurich, 2005). Sin embargo, actualmente el patrón más frecuente de consumo de alcohol entre adolescentes y jóvenes es el conocido binge drinking, o episodios esporádicos de ingesta de 5 o más bebidas en hombres (una menos en mujeres) (NIAAA, 2004). Este patrón no se diferencia del consumo regular en la cantidad semanal de alcohol, sino en la presencia de episodios de intoxicación extrema y de abstinencia aguda (Stephens & Duka, 2008). Hasta hace poco no se sabía cuando podían comenzar a manifestarse las alteraciones cognitivas producidas por el alcohol, pero los

estudios sobre este estilo de consumo dan a conocer que en un brevísimo plazo un cerebro adolescente sufre consecuencias en varios de sus dominios cognitivos. A largo plazo también se producirán alteraciones derivadas de la interferencia del alcohol en la maduración estructural y funcional que atraviesa el cerebro en la adolescencia y juventud. Los estudios con animales han permitido determinar que el hipocampo en ratas adolescentes es más sensible que en la etapa adulta a las alteraciones de memoria y aprendizaje producidas por el alcohol (Hiller-Sturmhofel & Swartzwelder, 2004). En adolescentes humanos que abusan del alcohol también se ha encontrado este peor rendimiento en aprendizaje y memoria de tipo verbal y no verbal respecto a controles sanos (Brown, Tapert, Granholm, & Delis, 2000). Resultados pobres en atención y función ejecutiva también son frecuentes, y además correlacionan con una mayor ingesta de alcohol (medida por número de bebidas por día de borrachera) (Thoma et al., 2011). Entre las alteraciones de la función ejecutiva, se han encontrado diversas alteraciones: (1) en la inhibición de respuestas predominantes, deterioro que es mayor en el caso de las mujeres (Townshend & Duka, 2005) y cuanto más temprano ha sido el inicio del consumo (Brown et al., 2000); (2) por impulsividad motora o reducción del tiempo destinado a pensar antes de iniciar la respuesta motora (Townshend & Duka, 2005); en la toma de decisiones (Bechara, 2005); y (3) en el componente espacial de la memoria de trabajo (Weissenborn & Duka, 2003).

Sin embargo, el rendimiento cognitivo medido en los resultados normativos de los tests neuropsicológicos no indica que dichas alteraciones sean de una intensidad o carácter severo. Este dato puede estar enmascarando la gravedad del problema cognitivo, a pesar de la evidencia de los graves efectos que puede tener sobre la vida académica, familiar y social. A este respecto, algunos autores han investigado la hipótesis de que otros circuitos se pongan en marcha para compensar el pobre

**LAS GANANCIAS OBTENIDAS MEDIANTE REHABILITACIÓN COGNITIVA PUEDEN MEJORAR LAS FUNCIONES ALTERADAS Y PERMITIR UNA MEJOR COMPENSACIÓN DE LAS MISMAS.**

funcionamiento de aquellos otros que se están viendo afectados por el abuso del alcohol. Scheurich (2005) cita varios estudios que han evidenciado, mediante el uso de fMRI, que ante algunas tareas cognitivas se produce mayor activación en circuitos cortico-cerebelares, sugiriendo una respuesta compensatoria en los sujetos con abuso de alcohol. No obstante, a largo plazo también se producen rendimientos menores de los esperados en la función visoespacial entre estos jóvenes (Hanson, Medina, Padula, Tapert, & Brown, 2011). En personas con adicción prolongada al alcohol, además de los citados trastornos de memoria y aprendizaje, los problemas en la inhibición de respuestas y el control de la ejecución (por ejemplo, en tareas con alternancia de reglas), cuentan entre los déficits ejecutivos más destacados (Brokate et al., 2003).

A los problemas cognitivos debemos sumar el efecto de alteraciones emocionales encontradas en esta población, por ejemplo, un incremento de la sensibilidad emocional negativa y una disminución del estado de ánimo. Esta combinación de alteraciones cognitivas y emocionales puede contribuir a la progresión hacia patrones de consumo mayores y de dependencia (Townshend & Duka, 2005).

#### REHABILITACIÓN COGNITIVA EN CONSUMIDORES DE ALCOHOL

Son escasos los estudios que han aplicado rehabilitación de funciones cognitivas en personas adictas al alcohol. Algunos de los programas de intervención se resumen en entrenamientos mediante ejercicios dirigidos a varios dominios cognitivos. A pesar de la brevedad (15 sesiones de 30 minutos) han permitido mostrar eficacia en la mejora de funciones como la atención, la velocidad de procesamiento y la flexibilidad cognitiva (Goldstein, Haas, Shemansky, Barnett, & Salmon-Cox, 2005). También mediante un formato de entrenamiento por ordenador se han obtenido mejoras cognitivas, tanto utilizando programas específicos (Grohman & Fals-Stewart, 2003)

como otros de tipo comercial, por ejemplo el CogReHab (Fals-Stewart & Lam, 2010).

Sin embargo, desde la rehabilitación cognitiva se plantean otras posibilidades de intervención que no se centran en meros ejercicios de entrenamiento, sino que tienen en cuenta, tanto los déficits presentes en cada persona, como las consecuencias negativas que le acarrearán los esfuerzos compensatorios que pone en marcha su propio sistema cognitivo, así como los factores emocionales relacionados con la cognición. En un contexto más general que incluyó a tanto a jóvenes con abuso de alcohol como de otras sustancias y en el que se tuvieron en cuenta las alteraciones cognitivas y emocionales, nuestro grupo de investigación determinó la eficacia de un programa de rehabilitación cognitiva combinando Entrenamiento en Manejo de Objetivos (GMT) y Meditación basada en Mindfulness (MM) (Alfonso, Caracuel, Delgado-Pastor, & Verdejo-García, 2011). El programa GMT tiene como objetivo la rehabilitación de los cuatro componentes de las funciones ejecutivas (actualización, inhibición, cambio y toma de decisiones) que en la literatura aparecen frecuentemente alterados en personas con abuso de alcohol. El MM se utilizó como entrenamiento de la conciencia sobre las señales corporales que conforman la experimentación de emociones. En Caracuel y cols. (2011) se encuentra una descripción del programa combinado aplicado. Los resultados del entrenamiento indicaron mejoras de la actualización, inhibición y toma de decisiones en el grupo experimental y no en el grupo control.

Las ganancias obtenidas mediante rehabilitación cognitiva pueden mejorar las funciones alteradas y permitir una mejor compensación de las mismas, posibilitando que un buen funcionamiento cognitivo de la persona redunde en beneficios sobre su adaptación con menor estrés a las actividades de la vida diaria (Goldman, 1990), un mayor aprovechamiento del resto de terapias (Allen, Goldstein, & Seaton, 1997) y una mejora del aprendizaje de las habilidades necesarias para evitar recaídas (Roehrich & Goldman, 1993). ■

**EN PERSONAS CON ADICCIÓN PROLONGADA AL ALCOHOL, ADEMÁS DE LOS TRASTORNOS DE MEMORIA Y APRENDIZAJE, LOS PROBLEMAS EN LA INHIBICIÓN DE RESPUESTAS Y EL CONTROL DE LA EJECUCIÓN, CUENTAN ENTRE LOS DÉFICITS EJECUTIVOS MÁS DESTACADOS.**

