

# Enfoque de Investigación: Un Resumen Semanal de Nuevas Investigaciones de la Comunidad de NIDILRR

*Un estudio financiado por el Instituto Nacional De Investigación sobre la Discapacidad, Vida Independiente, y Rehabilitación (NIDILRR, por sus siglas en inglés).*

## Las Personas con Lesión Cerebral Traumática Pueden Tener Más Probabilidades de Usar Opioides Recetados y un Mayor Riesgo de Abuso de Opioides

Una lesión cerebral traumática (LCT) es una lesión en el cerebro debido a una fuerza externa o penetrante. Las personas con LCT pueden experimentar dolor crónico y dolores de cabeza, por lo que se les puede recetar medicamentos opioides. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, los efectos adversos del uso excesivo de opioides se han convertido en una crisis de salud pública con casi medio millón de muertes como resultado de una sobredosis relacionada con opioides entre 1999 y 2018. Estas sobredosis incluyeron tanto el uso de opioides recetados como ilícitos. Las poblaciones con tasas más altas de uso de opioides recetados pueden tener un mayor riesgo de sufrir efectos adversos por el uso y el uso excesivo de opioides. La investigación ha mostrado que las personas con antecedentes de LCT tienen más probabilidades de recibir recetas de opioides para controlar el dolor que las personas sin LCT. Los investigadores han descrito este y otros factores asociados con LCT y el uso excesivo potencial de opioides como una “tormenta perfecta”.

Se cree que esta tormenta perfecta está relacionada con las altas tasas de dolor crónico en las personas con LCT en comparación con aquellas sin LCT, y el consiguiente aumento de las tasas de prescripción de medicamentos opioides a esta población. También se cree que esta situación se debe a cambios de comportamiento después de una lesión, que puede aumentar la impulsividad y disminuir la conciencia de un problema potencial. Otros factores de la tormenta perfecta incluyen el uso riesgoso de sustancias antes de la lesión, y la posible susceptibilidad fisiológica a la adicción. A pesar de estos riesgos, ha habido relativamente poca investigación sobre si las personas con antecedentes de LCT pueden tener más desafíos que otras cuando se exponen a los opioides.

En un estudio reciente financiado por NIDILRR, los investigadores buscaron examinar la relación entre tener antecedentes de LCT y recibir los opioides recetados, y el uso indebido de opioides recetados. Los investigadores querían saber si tener antecedentes de LCT estaría relacionados con un mayor uso de prescripciones y el uso indebido de opioides.

Para el estudio, los investigadores del proyecto [INROAD: Investigación Intersectorial sobre el Uso Indebido de Opioides, la Adicción, y los Servicios para Personas con Discapacidades](#) (en inglés) analizaron los datos disponibles públicamente de 3,440 personas que participaron en la encuesta del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductual (BRFSS, por sus siglas en inglés) de 2019 del Departamento de Salud de Ohio. La BRFSS es una encuesta basada en la población que recopila datos de los 50 estados con respecto a los comportamientos de riesgo relacionados con la salud, las afecciones de salud crónicas, y el uso de servicios preventivos. Además de las preguntas básicas relacionadas con la demografía, esta encuesta incluyó dos módulos de temas específicos: historial de por vida de LCT y el uso de medicamentos recetados para el dolor. Para ser incluidos en la muestra del estudio, los participantes debían tener al menos 18 años de edad, y haber respondido a preguntas de estudio sobre los antecedentes de LCT, y se les debía recetado el uso de analgésicos opioides.

La encuesta recopiló datos demográficos que incluyen el sexo, grupo de edad (de 18 a 44 años de edad, de 45 a 64 años de edad, y más de 65 años de edad), raza o etnicidad (no-hispano/Blanco o no-blanco), y estado civil. Los participantes respondieron a preguntas sobre el uso y el uso indebido de medicamentos durante el año anterior, incluyendo si usaban cualquier medicamento de dolor que se les había recetado, si lo usaron con más frecuencia o en dosis más alta que las recetadas, y si tomaron algún medicamento para el dolor que no se les receto.

Para evaluar la historia de vida de LCT, los respondientes informaron si habían experimentado una lesión craneal o del cuello en algún momento en su pasado. Si los entrevistados informaron haber experimentado una lesión craneal o del cuello, se les formularon las siguientes preguntas” ¿Alguna vez le dejaron inconsciente o perdió el conocimiento/tuvo pérdida de conocimiento (PDC) por cualquiera de las lesiones que

informó anteriormente?” y “Si ninguna de estas heridas lo dejó inconsciente, ¿alguna de ellas lo dejó aturdido o confundido, o creó un vacío en tu memoria?” Aquellos que informaron sobre una lesión del cuello/cabeza y respondieron si al menos a una de estas dos preguntas fueron clasificados como con antecedentes de LCT.

De todos los entrevistados, los investigadores encontraron que aproximadamente 25% había usado opioides recetados en el último año, aproximadamente el 3% cumplía con los criterios para el uso indebido de opioides recetados, y casi el 23% de los participantes informó al menos una LCT de por vida. De aquellos que informaron tener una LCT, más de dos tercios informó sobre una LCT con PDC. Más de la mitad de aquellos que tenían una LCT con PDC, informó que su primera LCT con PDC ocurrió antes de los 20 años de edad. Los investigadores también encontraron los siguientes resultados:

### Hallazgos Generales

- Las mujeres tenían más probabilidades que los hombres de informar el uso de opioides recetados durante el año pasado, pero menos probabilidades que los hombres de abusar de los opioides.
- Los participantes entre las edades de 45 a 64 años tenían más probabilidades que los de 18 a 44 años de edad de informar el uso de opioides recetados en el último año, pero menos probabilidades que ese mismo grupo de abusar los opioides.
- Los participantes que no eran de raza blanca tenían más probabilidades de informar el uso de opioides recetados durante el año pasado y eran más probables de abusar de los opioides que los participantes de raza blanca no hispana.
- Los participantes con un estado civil de “otro” (viudos, separados, pareja no casada) tenían más probabilidades de informar el uso de opioides recetados en el último año que los que estaban casado o que nunca se casaron.
- Los participantes con el estado civil de nunca ser casados tuvieron la tasa más alta de uso indebido de opioides en comparación con todos los demás estados matrimoniales.

## Hallazgos Específicos para la LCT

- Los participantes que eran mujeres tenían menos probabilidades que los hombres de informar una historia por toda la vida de LCT.
- Los participantes casados eran menos propensos que aquellos que nunca se habían casado u otro estado matrimonial de informar un historial de LCT de por vida.
- Un historial de LCT estuvo fuertemente asociado con el uso y abuso de opioides recetados, independientemente de la edad, el sexo, o la etnia.
- Los participantes con LCT tuvieron más de un 50% de aumento en el riesgo de usar opioides recetados en el último año y más del 65% de aumento en el riesgo de abuso de opioides recetados que aquellos sin LCT.

Los investigadores notaron estos hallazgos plantearon una preocupación significativa, considerando que el promedio nacional de personas con un historial de LCT puede ser aún más alto, con otras estimaciones tan altas como 43% que experimentan una LCT durante su vida. Las investigaciones anteriores han demostrado que una LCT puede provocar deficiencias en la toma de decisiones, control de los impulsos, y desafíos emocionales que pueden poner a las personas con LCT en riesgo de abuso de opioides.

Los autores señalaron que los resultados parecen confirmar la creencia de que las personas con antecedentes de LCT de por vida pueden tener más probabilidades de usar opioides recetados y pueden ser más susceptibles a un uso indebido posterior. Sugirieron que esta mayor probabilidad podría conducir el desarrollo más rápido de dependencia y adicción. Los autores sugirieron que se puede considerar la investigación futura de intervenciones no farmacológicas pueden ser beneficiosas para tratar el dolor en personas con LCT. Con base en los resultados de este estudio, los autores sugirieron que los proveedores de tratamiento por abuso de sustancias pueden querer evaluar a sus clientes para ver si tienen antecedentes de LCT de por vida, e integrar estrategias de apoyo que abordan los desafíos conductuales que pueden hacer la recuperación difícil, cómo el control de impulsos. También sugirieron que los profesionales de rehabilitación tal vez deseen evaluar a sus clientes con LCT para

detectar el uso de sustancias. Esta prueba de detección del uso de sustancias y antecedentes de LCT puede mejorar las posibilidades de que las personas con antecedentes de LCT manejen su dolor de manera segura sin los potenciales efectos adversos del uso de opioides.

### Para Obtener Más Información

El [proyecto INROADS](#) (en inglés) ha publicado varias hojas informativas, resúmenes de investigación, y otros recursos sobre la conexión entre LCT y el uso y abuso de opioides, incluyendo [La intersección entre la lesión cerebral traumática \(LCT\) y el Uso de Opioides: Recomendaciones para los Proveedores de Tratamiento por Uso de Sustancias](#) (en inglés).

Este estudio también apareció en un artículo de Newsweek, [Estudio encuentra que las personas que sufren lesiones cerebrales traumáticas tienen más riesgo de abuso de opioides](#) (en inglés).

En [Lesión cerebral traumática y el uso de opioides: Evidencia adicional que respalda la “tormenta perfecta” de vulnerabilidades en cascada](#) (en inglés), un prefacio de este número de la Revista de Rehabilitación de Trauma Craneal, la Dra. Adams explora la conexión entre la exposición a los opioides, la terapia con opioides a largo plazo, y las barreras y consecuencias de trastornos de uso de opioides entre las personas con LCT.

El [Centro de Traducción de Conocimientos de los Sistemas Modelo \(MSKTC, por sus siglas en inglés\)](#) (en inglés) ofrece una variedad de recursos de información basados en la evidencia para personas con LCT, incluyendo [Dolor Crónico y LCT](#) (en inglés) y [Comprendiendo los cambios de comportamiento después de una LCT](#) (PDF).

### Para Obtener Más Información Sobre Este Estudio

Adams, R.S., et al (2021) [Asociación de antecedentes de por vida de lesión cerebral traumática con el uso y abuso de opioides recetados entre adultos](#) (en inglés). Revista de Rehabilitación de Trauma Craneal, 35(5), 328-227. Este artículo

está disponible en la colección de NARIC bajo el Número de Acceso J87412 y solo está disponible en inglés).

---

Enfoque en la Investigación es una publicación del Centro Nacional de Información sobre la Rehabilitación (NARIC por sus siglas en inglés), una biblioteca y centro de información centrado en la investigación de discapacidad y rehabilitación, con un enfoque especial en la investigación financiada por NIDILRR. NARIC proporciona información, referencia, y entrega de documentos sobre una amplia gama de temas de discapacidad y rehabilitación. Para obtener más información sobre este estudio y el trabajo de la gran comunidad de concesionarios de NIDILRR, visite NARIC en <http://www.naric.com/?q=es/paginaprincipal> o llame al 800/346-2742 para hablar con un especialista en información.

NARIC opera bajo un contrato del Instituto Nacional de la Investigación sobre la Discapacidad, Vida Independiente, y Rehabilitación (NIDILRR por sus siglas en inglés), Administración para la Vida Independiente, Departamento de Salud y Servicios Humanos, contrato #140D0421C0021.