



UNIVERSIDAD DEL AZUAY
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
ESCUELA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Revisión Bibliográfica sobre Patología Dual

Tesis previa a la obtención
del título de Psicólogo Clínico

Autor: Danilo Stalin Guzmán Guillén
Director: Dr. Patricio Cabrera Orellana

Cuenca, 2023

Dedicatoria

Este nuevo logro se lo dedico a mis padres, familia, seres queridos y profesores, ya que han sido parte importante en mi formación profesional. No podría sentirme más grato con la confianza puesta sobre mi persona, especialmente porque he contado con su apoyo desde que tengo uso de razón.

Agradecimientos

Les debo un agradecimiento muy especial a mis padres que ante todo me dieron la vida, cuidaron de mi cuando niño y supieron guiarme siempre por el buen camino; y de manera imperante a mi papá que me brindó su apoyo fundamental como tutor metodológico de este trabajo, este logro quiero compartirlo con ustedes que los quiero mucho, gracias por crear en mi un ser de bien.

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	v
Abstract	vi
1. Introducción	- 1 -
2. Antecedentes	- 3 -
3. Objetivos	- 5 -
4. Métodos	- 5 -
5. Estrategia de la búsqueda	- 6 -
6. Criterios de selección	- 9 -
7. Evaluación de la calidad metodológica	- 9 -
8. Búsqueda de documentos	- 10 -
9. Medidas epidemiológicas	- 11 -
10. Meta-análisis	- 11 -
11. Resultados	- 13 -
12. Discusión	- 22 -
13. Conclusiones	- 23 -
14. Bibliografía	- 24 -
15. Anexo (Abreviaturas)	- 28 -

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. El formato PICO	- 6 -
Tabla 2. Descriptores MeSH/DeCS y sinónimos	- 7 -
Tabla 3. Estrategia de búsqueda	- 8 -
Tabla 4. Características de los meta-nálisis de patología dual	- 13 -

Resumen

Se realizó una revisión bibliográfica sobre meta-análisis de prevalencia de patología dual, mediante la aplicación del método Prisma, un procedimiento estratégico para la búsqueda y obtención de la información, en base al uso de herramientas digitales para la extracción de documentos desde las bases de datos académicas como, PubMed, PubSych, Ebsco, Semantic Scholar y Google Académico. Los resultados incluyeron 20 artículos de meta-análisis, de los cuales se establece que la mayor frecuencia de casos, en su orden, corresponde a: depresión, ansiedad y psicosis, así como los trastornos de personalidad antisocial, seguidos del trastorno límite de personalidad. Las sustancias que más se relacionan con dichos trastornos son, el alcohol, la cocaína, la marihuana y el tabaco.

Palabras clave: meta-análisis; prevalencia; patología dual; trastornos mentales, uso de sustancias.



Director
Dr. Patricio Cabrera Orellana

Abstract

A bibliographic review on meta-analysis of the prevalence of dual pathology was carried out, through the application of the Prisma method, a strategic procedure for the search and obtaining information, based on the use of digital tools for the extraction of documents from the databases such as PubMed, PubSych, Ebsco, Semantic Scholar and Google Scholar. The results included 20 meta-analysis articles, of which it is established that the highest frequency of cases, which corresponds to: depression, anxiety and psychosis, as well as antisocial personality disorders, followed by borderline personality disorder. Finally the substances that are most related to these disorders are alcohol, cocaine, marihuana and tobacco.

Key words: meta-analysis, prevalence, dual pathology, mental disorder, substance use.

Translated by:



Danilo Stalin Guzmán Guillén



1. Introducción

El trastorno dual, es un término que se aplica a las personas que tienen un trastorno adictivo y otro trastorno mental concurrente. Está relacionado con la interacción de factores neurobiológicos y ambientales involucrados en comportamientos de trastornos relacionados o no con sustancias (Szerman et al., 2016).

El National Institute on Drug Abuse, informa que la comorbilidad, también conocida como morbilidad asociada, es un término utilizado para describir dos o más trastornos o enfermedades que ocurren en la misma persona. Pueden ocurrir al mismo tiempo o uno después del otro. La comorbilidad también implica que hay una interacción entre las dos enfermedades que puede empeorar la evolución de ambas.

Los términos patología dual, comorbilidad y trastornos concurrentes, se utilizan en la literatura científica para referirse al mismo concepto (Ramirez, 2020).

Las adicciones pueden ser a “sustancias legales” como el tabaco, las xantinas (caféina, por ejemplo), alcohol, analgésicos, o a las que llamamos ilegales como el cannabis, los estimulantes, (cocaína, anfetaminas, etcétera) y los opioides. Al hablar de adicciones también se incluyen las comportamentales, como la ludopatía, adicción a internet, redes sociales, móviles, al trabajo, al sexo, etc (Ortega-Orozco et al., 2022).

La historia de las adicciones va unida a la historia del hombre. Fumar cigarrillos, beber alcohol, mascar hojas de coca, esnifar preparados psicoactivos, beber pócmas, fumar marihuana, utilizar el opio para el dolor, etc., son ejemplos bien conocidos de algunas de las sustancias que el hombre ha utilizado a lo largo de la historia o sigue utilizando. Más actualmente, junto a las anteriores y sus derivados industriales o químicos, destacan las nuevas adicciones. Unas están derivadas de sustancias, como es el caso de la heroína, la cocaína, las drogas de diseño, el LSD, entre las más importantes, y otras son adicciones comportamentales, sin sustancia, como resultado de nuestra sociedad tecnológica, como la adicción a Internet, al juego de azar, al teléfono móvil, a los teléfonos eróticos, al sexo, a las compras, y a un amplio etcétera de conductas que pueden llegar a ser adictivas (Becoña et al., 2011).

Los trastornos mentales, hacen referencia a sufrir trastornos de ansiedad, (trastorno de ansiedad generalizada, ansiedad social, etcétera), trastornos del estado de ánimo, (depresión, trastorno bipolar, etcétera), trastornos del espectro de la esquizofrenia y la psicosis, Trastorno Déficit Atención e Hiperactividad (TDAH), y diferentes rasgos y trastornos de personalidad (antisocial, límite o borderline, esquizotípico, evitativo y obsesivo) (Fundación Acorde, 2013).

Un trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente, los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o a discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes. Una respuesta predecible o culturalmente aceptable ante un estrés usual o una pérdida, tal como la muerte de un ser querido, no constituye un trastorno mental. Los comportamientos socialmente anómalos (ya sean políticos, religiosos o sexuales) y los conflictos existentes principalmente entre el individuo y la sociedad no son trastornos mentales, salvo que la anomalía o el conflicto se deba a una disfunción del individuo como las descritas anteriormente (American Psychiatric Association, 2014).

La historia de la salud mental comunitaria es la historia de los procesos de reforma psiquiátrica. Unos procesos que se inician tras la segunda Guerra Mundial, aunque podamos encontrar unos antecedentes, influenciados por la naciente salud pública, en la creación de dispensarios y la política de puertas abiertas de algunos hospitales psiquiátricos de Francia y el Reino Unido y sobre todo, en el movimiento profesional y ciudadano que dio lugar a la Liga de Higiene Mental en las primeras décadas del siglo XX (Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2012).

Granja Rubio (2016), manifiesta que los trastornos por abuso de sustancias generan una problemática social, médica y psicológica. Las adicciones han evolucionado, las drogas son al día de hoy utilizadas como recurso socializador y productor de placer sin conocer el fuerte papel introductor a trastornos adictivos. Las principales comorbilidades se dan en pacientes consumidores de estimulantes como la cocaína, el cannabis, y de sustancias depresoras entre las que destaca el alcohol. La vulnerabilidad a desarrollar un trastorno

u otro depende de varios factores, así como del intento de paliar la sintomatología y de las características individuales de cada paciente.

Szerman et al., (2013), en su monografía sobre patología dual y trastornos de personalidad, manifiesta que desde un punto de vista clínico, se conoce que una de las “comorbilidades” más importantes, es la que existe entre Conductas adictivas y los Trastornos de Personalidad (TP). El Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) como alcohol, tabaco y otras sustancias, presenta elevada prevalencia en pacientes con Trastornos de Personalidad y viceversa, se asocia con una elevada carga social, económica y de salud general, constituyendo un área problemática de la salud Mental que da lugar a un gran debate en todos los intentos de reformular las clasificaciones psiquiátricas.

En un estudio transversal González et al., (2019), con una muestra de 837 pacientes de centros de atención a drogodependencias y salud mental desarrollado en Madrid, España, concluyeron que no hay diferencias de prevalencia de TUS entre los grupos TP y no TP. Encontraron asociación entre TUS y TP del cluster B (antisocial, límite e histriónico) y también con TP paranoide. Los SUD son más comunes entre el hombre a excepción de los sedantes.

2. Antecedentes

Existen publicaciones científicas sobre revisiones bibliográficas de patología dual con consumo de sustancias.

En el contexto de la ciudad de Cuenca, el Ecuador y Latinoamérica, se han realizado estudios para determinar la prevalencia de la patología dual y explorar sus aspectos socioeconómicos. Aquí se presentan los hallazgos más relevantes:

En la ciudad de Cuenca, un estudio de prevalencia realizado en el Centro de Reposo y Adicciones (CRA) entre abril y diciembre de 2016, encontró que la prevalencia de patología dual fue del 74.4%. Los trastornos más prevalentes fueron la ansiedad (56.4%) y los trastornos del humor (51.9%). En cuanto al consumo de sustancias, se encontró que el 91.6% de los pacientes con este trastorno, tenían consumo de alcohol y el 51.1% consumían otras sustancias. En términos socioeconómicos, en los pacientes con patología

dual, las drogas de mayor consumo en orden de frecuencia fueron, el alcohol, la cocaína y la marihuana (Ordóñez et al., 2019).

En Quito, Bustos M., (2012), en 138 pacientes estudiados, encontró que un 21% (29 sujetos) presentaron patología dual (Grupo PD) de los cuales 37,9% (11 sujetos) procedían de la unidad de drogodependencia y el 62,1% (18 sujetos) de las unidades de salud mental. La edad promedio del Grupo PD, fue 31,7 años y el 69% correspondieron al sexo masculino. Los diagnósticos psiquiátricos prevalentes en los pacientes duales fueron riesgo de suicidio (48,3%) y episodio depresivo mayor (41,4%) que presentó asociación estadísticamente significativa con abuso/dependencia de cocaína ($p < 0,03$) y un OR de 5.5 (IC del 95% 1,65-28,4). Los trastornos psicóticos en el Grupo PD, correspondieron al 13,8% y en el Grupo trastorno mental sin patología dual (Grupo TM) el 37,6%; por otro lado, el trastorno antisocial de la personalidad alcanzó el 17,2% en el Grupo PD y el 2,8% en los pacientes no duales. En el grupo PD, las drogas de mayor consumo en orden de frecuencia fueron: alcohol, cocaína y marihuana presentando el 79,3% (23 sujetos) 55,2% (16 sujetos) y 41,4% (12 sujetos) respectivamente.

En el mundo, varias investigaciones científicas señalan que las repercusiones socioeconómicas de la patología dual con consumo de sustancias son:

Problemas laborales: los pacientes con patología dual pueden tener dificultades para mantener un empleo debido a su condición de salud mental y adicción a sustancias. En España, por ejemplo, se observó que los jóvenes con este trastorno pueden tener dificultades para acceder a oportunidades de empleo y formación.

Problemas familiares: los problemas familiares, como la falta de apoyo y la disfunción familiar, pueden afectar negativamente la capacidad de los pacientes con patología dual para acceder a oportunidades de educación y empleo. En Colombia, por ejemplo, se ha implementado un programa de atención para niños y adolescentes con que busca abordar la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y sus consecuencias en la salud individual, la integración familiar y el desarrollo social (Ferrés et al., 2020).

El aumento del gasto sanitario se refiere al mayor consumo de recursos públicos y privados destinados a la atención de la salud. La patología dual implica una mayor demanda de servicios sanitarios, tanto psiquiátricos como de desintoxicación, así como una mayor utilización de medicamentos y pruebas diagnósticas. Además, se asocia con

una mayor comorbilidad médica; es decir, la presencia de otras enfermedades físicas que requirieran tratamiento (Rodríguez-Jiménez et al., 2008).

La disminución de la productividad laboral se refiere al menor rendimiento y eficiencia en el trabajo. La patología dual afecta negativamente a la capacidad laboral de las personas, ya que dificulta el mantenimiento de un empleo estable, reduce el desempeño y la satisfacción laboral, aumenta el absentismo y el riesgo de accidentes. Además, puede generar conflictos con los compañeros y los superiores, así como dificultades para adaptarse a los cambios y a las demandas del mercado.

El incremento de la pobreza y la exclusión social se refiere al deterioro de las condiciones económicas y sociales de las personas. La patología dual puede conducir a una pérdida o reducción del ingreso familiar, así como a un aumento de los gastos relacionados con la adicción y el tratamiento. Además, puede generar un aislamiento social, un estigma y una discriminación por parte de la familia, los amigos y la comunidad (Carmona, R., 2019).

En resumen, la patología dual con consumo de sustancias en varios países del mundo tiene consecuencias socioeconómicas, lo que puede limitar la capacidad de los pacientes para acceder a oportunidades de educación y empleo, afectando su estabilidad económica, así como la de sus familias.

3. Objetivos

1. Realizar una revisión bibliográfica de patología dual mediante la recopilación de artículos sobre meta-análisis de la prevalencia de trastornos concurrentes en bases de datos electrónicas.
2. Analizar y actualizar la información para determinar la frecuencia de comorbilidades en las combinaciones existentes.
3. Exponer los principales resultados de los estudios.

4. Métodos

4.1 Diseño del estudio

En esta revisión bibliográfica, se realizó una búsqueda de estudios, siguiendo los criterios de la Declaración PRISMA que prepararon la ruta metodológica para el acceso a la

información sobre el tema en las bases de datos digitales de internet. El formato PICO, proporcionó un correcto encausamiento en la pregunta de investigación, con lo cual se obtuvieron las palabras clave utilizadas en la búsqueda como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1

El Formato PICO

Población	Existencia de documentos de meta-análisis sobre prevalencia de patología dual en los repositorios y bases de datos digitales.
Intervención	Uso de herramientas digitales para elaborar las estrategias en los buscadores académicos.
Comparación	Diferenciación y selección de artículos por su contenido y criterios de inclusión.
Outcomes (resultados)	Artículos sobre meta-análisis de prevalencia de patología dual (comorbilidades).
Pregunta de investigación	¿Qué evidencia existe sobre las comorbilidades en Patología dual?

Fuente: propia

La información que se obtuvo sobre mediciones epidemiológicas de patología dual, confirmó la existencia de estudios de comorbilidades, lo cual permitió identificar su medición y distribución en los artículos seleccionados.

5. Estrategia de la búsqueda

Utilizando las bases de datos electrónicas de PubMed, PubPsych, Base, Scopus, Science Direct, Ebsco, Semantic scholar, Google académico y BVS (Biblioteca Virtual de Salud de la OMS/OPS, se realizó la búsqueda de documentos a través de lenguaje estructurado (palabras clave, operadores booleanos, truncadores y conectores de proximidad); con este

mismo propósito, se utilizaron los descriptores de campo MeSH/DeCs, a partir de la pregunta en formato PICO, como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2

Descriptores MeSH/DeCS y Sinónimos

Descriptor Term	MeSH	DeCS	Sinónimos
Meta-analysis	Meta-analysis	Meta-análisis	Metastudy, systematic review
Mental disorders prevalence	Mental disorders, prevalence	Prevalencia de trastornos mentales	Mental illness, psychiatric disorder
Substance abuse	Substance abuse	Abuso de sustancias	Substance use

Fuente: propia

Para operar con éxito se complementaron las búsquedas, con el uso de los descriptores MeSH/DeCs y sinónimos, en conjunción con los operadores booleanos AND y OR para la unión de términos estratégicos.

El proceso de búsqueda se llevó a cabo entre los meses de enero a mayo de 2023. La Tabla 3, muestra la estrategia de búsqueda para cada una de las bases de datos utilizadas, de las cuales se obtuvieron 20 estudios para su análisis posterior.

Tabla 3*Estrategia de Búsqueda*

Base de datos	Ecuación de búsqueda	Fecha	Resultado	Selección	%
PubMed	(prevalence comorbid dual mental disorders OR "dual pathology") AND substance *use	11/4/23	53	3	5,7
Base	meta analysis of prevalence tit:comorbid mental disorders doctype:1* year:[2012 TO 2022]	31/3/23	42	2	4,8
Scopus	(TITLEABSKEY ("dual disorders") OR TITLEABSKEY ("comorbid mental disorders") OR TITLEABSKEY ("comorbid psychiatric disorders") OR TITLEABSKEY ("personality disorders") AND TITLEABSKEY ("substance *use") OR TITLEABSKEY ("illegal drugs") AND TITLEABSKEY ("metaanalysis") AND NOT TITLEABSKEY ("psychological treatments") AND NOT TITLEABSKEY ("pharmacological interventions")) AND (LIMITTO (SUBJAREA, "PSYC")) AND (LIMITTO (EXACTKEYWORD, "Meta Analysis")) AND (LIMITTO (PUBYEAR, 2012 TO 2022))	9/4/23	21	2	9,5
Science Direct	metaanalysis AND(comorbid mental disorders OR dual pathology) AND(substance use OR substance abuse) NOT treatments infections "covid19" vaccine	13/4/23	13	2	15,4
PubPsych	(metaanalysis OR meta-análisis) AND prevalence AND (comorbid mental disorders) AND (substance *use)	6/4/23	12	2	16,7
Google académico	Meta-analysis AND ("comorbid mental disorders" OR "dual pathology") AND" substance use" NOT treatments infections "covid 19" vaccine	30/3/23	33	3	9,1
Semantic scholar	(metaanalysis) AND ("prevalence comorbid mental disorders OR "dual pathology") AND (substance *use OR sustance *use) NOT therapy treatment* vaccines HIV organice disease)	14/4/23	29	2	6,9
Ebsco	(metaanalysis OR metaanalysis OR meta-analysis) AND "comorbid mental disorders" AND "substance use"	30/3/23	35	1	2,9
BVS	(metaanalysis) AND (comorbid mental disorders) AND (substance *use OR marijuana OR cocaine OR heroine OR alcohol)	7/4/23	67	3	4,5
Total			305	20	

Fuente: propia

6. Criterios de selección

Debido a la amplitud del tema de patología dual, se puso especial atención a los criterios de selección a fin de restringir la información. Para la selección de los estudios se utilizaron los siguientes criterios:

6.1 Criterios de inclusión

- Artículos publicados, entre el periodo 2012-2022, sin restricción de idioma.
- Artículos originales de meta-análisis sobre prevalencia de casos de patología dual como evidencia científica.
- Estudios realizados por profesionales del área de la salud mental y estudios de especialidad (psicología enfermería, medicina, fisioterapia).
- Artículos que analizaron valores como: tasas, frecuencias de casos de trastornos mentales con uso de sustancias.
- Estudios que incluyeron a la población activa entre 1665 años de todos los sexos.

6.2 Criterios de exclusión

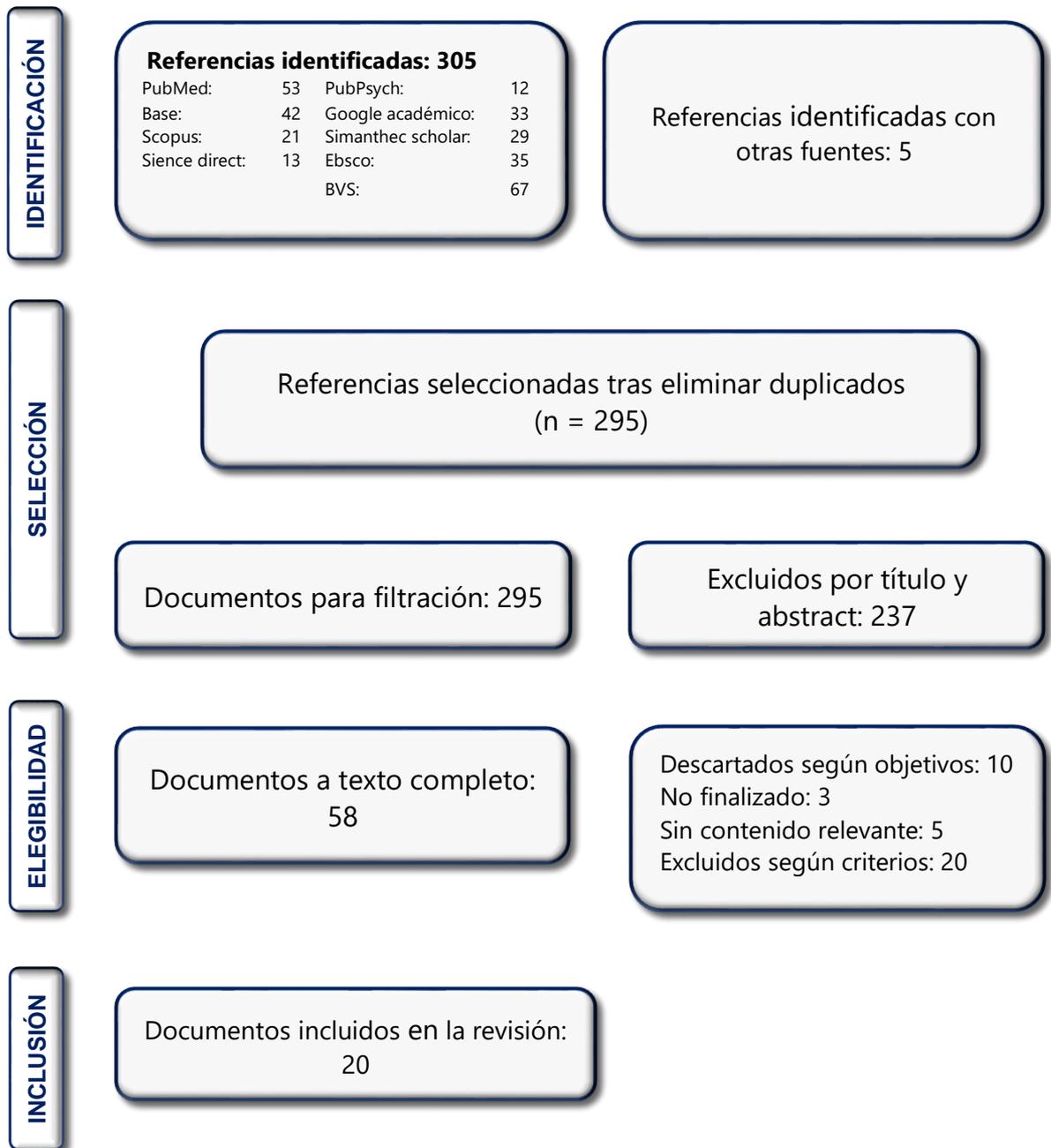
- Artículos de baja calidad científico-técnica, tras realizar la evaluación de la calidad.
- Artículos fuera de contexto, no relacionados con la pregunta de investigación y los objetivos de la presente revisión bibliográfica.
- Artículos de opinión, editoriales, cartas al director/editor, etc.
- Información sobre tratamientos, diseños experimentales para probar terapias y métodos diagnósticos
- Meta-análisis sin datos de la población y muestra, poniendo atención a los de prevalencia de los trastornos de patología dual.

7. Evaluación de la calidad metodológica

Los estudios seleccionados se valoraron por su contenido, calidad metodológica, las características de la población y muestra; así como se revisó la evaluación de la heterogeneidad.

Figura 1

Diagrama de Flujo de los Resultados de la Búsqueda



Fuente: autor

8. Búsqueda de documentos

Mediante la combinación de las palabras clave, operadores booleanos, truncadores, filtros y descriptores (DeCS/MeSH) compatibles con el tema propuesto, se realizaron

búsquedas estructuradas que optimizaron las estrategias para la obtención de documentos.

Para el almacenamiento, organización, revisión y automatización de las citas bibliográficas se utilizó el gestor bibliográfico Mendeley (Elsevier); se instalaron sus componentes y se crearon accesos directos para los buscadores de este gestor.

De los datos almacenados en el espacio virtual “Reference manager”, se extrajeron los fragmentos de interés para elaborar el documento, revisando la estructura de los metadatos; en caso de incorrecciones, ausencia parcial o total de los mismos, se los adjuntó acorde con las normas de edición APA7.

El plugin “Mendeley cite”, incorporado en la interfaz de Microsoft Word, permitió automatizar la gestión de metadatos de los documentos almacenados en la biblioteca de Mendeley: De este modo, se revisó la estructura correcta de los metadatos y se generaron las citas bibliográficas de los autores.

9. Medidas epidemiológicas

FajardoGutierrez (2017), manifiesta que la epidemiología describe los tres principales grupos de medidas: *frecuencia, asociación e impacto potencial*. La incidencia y la prevalencia miden la frecuencia de los eventos ocurridos, con el fin de comparar entre distintas poblaciones o en la misma población a través del tiempo. Sin embargo, estas comparaciones no se pueden realizar utilizando cifras absolutas sino a través de frecuencias relativas o porcentajes.

10. Meta-análisis

Según Buitrago (2018), un meta-análisis epidemiológico, es la acumulación de estudios similares que valoran el comportamiento de variables categóricas. Las revisiones sistemáticas publicadas que resumen datos de prevalencia se han incrementado durante los últimos años, estas se publican bajo metodología diversa dentro de sus componentes principales como la selección de estudios, evaluación de calidad de los estudios incluidos y métodos estadísticos para la realización de meta-análisis de prevalencia.

Los documentos registrados en el presente trabajo, se refieren a la patología dual; de este modo, la frecuencia de casos e interpretación de resultados de los meta-análisis

recolectados, han sido medidos con indicadores de prevalencia (%) e intervalo de confianza (IC) al 95% que expresan la probabilidad puntual de ocurrencia de los trastornos mentales con consumo de sustancias, en una proporción de la población.

El meta-análisis es una metodología para la revisión sistemática y cuantitativa de la investigación, ampliamente consolidada y aplicada en las Ciencias de la Salud. Ofrece las técnicas necesarias para acumular rigurosa y eficientemente los resultados cuantitativos de los estudios empíricos sobre un mismo problema de salud, permitiendo a los profesionales de la salud la adopción de decisiones bien informadas en sus respectivas áreas de trabajo. Con la ayuda de algunos ejemplos tomados del ámbito de la Fisioterapia, en este artículo describimos las principales características del meta-análisis, sus fases de ejecución y su utilidad en la investigación sanitaria. Finalmente, se muestran la relevancia del meta-análisis dentro del enfoque de la medicina basada en la evidencia y algunas perspectivas de futuro del meta-análisis (Marín Martínez et al., 2009).

Es un método estadístico utilizado en la investigación científica que combina los resultados de múltiples estudios independientes sobre un tema en particular. En lugar de examinar un único estudio, el meta-análisis recopila datos de diferentes investigaciones y los analiza de manera conjunta para obtener una estimación general de los efectos o asociaciones investigadas. Al combinar los datos de varios estudios, puede generar un efecto promedio y determinar si este efecto es consistente en diferentes contextos o poblaciones. Hoy se cuenta con programas informáticos para este propósito, como Review Manager y Comprehensive MetaAnalysis Software.

11. Resultados

De conformidad con la pregunta de investigación y lo indicado en los objetivos, en formato de tablas, se exhiben los meta-análisis, sobre la prevalencia de los trastornos mentales y el uso de sustancias, con los siguientes títulos de columna: Título, autor/año; Objetivo; Población y muestra; Resultados.

Saber cómo se estructura un problema de salud, implica conocer su dimensión y sus características, así como su frecuencia y distribución en la población; a sabiendas de la magnitud de estos parámetros, la probabilidad de aplicar con éxito las estrategias de lucha se incrementan, este es un hecho real al que contribuye la presente investigación.

En general, los resultados de las búsquedas proporcionaron evidencias de que los trastornos por consumo de sustancias suelen coexistir. La prevalencia de comorbilidad entre estos trastornos y la interacción es multifacética y variable. Los estudios y revisiones encontrados, sugieren que se necesita más investigación para comprender mejor la relación entre estos problemas mentales y los trastornos por uso de sustancias, para entender estas vinculaciones con miras a aportar con soluciones y medidas a los profesionales y técnicos que se encargan de los pacientes con condiciones comórbidas.

Tabla 4

Características de los Meta-análisis de Patología Dual

Título, autor/año	Objetivo	Población y muestra	Resultados
Asociaciones entre el uso problemático de Internet y los resultados de salud mental de los estudiantes: una revisión metaanalítica (Cai et al., 2023).	Este estudio tuvo como objetivo cerrar esta brecha proporcionando una imagen general más completa de este problema a través de una síntesis cuantitativa basada en modelos metaanalíticos de efectos aleatorios de tres niveles.	En total, se incluyeron 223 estudios con un total acumulado de 498.167 participantes y 512 tamaños de efectos en esta síntesis.	La evidencia reciente muestra que la prevalencia estimada del uso problemático de Internet (PIU), osciló entre el 20,0 y el 44,6 % en diferentes regiones (Chia et al.,2020); Endomba et al.,2022); y se encontró que este fenómeno era más prominente durante la pandemia de COVID-19 (Masaeli y Farhadi,2021).

Título, autor/año	Objetivo	Población y muestra	Resultados
Prevalencia de trastornos mentales entre las personas con trastorno por consumo de opioides: una revisión sistemática y un metanálisis. (Santo et al., 2022)	Primera revisión sistemática y meta-análisis para estimar la prevalencia de trastornos mentales y TEPT (trastornos por estrés postraumático) específicos entre las personas con OUD (trastorno por el consumo de opioides)	De 36.971 publicaciones identificadas, se incluyeron datos de 345 estudios y 104.135 personas	Resultados de prevalencia: <ul style="list-style-type: none"> • Depresión, 36,1 % (IC 95 % 32,4 - 39,7 %); • Ansiedad, 29,1 % (IC 95 % 24,0 - 33,3 %); • TDAH, 20,9 % (IC 95% 15,7 - 26,2 %); • TEPT, 18,1 % (IC 95 % 15,4 - 20,9 %); y • TB (trast bipolar) 8,7 % (IC 95 % 6,7 - 10,7 %); La prevalencia a lo largo de la vida: <ul style="list-style-type: none"> • Trastorno de personalidad antisocial, 33,6 % (IC 95 % 29,1 - 38,0 %); y el • Trastorno límite de la personalidad, 18,2 % (95 % IC 13,4 - 23,1 %).
Prevalencia de enfermedades mentales graves comórbidas y trastornos por consumo de sustancias en poblaciones penitenciarias: una revisión sistemática y un metanálisis (Baranyi et al., 2022)	Conocer la frecuencia de enfermedades mentales graves comórbidas y trastornos por consumo de sustancias entre las personas en prisión en todo el mundo.	En 11.346 registros examinados, se identificaron 34 estudios que informaron la prevalencia de trastornos duales entre personas en prisión; y se recibieron datos de prevalencia no publicados para 16 estudios, con un total de 50 estudios elegibles y 24.915 personas. La puntuación de calidad media de los estudios incluidos fue de 7,8 (DE 1,2)	El 3,5 % (IC 95%: 2,2 - 5,0) tenía psicosis no afectiva actual con cualquier trastorno por consumo de sustancias comórbido, lo que representa 443 (49,2 %) de 900 personas con psicosis no afectiva, y el 9,1 % (IC 95%: 5,6 -13,3) tenía depresión mayor actual y trastornos comórbidos por uso de sustancias, lo que representa 1.105 (51,6 %) de 2.143 personas con depresión mayor. La heterogeneidad entre muestras fue alta ($I^2 > 80\%$).
Prevalencia, variables sociodemográficas, estado de salud mental y tipo de uso de drogas asociado con comportamientos suicidas entre personas con trastornos por consumo de sustancias: una revisión sistemática y un metanálisis (Armoon et al., 2021).	Evalúamos la prevalencia, las variables sociodemográficas, el estado de salud mental y el tipo de uso de drogas asociado con los comportamientos suicidas entre los pacientes con trastornos por consumo de sustancias (SUD).	De revisaron 10.810 artículos, 48 estudios cumplían con los criterios de elegibilidad.	Hallazgos en el último año entre los pacientes con SUD: <ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia combinada de ideaciones suicidas, 35 % (IC 95 %: 22 % - 48 %); • Intentos de suicidio, 20 % (IC 95 %: 17 % - 23 %) El tabaquismo, los antecedentes de abuso sexual, la depresión y los trastornos por consumo de alcohol y cannabis se asociaron significativamente con ideas sobre suicidio. También se observó que ser mujer, fumar, los antecedentes de abuso físico y sexual, la depresión y el alcohol, el cannabis, la cocaína, los trastornos por consumo de anfetaminas y el abuso de polisustancias se asociaron significativamente con los intentos de suicidio entre los pacientes con SUD.

Título, autor/año	Objetivo	Población y muestra	Resultados
Prevalencia de trastornos de la personalidad en muestras de veteranos: un metanálisis (Edwards et al., 2022).	Revisión metanalítica de la literatura sobre la prevalencia de los trastornos de la personalidad en muestras de veteranos.	Análisis de 27 muestras únicas, que comprenden 7.161 veteranos. Universidad de California, San Diego; y Universidad de Texas en Austin.	La prevalencia fue más alta para los trastornos de personalidad: <ul style="list-style-type: none"> • Paranoicos (23%) y • Limítrofes (21%); • Histriónicos (0,8%).
Salud mental en estudiantes de educación superior en Chile: una revisión de alcance con metanálisis (Martínez et al., 2021)	Prevalencia de síntomas psicológicos, factores asociados a la salud mental, barreras y facilitadores para la búsqueda de ayuda, y la efectividad de intervenciones de salud mental en estudiantes de educación superior en Chile.	Se incluyen 32 estudios publicados, 20 sobre prevalencia de síntomas, 10 de ellos con la calidad suficiente para ser incluidos en el meta-análisis.	Se observó heterogeneidad alta en la prevalencia combinada de síntomas para: <ul style="list-style-type: none"> • Malestar psicológico, 22,9% a 40,7%; • Síntomas depresivos, 16,5% a 38,8%; • Síntomas ansiosos, 16,5% a 23,7%. • Consumo de cannabis 19,7% a 29,7%, (últimos 12 meses); • Consumo de alcohol 84,0% a 92,6%, (últimos 12 meses). El sexo femenino, se asoció consistentemente con problemas de salud mental.
Prevalencia de los trastornos mentales en la región del Mediterráneo Oriental de la OMS: una revisión sistemática y un metanálisis (Zuberi et al., 2021) .	Prevalencia de los trastornos mentales en la región del Mediterráneo Oriental de la OMS: una revisión sistemática y un metanálisis	Las estimaciones de prevalencia se extrajeron de 54 estudios transversales en 15 países dentro del EMR.	Los valores acumulados de la prevalencia actual, por período y de por vida, fueron: Prevalencia más alta: <ul style="list-style-type: none"> • Depresión, 14,8% (IC 95%: 10,7 - 20,1%), • Ansiedad generalizada (GAD), 10,4% (IC 95%: 7,1-14,7%). • Trastorno por estrés posttraumático, 7,2% (IC 95%: 2,9 - 16,6%). • Consumo de sustancias, 4,0% (IC 95%: 3,1 - 5,2%), • Trastorno obsesivo compulsivo, 2,8% (IC 95%: 1,6 - 4,9%). • Trastornos fóbicos, 1,8% (IC 95%: 1,1 - 2,8%), • Trastorno de pánico, 1,1% (CI 95%: 0,6 - 2,2%), • Trastornos Bipolares, 0,7% (IC 95%: 0,3 - 1,6%); y • Psicosis, 0,5%, (IC 95%: 0,3 - 0,9%) Las poblaciones expuestas a eventos adversos tenían una mayor prevalencia de trastornos mentales que la población general. La prevalencia del período y de por vida, mostró poca diferencia entre los trastornos mentales. Se observaron diferencias más pronunciadas en la prevalencia para la depresión y el GAD, específicamente

Título, autor/año	Objetivo	Población y muestra	Resultados
			entre la prevalencia actual y la prevalencia de por vida: Depresión, prevalencia: • Actual, 20,5% (IC 95%: 14,9 - 27,4%), y • De por vida, 4,2 % (IC 95%: 1,8 - 9,6%); GAD (ansiedad generalizada), prevalencia: • Actual, 10,3% (IC 95%: 6,1 - 17,0), y • De por vida, 4,5% (IC95%: 2,4 - 8,3%)
Prevalencia del uso de sustancias comórbidas en el trastorno depresivo mayor en entornos comunitarios y clínicos, 1990-2019: Revisión sistemática y metanálisis (Hunt et al., 2020).	Esta revisión sistemática y meta-análisis tuvo como objetivo estimar la prevalencia de SUD en sujetos diagnosticados con un trastorno depresivo mayor (DMO) en entornos comunitarios, hospitalarios y ambulatorios.	Hubo 48 artículos identificados por búsquedas electrónicas con un tamaño total de la muestra de 348.550 sujetos que produjeron 14 estudios epidemiológicos únicos, 2 estudios nacionales de registro de casos, 7 estudios de cohortes grandes y 20 estudios clínicos con pacientes inactivos o ambulatorios.	Prevalencia de cualquier SUD en individuos con: MDD, 0,250 (25%) Prevalencia máxima, con el trastorno por consumo de: • Alcohol, 0,208 (20,8%), • Drogas ilícitas, 0,18 (18%), • Cannabis, 0,17 (17%). En este metanálisis se mostró que la varianza agrupada de cualquier AUD: En hombres con MDD, 36%, significativamente mayor que en mujeres con MDD, 19%, OR=2,628 (IC 95%: 2,502 - 2,760).
Patologías asociadas al uso problemático de internet. Una revisión sistemática y meta-análisis en WOS y Scopus (Aznar et al., 2019).	Este trabajo se propuso determinar las patologías asociadas al uso problemático de internet a partir de una revisión sistemática en Web of Science y Scopus, y analizar la incidencia del UPI en cada una de las patologías a través del meta-análisis.	El tamaño de la muestra, osciló en un rango entre 34 y 100.050 sujetos (M = 4.899, DT = 16.437.17), con una edad comprendida entre 12 y 42 años (M = 19,67, DT = 6,04). Países: Turquía (21 %); Estados Unidos (13%) España y Corea del Sur (9 %); China (7 %); Japón, Reino Unido (4 %); Italia, Alemania (3 %); Singapur, Taiwán, Polonia, Grecia, Sudáfrica y Australia (2 %); Países Bajos, Catar, Portugal, Brasil, Israel, Suecia, Bélgica, India, Suiza, Francia, Islandia, Rumanía, Eslovaquia, Egipto (1 %).	Hallazgos de prevalencia: • Depresión, (40 %), (fenómeno más estudiado); • Trastorno del sueño, (15 %) • TDAH, (13 %) • Abuso de alcohol, (13 %); • TOC, estrés, (11 %); y • Trastornos alimenticios (8 %) Se establecieron dos cluster: el primero, relaciona el TOC, estrés, trastorno del sueño y TDAH; y el segundo clúster está compuesto por abuso de alcohol, depresión y trastorno alimenticio.
Nuevas estimaciones de la prevalencia de la OMS de los trastornos mentales en entornos de conflicto: una	Actualizar las estimaciones de la OMS sobre la prevalencia de los trastornos mentales en entornos afectados por conflictos.	Las estimaciones de la OMS sobre la prevalencia de trastornos mentales en entornos de emergencia tienen más de una década de antigüedad y	Prevalencia de trastornos mentales, en las poblaciones evaluadas y afectadas por el conflicto: • Depresión, Ansiedad, Trastorno de estrés posttraumático, Trastorno bipolar, y

Título, autor/año	Objetivo	Población y muestra	Resultados
revisión sistemática y un metanálisis (Charlson et al., 2019).		no reflejan los métodos modernos para recopilar los datos existentes para derivar estimaciones. Los cálculos se realizaron con una carga por cada 1000 habitantes.	<ul style="list-style-type: none"> Esquizofrenia: 22,1% (IC 95%: 18,8 - 25,7). Prevalencia estandarizada, por edad y ajustada por comorbilidad: <ul style="list-style-type: none"> Depresión, Ansiedad y Trastorno de estrés postraumático: Formas leves, 13,0 % (IC 95%: 10,3 - 16,2) Formas moderadas, 4,0% (IC 95%: 2,9 - 5,5). Esquizofrenia, Trastorno bipolar, Depresión grave, Ansiedad grave; y Trastorno de estrés postraumático severo: Formas, trast. graves, 5,1 % (IC 95%: 4,0 - 6,5).
Ocurrencia de síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite actuales y anteriores: una revisión sistemática y un metanálisis (Gouttebarga et al., 2019)	Presentar una visión general de la evidencia epidemiológica existente con respecto a la aparición de síntomas y trastornos de salud mental entre los atletas de élite actuales y anteriores.	Se incluyeron 22 estudios originales que incluyeron, entre 2.895 y 5.555 atletas de élite actuales; y 15 estudios originales relevantes para los antiguos atletas de élite con 1.579 a 1.686 ex atletas de élite.	Prevalencia de síntomas y trastornos de salud mental para atletas de élite actuales: <ul style="list-style-type: none"> Uso indebido del alcohol 19 %; y Ansiedad/depresión, 34 % Para atletas de élite antiguos: <ul style="list-style-type: none"> Angustia, 16 % Ansiedad/depresión, 26 %
Prevalencia del uso de sustancias comórbidas en trastornos del espectro de la esquizofrenia en entornos comunitarios y clínicos, 1990-2017: Revisión sistemática y metanálisis (Hunt et al., 2018).	Esta revisión sistemática y el metanálisis estimaron las tasas de prevalencia de SUD en pacientes epidemiológicos y en busca de tratamiento diagnosticados con esquizofrenia o primera psicosis de episodio.	Hubo 123 artículos incluidos con un tamaño total de la muestra de 165.811 sujetos que produjeron seis estudios epidemiológicos, 11 estudios nacionales o estatales de registro de casos, 20 estudios de cohortes grandes y 86 estudios clínicos utilizando muestras de pacientes hospitalizados o de forma ambulatoria.	La prevalencia fue: <ul style="list-style-type: none"> Cualquier SUD, 41,7 % Drogas ilícitas (27,5%) Cannabis (26,2%) Alcohol (24,3%) Estimulantes (7,3%). La varianza agrupada de cualquier SUD: en los hombres fue del 48 %, mayor que la de las mujeres con esquizofrenia, 22,1 %, OR = 3,43 (IC 95 % 3,01-3,92). Los pacientes con SUD tenían una edad anterior de aparición de esquizofrenia. La metaregresión mostró que la prevalencia aumentó con el tiempo para las drogas ilícitas, pero no para otras sustancias, incluido el alcohol.
Prevalencia de los trastornos de la personalidad en la población adulta general de los países occidentales: revisión sistemática y metanálisis (Volkert et al., 2018).	Realizar un metanálisis sobre la prevalencia de los trastornos de la personalidad en poblaciones adultas y examinar los posibles moderadores que afectan la heterogeneidad.	La muestra final estuvo compuesta por 10 estudios, con un total de 113.998 individuos.	Las tasas de prevalencia fueron bastante altas para: <ul style="list-style-type: none"> Cualquier trastorno de la personalidad, 12,16 % (IC 95 %: 8,01 - 17,02 %) Igualmente para los grupos A, B y C (DSM), entre 5,53 (IC 95 %, 3,20 - 8,43 %) y 7,23 % (IC 95%: 2,37 - 14,42%). La prevalencia fue más alta para el trastorno de personalidad:

Título, autor/año	Objetivo	Población y muestra	Resultados
			<ul style="list-style-type: none"> • Obsesivo-compulsivo, 4,32 % (IC 95 %: 2,16 - 7,16 %); y más baja para el trastorno, • Dependiente (0,78 %; IC 95 %, 0,37–1,32 %). <p>Una baja prevalencia se asoció significativamente con la evaluación calificada por expertos (frente a la autoevaluada) y el informe de estadísticas descriptivas para el trastorno de personalidad antisocial.</p>
Prevalencia de trastornos bipolares comórbidos y de uso de sustancias en entornos clínicos, 1990-2015: Revisión sistemática y meta-análisis (Hunt et al., 2016).	Esta revisión sistemática y metanálisis tuvo como objetivo estimar las tasas de prevalencia de SUD en la búsqueda de tratamiento de pacientes diagnosticados con BD tanto en entornos de pacientes hospitalizados como ambulatorios.	Se hizo una búsqueda exhaustiva de la literatura de las bases de datos Medline, EMBASE, psychINFO y CINAHL de 1990 a 2015. Hubo 151 artículos identificados por búsquedas electrónicas que produjeron 22 grandes estudios de varios sitios y 56 estudios individuales que describían las tasas de comorbilidad de SUD entre viviendas comunitarias, pacientes hospitalizados de BD o pacientes ambulatorios.	Los SUD con mayor prevalencia en BD fueron: <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de alcohol (42%), • Consumo de cannabis (20 %), • Otras drogas ilícitas (17 %). • Los hombres tenían mayores riesgos a lo largo de la vida de los SUD en comparación con las mujeres. • La BD y el SUDS comórbido se asociaron con una edad de inicio más temprana y con un poco más de hospitalizaciones que los no usuarios.
Prevalencia de comorbilidad psiquiátrica en jugadores con problemas que buscan tratamiento: una revisión sistemática y meta-análisis (Dowling et al., 2015).	El objetivo de este artículo fue revisar sistemáticamente y metaanalizar la prevalencia de trastornos psiquiátricos comórbidos (trastornos del Eje I del DSMIV) entre los jugadores con problemas que buscan tratamiento. (Escuela de medicina de Bristol)	Se realizaron 36 estudios y se aplicaron técnicas metaanalíticas para estimar el tamaño medio ponderado del efecto y la heterogeneidad entre los estudios.	Se identificaron altas tasas para: <ul style="list-style-type: none"> • Comorbilidad actual, 74,8 % (IC 95%: 36,5-93,9); y • De por vida, 75,5 % (IC 95%: 46,5 - 91,8) trastornos del Eje I. • Estado de ánimo actuales, 23,1 % (IC 95 %: 14,9 - 34,0), • Consumo de alcohol, 21,2 % (IC 95 %: 15,6- 28,1), • Ansiedad, 17,6 % (IC 95 %: 10,8- 27,3); y • Consumo de sustancias (sin alcohol) 7,0 % (IC 95 %: 1,7 - 24,9). <p>La prevalencia media más alta de los trastornos psiquiátricos actuales, fueron para:</p> <p>Dependencia de la nicotina, 56,4 % (IC 95 %: 35,7- 75,2); y el trastorno</p> <ul style="list-style-type: none"> • Depresivo mayor, 29,9 % (IC 95 %: 20,5 - 41,3), • Abuso de alcohol, 18,2 % (IC 95 %: 13,4 - 24,2),

Título, autor/año	Objetivo	Población y muestra	Resultados
			<ul style="list-style-type: none"> • Dependencia del alcohol, 15,2 % (IC 95 %: 10,2 - 22,0), • Fobia social, 14,9 %, (IC 95 %: 2,0 - 59,8), • Trastorno de ansiedad generalizada, 14,4 % (IC 95 %: 3,9 - 40,8), • Trastorno de pánico, 13,7 % (IC 95 %: 6,7 - 26,0), • Trastorno de estrés postraumático, 12,3 %: (IC 95 %: 3,4 - 35,7), • Trastorno por consumo de cannabis, 11,5 % (IC 95 %: 4,8 - 25,0), • TDAH, 9,3 % (IC 95 %: 4,1 - 19,6), ajuste (9,2 %, IC 95 % 4,8-17,2), • Trastorno bipolar, 8,8 % (IC 95 % 4,4 - 17,1); • Trastorno obsesivo-compulsivo, 8,2 % (IC 95 % 3,4 - 18,6). • Aunque estas estimaciones fueron sólidas para la inclusión de estudios con sesgos de muestreo no representativos, deben interpretarse con cautela ya que fueron muy variables entre los estudios. IC 95 % 4,4 - 17,1) y trastorno obsesivo-compulsivo (8,2 %, IC 95 % 3,4 - 18,6).
<p>Prevalencia del consumo de sustancias comórbidas, ansiedad y trastornos del estado de ánimo en encuestas epidemiológicas, 1990-2014: Una revisión sistemática y un metanálisis (Lai et al., 2015).</p>	<p>Revisión sistemática y un metanálisis para determinar la fuerza de la asociación entre los SUD, los trastornos del estado de ánimo y la ansiedad en las encuestas epidemiológicas basadas en la población.</p>	<p>Hubo 115 artículos identificados por búsquedas electrónicas que se revisaron en texto completo, lo que produjo 22 encuestas epidemiológicas únicas para extraer datos de prevalencia de por vida y 12 meses para enfermedades psiquiátricas en encuestados con un SUD.</p>	<p>Las asociaciones más fuertes fueron</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trastorno por uso de drogas ilícitas y la depresión mayor, OR = 3,80, IC 95% 3,04 - 4,78%), • Consumo de drogas ilícitas y cualquier trastorno de ansiedad, OR = 2,91 (IC 95% 2,58 - 3,28%), • Los trastornos por consumo de alcohol y Depresión mayor, OR = 2,42 (CI 95%: 2,42 - 2,64%); • Trastornos por consumo de alcohol y cualquier trastorno de ansiedad, OR = 2,11 (IC 95%: 2,03 - 2,19%) <p>Los ORs por dependencia fueron más altos que los de abuso, independientemente de los diagnósticos basados en la prevalencia de por vida o a 12 meses.</p>

Título, autor/año	Objetivo	Población y muestra	Resultados
Prevalencia del trastorno de personalidad antisocial entre los chinos que reciben tratamiento para la dependencia de la heroína: un metanálisis. Zhong et al., (2014)	Llevaron a cabo un metanálisis de estudios que evaluaron la proporción de individuos chinos con dependencia de la heroína que tienen ASPD comórbida.	La búsqueda arrojó 15 estudios elegibles con un total de 3.692 personas con dependencia de la heroína. Solo 2 de los estudios fueron calificados como de alta calidad. Todos ellos se llevaron a cabo en centros de rehabilitación u hospitales.	<p>Resultados de prevalencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ASPD, del 30 % (IC 95 %: 23 % - 68%). • La prevalencia en hombres fue más alta (44%) que en las mujeres (21%); • Prevalencia del consumo de heroína por inyección, fue más alta (44%) que por fumarla (27%). • La mayor prevalencia fue de ASPD, entre los dependientes de la heroína, con estudios metodológicamente más relevantes. <p>La heterogeneidad de los resultados en todos los estudios fue grande ($I^2 = 95\%$, $p < 0,001$).</p>
La prevalencia mundial de los trastornos mentales comunes: una revisión sistemática y un metanálisis 19802013 (Steel et al., 2014).	En este estudio se llevó a cabo una revisión sistemática y un metanálisis de esta literatura.	Se identificaron 174 encuestas en 63 países que proporcionaron estimaciones de prevalencia de período (155 encuestas) y estimaciones de prevalencia de por vida (85 encuestas)	<p>Uno de cada 5 encuestados, 17,6 % (IC 95 %: 16,3 - 18,9 %) tenía un trastorno mental común durante la evaluación anterior de 12 meses.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 29,2% (25,9-32,6%) de los encuestados había experimentado un trastorno mental común en algún momento de su vida. • El efecto de género en la prevalencia del trastorno mental común: • Mujeres con tasas más altas de trastornos: • Estado de ánimo (7,3 % - 4,0 %); • Ansiedad (8,7 % - 4,3 %) durante los 12 meses anteriores; y • Hombres con tasas más altas de trastornos por uso de sustancias: (2,0 % - 7,5 %), con un patrón similar para prevalencia de vida. • Variación regional: (prevalencia de trastorno mental comunes): <p>Los países del norte y sudeste de Asia, en particular, mostraron estimaciones de prevalencia de un año y de vida más bajas que otras regiones. Las tasas de prevalencia de un año también fueron bajas entre África subsahariana, mientras que los condados de habla inglesa, arrojaron las estimaciones de prevalencia de por vida más altas.</p>

Título, autor/año	Objetivo	Población y muestra	Resultados
La prevalencia de los trastornos mentales en las personas mayores en los países occidentales: un meta-análisis (Volkert et al., 2013).	Llevar a cabo un meta-análisis que evalúe la prevalencia de trastornos mentales en personas mayores en Europa y América del Norte.	La muestra final consta de 25 estudios. Se extrajeron las tasas de prevalencia y los tamaños de los efectos, se transformaron en logits. Debido a una heterogeneidad significativa se calcularon, los modelos de efectos aleatorios. En los análisis de meta-regresión se examinaron posibles fuentes de sesgo, incluida la edad de inicio, la distribución de género y el riesgo de sesgo. Se realizaron análisis de sensibilidad.	Trastornos de mayor prevalencia: <ul style="list-style-type: none"> • Depresión dimensional (19,47 %), • Depresión mayor de por vida (16,51 %), • Trastornos por consumo de alcohol de por vida (11,71 %). Trastornos de menor prevalencia: <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos actuales y de por vida por uso de drogas, (0,34 % y 0,19 %, respectivamente), • Trastorno bipolar actual y la agorafobia actual, con igual prevalencia, 0,53%.
Prevalencia de trastornos comórbidos en el juego problemático y patológico: revisión sistemática y metanálisis de encuestas de población (Lorains et al., 2011).	Este documento revisa la evidencia relativa a la prevalencia de trastornos comórbidos comunes, incluidos el trastorno por consumo de alcohol, la depresión, los trastornos por consumo de sustancias, la dependencia de la nicotina, los trastornos de ansiedad y el trastorno de personalidad antisocial, en muestras representativas de la población de jugadores problemáticos y patológicos.	Se incluyeron estudios que examinaron la prevalencia de condiciones de comorbilidad en jugadores problemáticos y/o patológicos de una muestra de población general utilizando métodos de muestreo aleatorio y herramientas de medición estandarizadas. Se identificaron 11 estudios elegibles a partir de la literatura.	La prevalencia media más alta fue: <ul style="list-style-type: none"> • La dependencia de la nicotina (60,1 %), seguida de un • Trastorno por consumo de sustancias (57,5 %), • Trastornos del estado de ánimo (37,9 %); y, • Trastornos de ansiedad (37,4 %). Se evidenció heterogeneidad moderada en todos los estudios, lo que sugiere que las estimaciones de tasas no necesariamente convergen en torno a una sola cifra de población, y que los medios ponderados deben interpretarse con precaución.

12. Discusión

Existe controversia en el reconocimiento de los trastornos de patología dual como enfermedad. La patología dual como tal no está definida por el DSM (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales) ni por el CIE (Clasificación internacional de enfermedades y lesiones); sin embargo, los profesionales de la psiquiatría que tratan este trastorno lo reconocen como tal (Torrijos & Palomino, 2017).

Con respecto al tamaño de la muestra de los meta-análisis de prevalencia identificados en el presente estudio, al igual que ocurre con las muestras pequeñas, a medida que se incrementa el tamaño de la población y muestra de un meta-análisis, también mejora la precisión de las estimaciones, se reduce la probabilidad del error estadístico y se incrementa la posibilidad de realizar apreciaciones más reales con este recurso de investigación; sin embargo, la posibilidad de encontrar trabajos con altos indicadores de variabilidad (dentro de cada estudio) y heterogeneidad (variabilidad entre los estudios que conforman el meta-análisis) siempre está presente.

Se verificó que en todas las investigaciones realizadas se haya hecho una evaluación de la heterogeneidad (I^2) que puede afectar la confiabilidad en la interpretación de los resultados. Se ha manifestado que las posibles fuentes de heterogeneidad que se observan en los meta-análisis, pueden provenir de las preferencias en la definición de patología dual, en la selección de los trabajos incluidos, sin uniformidad con relación a las variables observadas y la población de estudio.

13. Conclusiones

Del análisis de resultados pueden extraerse las siguientes conclusiones:

Las herramientas informáticas permiten una buena interacción con las fuentes de consulta a fin de localizar las evidencias sobre el tema.

En cuanto a las estrategias de búsqueda de documentos científicos, aún se debe luchar con el uso de herramientas adecuadas para obtener una buena interacción con los buscadores académicos que almacenan información específica sobre el tema, extremando el cuidado en la aplicación de las estrategias para obtener información de la mejor calidad y en la cantidad adecuada; sin embargo, con el advenimiento de los buscadores basados en inteligencia artificial (AI) se están quedando atrás estas prácticas que consumen mucho tiempo y recursos; no obstante, se debe tener especial cuidado en seleccionar y verificar las fuentes de los hallazgos que ofrecen estos recursos de vanguardia.

La información recopilada en esta investigación bibliográfica, evidenció la existencia de comorbilidades de patología dual y su distribución en la población mundial. Sin embargo, a nivel local y nacional, considerando la metodología utilizada, es muy escasa.

Los trastornos mentales que se observaron con mayor frecuencia en los artículos seleccionados para la presente revisión fueron: la depresión, ansiedad y la psicosis; asimismo, el trastorno de personalidad antisocial, seguido del trastorno límite de la personalidad. Las sustancias que se asocian a los trastornos encontrados son el alcohol, la cocaína, la marihuana y el tabaco.

14. Bibliografía

- American Psychiatric Association, A. (2014). *DSM-5: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Biblioteca Hernán Malo González. <https://biblioteca.uazuay.edu.ec/buscar/item/75703>
- Armoon, B., SoleimanvandiAzar, N., Fleury, M. J., Noroozi, A., Bayat, A. H., Mohammadi, R., Ahounbar, E., & Fattah Moghaddam, L. (2021). Prevalence, sociodemographic variables, mental health condition, and type of drug use associated with suicide behaviors among people with substance use disorders: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Addictive Diseases*, 39(4), 550–569. <https://doi.org/10.1080/10550887.2021.1912572>
- Asociación Española de Neuropsiquiatría. (2012). Acciones de Salud Mental en la Comunidad. *Ponencia al XXV Congreso de Salud Mental AEN*.
- Aznar, I., Kopecký, K., Romero, J., Cáceres, M., & Trujillo, J. (2019). *Patologías asociadas al uso problemático de internet. Una revisión sistemática y metaanálisis en WOS y Scopus*. <https://www.scielo.org.mx/pdf/ib/v34n82/2448-8321-ib-34-82-229.pdf>
- Baranyi, G., Fazel, S., Langerfeldt, S. D., & Mundt, A. P. (2022). The prevalence of comorbid serious mental illnesses and substance use disorders in prison populations: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet. Public Health*, 7(6), e557–e568. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00093-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00093-7)
- Becoña, E., Cortés, M., Arias, F., Barreiro, C., Berdullas, J., Iraurgi, I., Llorente, J., López, A., Madoz, A., Martínez, J., Ochoa, E., Palau, C., Palomares, Á., & Villanueva, V. (2011). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*.
- Buitrago, D. (2018). *Meta-análisis de prevalencia: Revisión sistemática de los métodos utilizados, propuesta de una herramienta para evaluar la calidad y evaluación de los diferentes métodos estadísticos utilizados para meta analizar prevalencias*. [Universidad Nacional de Colombia]. <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/63768/DianaBuitrago.2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Bustos, M. (2012). *Patología dual y sus Características Clínicas y Sociodemográficas en Pacientes Hospitalizados en el Instituto Psiquiátrico “Sagrado Corazón de Jesús” de la Ciudad de Quito, durante el mes de Septiembre del Año 2012*.
- Cai, Z., Mao, P., Wang, Z., Wang, D., He, J., & Fan, X. (2023). Associations Between Problematic Internet Use and Mental Health Outcomes of Students: A Meta-analytic Review. 8, 45–62. <https://doi.org/10.1007/s40894-022-00201-9>
- Carmona, R. (2019). *La Patología dual en Poblaciones Minoritarias: Investigación desde una perspectiva Internacional*. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/688168/carmona_camacho_rodri go.pdf?sequence=1
- Charlson, F., van Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., & Saxena, S. (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet (London, England)*, 394(10194), 240–248. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30934-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30934-1)
- Dowling, N. A., Cowlshaw, S., Jackson, A. C., Merkouris, S. S., Francis, K. L., & Christensen, D. R. (2015). Prevalence of psychiatric co-morbidity in treatment-seeking problem gamblers: A systematic review and meta-analysis. *The*

- Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(6), 519–539.
<https://doi.org/10.1177/0004867415575774>
- Edwards, E. R., Tran, H., Wroblewski, J., Rabhan, Y., Yin, J., Chiodi, C., Goodman, M., & Geraci, J. (2022). Prevalence of Personality Disorders Across Veteran Samples: A Meta-Analysis. *https://Doi.Org/10.1521/Pedi.2022.36.3.339*, 36(3), 339–358.
<https://doi.org/10.1521/PEDI.2022.36.3.339>
- Fajardo-Gutierrez, A. (2017). Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Rev Alerg Mex.* 2017;64(1):109-120. *Colegio Mexicano de Inmunología Clínica y Alergias*, 109–120.
<http://www.revistaalergia.mx>
- Ferrés, A. S., Cataluña, B. C. de C. de, Grané, T. F., Serres, D. P., Martín-Pintado, C. T., Mataró, M. C. de, Corts, B. C. de Les, & Terrassa, T. C. de. (2020). *Patología dual en adolescentes y jóvenes con trastorno por consumo de sustancias y socioadicciones atendidos en los CAS de Cataluña en 2018*.
<https://doi.org/10.17579/SEPD20200030>
- Fundación Acorde. (2013). *Sobre la Patología Dual - Fundación Acorde*.
<http://www.fundacionacorde.com/sobre-la-patologia-dual.html>
- González, E., Arias, F., Szerman, N., Vega, P., Mesias, B., & Basurte, I. (2019). Coexistence between personality disorders and substance use disorder. Madrid study about prevalence of dual pathology. *Actas Espanolas de Psiquiatria*, 47(6), 218–228. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31869422/>
- Gouttebauge, V., Castaldelli-Maia, J. M., Gorczynski, P., Hainline, B., Hitchcock, M. E., Kerkhoffs, G. M., Rice, S. M., & Reardon, C. L. (2019). Occurrence of mental health symptoms and disorders in current and former elite athletes: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 53(11), 700–706.
<https://doi.org/10.1136/BJSPORTS-2019-100671>
- Granja Rubio, A. (2016). *Consumo de sustancias y vulnerabilidad al padecimiento de enfermedades mentales graves*.
- Hunt, G. E., Large, M. M., Cleary, M., Lai, H. M. X., & Saunders, J. B. (2018). Prevalence of comorbid substance use in schizophrenia spectrum disorders in community and clinical settings, 1990–2017: Systematic review and meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 191, 234–258.
<https://doi.org/10.1016/J.DRUGALCDEP.2018.07.011>
- Hunt, G. E., Malhi, G. S., Cleary, M., Lai, H. M. X., & Sitharthan, T. (2016). Prevalence of comorbid bipolar and substance use disorders in clinical settings, 1990-2015: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 206, 331–349. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2016.07.011>
- Hunt, G. E., Malhi, G. S., Lai, H. M. X., & Cleary, M. (2020). Prevalence of comorbid substance use in major depressive disorder in community and clinical settings, 1990-2019: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 266, 288–304. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.141>
- Lai, H. M. X., Cleary, M., Sitharthan, T., & Hunt, G. E. (2015). Prevalence of comorbid substance use, anxiety and mood disorders in epidemiological surveys, 1990–2014: A systematic review and meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 154, 1–13.
<https://doi.org/10.1016/J.DRUGALCDEP.2015.05.031>
- Lorains, F. K., Cowlshaw, S., & Thomas, S. A. (2011). Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: systematic review and meta-analysis of population surveys. *Addiction*, 106(3), 490–498.
<https://doi.org/10.1111/J.1360-0443.2010.03300.X>

- Marín Martínez, F., Sánchez Meca, J., & López López, J. A. (2009). El metaanálisis en el ámbito de las Ciencias de la Salud: una metodología imprescindible para la eficiente acumulación del conocimiento. *Fisioterapia*, 31(3), 107–114. <https://doi.org/10.1016/J.FT.2009.02.002>
- Martinez, P., Jimenez-Molina, Á., Mac-Ginty, S., Martínez, V., & Rojas, G. (2021). Salud mental en estudiantes de educación superior en Chile: una revisión de alcance con meta-análisis. *Terapia Psicológica*, 39(3-12-2021), 405–406. <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v39n3/0718-4808-terpsicol-39-03-0405.pdf>
- National Institute on Drug Abuse. (n.d.). *La comorbilidad | National Institute on Drug Abuse (NIDA)*. Retrieved November 9, 2022, from <https://nida.nih.gov/es/areas-de-investigacion/la-comorbilidad>
- Ordóñez, J., Ojeda, M., Aguilera, J., León, L., Astudillo, Karla, Rosales, A., & Piedra, P. (2019). Prevalencia de patología dual en el centro de reposo y adicciones (CRA). Cuenca, abril diciembre 2016. *Rev. Fac. Cienc. Méd. Univ. Cuenca*, 37(2), 31–39. <https://doi.org/10.18537/RFCM.37.02.04>
- Ortega-Orozco, M. A., Castaño Pérez, G. A., Jaime, H., & Valencia, P. (2022). Factores sociodemográficos y clínicos asociados de la patología dual en pacientes de una unidad de tratamiento de adicciones de Colombia. *Revista Del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 18(3), 148. <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/148>
- Ramirez, J. (2020). *Trastornos de la personalidad y trastorno por consumo de sustancias: análisis desde la perspectiva dimensional de la Sección III del DSM-5 y su utilidad en el ámbito clínico* [Universidad de Huelva]. <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/18978/Trastornos%20de%20la%20personalidad.pdf?sequence=2>
- Rodríguez-Jiménez, R., Aragiés, M., & Miguel Angel Jiménez-Arriero. (2008). *Patología dual en pacientes psiquiátricos hospitalizados: prevalencia y características generales*. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332008000200007
- Santo, T., Campbell, G., Gisev, N., Martino-Burke, D., Wilson, J., Colledge-Frisby, S., Clark, B., Tran, L. T., & Degenhardt, L. (2022). Prevalence of mental disorders among people with opioid use disorder: A systematic review and meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 238. <https://doi.org/10.1016/J.DRUGALCDEP.2022.109551>
- Steel, Z., Marnane, C., Iranpour, C., Chey, T., Jackson, J. W., Patel, V., & Silove, D. (2014). *The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013*. 476–480. <https://doi.org/10.1093/ije/dyu038>
- Szerman, N., Carrasco, J., Martínez, J., Ramírez, J., Roncero, C., & Rubio, V. (2013). *PATOLOGÍA DUAL y trastorno de la personalidad*. 13–51.
- Szerman, N., Roncero, C., & Casas, M. (2016). *Protocolo de Intervención en Patología Dual*. <https://patologiadual.es/wp-content/uploads/2019/02/prologos.pdf>
- Torrijos, M., & Palomino, A. (2017). Patología dual y enfermería: revisión bibliográfica dual diagnosis and nursing: literature review. *Revista de Patología Dual*, 4(1), 3–8. <https://doi.org/10.17579/RevPatDual.04.3>
- Volkert, J., Gablonski, T. C., & Rabung, S. (2018). Prevalence of personality disorders in the general adult population in Western countries: Systematic review and meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 213(6), 709–715. <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.202>

- Volkert, J., Schulz, H., Härter, M., Wlodarczyk, O., & Andreas, S. (2013). The prevalence of mental disorders in older people in Western countries - a meta-analysis. *Ageing Res Rev*, *12*(1), 339–353. <https://doi.org/10.1016/J.ARR.2012.09.004>
- Zhong, B., Xiang, Y., Cao, X., Li, Y., Zhu, J., & Chiu, H. F. K. (2014). Prevalence of antisocial personality disorder among Chinese individuals receiving treatment for heroin dependence: a meta-analysis. *Shanghai Archives of Psychiatry*, *26*(5), 259–271. <https://doi.org/10.11919/J.ISSN.1002-0829.214091>
- Zuberi, A., Waqas, A., Naveed, S., Hossain, M. M., Rahman, A., Saeed, K., & Fuhr, D. C. (2021). Prevalence of Mental Disorders in the WHO Eastern Mediterranean Region: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychiatry*, *12*. <https://doi.org/10.3389/FPSYT.2021.665019>

15. Anexo (Abreviaturas)

- AI:** inteligencia artificial
- APA:** The American Psychological Association (Asociación Americana de Psicólogos)
- ASPD:** Trastorno de personalidad antisocial
- AUD:** Trastorno por consumo de alcohol
- BD:** Bipolar Disorder (Trastorno Bipolar)
- CIE-10:** Es un sistema de clasificación de los trastornos mentales con ejes diagnósticos variables.
- DSM:** Manual de diagnóstico y estadístico de los Trastornos mentales
- I²:** Índice de Heterogeneidad
- IC:** Intervalo de confianza
- MDD:** Trastorno depresivo mayor)
- MeSH/DeCS:** Descriptores de términos médicos en salud, inglés/español
- OR:** Odds ratio (razón de probabilidades)
- PICO:** Población, intervención, comparación, “outcomes” (resultados).
- PIU:** Uso problemático de internet
- PRISMA:** Lista de requisitos que debe cumplir una revisión sistemática y un meta-análisis de ensayos para presentar la información.
- SUD:** Trastorno por uso de sustancias
- TB:** Trastorno Bipolar
- TDAH:** Trastorno por déficit de atención e hiperactividad
- TEPT:** Trastorno por estrés post traumático
- TOC:** Trastorno obsesivo-compulsivo
- TP:** Trastorno de personalidad
- TUS:** Trastorno por uso de sustancias