

MESA

2



INVESTIGACIÓN

3

SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN EL TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN A LA COCAÍNA

Gloria García-Fernández, Roberto Secades-Villa, Elsa Peña-Suárez y Olaya García Rodríguez

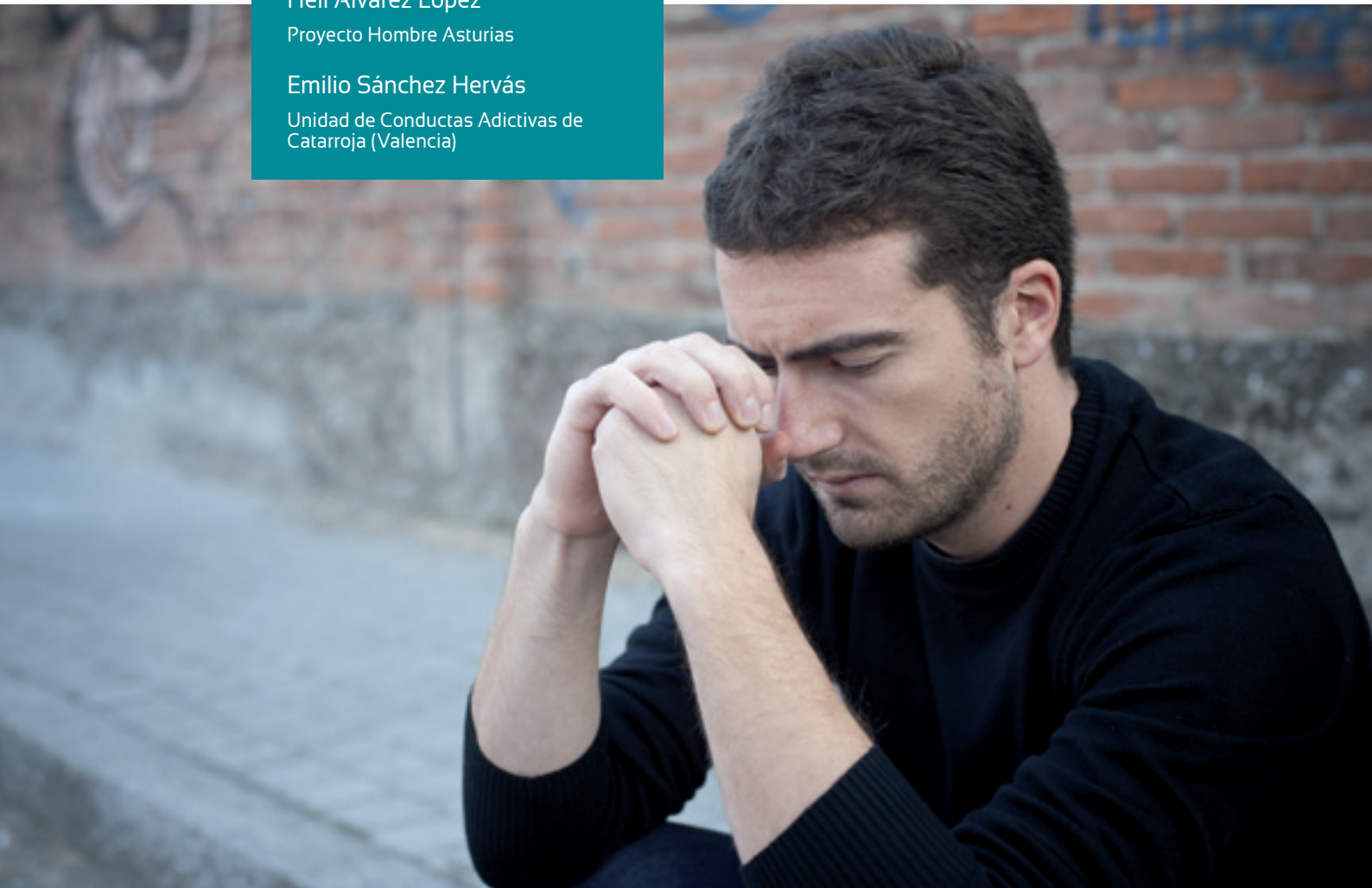
Grupo de Conductas Adictivas de la Universidad de Oviedo

Helí Álvarez López
Proyecto Hombre Asturias

Emilio Sánchez Hervás
Unidad de Conductas Adictivas de Catarroja (Valencia)

El bosque sería muy triste si sólo cantaran los pájaros que mejor lo hacen.

Rabindranath Tagore



INTRODUCCIÓN

La adicción a la cocaína se ha relacionado frecuentemente con la depresión, y un elevado porcentaje de personas que demandan tratamiento por su adicción a la cocaína presentan sintomatología depresiva concomitante. Se ha avanzado en el conocimiento de las causas, de las consecuencias y del impacto en el tratamiento de los síntomas depresivos que acompañan a esta adicción (López & Becoña, 2007). La sintomatología depresiva puede asociarse a estados emocionales negativos inducidos por el propio abuso de drogas o a un trastorno depresivo independiente. En ambos casos resulta importante evaluar y tratar adecuadamente esta sintomatología en los programas de tratamiento de drogas, para favorecer el éxito terapéutico (Dakwar et al., 2011). Algunos estudios han investigado la eficacia de los programas cognitivo conductuales para tratar la adicción y la sintomatología depresiva asociada (Hides, Samet, & Lubman, 2010).

Hasta la actualidad, los programas de manejo de contingencias (MC) se han relacionado con resultados positivos para favorecer la abstinencia, la retención en tratamiento y la mejoría en otras áreas en distintos perfiles de consumidores de cocaína (Secades-Villa et al., 2013). Sin embargo, pocos estudios han investigado la eficacia de los programas de MC para adictos a la cocaína con sintomatología depresiva (González, Feingold, Oliveto, Gonsai, & Kosten, 2003). Por este motivo, en este estudio se pretende (1) examinar la presencia de sintomatología depresiva en una muestra de adictos a la cocaína, (2) analizar el impacto de la sintomatología depresiva sobre la eficacia del tratamiento y (3) examinar si los procedimientos de MC resultan beneficiosos para este perfil de usuarios.

“Unos de los principales retos en el abordaje de la adicción a la cocaína es potenciar la motivación al cambio para iniciar y finalizar con éxito un tratamiento”

MÉTODO

La muestra del estudio se compuso de 108 personas que demandaron tratamiento en el Programa de Tratamiento para la Adicción a la cocaína de Proyecto Hombre de Asturias y en la Unidad de Conductas Adictivas de Catarroja (Valencia). Los programas de intervención utilizados fueron el programa de Aproximación de Reforzamiento Comunitario (CRA) y el programa CRA más terapia de incentivo (Budney & Higgins, 1998). Se utilizó el Inventario de Depresión de Beck (BDI: Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbaugh, 1961) durante la evaluación inicial y a los seis meses de tratamiento para evaluar la sintomatología depresiva. Se monitorizó la retención y la abstinencia de los participantes a lo largo de los seis meses de tratamiento mediante analíticas de orina.

“LA ADICCIÓN A LA COCAÍNA SE HA RELACIONADO FRECUENTEMENTE CON LA DEPRESIÓN”

Los participantes fueron clasificados en dos grupos, en función de la puntuación inicial en el BDI (BDI \geq 21 versus BDI $<$ 21). Se utilizaron pruebas no paramétricas para comparar ambos grupos y se realizaron análisis de regresión logística para examinar el impacto de los síntomas depresivos sobre la eficacia de los tratamientos.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El 32% de la muestra presentaba sintomatología depresiva al inicio de tratamiento y resultó más frecuente en mujeres y en desempleados. Los participantes con sintomatología depresiva presentaban una mayor gravedad en la adicción, alteraciones psiquiátricas más graves y mayores dificultades familiares y sociales, así como menores tasas de retención y de abstinencia en el tratamiento independientemente del programa de tratamiento utilizado.

Uno de los principales retos en el abordaje de la adicción a la cocaína es potenciar la motivación al cambio para iniciar y finalizar con éxito un tratamiento. En este sentido, la tristeza, la disminución de energía, los sentimientos de desesperanza e impotencia, la anhedonia, las alteraciones del sueño y apetito o las dificultades para tomar decisiones característicos de los trastornos depresivos pueden resultar un factor de riesgo añadido para el abandono prematuro en los programas de tratamiento.

La terapia de incentivo se mostró eficaz a pesar de la sintomatología depresiva, aunque la interacción entre sintomatología depresiva y tratamiento no resultó significativa. Los procedimientos de MC favorecen la consecución de la abstinencia, la retención en tratamiento y la activación conductual muy vinculada al estado de ánimo, por lo que podrían resultar técnicas de elección para abordar de forma indirecta la sintomatología depresiva en la adicción a la cocaína. No obstante, se requieren más estudios en esta dirección que superen las limitaciones del presente estudio.

Por otro lado, se encontró una interacción significativa entre sintomatología depresiva y situación laboral. Parece que aquellos participantes con sintomatología depresiva y desempleados tienen más probabilidades de abandonar el tratamiento. Estos resultados apuntan la necesidad de abordar de forma prematura la sintomatología depresiva y las dificultades laborales u ocupacionales. Sería necesario disponer de servicios de asesoramiento laboral durante la fase inicial de tratamiento y no posponer la intervención sobre objetivos ocupacionales a etapas tardías del tratamiento.