

## RECAÍDAS

# ANÁLISIS DE FACTORES DE PREVENCIÓN DE RECAÍDAS Y EVALUACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS DE DROGODEPENDENCIAS

LUENGO, A.; ROMERO, E.; GÓMEZ-FRAGUELA, J.A. Y VILLAR, P.

Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Universidad de Santiago de Compostela

La alta tasa de recaídas es uno de los problemas más importantes en el tratamiento de la adicción a las drogas. El comprender la naturaleza de las recaídas y cuáles son los factores de riesgo o de protección de las mismas es fundamental para desarrollar intervenciones eficaces y valorar su eficacia. En la presente investigación se analizan las variables que mejor sirven para predecir las recaídas durante y después del tratamiento de adicción a las drogas en sujetos que han sido sometidos a distintos tipos de tratamiento. Así mismo, se examina la eficacia de distintas modalidades de tratamiento, identificando las intervenciones que mayor incidencia tienen sobre los factores precipitantes de las recaídas.

**PALABRAS CLAVE:** *Recaídas, factores de riesgo, factores de protección, programas libres de drogas, programas de mantenimiento con metadona.*



## OBJETIVOS

Examinar qué factores permiten predecir la aparición de recaídas durante y después del tratamiento de la adicción a las drogas.

Analizar la eficacia de distintas modalidades de tratamiento de drogodependencias: programas libres de drogas (centros de día y Proyecto Hombre), programas de mantenimiento con metadona y programas con antagonistas de los opiáceos (naltrexona).

## MUESTRA

Para llevar a cabo esta investigación se utilizan grupos muestrales procedentes de los distintos programas de tratamiento, analizando por separado aquellos casos que fueron dados de alta con anterioridad al comienzo del estudio (n= 113) (ESTUDIO RETROSPECTIVO) y aquellos otros que, cuando se inicia la investigación, se encuentran en la fase inicial del programa (n= 119) y sobre los que se lleva a cabo un estudio de seguimiento de seis meses (ESTUDIO PROSPECTIVO).

## VARIABLES

### CARACTERÍSTICAS

#### PRE-TRATAMIENTO:

- Variables sociodemográficas.
- Historia familiar.
- Historia escolar y laboral.
- Historia de consumo.
- Historia jurídico-penal.

### CARACTERÍSTICAS

#### RELACIONADAS CON EL

#### TRATAMIENTO:

- Tiempo transcurrido en el tratamiento.
- Interrupciones.
- Apoyo recibido durante el tratamiento (familia, pareja, amigos).
- Dificultades de adaptación.
- Conocimiento previo y expectativas.
- Relaciones establecidas durante el programa.

- Satisfacción al finalizar el tratamiento.
- Contactos posteriores con el centro de tratamiento.

### CARACTERÍSTICAS

#### POST-TRATAMIENTO:

- Integración familiar.
- Integración laboral.
- Relaciones interpersonales más allá de la familia y el trabajo.
- Redes de apoyo social.
- Contacto con consumidores.
- Ocupación del tiempo de ocio.
- Afectividad, estados emocionales.
- Estrategias de afrontamiento y autoeficacia.
- Valores.

## INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

### DATOS DE ARCHIVO

#### ENTREVISTA

1. Adaptación del “Individual Assessment Profile” (IAP).
2. Entrevista de recaídas (Miller y Marlatt, 1996).

#### CUESTIONARIOS, INVENTARIOS Y ESCALAS

1. Índice de Participación Social (Havassy et al., 1991).
2. Cuestionario de Apoyo Social (Sarason et al., 1983).
3. Cuestionarios de Apoyo Social Percibido en la Familia y los Amigos (Procidiano y Heller, 1983).

4. Escalas PANAS de Afecto Positivo y Negativo (Watson, Clarck y Tellegen, 1988).

5. Inventario de Ansiedad de Beck (Beck et al., 1988).

6. Escala de Autocalificación de la Depresión (Zung, 1965).

7. Inventario de Salud Mental (Veit y Wrae, 1983).

8. Inventario de Conductas de Afrontamiento (Litman et al., 1983).

9. Cuestionario de Confianza Situacional (Barber et al., 1991).

10. Escala de Autoeficacia de la Batería de Escalas de Expectativas Generalizadas de Control (BEEGC) (Palenzuela et al., 1994).

11. Escala de Valores (Luengo et al., 1995).

12. Escalas de hostilidad (N2) e impulsividad (N5) del NEO-PI-R (Costa y McCrae, 1992).

## RESULTADOS

### ESTUDIO RETROSPECTIVO

#### CONSUMO DE DROGAS DESPUÉS DEL TRATAMIENTO

Véase Gráficas 1 y 2

#### FACTORES ASOCIADOS A LA RECAÍDA

Véase Tablas 1, 2 y 3

#### CARACTERÍSTICAS PRE-TRATAMIENTO

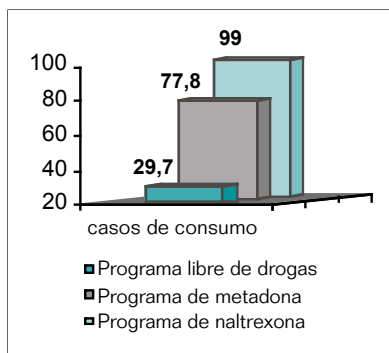
Aparecen diferencias significativas en la edad de inicio de consumo de opiáceos (que es menor en los recaídos), en el número de intentos por abandonar las drogas (mayor en los recaídos), en el nú-

**TABLA 1**  
**CARACTERÍSTICAS PRE-TRATAMIENTO**

VARIABLES PRE-TRATAMIENTO	NO RECAÍDOS	RECAÍDOS	F	p
Edad inicio consumo opiáceos	20.12	17.7	8.49	0.004
Nº intentos abandono drogas	1.19	2.95	8.42	0.065
Nº amigos ayuden superar problema drogas	0.82	0.51	4.76	0.031
Rupturas con la pareja por drogas	1.43	2.14	7.47	0.008
Calidad relación con amigos	1.83	2.26	4.320	0.040
Calidad relación pareja	1.43	2.14	7.47	0.008
Calidad relación familia	0.91	1.45	8.22	0.005

**GRÁFICA 1**

**CONSUMO DE DROGAS POSTERIOR AL PROGRAMA EN LAS TRES MODALIDADES DE TRATAMIENTO**



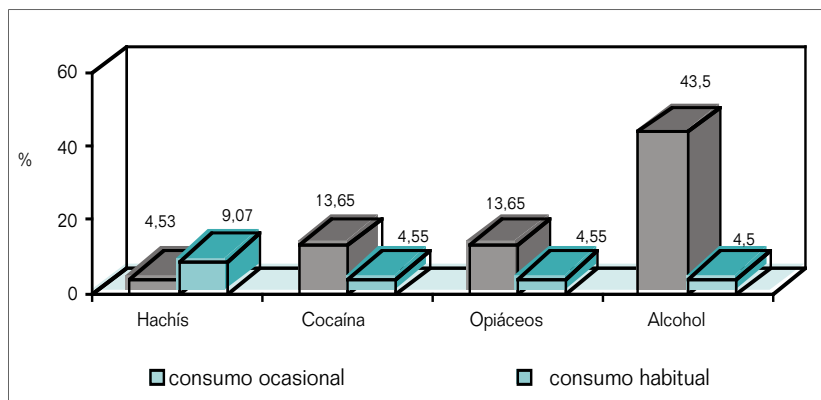
merode amigos que ayuden a superar el problema de las drogas (menor en los recaídos) y en variables sobre las relaciones de convivencia como relaciones con la familia, la pareja y los amigos, cuyos mejores niveles entre los recaídos podrían indicar que menores problemas en el entorno del individuo en la fase anterior al programa (posiblemente relacionados con un menor nivel de exigencia) aparecen relacionados con la probabilidad de recaída posterior.

**CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON EL TRATAMIENTO**

Entre las variables relacionadas con el riesgo de recaer, dos de ellas guardan relación con el nivel de exigencia del programa. Los sujetos que recaen tienen menos dificultad para adaptarse a las normas del programa y realizan menos esfuerzo para cumplir con ellas. Otras dos variables se refieren al grado de relación con los compañeros del programa y el apoyo de sus amigos para realizarlo, con niveles mayores en los sujetos que se mantienen abstinentes después del programa. Las demás variables se refieren a la satisfacción sentida con el programa al finalizar el tratamiento (menor en los recaídos), a la percepción de una mayor dificultad para seguir una vida sin drogas, a la existencia de abandonos durante el programa y a la existen-

**GRÁFICA 2**

**TIPO DE DROGA CONSUMIDA DESPUÉS DEL TRATAMIENTO**



**TABLA 2**

**CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON EL TRATAMIENTO**

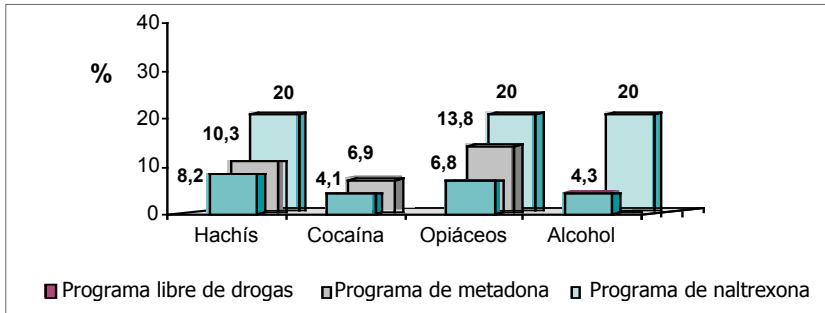
VARIABLES RELACIONADAS CON EL TRATAMIENTO	NO RECAÍDOS	RECAÍDOS		
Dificultad inicial adaptación normas programa	2.10	1.36	12.63	0.001
Esfuerzos en cumplir demandas programa	2.29	1.95	5.97	0.016
Calidad relación compañeros programa	3.09	2.66	8.89	0.004
Grado de apoyo amigos	2.07	1.21	16.78	0.000
Grado satisfacción con el programa	2.74	2.48	4.42	0.038
Grado dificultad para comenzar una vida sin drogas	1.28	1.68	4.13	0.045
	%	%	C2	P
Existencia abandonos durante programa	17.4	40.9	7.62	0.006
Existencia contactos posteriores centro	95.7	77.3	8.915	0.003

**TABLA 3**

**CARACTERÍSTICAS POST-TRATAMIENTO**

VARIABLES POST-TRATAMIENTO	NO RECAÍDOS	RECAÍDOS	F	p
<b>ÁMBITO LABORAL</b>				
Calidad relación con el jefe	3.19	2.66	8.53	0.004
Semanas trabajadas último año	38.97	28.98	6.76	0.011
<b>ÁMBITO RELACIONES SOCIALES</b>				
Número de amigos	5.35	3.91	3.72	0.050
Número de amigos consumidores	0.03	1.21	21.91	0.000
Número de personas de apoyo para sentirse mejor	2.12	1.47	3.98	0.049
Problemas de falta de relaciones sociales	20	47	4.02	0.047
<b>ÁMBITO PERSONAL</b>				
Tener problemas de salud	0.48	0.95	7.76	0.006
Tener problemas económicos	0.35	0.75	7.26	0.008
Tener problemas con la ley	0.06	0.39	6.96	0.010
<b>ÁREA EMOCIONAL</b>				
Emocionalidad positiva PANAS	19.04	17.22	3.42	0.067
Grado de satisfacción consigo mismo	2.20	1.95	3.11	0.080
Afrontamiento (apoyo social)	6.41	5.09	5.85	0.017
Autoeficacia (est. emoc. pos. ámb. interp)	9.50	8.76	4.89	0.029

**GRÁFICA 3**  
**CONSUMO DE DROGAS DURANTE EL PROBLEMA EN LAS TRES MODALIDADES DE TRATAMIENTO**



**TABLA 4**  
**CAMBIO DE VARIABLES RELACIONADAS CON LA RECAÍDA**

	PROGRAMA LIBRE DROGAS		T	P
	PRE-TRAT	POST-TRAT		
Ansiedad	3.75	2.56	2.975	0.005
Apoyo situacional	7.4	10.63	-2.388	0.024
Apoyo familiar	12.31	13.62	-2.238	0.030
Número de apoyos	17.44	25.56	-2.686	0.010
Afrontamiento (pensamiento positivo)	7.26	3.59	6.782	0.000
Afrontamiento (evitación-distracción)	4.97	2.8	4.145	0.000
Afrontamiento (pensamiento negativo)	7.84	3.68	8.254	0.000
Autoeficacia (estados físicos negativos)	7.91	8.62	-2.608	0.012
Autoeficacia (estados emocionales positivos)	7.8	8.88	-3.269	0.002
Autoeficacia (deseos y tentaciones)	6.73	7.71	-2.067	0.045
Autoeficacia (conflicto interpersonal)	6.84	7.72	-2.389	0.021
Autoeficacia (presión social)	5.93	7.39	-2.882	0.006
Autoeficacia (estados emoc. positivos interpersonales)	7.36	8.77	-4.071	0.000
Afrontamiento general	25.4	13.47	-1.887	0.000
Autoeficacia situacional	54.81	62.34	-3.480	0.001

	PROGRAMA DE METADONA		T	P
	PRE-TRAT	POST-TRAT		
Ansiedad	6.00	4.75	5.00	0.015

cia de un menor número de contactos posteriores con el centro después del tratamiento.

**CARACTERÍSTICAS POST-TRATAMIENTO**

En el ámbito laboral, la recaída se asocia a peores relaciones con el jefe y al menor número de semanas trabajadas en el último año. En el área de la actividad social, los recaídos tienen un menor número de amigos y un mayor número de ellos consumidores. También perciben más problemas en cuanto a la falta de relaciones sociales y cuentan con un número menor de

personas en las que apoyarse para sentirse mejor. En el ámbito personal, los que recaen manifiestan tener mayores problemas de salud, problemas económicos y problemas con la ley. A nivel emocional, los sujetos que recaen experimentan menos emociones positivas, el grado de satisfacción consigo mismo es menor, utilizan menos estrategias de afrontamiento positivas de búsqueda de apoyo social y se consideran menos auto-eficaces para resistir la tentación de consumir en las situaciones de búsqueda de estados interpersonales positivos.

**ESTUDIO PROSPECTIVO**

**CONSUMO DE DROGAS DURANTE EL TRATAMIENTO**

Véase Gráfica 3

**CAMBIO DE VARIABLES RELACIONADAS CON LA RECAÍDA**

Véase Tabla 4

**CONCLUSIONES**

1. El diseño longitudinal de la investigación ha permitido identificar los determinantes de las recaídas y valorar los distintos programas en función del cambio en estos factores.

2. Los programas con un mayor nivel de exigencia (los programas libres de drogas) son los más eficaces.

3. La mayor eficacia de los programas libres de drogas se ha podido comprobar en este estudio tanto por los indicadores de consumo como por sus efectos sobre las variables relacionadas con la recaída.

4. A partir de las variables analizadas, los programas libres de drogas parecen especialmente eficaces con aquellos sujetos con un inicio posterior en el consumo de opiáceos, una mejor adaptación al programa y que cuentan con el apoyo de los amigos durante el tratamiento.

5. El análisis de los factores precipitantes de las recaídas nos indica las áreas de intervención y los objetivos que deberían incluir los programas de tratamiento.

6. Como indican los resultados de este estudio, incrementar las expectativas de autoeficacia y las habilidades de afrontamiento en el sujeto para manejarse adecuadamente en los contextos de riesgo así como ayudarles a mantener relaciones sociales de calidad y proporcionarles personas de apoyo deberían ser objetivos principales del tratamiento.

7. Los resultados arrojados por la investigación acerca de los determinantes de las recaídas permite validar los tratamientos de drogodependencias y proponer estrategias para enriquecerlos y optimizarlos.