



Revista Latino-Americana de Enfermagem
ISSN: 0104-1169
rlae@eerp.usp.br
Universidade de São Paulo
Brasil

Rodríguez Aguilar, Lucio; Pillon, Sandra Cristina
Percepción de tentaciones de uso de drogas en personas que reciben tratamiento
Revista Latino-Americana de Enfermagem, vol. 13, núm. 1, septiembre-octubre, 2005, pp. 790-797
Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421851005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

PERCEPCIÓN DE TENTACIONES DE USO DE DROGAS EN PERSONAS QUE RECIBEN TRATAMIENTO¹

Lucio Rodríguez Aguilar²
Sandra Cristina Pillon³

Rodríguez LA, Pillon SC. Percepción de tentaciones de uso de drogas en personas que reciben tratamiento. Rev Latino-am Enfermagem 2005 setembro-outubro; 13(número especial):790-7.

El propósito fue describir las principales circunstancias que generan tentación al uso de drogas en pacientes que reciben tratamiento, relación con el tiempo de tratamiento y uso actual de drogas. El estudio fue descriptivo correlacional, el muestreo fue no probabilístico convencional por cuota, muestra de 61 participantes. El instrumento Escala de Tentaciones de Uso de Drogas con consistencia interna de .93. Las principales circunstancias que generan tentación a usar drogas fueron: que estén en lugares donde todos usen drogas, estar con alguien que use drogas, ir a fiestas con los amigos, observar a alguien usar y disfrutar drogas. A menor tiempo de tratamiento mayor es la percepción de tentación a usar drogas. Aquellos que refirieron consumir algún tipo de droga reportaron medias más altas de tentación que aquellos que no consumen. Los que indicaron como droga de impacto, marihuana y otras drogas ilícitas, mostraron mayor tentación al uso de drogas.

DESCRITORES: drogas ilícitas; rehabilitación; epidemiología

PERCEPTION OF TEMPTATIONS TO USE DRUGS AMONG PERSONS UNDER TREATMENT

This study aimed to describe the main circumstances that tempt patients under treatment to use drugs, their relation with treatment time and current drugs use. A descriptive and correlational study was carried out with conventional non probabilistic quota sampling. The sample consisted of 61 participants. The Temptation to Use Drugs Scale revealed an internal consistency of .93. The main circumstances tempting towards drugs use were: being in places where everybody uses drugs, being with somebody who uses drugs, going to parties with friends, seeing somebody who uses and has fun with drugs. The shorter the treatment time, the greater the perception of temptations to use drugs. Those persons who mentioned they use some kind of drugs reported on higher temptation averages than those who do not use these substances. Those mentioning marihuana and other illicit substances as impact drugs demonstrated greater temptation towards drugs use.

DESCRIPTORS: street drugs; rehabilitation; epidemiology

PERCEPÇÃO DAS TENTAÇÕES DE USO DE DROGAS EM PESSOAS QUE RECEBEM TRATAMENTO

O objetivo foi investigar as principais circunstâncias que geram tentações para o uso de drogas em pacientes que receberam tratamento, a relação com o tempo de tratamento e o uso atual de drogas. Este é um estudo descritivo correlacional, a amostra foi não probabilística convencional por cota, com 61 participantes. O instrumento Escala de Tentaciones de Uso de Drogas com consistência interna de .93. As principais circunstâncias que geraram tentação para o uso de drogas foi estar em locais onde todos usam drogas, estar com alguém que usa drogas, ir às festas com os amigos, observar alguém usando e disfrutam as drogas. Para o menor tempo de tratamento foi percebido as maiores tentação para o uso de drogas. Aqueles que refiriram consumir algum tipo de droga relataram médias mais altas de tentação que aqueles que não consomem. Os que indicaram como droga de impacto a maconha e outras drogas ilícitas, mostraram maior tentação ao uso de drogas.

DESCRITORES: drogas ilícitas; reabilitação; epidemiologia

¹ Las opiniones expresadas en este artículo son de responsabilidad exclusiva de los autores y no representan la posición de la organización donde trabajan o de su administración; ² Maestro en Salud Pública Titular "A" Profesor de Maestría en Ciencias de Enfermería SubDirector Administrativo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey N.L. México, correo electrónico: lucrodrí@ccr.dsi.uanl.mx; ³ Docente de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el desarrollo de la investigación en enfermería, correo electrónico: pillon@eerp.usp.br

INTRODUCCIÓN

El uso y abuso de drogas constituye un fenómeno complejo con orígenes y consecuencias de tipo biológico, psicológico y social, traspasa fronteras geográficas y adopta características propias de cada país. La mayoría de los efectos del consumo de drogas depende de la cantidad y frecuencia de la dosis que modifica la capacidad física y mental y el comportamiento del individuo⁽¹⁾.

El desorden crónico y recurrente provocado por el uso de sustancias adictivas requiere de tratamientos especializados. El romper el ciclo de la dependencia es sumamente difícil, los usuarios de drogas experimentan un gran sufrimiento físico y psicológico. La adicción no solo les afecta a ellos, también a sus familias, amigos y a la comunidad en general.

El tratamiento de las adicciones es un proceso prolongado, por medio del cual se intenta romper la dependencia a drogas lícitas o ilícitas, se trata de utilizar en la atención una red variada y compleja de servicios que buscan satisfacer las múltiples necesidades del individuo⁽²⁾. La elección del tipo de tratamiento es individualizado y para ello se considera la droga de impacto la cual se entiende como la droga que el paciente identifica como la que mayor problemas le ha producido en las áreas; individual, familiar, legal y laboral⁽²⁾.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA)⁽³⁾ como parte de una de sus estrategias de información, recaba información de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que tratan el problema de las adicciones, lo que ha permitido documentar el panorama del fenómeno del uso de drogas en el país. Los reportes del año 2001 muestran las tendencias actuales del uso de drogas, entre las personas que acudieron a solicitar tratamiento a los Centros de Integración Juvenil (CIJ) en el año 2001⁽⁴⁻⁵⁾ reportaron con mayor frecuencia como droga de inicio, el consumo de alcohol (33.8%), tabaco (20.1%), marihuana (18.7%), inhalables (12.2%) y cocaína (10.8%). Las drogas de inicio reportadas por las personas que acudieron a los Centros de Tratamiento no Gubernamentales (CTNG) fueron: marihuana (30.2%), alcohol (27.8%), tabaco (13.3%), inhalables (12.4%) y cocaína (7.5%).

La droga de impacto que reportaron con mayor frecuencia entre las personas que acudieron a los CIJ^(4,6) fue: Consumo de cocaína (39.9%),

marihuana (20.4%), inhalables (11.6%), alcohol (9.9%), crack (5.6%) y cristal (4.6%). En comparación con lo anterior entre las notificadas por los (CTNG), reportaron la heroína con el mayor porcentaje (23.6%), seguida por cocaína (21.6%), alcohol (14.3%), marihuana (11.5%) e inhalables (8.3%).

En los últimos diez años la investigación sobre el abuso de drogas ha examinado la relación de factores de riesgo en población general y específicas es decir en adolescentes y estudiantes, sin embargo los resultados no han sido del todo concluyentes, dado que los hallazgos han mostrado contradicciones entre las relaciones de estos factores con el uso de drogas en términos de edad, género, escolaridad e historia familiar entre otros^(1,7-14).

Algunas investigaciones se han conducido para examinar la relación de factores psicológicos y socioculturales con el uso continuo de drogas, tales como autoestima, depresión, autoeficacia, influencias de los pares y la familia^(10,12). Otros estudios han reportado bajos niveles de éxito en los tratamientos contra la dependencia de las drogas y han documentado la influencia de algunos factores predictores para el abandono del tratamiento y consumo de drogas durante el tratamiento o al finalizar el mismo, entre los principales se encuentran; el auto control, auto-eficacia, apoyo social, depresión, niveles de estrés, desempleo o problemas en el trabajo, problemas familiares, abuso de dos o más sustancias y poco tiempo en el tratamiento⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Sin embargo un factor que no ha sido considerado en población que está bajo tratamiento contra las adicciones, es la tentación percibida para el uso de drogas. Estudios en población consumidora de alguna tipo de droga han mostrado que la tentación percibida al uso de drogas tiene relación con el uso de drogas, así mismo los tipos de tentación pueden ser diferentes de acuerdo al tipo de sustancia consumida^(10,12,16-18). El concepto de tentación percibida para el uso de drogas pudiera estar involucrado con los bajos niveles de éxito de los tratamientos, así como con el abandono o recaídas que tienen las personas que buscan tratamiento contra las adicciones por lo que se sugirió estudiar el concepto de tentación percibida al uso de drogas en personas que estuvieran bajo tratamiento, con el objetivo de describir las principales circunstancias que los pacientes que reciben tratamiento piensan que estarían tentados a usar drogas y la relación de estas con el uso actual de drogas, así mismo describir las diferencias de

tentación percibida de acuerdo al tipo de droga de impacto.

El presente estudio se basó en el concepto de tentación percibida de uso de drogas utilizado por Klein⁽¹⁰⁾. La tentación percibida de usar drogas es el grado en el cual la persona piensa que estaría motivada a usar drogas en circunstancias específicas de la vida, por ejemplo, mientras se relajan, cuando están felices y celebrando, al despertar en la mañana, cuando están aburridos, durante pleitos familiares entre otros.

Droga ha sido definida como aquella sustancia que modifica la percepción, la sensación, el estado de ánimo y la actividad tanto física como mental y se clasifican en licitas e ilícitas. Las drogas licitas (tabaco y alcohol) son sustancias legalizadas para su consumo en todo el territorio nacional por personas mayores de edad y estas pueden crear adicción.

El tabaco (cuya sustancia activa es la nicotina que se deriva de la planta *nicotina tabacum*) en su forma natural o modificada tiene diferentes presentaciones que se utilizan para fumar (cigarrillos, puros, tabaco para pipa), este produce efectos como cambios funcionales y estructurales de las vías respiratorias y del parénquima pulmonar, provocando bronquitis crónica, enfisema pulmonar y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. También se ha encontrado una relación entre el humo del cigarro y cáncer pulmonar⁽¹⁾. Las bebidas alcohólicas (son aquellas que contienen alcohol etílico en una proporción de 2% hasta el 55% en volumen) provocan alteraciones metabólicas, fisiológicas y de la conducta debido a que el alcohol tiene una acción depresora en el sistema nervioso central y sus efectos pueden provocar múltiples repercusiones sociales y económicas en el individuo, la familia y en la sociedad^(1,3).

En cuanto a las drogas ilícitas son sustancias que alteran alguna función mental o física que tiene la posibilidad de dar origen a una adicción y originar cuadros sicóticos, pueden ser de uso médico, industrial, natural y de diseño; su uso está prohibido en todo el territorio nacional.

Los efectos y daños provocados por las drogas dependen en gran medida del patrón de consumo, el cual se refiere a las características del modo o forma en que el usuario mantiene el consumo de un determinado tipo de droga y el orden consecutivo de las diferentes sustancias consumidas durante su vida. La droga de inicio de acuerdo con la información por

el propio paciente, se refiere a la primer droga consumida. Droga de impacto se entiende como la droga que el paciente identifica como aquella con más capacidad para producirle efectos negativos (problemas), ya sea en el área de salud, familiar legal o laboral y es la que principalmente fue el motivo para buscar tratamiento. Droga de uso actual se entiende como la droga que el paciente refiere usar durante el tiempo que ha estado en tratamiento sin preinscripción médica y lo menciona en el momento de la entrevista⁽³⁾.

De acuerdo a la literatura revisada la mayoría de las personas que solicitan tratamiento son de sexo masculino, se ubican en edades productivas y son solteros. Las sustancias ilegales que presentan los mayores índices de consumo inicial son, la marihuana, solventes y cocaína. El promedio de edad de inicio de consumo fue a los 15 años de edad. Existe diferencia por género en el tiempo transcurrido entre el inicio del uso de drogas y la solicitud de tratamiento. Las drogas de mayor impacto han sido: cocaína, marihuana y alcohol⁽⁴⁻⁶⁾.

Respecto a la tentación percibida al uso de drogas solo se ha abordado en personas consumidoras de drogas pero sin que estas estuvieran recibiendo tratamiento y los resultados han mostrado que existe relación de la tentación percibida con el uso de drogas, así mismo los tipos de tentación percibida o circunstancias específicas pueden ser diferentes de acuerdo al tipo de sustancia consumida^(10,12,15-18).

Preguntas de investigación

- 1 ¿Bajo cuales circunstancias específicas los pacientes que reciben tratamiento contra las adicciones perciben que estarían tentados a usar drogas?
- 2 ¿Cuál es la relación de la tentación percibida al uso de drogas con el tiempo de tratamiento y el consumo actual de drogas?
- 3 ¿Existe diferencia de la tentación percibida de uso de drogas de los que consumen y no consumen droga actual?
- 4 ¿Existe diferencia de la tentación percibida del uso de droga con el tipo de droga de impacto?

METODOS

El diseño del estudio fue descriptivo y de

correlación. La población de estudio fueron personas que estaban en tratamiento por consumo de drogas licitas o ilícitas en instituciones no gubernamental del área metropolitana de Monterrey. El muestreo fue no probabilístico, convencional por cuota. La muestra fue constituida por 61 participantes, calculada a través del paquete estadístico *N Query Advisor* versión 4 para una correlación alternativa de .32 con nivel de confianza del 95% y con una potencia de .81.

Se utilizó una encuesta sobre el historial de consumo de drogas y una escala para la medición de la tentación percibida para el uso de drogas en circunstancias específicas. La Encuesta sobre el historial de consumo de drogas aborda aspectos de identificación e historial de consumo de drogas. La escala de tentación de uso de drogas cuenta con 16 preguntas, ha sido utilizada en mujeres con adicción para identificar la tentación percibida al uso de drogas en circunstancias específicas⁽¹⁰⁾. Estas preguntas identifican 16 situaciones o circunstancias específicas donde los sujetos pudieran tener tentación al uso de drogas.

Esta escala cuenta con un patrón de respuesta de cinco opciones que van de 1 que es nada a 5 que es mucha, el puntaje mínimo es de 16 y el puntaje máximo de 80, estos valores se transformaron en índices tomando valores de 0 a 100 lo que indica que a mayor puntaje, mayor es la tentación de uso de drogas.

El estudio fue revisado y aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), posteriormente se solicitó la autorización por escrito a las autoridades de las instituciones no gubernamentales dedicadas al tratamiento sobre consumo de drogas, así como a los participantes del estudio apegándose a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

Para el análisis de los datos se utilizó paquete estadístico *Statistical Package for Social Science* (SPSS) para Windows versión 10.

RESULTADOS

La consistencia interna de la Escala de Tentación de Uso de Drogas en circunstancias

específicas se calculó través del coeficiente Alpha de Cronbach, el cual mostró ser aceptable con un Alpha de .93.

En la Tabla 1 se describen datos personales y de identificación de personas que han recibido tratamiento de cuatro instituciones no gubernamentales del área metropolitana de la ciudad de Monterrey, observando que la mayoría son de sexo masculino, sin pareja, de acuerdo al estado laboral más de la cuarta parte no trabaja, respecto a la ocupación destacan oficios técnicos tales como: electricistas, mecánicos, pintores, soldadores entre otros, seguidos por empleados y comerciantes, sin embargo un 14.8% mencionó no tener ninguna ocupación.

La media de edad de los participantes del estudio fue de 29.63 (DE = 8.68) con valor mínimo de 16 años y valor máximo de 51 años, el promedio de años de escolaridad fue de 9.4 años (DE = 2.53) con valores mínimos de 6 años y valor máximo de 17 años.

Tabla 1 - Datos de identificación y personales de pacientes que reciben tratamiento en instituciones no gubernamentales (n=61)

	n	%
Sexo		
Masculino	58	95.1
Femenino	3	4.9
Estado marital		
Con pareja	25	41
Sin pareja	36	59
Estado laboral		
Trabaja	45	73.8
No trabaja	16	26.2
Ocupación		
Comerciante	12	19.7
Técnico	15	24.6
Empleado	13	21.3
Obrero	9	14.8
Estudiante	3	4.9
Ninguna	9	14.8

En la Tabla 2 se describe el historial de consumo de drogas de los participantes del estudio, como primer droga licita e ilícita consumida así como la droga de impacto. De acuerdo a la primer droga licita consumida por los participantes del estudio fue el tabaco. En relación con la primer droga ilícita consumida fue la marihuana seguida por los solvente y cocaína. La droga de impacto que reportaron con mayor proporción fue la cocaína, seguida por el alcohol y marihuana.

Tabla 2 - Presentación de número y porcentaje de Historia del consumo de drogas en personas que reciben tratamiento en instituciones no gubernamentales (n=61)

	n	%
Primer droga licita consumida		
Tabaco	26	42.6
Alcohol	17	27.9
Tabaco y alcohol	18	29.5
Primer droga ilícita consumida		
Cocaína	8	13.1
Mariguana	23	37.7
Solventes	11	18.0
Metanfetaminas	1	1.6
Mas de dos drogas	5	8.3
Ninguna	13	21.3
Droga de impacto		
Cocaína	29	47.6
Mariguana	11	18.0
Solventes	1	1.6
Alcohol	18	29.5
Otras	2	3.3

En la Tabla 3 se muestra la droga de uso actual, la cual se refiere al uso de alguna droga referida por el participante en el momento de la entrevista, observando que la mitad de los participantes mencionan consumir alguna droga, entre las drogas de mayor consumo fue el alcohol, cocaína y tabaco.

Tabla 3 - presentación en número y porcentaje de Drogas de uso actual en personas que reciben tratamiento en instituciones no gubernamentales (n=61)

Droga de uso actual	n	%
Sí	30	49.2
No	31	50.8
Cocaína	6	20.0
Mariguana	3	10.0
Solventes	1	3.3
Alcohol	11	36.7
Tabaco	5	16.7
Mas de dos drogas	1	3.3
Otra	3	10.0

En la Tabla 4 se describen las 16 circunstancias específicas que provocan tentación a usar drogas en los pacientes que reciben tratamiento en instituciones no gubernamentales, observando que las situaciones que más generan tentación a usar drogas son; que estén en lugares donde todos usen drogas, que estén con alguien que este usando drogas, Ir a fiestas con los amigos, observar a alguien usar y disfrutar drogas, sentirse extremadamente ansioso(a) y estresado(a), y sentirse frustrado(a) porque las cosas no salen como quieren.

Tabla 4 - Presentación en número y porcentaje de las Circunstancias que producen tentación a usar drogas en personas que reciben tratamiento en instituciones no gubernamentales (n=61)

Circunstancias	1. Nada		2 - 4		5. Mucho	
	n	%	n	%	n	%
Estar con alguien que esta usando drogas	20	32.8	30	49.2	11	18
Estar en lugares donde todos usan drogas	18	29.5	31	50.8	12	19.7
Sentirse extremadamente ansioso(a) y estresado(a)	28	45.9	22	36.1	11	18
Sentirse frustrado(a) porque las cosas no salen como quieren	30	49.2	21	34.4	10	16.4
Salir a caminar en la cuadra o cerca donde vivo	43	70.5	15	24.6	3	4.9
Ir a fiestas con los amigos	24	39.3	24	39.3	13	21.3
Sentirse aburrido	40	65.6	17	27.9	4	6.6
Extrañar cuando consumían drogas y todo lo que lo acompañaba	38	62.3	19	31.1	4	6.6
Percibir que dejar de usar las drogas es extremadamente difícil	36	59.0	17	27.9	8	13.1
Estar feliz y celebrando	33	54.1	19	31.1	9	14.8
Experimentar síntomas (ansiedad angustia) por ya no consumir drogas	34	55.7	22	36.1	5	8.2
Si al despertar tuvieran que enfrentar un día duro	39	63.9	12	27.9	5	8.2
Discutir con la familia	32	52.5	23	37.7	6	9.8
Querer olvidar preocupaciones por mi salud	44	72.1	14	23.0	3	4.9
Querer platicar y relajarme	43	70.5	11	18.0	7	11.5
Observar a alguien usar y disfrutar drogas	28	45.9	26	42.6	7	11.5

Con estos resultados se responde la primer pregunta de investigación que menciona: ¿Bajo cuales circunstancias específicas los pacientes que reciben tratamiento contra las adicciones perciben que estarían tentados a usar drogas?

Tabla 5 - Descripción de variables continuas y prueba de normalidad Kolmogorov – Smirnov (n=61)

Variables	Valor Mínimo	Valor Máximo	\bar{X}	DE	KS	Valor de p
Edad	16	51	29.63	8.68	.80	.543
Años de escolaridad	6	17	9.40	2.53	1.20	.109
Edad de inicio						
Droga lícita	8	22	13.50	2.87	.74	.641
Droga ilícita	10	36	15.33	5.33	1.74	.004
Droga de impacto	9	36	16.19	4.35	1.66	.008
Años de consumir						
Droga de impacto	1	32	11.57	8.40	1.28	.074
Droga actual	1	32	11.44	8.94	.92	.355
Tiempo de Tratamiento*	.5	144	15.87	32.17	2.64	.000
Solicitudes de Tratamiento*	1	10	2.06	1.90	2.24	.000
Índice de tentación	0	85.94	26.56	24.55	1.22	.099

La Tabla 5 muestra que la media de edad de inicio de drogas lícitas fue a los 13.5 años con valores mínimos de 8 años y máximo de 22 años, la media de edad de inicio de consumo de drogas ilícitas fue de 15.33, con valor mínimo de 10 años y máximo de 36 años, el promedio de años de estar consumiendo la droga de impacto, es decir la droga que les ha causado mayor problemas fue de 11.57 años, respecto a la media del tiempo de tratamiento fue de 15.87 meses, el promedio de ocasiones en que han solicitado tratamiento fue de casi 2 veces. Respecto con las tentaciones al uso de drogas se estableció la necesidad de convertir un índice el cual obtuvo valores que oscilan de 0 a 100, lo que indica que a mayor puntuación mayor tentación percibida, la media del índice de tentación al uso de drogas fue de 26.54 con valor mínimo de 0 y máximo de 85.94. Se observa que la mayoría de las variables mostraron distribución normal de acuerdo a la prueba de Kolmogorov - Smirnov, en base ha estos resultados se decidió utilizar la siguiente estadística inferencial.

Para responder a la pregunta 2 se aplico el coeficiente de correlación Spearman para las variables tiempo de tratamiento con el índice de tentación al uso de drogas, observando que existe una relación negativa y significativa entre estas variables ($r_s = -.322$, $p = .001$), es decir que a menor tiempo de tratamiento mayor es la percepción de tentación a usar drogas.

Para dar respuesta a la pregunta 3 se aplico la prueba de T de Student para la tentación al uso de

drogas con el consumo de droga actual (1= sí, 2= no), observando que los pacientes que mencionaron consumir algún tipo de droga durante el tiempo que han recibido tratamiento reportaron medias mas altas de tentación al uso de drogas (Media = 36.25, DE = 24.42) que los que mencionaron no consumir (Media = 17.18, ME = 21.06), estas diferencias muestran ser significativas ($t = 3.26$, $p=0.002$).

Para responder a la cuarta pregunta de investigación, se aplico el Análisis de Varianza (ANOVA) para la variable de tentación al uso de drogas con la droga de impacto, observando que existe una diferencia significativa ($F = 4.99$; $p = .004$), es decir que las medias de tentación al uso de drogas son diferentes de acuerdo al tipo de droga de impacto (cocaína, marihuana, alcohol y otras).

Posteriormente se aplico la prueba de T de Student para conocer las diferencias de la tentación al uso de drogas de acuerdo a cada tipo de droga de impacto, mostrando diferencias significativas ($p < .05$) de la tentación de uso de drogas entre las personas que indicaron como droga de impacto la cocaína (Media = 20.19, DE = 19.34) con los que indicaron la marihuana (Media = 42.04, DE = 29.21) y otras drogas (Media = 55.46, DE = 20.11), así como los que indicaron el alcohol (Media = 21.61, DE = 22.42) como droga de impacto con los que indicaron la marihuana (Media = 42.04, DE = 29.21) y otras drogas.

DISCUSIÓN

El presente estudio permitió verificar la percepción de tentaciones y las circunstancias específicas de los pacientes que reciben tratamiento contra las adicciones, así mismo la relación de la tentación percibida de uso de drogas con el tiempo de tratamiento y el consumo actual, además las diferencias de la tentación percibida con la droga de impacto.

Con relación a las circunstancias específicas que los pacientes percibieron les provoca mayor tentación de usar drogas fue: estar en lugares donde todos usan drogas, que estén con alguien que este usando drogas, ir a fiestas con los amigos, observar a alguien usando y disfrutando drogas, sentirse extremadamente ansioso y estresado y sentirse frustrado por que las cosas no salen como quieren,

estos resultados coinciden con lo reportado⁽¹⁰⁾ en una población de mujeres consumidoras de drogas, las circunstancias que generan tentación de uso de drogas son similares a las observadas en el presente estudio, llama la atención que entre las principales circunstancias que provocan tentación a usar drogas en ambos grupos están relacionadas a influencias del entorno social, probablemente en estos grupos exista dificultad relativa para evitar el consumo de drogas por influencias del entorno social, estos resultados no son sorprendentes dado que esta documentado que los principales factores de riesgo que influyen el consumo de drogas están relacionados con el entorno social, como la influencia de los amigos o iguales, estrés, ansiedad y problemas de enfrentamiento a situaciones de la vida⁽¹⁹⁾ por lo que sería importante que los pacientes que están en tratamiento aprendan habilidades para manejar situaciones de alto riesgo para prevenir tentaciones y posteriormente prevenir alguna recaída⁽¹⁵⁾.

De acuerdo con el tiempo de tratamiento en los participantes del estudio se encontró relación negativa significativa con el índice total de tentaciones de uso de drogas. Es decir que a menor tiempo de tratamiento mayor es la percepción de tentaciones, probablemente estos hallazgos estén indicando que los participantes que tienen menor tiempo de tratamiento muestran pocas habilidades para enfrentar situaciones o circunstancias que provocan tentación a usar drogas. Por lo que es importante que las instituciones dedicadas a ofrecer tratamientos identifiquen detonadores o circunstancias que induzcan o generen tentación de uso de drogas y puedan enfatizar desde el inicio de los tratamientos el fortalecer mayores recursos para lograr el éxito en los tratamientos.

En relación con el uso actual de drogas, los resultados mostraron que los participantes que mencionaron consumir algún tipo de droga durante el tratamiento, reportaron mayor tentación de uso de drogas que los que mencionaron no consumir. Estos resultados concuerdan con un estudio realizado en mujeres con adicción a las drogas, reportando asociación de la percepción de tentación con el uso de drogas⁽¹⁰⁾. De la misma forma coincide con otro estudio realizado en bebedores donde reportaron asociación de tentación percibida de uso de alcohol con el consumo actual de alcohol en bebedores en riesgo⁽¹⁷⁾. Estos resultados de alguna forma tienen

que ver con la poca probabilidad que tienen las personas cuando intentan cambiar una conducta potencialmente dañina y mas si tienen dudas sobre su capacidad para cambiarla o no están preparados para generar cambios de conducta⁽¹⁹⁾.

Con respecto a las diferencias de la tentación percibida de uso de drogas con el tipo de droga de impacto. Se encontró que existen diferencias de la tentación percibida por tipo de droga de impacto, observando que los que indicaron como droga de impacto la marihuana y otras drogas (anfetaminas, LSD.) mostraron mayor tentación que los que indicaron consumir cocaína y alcohol. Esto hallazgos son similares a lo reportado en un estudio en adolescentes⁽¹⁸⁾ quienes encontraron en adolescentes estudiantes de preparatoria mayor tentación para uso de marihuana y otras drogas que para el uso de alcohol, este es un hallazgo que puede ser profundizado en estudios posteriores para fundamentar las posibles explicaciones.

CONCLUSIONES

En base a los resultados se pudo caracterizar a la población de estudio de la siguiente manera: La mayoría de los participantes fue del sexo masculino con promedio de edad de 29 años, sin pareja, más de la cuarta parte no trabaja y los que lo hacen en su mayoría son técnicos y empleados. Respecto al historial de consumo la primer drogas lícita de consumo fue el tabaco, y la primer droga ilícita consumida fue la marihuana. En relación con la droga de impacto reportada con mayor proporción fue la cocaína.

De acuerdo al promedio de edad de inicio de drogas lícitas fue a los 13 años y de las ilícitas de 15 años. Los años de consumo de las drogas de impacto fue de 11 años. El tiempo de tratamiento fue de un promedio de casi 16 meses y con relación a las solicitudes de tratamiento fue de más de dos veces en promedio.

Las situaciones que más generan tentación a usar drogas en pacientes que reciben tratamiento son; que estén en lugares donde todos usen drogas, que estén con alguien que este usando drogas, ir a fiestas con los amigos, observar a alguien usar y disfrutar drogas, sentirse extremadamente ansioso(a) y estresado(a), y sentirse frustrado(a) porque las cosas no salen como quieren.

Existe relación negativa entre el tiempo de tratamiento y la percepción de tentaciones.

Las personas que consumen drogas actualmente mostraron más altas tentaciones a usar drogas que los que no consumían.

Las tentaciones del uso de drogas son diferentes de acuerdo al tipo de droga de impacto. Las personas que indicaron como droga de impacto la marihuana y otras drogas mostraron mayor tentación que los que indicaron el consumo de alcohol y cocaína.

El instrumento escala de tentaciones mostró consistencia interna aceptable.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Comisión Interamericana para el Control de Drogas/CICAD, al Programa de Becas de la OEA, al Gobierno del Japón, a todos los docentes de la Escuela de Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el desarrollo de la investigación en enfermería, y a los quince representantes de los ocho países de Latinoamérica que participaran del "II Programa Regional de Capacitación en Investigación para Enfermeros de América Latina" implementado en la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo el año de 2003.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tapia CR. Las adicciones, dimensión, impacto y perspectivas. 2º ed. México (DF): Manual Moderno; 2001.
2. Guisa CV. Modelos tratamientos en adicciones. Boletín Especial de Farmacodependencia. [serial online] 2003 [citado 2004 Agosto 02]; (1): [24 screens]. Available en: URL:<http://www.salud.gob.mx/unidades/conadic/bolfarmod.htm>
3. Secretaria de Salud. (MX). Sistema de vigilancia epidemiológica de las adicciones (SISVEA) México: SS; 2003. (Informe 2002).
4. Centro de Integración Juvenil. (MX). Análisis Comparativo de Características Sociodemográficas y del Consumo de Drogas entre Pacientes de los Géneros Femenino y Masculino Solicitantes de Tratamiento en Centros de Integración Juvenil en 1998. México: CIJ; 2000 (Informe No. 99-88).
5. Centro de Integración Juvenil. (MX). Consumo de drogas entre pacientes que ingresaron a tratamientos en Centros de Integración Juvenil en 2002. México: CIJ; 2003 (Informe No. 03-01).
6. Consejo Nacional Contra las Adicciones. Secretaría de Salud. (2002). Informe del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones en México. [serial online]. 2002 [Citado 2004 Agosto 03]; (1): [24 screens]. Available en: URL:<http://www.epi.org.mx/sis/descrip.htm>.
7. Avila MM. Factores de riesgo y consumo de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes de bachillerato. [Dissertación]. Monterrey (N.L): Facultad de Enfermería/UANL; 2004.
8. Flores TR. Factores de riesgo y etapas de adquisición del hábito de consumo de alcohol y tabaco en escolares. [Dissertación]. Monterrey (N.L): Facultad de Enfermería/UANL; 2002.
9. Guzmán FF. Factores de riesgo y consumo de drogas en bandas juveniles. [Dissertación]. Monterrey (N.L): Facultad de Enfermería/UANL; 2003.
10. Klein H, Elifson KW, Strek CE. Perceived temptation to use drugs and actual drug use among women. Drugs Issues 2003; 33(1):161-92.
11. López GK. Factores de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de educación media y media superior. [Dissertación]. Monterrey (N.L): Facultad de Enfermería/UANL; 2003
12. Sklar SM, Turner NE. A brief measure for the assessment of coping self-efficacy among alcohol and other drug users. Addiction 1999; 94(5):723-29.
13. Velázquez HS. Factores de riesgo y etapas de adquisición en el uso de drogas en estudiantes de bachillerato. [Dissertación]. Monterrey (N.L): Facultad de Enfermería/UANL; 2002.
14. Sánchez FM, Ferriani MGC. Percepción de padres y profesores de los factores de riesgo para el uso de drogas lícitas e ilícitas en los escolares. Rev Latino-am Enfermagem 2004 marzo-abril; 12(número especial):352-8.
15. Brewer DD, Catalano RF, Haggerty K, Gainey RR, Fleming CB. A meta-analysis of predictors of continued drug use during after treatment for opiate addiction. Addiction 1998; 93(1):73-92.
16. Kleinman BP, Millery M, Scimeca M, Polissar NL. Predicting long-term treatment utilization among addicts entering detoxification: The contribution of help-seeking models. Drugs Issues 2002; 32(1):209-30.
17. Palfai TP. Individual differences in temptation and responses to alcohol cues. Studies on Alcohol 2001; 62(5):557-666.
18. Myers MG, Stice E, Wagner EF. Cross-validation of the temptation coping questionnaire: Adolescent coping with temptations to use alcohol and illicit drugs. Studies on Alcohol 1999; 60(5):712-9.
19. Becoña IE. Factores de riesgo y protección. Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas: Plan Nacional sobre Drogas, España: Universidad de Santiago de Compostela; 1999. p.24-35.