

Estudio sobre las creencias irracionales en mujeres y varones dependientes de la cocaína y un grupo control de no consumidores de sustancias psicoactivas. Una mirada desde la terapia cognitiva

Milton Rojas Valero

Psicólogo clínico

CEDRO "Lugar de Escucha", Lima, Perú

La terapia cognitiva se basa en el modelo cognitivo, que plantea la hipótesis de que las percepciones de los eventos influyen sobre las emociones y los comportamientos de las personas. Los sentimientos no están determinados por las situaciones mismas, sino más bien por el modo como las personas interpretan esas situaciones.

Los sentimientos de las personas están asociados con su forma de pensar e interpretar una situación. No es la situación misma la que determina en forma directa lo que sienten. La respuesta emocional está condicionada por la percepción de la situación. El terapeuta cognitivo se interesa especialmente por el nivel de pensamiento que opera simultáneamente con el pensamiento superficial, que es el más evidente.

Normalmente no somos conscientes de estos pensamientos y que solamente tomamos conciencia de la emoción que surge de ellos. Por esta razón, muchas veces los pensamientos automáticos son aceptados como ciertos, sin ser sometidos a ninguna clase de crítica.

No obstante, es posible aprender a identificar los pensamientos automáticos por medio de la observación de los cambios afectivos.

A partir de su infancia, las personas desarrollan ciertas creencias acerca de ellas mismas, las otras personas y el mundo. Las creencias centrales son ideas tan fundamentales y profundas que no suelen expresar, ni siquiera ante uno mismo. Estas ideas son consideradas por la persona como verdades absolutas, creyendo que es así como son las cosas.

Las creencias centrales constituyen el nivel más esencial de creencia. Son globales, rígidas y se generalizan en exceso. Los pensamientos automáticos, que son las palabras e imágenes que pasan por la mente de la persona, son, en cambio, específicos para cada situación y se consideran que constituyen el nivel más superficial de la cognición.

Dentro de este marco, el uso y abuso de sustancias capaces de generar dependencia, siempre ha sido "exclusividad" de los varones. Desde la perspectiva de la atención, sin embargo, a lo largo de estas dos últimas décadas ha habido un gradual incremento en la atención de mujeres abusadoras y adictas de drogas, patrones de demanda que entran en contradicción con los estudios bajo encuesta en hogares donde no se visibiliza la severidad del problema y no aparecen datos claros sobre drogas ilegales en el sexo femenino. Ello probablemente por el hecho que las mujeres encuestadas podrían sentirse amenazadas por el carácter ilegal que tiene el consumo y las actitudes de la sociedad frente al consumo femenino, representando

ello un subregistro importante; aunque últimamente al examinar muestras de varones y mujeres que radican en las cuencas amazónicas y cocaleras del Perú visibilizan patrones de abuso de bebidas alcohólicas y se ha logrado determinar algunos factores de riesgo como el consumo de alcohol y otras drogas fuera de la familia.

En nuestro medio la problemática de salud generada por el abuso y la dependencia a drogas cocaínicas data de más de tres décadas, donde por una serie de factores han habido cambios importantes en cuanto al consumo según el género, evidenciándose que ya hay una demanda creciente de mujeres adictas a drogas cocaínicas.

Desde la perspectiva de los estudios sobre adicción femenina considerando la perspectiva de identidad de género, algunos hallazgos, sugieren que en el caso de mujeres y dependencia a sustancias, esta población presentaría características singulares, las mismas que difieren de los varones adictos.

Es a partir del trabajo clínico con adictas y adictos de sustancias psicoactivas que nace nuestra inquietud por indagar y confirmar si el sexo y el tiempo de consumo múltiple de drogas, con predominancia de cocaína, están asociados con el incremento de la intensidad de las ideas irracionales en la población de dependientes a cocaína considerando el sexo.

En lo que se refiere a la investigación, se estudia los patrones de creencias irracionales en adictos de cocaína. La investigación es observacional, analítico, transversal y responde a un diseño de investigación cuantitativa. Se trabajó con 84 adictos de cocaína (50 mujeres y 34 varones) y un grupo control de no consumidores de sustancias de 73 participantes (39 mujeres y 34 varones). Las variables estudiadas fueron el género, grupos étnicos, la frecuencia e intensidad de consumo; finalmente, se determinaron los factores de riesgo asociados al consumo. Los instrumentos utilizados fueron el Registro de Opiniones de Albert Ellis, Ficha de Datos Generales, Ficha Personal, Ficha Socio-Económica y Ficha Personal Para No Consumidores de Sustancias.

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los varones y mujeres consumidores de cocaína; al comparar el grupo consumidor con el grupo control sí se encontró diferencias. Los consumidores obtuvieron una elevada puntuación. Estas diferencias son más significativas en las creencias 1, 2, 3, 4, 6 y 7 ($p < 0,05$ con la prueba U de Mann-Whitney).

Los adolescentes consumidores evidenciaron más intensidad de las creencias en relación a los jóvenes y adultos. En la intensidad del consumo según sexo, no se encontraron diferencias significativas. Los factores de riesgo identificados para el consumo de cocaína fueron: Estado civil (divorciado/separado, $p = 0.022$), grado de instrucción (primaria y secundaria, $p = 0.000$) y nivel socio-económico (alto, $p = 0.006$).

Palabras clave: Creencia irracional, dependencia, cocaína, consumidora de cocaína, consumidor de cocaína.

