

Factores psicológicos favorecedores de la abstinencia alcohólica en un grupo de alcohólicos rehabilitados/ Positive psychological factors in the alcoholic abstinence on a group of rehabilitated alcoholic individuals

Lic. Daniel López Ramos,^I Dr. C. Armando Alonso Álvarez^{II} y MSc. Humberto García Penedo^{III}
IPsicólogo Clínico del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO) de Arroyo Naranjo. La Habana, Cuba.

^{II} Dr. C. Profesor Consultante de la Facultad de Psicología. Universidad de la Habana, Cuba.
^{III} MSc. Profesor Asistente de la Facultad de Psicología. Universidad de la Habana, Cuba.

RESUMEN

Objetivos: Caracterizar los factores psicológicos favorecedores de la abstinencia alcohólica en un grupo de abstinentes alcohólicos, los específicos, caracterizar los mecanismos autorreguladores de la personalidad de los abstinentes (sistema motivacional, autovaloración y dimensión temporal), e identificar las diferencias entre abstinentes y consumidores con relación a las variables de estudio.

Métodos: investigación cualitativa-descriptiva de corte transversal y con diseño no experimental. Se emplearon la Entrevista, el Cuestionario de Factores, así como los tests psicológicos Registro de la Actividad y Métodos Directo e Indirecto y la Escala autovalorativa Dembo-Rubinstein.

Resultados: Se evidenciaron diferencias en ambos grupos con respecto a las categorías de estudio y se observó un predominio de factores favorecedores de la abstinencia alcohólica en los abstinentes, mientras que en los consumidores predominaron los factores de riesgo de la abstinencia.

Conclusiones: Los mecanismos autorreguladores de la personalidad en abstinentes alcohólicos se caracterizan por una motivación por el cambio muy buena, una autovaloración, perspectiva temporal y dimensión temporal adecuadas. Los factores psicológicos favorecedores de la abstinencia alcohólica en los alcohólicos abstinentes son: optimismo ante situaciones difíciles, solidaridad con otros alcohólicos, asistencia regular a grupos de Alcohólicos Anónimos (AA) y/o psicoterapéuticos, autovaloración positiva hacia el autocontrol emocional, la dimensión temporal y empleo útil del tiempo, conciencia de enfermedad, confianza en la rehabilitación, no creen poder consumir alcohol con control, creen en Dios o en

poder superior, desarrollan valores morales, estables en pareja, laboral, buen humor, con planes futuros, entre otros.

Palabras clave: abstinencia alcohólica, factores protectores y de riesgo.

ABSTRACT

Objectives: to characterize the specific positive psychological factors in the alcoholic abstinence on a group of rehabilitated alcoholic individuals; to characterize the personality self regulators mechanisms of the abstinent individuals (motivational system, self assessment and temporal dimension); to identify the difference between abstinent individual and consumers according to the study variable.

Methods: a non experimental design, transversal and descriptive- qualitative research was carried out. The questionnaire of Factors, Interview and the psychological tests Register of Activities and Direct and Indirect Methods and Dembo – Rubenstein Self –Assessment Scale were used.

Results: there were found differences between both groups according to the categories of study and a prevalence of positive factors in the alcoholic abstinence on the group of alcoholic individual, meanwhile on the group of consumers the risks of the abstinence prevailed.

Conclusions: the personality self regulators mechanisms of the abstinent individuals are: optimism before complex situations, positive self assessment towards emotional self control, temporal dimension, useful use of time, awareness of the disease, trust on rehabilitation therapy, they do not believe that they are able to consume alcohol with control, they believe in God or in a Superior Divinity Power, they develop moral principles, they become stable with their couple and also with their work´s duties, they become liable with other alcoholic individuals, they are able to make plans for the future and to have a good disposition, they also have a regular participation to Anonym Alcoholic Groups or to Psychotherapy Groups among other characteristics.

Key words: alcoholic abstinence, protective and risk factors.

INTRODUCCIÓN

El alcohol etílico representa hoy la droga psicoactiva más utilizada en todo el mundo. Su abuso y dependencia ha adquirido proporciones masivas tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo y se encuentra asociado a toda una constelación de consecuencias adversas. El alcoholismo constituye una de las primeras causas de muertes a nivel mundial y tiene una repercusión negativa en todas las áreas de actuación del individuo. Más allá de los problemas biológicos o psicológicos que pueda provocar en el consumidor abusivo, se afectan los ámbitos

laborales, familiares y sociales de estos. La repercusión del consumo irresponsable de alcohol equivale a la suma total de todas las demás sustancias psicoactivas conocidas, argumento para combatir la tendencia mundial de subvalorar la significación social de dicha sustancia, además de su condición de droga modelo y portera.¹

La escasez de estudios científicos de sujetos en abstinencia alcohólica y con énfasis en lo psicológico, propicia la novedad de esta investigación, que consiste en identificar, dentro del cúmulo de factores protectores y/o de riesgo de la abstinencia alcohólica, los relacionados directamente con la rehabilitación psicológica a nivel de subsistemas de la personalidad, en especial, el motivacional, la dimensión temporal y la autovaloración, para elucidar cómo se produce la rehabilitación psicosocial de los alcohólicos y qué regularidades se pueden constatar en las variables de estudio según los grupos de consumidores o de abstinentes, así como las estrategias asumidas por estos últimos para lograr la abstinencia. Por lo que nos centramos en el siguiente problema de investigación: ¿Qué factores psicológicos favorecen la abstinencia alcohólica en el grupo de alcohólicos abstinentes? Y nos proponemos dar cumplimiento al siguiente objetivo general: caracterizar los factores psicológicos favorecedores de la abstinencia alcohólica en un grupo de abstinentes alcohólicos.

Objetivos específicos

- Caracterizar los mecanismos autorreguladores de la personalidad de los abstinentes (sistema motivacional, autovaloración y dimensión temporal).
- Identificar las diferencias entre abstinentes y consumidores con relación a las variables de estudio.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación cualitativa, descriptiva, de corte transversal y con un diseño no experimental entre los meses de enero y marzo de 2012. La muestra fue intencional y quedó conformada por 15 sujetos divididos en dos grupos: 10 abstinentes alcohólicos desde 6 meses o más reinsertados socialmente y el segundo grupo de 5 pacientes bajo tratamiento psicoterapéutico por alcoholismo internos en la sala Rogelio Paredes de atención a las adicciones del Hospital Psiquiátrico de La Habana, cuyo periodo de abstinencia es de dos semanas o más.

Se eligieron, además, 8 familiares de los abstinentes alcohólicos para realizar el grupo focal con estos, compuesto por 5 cónyuges de los abstinentes, dos hijos de dos abstinentes y la madre de un abstinente.

Criterios de inclusión de sujetos abstinentes:

- Sujeto alcohólico primario

- Edades entre 35 y 55 años
 - Abstinencia de alcohol por tiempo mínimo de 6 meses
 - No consumo de otras drogas
 - Consentimiento informado
- Criterios de exclusión de abstinentes:**
- Haber recaído en el consumo de alcohol.
- Criterios de inclusión de familiares de los sujetos abstinentes:**
- Tener vínculo de consanguinidad, conyugal y/o de convivencia con el abstinente por un tiempo de dos años o más
 - Consentimiento informado
- Criterios de exclusión de familiares de los sujetos abstinentes:**
- Presentar discapacidad mental para colaborar de forma eficiente con el estudio o no conocer lo suficiente la trayectoria del paciente
- Criterios de inclusión de sujetos consumidores:**
- Sujeto alcohólico primario
 - Edades entre 35 y 55 años
 - No consumo de otras drogas
 - Consentimiento informado
- Criterios de exclusión de alcoholícos consumidores:**
- Presencia de estado de embriaguez o periodo de intoxicación aguda

Técnicas a emplear

1. Entrevista a los abstinentes de alcohol
2. Entrevista a los consumidores
3. Cuestionario de factores de riesgo y/o protectores de la abstinencia
4. Escala autovalorativa "Dembo-Rubinstein"
5. Registro de la actividad y los métodos directo e indirecto (Ramdi), de los cuales se emplearon solamente los dos primeros.
6. Grupo focal

Variables de estudio

- **Sistema motivacional:** Su obvio deterioro en el alcoholismo según los estudios científicos y la consideración de su restablecimiento para asegurar la rehabilitación psicosocial es motivo para su evaluación.
- **Motivación por el cambio:** Este aspecto ha sido contemplado por otros autores que estudian el alcoholismo y otras adicciones y responde a ganar en precisión sobre el sistema motivacional, formando parte del primero.

- **Autovaloración:** Se requiere para precisar las autovaloraciones de los alcohólicos respecto a aspectos cruciales que se asocian con la capacidad de autocontrol, que a su vez se vincula con la abstinencia alcohólica, incluyó percepción de control de la ira, de la ansiedad, de la depresión, de las relaciones interpersonales, del empleo útil del tiempo, planes futuros, felicidad y solución de conflictos.
- **Dimensión temporal:** Para ganar en precisión acerca de motivaciones de tipo prospectivas que aporten conocimiento acerca del desarrollo del sistema motivacional.

RESULTADOS

La muestra de abstinentes se caracterizó por tener una edad promedio de 47 años, un tiempo promedio de abstinencia de 7 años, un nivel escolar medio, la mayoría está vinculada laboralmente y tiene antecedentes patológicos familiares de alcoholismo, ninguno vive solo. La vía de inicio en el alcoholismo de la mayoría de ellos es la sociocultural, el resto, las vías hedónica y asertiva. La casi totalidad del grupo planteó haber superado las causas que los llevaron al consumo, mientras que el sistema motivacional se comportó como Muy bueno en todos ellos, o sea, **no hay motivaciones patológicas de consumo, existe una diversidad de motivaciones de inserción social que fundamentan y generan un estilo de vida saludable y un funcionamiento psicosocial adecuado, existencia, además, de motivaciones por el desarrollo personal.** Los contenidos motivacionales refieren formación de cualidades morales que buscan el desarrollo personal, así como la familia.

El trabajo resulta ser privilegiado, aunque en menor medida que las anteriores, hay quien incluso lo sitúa como *“una forma de terapia”* (sujeto 5), algo que los mantiene ocupados la mayor parte del tiempo y que les da la noción de estar llevando a cabo algo útil para sí mismo y para los demás.

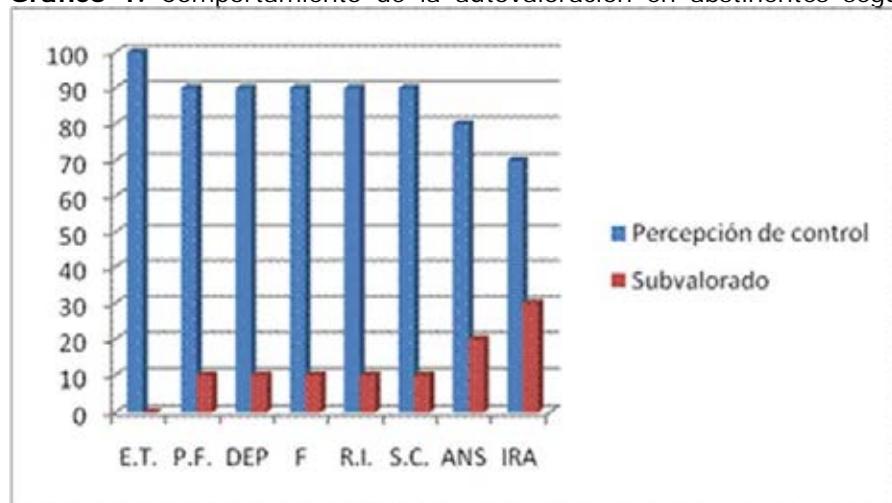
La motivación para el cambio en la totalidad de estos sujetos es muy buena, lo que significa que, la conciencia de enfermedad se ha consolidado, así como el rechazo al alcohol, los sujetos expresan motivaciones por cambiar, o bien características morbosas de personalidad, o sus estilos de vida morbosos. Se hallan en la fase de prevención de recaídas según Prochaska, y las motivaciones para mantenerse en abstinencia se constatan en el estilo de vida de los sujetos que se integran socialmente, como expresión de adherencia al tratamiento institucional, a grupos de psicoterapia, de autoayuda o de forma autónoma.

Todos los abstinentes reconocen su condición de alcohólico y del mismo modo rechazan el consumo de esta sustancia. Casi todos fueron tratados de forma ambulatoria por algún servicio de salud, sólo la mitad estuvo hospitalizada alguna vez, y la mayoría se mantiene hoy vinculada de manera regular a alguna forma de tratamiento. Más de la mitad considera que los tratamientos médicos no resultan suficientes para afrontar el alcoholismo, todos participan, o bien en grupos de autoayuda como Alcohólicos Anónimos, o bien algunos participan, de manera simultánea, a los tratamientos médico-psicológicos que reciben en diferentes instituciones de salud; asimismo,

reconocen en todos los casos a la psicoterapia y al tratamiento en la modalidad grupal como la forma de proceder más eficaz.

Con respecto a la autovaloración, en el grupo de abstinentes se ha debido referir a diferentes aspectos, los cuales se muestran a continuación en el siguiente gráfico:

Gráfico 1. Comportamiento de la autovaloración en abstinentes según el Dembo-Rubinstein



Aquí se puede apreciar que la percepción que los sujetos poseen con respecto al control de la ira constituye el valor más bajo entre todos los componentes evaluados, mientras que una minoría se subvalora en relación a ella.

La ansiedad (ANS) es el otro valor que se halla por debajo del promedio general de los sujetos. Todos los sujetos perciben estar empleando el tiempo (ET) de manera adecuada, la mayoría de tiene sus actividades diarias muy bien planificadas, las que incluyen al trabajo, la asistencia a grupos de recuperación (generalmente AA), así como diferentes actividades recreativas en su día de descanso.

Los planes futuros (P.F.) se hallan vinculados de manera global con el adecuado desempeño en el trabajo, el mantenimiento de la sobriedad, con la salud y el bienestar familiar y, en menor medida, con aspiraciones referidas a emigrar.

La depresión (DEP) no presenta niveles de inadecuación para estos sujetos, solo en un caso (sujeto 1) para el cual puede estar asociada a la presencia de conflictos en el área familiar.

La percepción de felicidad (F) alcanza valores elevados en todos los sujetos, referidas, además, a la familia, el éxito laboral, la tranquilidad, la amistad, la "paz mental", entre otros.

Las relaciones interpersonales (R.I.) se perciben en un alto nivel. La mitad plantea haber sido siempre personas sociables, mientras que una minoría nos dice que ya no emplea hoy el alcohol para aumentar sus niveles de assertividad.

Para la solución de conflictos (S.C.) los sujetos se perciben con buen control al respecto. Después de triangulada la información con otras técnicas, puede resumirse, en sentido general, que la imagen ideal de los aspectos conformadores de la autovaloración en los sujetos abstinentes coincide con sus habilidades y limitaciones reales de control y desempeño, lo cual deja ver una adecuada capacidad de regulación del comportamiento, que hace a su vez predominar un locus de control interno en los mismos.

La dimensión temporal como último acápite de este objetivo, quedó clasificada como Adecuada en la mayoría, lo que se traduce como la presencia de motivaciones futuras, planes correspondientes a estas y actividades que el sujeto realiza para su consecución. La minoría cuya dimensión temporal se definió como Encauzada, es porque a pesar de constatar motivaciones de carácter prospectivo, y ocupar estas el más alto nivel en su jerarquía motivacional, las actividades que realizaban en su vida diaria no estaban acorde a la consecución de tales metas.

Resultados del análisis de los Grupos Focales con los familiares de los alcohólicos abstinentes.

Participaron 8 familiares, entre ellos 5 parejas de los abstinentes, dos hijos y una madre. La actividad tuvo una duración de 75 minutos.

1. Acerca de los factores positivos del medio social, familiar, personal u otras que han favorecido la rehabilitación de sus familiares.

Los familiares están de acuerdo en expresar que en realidad ni la sociedad, ni el familiar ni nada más determina en la persona, que aquel que viene por un medio externo es muy difícil que llegue a recuperarse si no es que él mismo reconoce que lo necesita. Cuando se da la necesidad de cambiar y se adquiere conciencia de lo que está pasando es que la ayuda y el apoyo familiar comienzan a entrar en juego y hacen su efecto.

2. Acerca de las cualidades personales que, a criterio de sus familiares, han contribuido a que alcancen la abstinencia alcohólica.

Todos concordaron que es la conciencia de enfermedad lo que hace que una persona inicie acciones para lograr la abstinencia. Tres de los participantes exponen que es la honestidad y el desarrollo de valores morales y espirituales a través del trabajo con ellos mismos en las diferentes terapias.

3. Sobre los tratamientos médicos, psicológicos o de apoyo solidario no médico que han contribuido a que este grupo de abstinentes alcance la rehabilitación.

Todos los familiares coinciden en el hecho de que tanto la medicina como los programas de recuperación de Alcohólicos Anónimos, con los cuales los sujetos suelen simultanear el tratamiento institucional (si no es el único que reciben), son efectivos.

4. Características que tienen los estilos de vida actuales de estos abstinentes en esta etapa de rehabilitación.

Muchos de los familiares expresaron que los sujetos se inclinan hoy hacia el trabajo, al haber dejado atrás viejos hábitos y rutinas que tenían como elemento constante al alcohol, quien parecía haberse convertido en "su familiar más cercano", se muestran hoy más productivos y valoran más el apoyo que supone tener una familia real, una pareja o un hijo al lado. Uno de los familiares nos dice que las actividades recreativas hoy son diferentes y que están matizadas por una verdadera capacidad de disfrutar. Todos concluyen apuntando que el asistir a terapias (institucionales o no) es parte del modo de vida de los sujetos actualmente.

5. Las nuevas ocupaciones de la vida personal que contribuyen al sostén de la abstinencia alcohólica en este grupo.

Casi todos los familiares han mencionado el asistir a Alcohólicos Anónimos, leer mucho, principalmente literatura relacionada con su enfermedad, ayudar a otras personas a superar el alcoholismo, compartir más el tiempo con sus seres queridos y mantener su mente ocupada ya sea trabajando, o en labores del hogar.

6. El autocontrol emocional de ellos, en la etapa actual de abstinencia alcohólica se manifiesta del siguiente modo.

Tres de los participantes hablan, en particular, del caso que a ellos les ocupa y coinciden en decir que sus familiares, al verse involucrados en una situación que le genere una inestabilidad emocional, de inmediato acuden a un grupo o buscan hablar con alguien como estrategia que les ayuda a superarlo. Otro de los presentes habla de que ya ellos han ido adquiriendo herramientas en los programas de recuperación que los ayudan a trascender esas dificultades.

7. Las causas de recaídas en el consumo anteriores después de periodos de abstinencia han sido.

Todos confieren como principales causas que llevaron a estas personas a recaer (en el caso de que así fuera), a la inasistencia a los grupos de recuperación, unido a la presencia aún de defectos de carácter todavía no superados, en un caso en particular se da a partir de una separación de pareja.

8. Las consecuencias o logros derivados de la abstinencia alcohólica a sus vidas de pareja, relaciones interpersonales y/o a sus vidas laborales han sido

La mayoría de los familiares lo resumen como "tranquilidad", expresan, además, que hay mejoras económicas, que las personas a su alrededor comienzan a retirar la mala opinión que de ellos tenían y eso los hace sentirse bien, y poder desenvolverse adecuadamente en el plano social.

Plantean que se reunifican las familias.

Cumplimiento del objetivo 2: Determinar las diferencias o similitudes entre abstinentes y consumidores con relación a las categorías de estudio

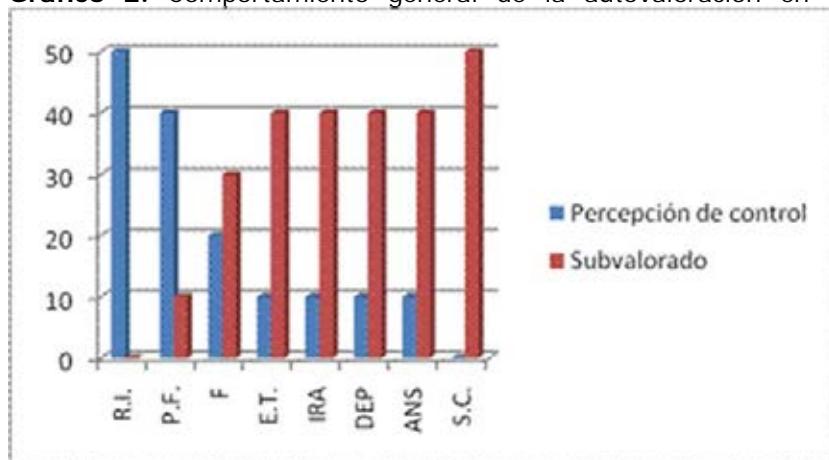
El grupo de consumidores se caracterizó por tener una edad promedio también de 47 años, un nivel escolar medio, solamente 3 de ellos están vinculados laboralmente, todos tienen antecedentes patológicos familiares de alcoholismo y uno de ellos vive solo, mientras que el resto convive con otros familiares, todos declaran conservar aún los patrones de consumo, y algunos consumieron alguna vez otra droga de manera ocasional.

El sistema motivacional de los consumidores es adecuado en todos ellos, en contraste con el de los abstinentes que resultó ser muy bueno, las motivaciones para el cambio encauzadas, mientras que las de los abstinentes, muy buenas. Esto es, debido a que la generalidad de los sujetos presenta en la posición más alta de su jerarquía motivacional necesidades individuales relacionadas con el logro de la abstinencia alcohólica, independientemente de otras que, en menor nivel, involucran la necesidad de comprensión y aceptación de los demás, el mejoramiento de la calidad de vida o la adquisición de bienes materiales, la recuperación de vínculos laborales, familiares o de pareja que han sido afectados como resultado del consumo, la renovación de amistades, así como necesidades relacionadas ya específicamente al área familiar (armonía emocional y cumplimiento de roles familiares y sociales asignados al sujeto). Necesidades todas que se alejan del consumo de alcohol pero que no dejan ver de trasfondo un curso de acción y no se orientan como tal al cambio necesario en la personalidad. El sistema motivacional en estos sujetos se acompaña de una motivación por el cambio en la gran mayoría Encauzada, porque aceptan su condición de alcohólicos y se ve la presencia de elementos egodistónicos hacia el consumo, solo en un caso resulta ser Deficiente por el hecho de que, aunque reconoce relativamente los daños causados por el alcohol a su persona y a otros, tiene aún la creencia de poder beber controladamente.

Un primer resultado en cuanto a la autovaloración de los consumidores se muestra en el siguiente gráfico:

Luego de la triangulación metodológica de la información, el gráfico para la autovaloración de los consumidores quedó finalmente conformado de la siguiente manera:

Gráfico 2. Comportamiento general de la autovaloración en el grupo de consumidores.



Los niveles más bajos en la escala de percepción de control lo ocupan las relaciones interpersonales y la solución de conflictos, es decir, se subvaloran con relación con estos aspectos, y de manera general, la mayoría de los aspectos explorados reflejan muy escasa percepción de autocontrol.

Esto se diferencia de la información brindada por parte de los abstinentes, donde se encontró al control de la ira ocupando el menor nivel de la escala. La ira, en este caso, debería estar al mismo plano del control de la ansiedad y de la depresión, así como del empleo del tiempo, habiendo solo un sujeto que dé muestras de poder dominarlos (sujeto 13). Hay sujetos que tienden a sobrevalorar sus posibilidades reales de afrontamiento en relación a ellos, y el último, atribuyendo al empleo del tiempo, en la mayoría de estos sujetos, al consumo de alcohol (razón por la cual se han ubicado en extremos superiores de la escala) cuando esto contrasta con las motivaciones actuales declaradas por ellos en relación a trascender dicho consumo. Las motivaciones actuales que se plantean los consumidores están relacionadas con lograr la abstinencia, basando sus planes futuros (P.F.) en lograrla. Como generalidad en esta muestra, no parecen presentarse problemas en cuanto a las relaciones interpersonales (R.I.) o más bien en cuanto a la capacidad que poseen estos sujetos para establecerlas.

La percepción de carencia de felicidad (F) en los consumidores está fundamentada por ellos el rechazo social percibido según las entrevistas, así como por el deseo insatisfecho de poder volver a ocupar la posición donde estaban, entiéndase, su ocupación laboral, su relación con los hijos, con amistades, etc.

Se ve la presencia de un locus de control externo a diferencia de los abstinentes, donde los sujetos poseen ya habilidades personales para encarar sus emociones a pesar de que estas, en ocasiones, puedan volverse inestables (locus de control interno).

Tabla 1. Dimensión temporal en sujetos abstinentes y consumidores

Dimensión temporal	Abstinentes (%)	Consumidores (%)
Adecuada	80	-
Encauzada	20	80
Deficiente	-	20

A pesar de que están presentes en los consumidores motivaciones de proyección futura unida a una planificación consciente en aras de alcanzarlas, se muestra que las actividades ejecutadas para estos fines son aún insuficientes.

El caso en que la dimensión temporal se define como Deficiente, ha sido por la estrechez de motivaciones que presenta este sujeto pese a estar adecuadamente motivado por el cambio; ello, unido a una manera pesimista de ver la vida y de enfrentar las situaciones que queda plasmada en expresiones como: *"aquí no hay futuro, yo no sé qué es lo que voy a hacer"* (sujeto 12).

DISCUSIÓN

Las características sociopsicológicas encontradas en el grupo estudiado concuerdan con los hallazgos obtenidos en otro estudio nacional,² aunque destacamos el hecho de la existencia de antecedentes de alcoholismo en la familia, lo cual implica un factor de riesgo a contraerlo. El hecho de que la casi totalidad de los abstinentes planteó haber superado las causas que los llevaron al consumo, constituye una evidencia de que la abstinencia alcohólica sostenida en el tiempo descansa en transformaciones más profundas que implican modificar los mecanismos personológicos y/o psicopatológicos que se constituyeron causas de su aparición, mientras que el haber consumido una cuarta parte de ellos alguna droga, cuanto menos de manera ocasional, obedece al efecto portero del alcohol descrito por otros autores.³

El hecho de que el sistema motivacional de los abstinentes se haya caracterizado por la ausencia de motivaciones patológicas de consumo, y la existencia de una diversidad de motivaciones de inserción social, explica en buena medida los estilos de vida saludables de este grupo y su adecuado funcionamiento psicosocial, la coexistencia, además, de motivaciones por el desarrollo personal, los que parecen obedecer a regularidades propias de sujetos rehabilitados de alcoholismo, toda vez que estos aspectos coinciden con una investigación reciente en el ámbito

nacional.⁴

Una conciencia de enfermedad consolidada, un rechazo al alcohol, así como motivaciones por cambiar como personas y dejar atrás los estilos de vida morbosos, concuerdan con la clasificación propuesta por Prochaska y otros,⁵ y con la relación encontrada por otros autores entre la conciencia de enfermedad con la motivación por el cambio.⁶

Como la mayoría se mantiene vinculada de manera sistemática a alguna forma de tratamiento, ya sea de salud institucional o de alternativa de Grupos de Autoayuda (Alcohólicos Anónimos) o religiosos, unido al criterio compartido por más de la mitad de que los tratamientos médicos no resultan suficientes para afrontar el alcoholismo, nos induce a considerar que la abstinencia alcohólica prolongada y los logros en la rehabilitación psicosocial de alcohólicos, suele ser resultado de la influencia favorable de varios sistemas de asistencia y apoyo social formales y alternativos, cuestión que debe ser tomada en cuenta al abordar esta problemática de salud en diferentes niveles de intervención, según se ha visto reflejado en estudio anterior.⁷

El hecho de que lo más notable en la exploración de la autovaloración fueran las subvaloraciones de algunos con respecto al control de la ira y de la ansiedad, es algo que se ha constatado ya en la práctica asistencial y en otros estudios;⁸ a este fenómeno, algunos miembros de AA suelen llamarle “borrachera seca”, y parece ser regularidad del proceso de rehabilitación psicosocial de estos sujetos. Esto nos induce a pensar que son temas que requieren ser enfatizados en los programas asistenciales y los preventivos.

Es también notable que la depresión no resultara inadecuada para estos sujetos, resultados que coinciden con estudios que han planteado que una mayor asistencia a grupos de AA puede estar asociada con mejores resultados de la reinserción social y a la disminución de estados depresivos,⁹ otra evidencia del valor de la influencia de los Grupos de AA como alternativas a considerar en las gestiones de salud al alcoholismo.

El hallazgo de que la mayoría tuviere una dimensión temporal adecuada, resultó contrastante con una regularidad de los alcohólicos en fases de consumo,¹⁰ evidencia de que la rehabilitación psicosocial demanda restablecer las motivaciones prospectivas que tributen a la sostenibilidad de la abstinencia alcohólica.

El nivel más bajo en la escala de percepción lo ocupa la solución de conflictos, ya que los sujetos que han planteado poder superarlos, carecen realmente de estrategias personales para poder lograrlo, unas veces por emplear el alcohol como mecanismo de evasión y otras veces, por no saber jerarquizar funcionalmente los problemas provocando la acumulación de los mismos, cuestiones reflejadas en otros estudios.¹¹

La percepción de los consumidores con relación a la solución de conflictos (S.C.) y al control de emociones negativas como la ansiedad (ANS.), la ira y la depresión (DEP), las cuales constituyen importantes factores de riesgo para la recaída en el alcoholismo,^{1,12,13} exceden sus posibilidades

reales de control y afrontamiento, lo cual es muestra de un conocimiento pobre o fragmentado de sí, que coarta a su vez la capacidad de autodeterminación del comportamiento.

La comparación de ambos grupos resultó buen recurso para contrastar los hallazgos en cada uno de estos.

A manera de conclusión, los mecanismos autorreguladores de la personalidad en los abstinentes se caracterizan por presentar:

1. Un sistema motivacional y una motivación por el cambio Muy buena
2. Una autovaloración adecuada, excepto en aspectos como el control de la ira o la ansiedad donde hay una tendencia a percibir escaso control de ambas, sin que ello interfiera como tal en la capacidad de autodeterminación del comportamiento de estos individuos.
3. Una perspectiva temporal Adecuada en la mayoría de los casos
4. El sistema motivacional en consumidores es Adecuado cuando en abstinentes resulta ser Muy bueno
5. La motivación por el cambio en abstinentes es Muy buena, mientras que en consumidores es Encauzada como tendencia.
6. Si bien algunos abstinentes tienden a subvalorarse con relación al control de la ira y la ansiedad, los consumidores también subvaloran o sobrevaloran estos aspectos unido a otros como el control de la depresión, la solución de conflictos y la percepción de empleo del tiempo. Hay una distorsión de las posibilidades reales de control y afrontamiento, lo cual reduce la capacidad de autodeterminación de la conducta en los consumidores.
7. La dimensión temporal en abstinentes tiende a ser Adecuada y en los consumidores Encauzada

Los factores psicológicos favorecedores de la abstinencia alcohólica en el grupo de alcohólicos abstinentes estudiado son:

1. Actitud optimista ante las situaciones difíciles
2. Ayuda solidaria a otras personas a superar el alcoholismo
3. Asistencia sistemática a grupos de autoayuda y/o combinación de estos grupos con el tratamiento médico.
4. Autovaloración generalmente positiva respecto al autocontrol emocional, la dimensión temporal y empleo útil del tiempo.
5. Sentido y disfrute de una vida sin alcohol: sobriedad
6. Conciencia plena de enfermedad
7. Confianza o fe en el tratamiento y la rehabilitación
8. Convicción de la imposibilidad de consumir alcohol con control
9. Creencia en Dios o en poder superior para formar valores.¹⁴
10. Desarrollo de valores morales como la honestidad, la solidaridad, la responsabilidad, entre otros sin que necesariamente se inspiren en una creencia religiosa.¹⁵
11. Estabilidad en la esfera amorosa-sexual
12. Informados sobre los daños del alcohol y las recaídas.
13. Motivaciones para el cambio hacia la abstinencia y orientados al desarrollo personal
14. Percepción de sentirse útiles y aceptados socialmente
15. Predominio de un locus de control interno
16. Presencia de planes futuros
17. Presencia de un vínculo laboral estable
18. Práctica del humor como modo de afrontamiento a los problemas

Se constata, además, la presencia de factores de riesgo de la abstinencia alcohólica en los abstinentes, pero son controlados a partir de estrategias desarrolladas por ellos durante la rehabilitación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Menéndez R. Alcoholismo abordaje integral. Cuba: Ed. Oriente; 2004.
2. Hernández Pérez J, González Menéndez R, Chávez Gálvez Z, González Jorge E. Caracterización epidemiológica del paciente alcohólico ingresado en el Hospital Psiquiátrico de la Habana. Rev. Hosp Psiquiátrico de la Habana. 2010; 7(3).
3. González Menéndez R. Las adicciones ante la luz de las ciencias y el símil. La Habana, Cuba: Ed. Política; 2009.
4. Verdecia Machado MR, García Penedo H, Fernández Pérez A. Estrategias de sostén de la abstinencia de alcohol en un grupo de dependientes rehabilitados. Rev. Hosp Psiquiátrico de la Habana. 2010; 8(1).
5. Prochaska J, DiClemente C, Norcross J. In search of how do people change: application to addictive behavior. Am. Psychol. 1992; 47: 102-14.
6. Alvarado Raúl. La Motivación Para el Cambio. Revista (Serial en Internet) 2002. (consultado 12 de marzo de 2012). Disponible en : <http://www.lasdrogas.info/index.php>
7. García Penedo H, Nasco Aquino E. Impacto en una comunidad terapéutica de las diferentes modalidades de sesiones grupales. Rev. Hosp Psiquiátrico de la Habana 2006; 3(3).
8. Pérez Nieto MÁ, García-Rosado E. Ira y ansiedad en la abstinencia de alcohólicos rehabilitados. Journal [serial on the Internet]. 2006 [consultado el 12 Mar de 2012]. Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=604
9. Alonso Álvarez A, Hilda y Calvo González Diana R. Imagen de sí de un grupo de alcohólicos primarios. Rev. Cubana de Psicología. 2001; 18(2).
10. Ekendahl M. Time to change – an exploratory study of motivation among untreated and treated substance abusers Addiction Research and Theory 2007;15(3):247–61.
11. Gómez García AM. Factores etiológicos y de riesgo en: Toxicomanías y Adolescencia Realidades y Consecuencias. La Habana: Ed. Científico Técnica; 2006. p. 30-40.
12. Moncada S. Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas. En Prevención de las drogodependencias. Análisis y propuestas de actuación (85-101). Plan Nacional sobre Drogas. Madrid; 1997.
13. Rodríguez TJ, Fernández T AM, Hernández AE, Valdés CM, Villalón C. M, Ramírez P. S, et al. Asociación entre creencias religiosas y consumo de drogas lícitas e ilícitas en jóvenes universitarios, según la metodología de pares. Rev. Esp. de Drogodependencias. 2008 31(1): 78-87.
14. Artiles Pardal E. Percepción de efectividad del afrontamiento a situaciones precipitantes de violación de abstinencia en alcohólicos. La Habana: Universidad de la Habana; Tesis de Licenciatura, 2010.
15. González Menéndez R. La importancia de la práctica como criterio de la verdad. No.45 Sobriedad Sin Fin 2010; 45:15-8.

Recibido: 20 de diciembre de 2012.

Aceptado: 10 de agosto de 2013.

Humberto García Penedo. Profesor Asistente de la Facultad de Psicología. Universidad de la Habana, Cuba. Correo electrónico: penedo@rect.uh.cu