

Universidad San Francisco de Quito

Colegio De Ciencias Sociales Y Humanidades

Factores que mantienen la abstinencia en ex-adictos que han recibido tratamiento de los doce pasos

Katherine Torres Herrera

Teresa Borja, Ph.D., Directora de Tesis

Tesis de grado presentada como requisito
para la obtención del título de psicóloga clínica

Quito, mayo del 2014

Universidad San Francisco De Quito

Colegio De Ciencias Sociales Y Humanidades

HOJA DE APROBACIÓN DE TESIS

**FACTORES QUE MANTIENEN LA ABSTINENCIA EN EX-ADICTOS QUE HAN
RECIBIDO TRATAMIENTO DE LOS DOCE PASOS**

Katherine Torres Herrera

Teresa Borja, Ph.D.

Directora de Tesis

Paulina Bucheli, Lc. Psicología

Máster en Arte Terapia,

Máster Psicoterapia Humanista Gestaltt

Miembro del Comité de Tesis

Ana María Viteri, Ph.D.

Miembro del Comité de Tesis

Carmen Fernández Salvador, Ph.D.

Decana del Colegio de Ciencias

Sociales y Humanidades

Quito, mayo de 2014

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma: _____

Nombre: Katherine Lizeth Torres Herrera

C. I.: 1720487923

Fecha: Quito, mayo de 2014

DEDICATORIA

A mis padres Rodrigo y Jacky por ser ejemplo de perseverancia, trabajo, honestidad y amor. Por sus enseñanzas y toda su dedicación a lo largo de mi vida.

A mis hermanos, por inspirarme a ser mejor y lograr metas por ustedes.

Dedico este trabajo a Andrés Bravo por ser la motivación del mismo, por dar un ejemplo de fortaleza y esperanza, y enseñarme a no rendirme.

A Jorge Andrés por estar presente, ser tú y animarme a seguir.

Y a todas las personas que necesitan apoyo para dejar sus adicciones, que no pierdan la esperanza y no dejen de luchar.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco por las enseñanzas a mis profesores de la USFQ, no sólo académicas sino lecciones de vida.

A Teresa Borja por todo el apoyo y conocimientos; y enseñarme la riqueza de ser uno mismo.

Agradezco a mis padres por la paciencia, el entendimiento y el apoyo brindado para alcanzar mi meta. A Dany Caicedo por compartir esta experiencia conmigo, alentarme en los momentos necesarios y ayudarme hasta en los últimos momentos. A Andrés Bravo por tu tiempo y cariño. A Andrea, Emi, Rosita, Sara, David y William por su ayuda y su amistad incondicional. A los compañeros que colaboraron con su entrevista por su apertura, sinceridad y por no dejarse vencer. Y a todas las personas que me ayudaron a culminar este proyecto de alguna forma con sus consejos, su presencia, sus palabras de aliento.

Gracias.

RESUMEN

En la actualidad, las adicciones o dependencias son comportamientos de alta prevalencia en la sociedad y están presentes en todas las esferas sociales y culturas del mundo. Los efectos que ocasionan afectan no solo al adicto, sino a su entorno más cercano, e inciden en las relaciones laborales, sociales y afectivas. Uno de los mayores problemas que vive el adicto es el sufrimiento que ocasiona en su familia, por ello se ha buscado la forma de tratarlas y devolver una vida restaurada y sana al adicto. Con el fin de ayudar a la gente que tiene problemas relacionados con el uso de sustancias se crea el programa de Alcohólicos Anónimos (AA) y Narcóticos Anónimos (NA) que contienen una guía de Doce Pasos que ayudarán a la persona que desee dejar el consumo. Al evaluar el Programa se observa que hay varios factores que brindan al adicto un apoyo para su rehabilitación. El propósito de este estudio es, primero identificar los factores que desarrollan los miembros del Programa de los Doce Pasos que han sido efectivos para evitar el consumo de drogas, y segundo evaluar la eficacia que tienen los factores en un grupo de participantes de género masculino, adictos a drogas que ya no consumen. Para esto, se realizaron entrevistas a profundidad a diez participantes para evaluar la influencia y la efectividad de ocho factores que, según la literatura, aportan a la abstinencia. Se encontró que los siguientes factores: 1. Espiritualidad, 2. Autoeficacia, 3. Apoyo social, 4. Práctica constante de los doce pasos, 5. Apadrinamiento, 6. Involucramiento de los círculos sociales, 7. Frecuencia de asistencia a las reuniones de NA y 8. Desarrollo de estrategias de afrontamiento, sí fueron efectivos e influenciaron positivamente en el proceso individual de cada participante.

ABSTRACT

Addictions are common today in all societies and cultures. Because of the suffering addictions cause, people have created ways to treat and restore the addict back to a healthy lifestyle. In order to help people who are substance abusers, programs such as Alcoholics Anonymous (AA) and Narcotics Anonymous (NA) contain a “Twelve Step” plan that can help one to stop abusing a substance. In some evaluations of the program, there have been findings of several factors that offer the addict support for rehabilitation. The purpose of this study is to first identify the factors developed by members of the Twelve Steps Program that have been effective in preventing drug use. Second, is to evaluate the effectiveness of these factors in a group of male participants who used to be drug addicts, but now have stopped taking drugs. Interviews were performed with ten participants to assess the impact and effectiveness of eight factors that, according to literature, contribute to abstinence . It was found that the following factors : 1) Spirituality, 2) Self-efficacy, 3) Social Support, 4) Constant practice of the twelve steps 5) Sponsorship , 6) Social involvement 7) Frequency of attendance at NA meetings, and 8) Developing coping strategies, were effective and positively influenced each other throughout each of the participants’ process.

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	7
Abstract.....	8
Introducción al problema	12
Antecedentes.....	13
El problema	14
Hipótesis del proyecto	15
Preguntas de investigación	15
Contexto y marco teórico	15
El propósito del estudio	16
El significado del estudio	17
Definición de términos	17
Presunciones del autor del estudio.....	18
Supuestos del estudio	18
Revisión de la literatura	19
Géneros de literatura incluidos en la revisión	19
Pasos en el proceso de revisión de la literatura	19
Formato de la revisión de la literatura	19
Tema 1. Tipos de Tratamiento para la Drogodependencia	20
Tema 2. Los Doce Pasos.	24
Tema 3. Efectividad del Programa de los Doce Pasos	32
Tema 4. Factores que Contribuyen a Mantener la Abstinencia de los Doce Pasos.....	33
Metodología y diseño de la investigación	47
Justificación de la metodología seleccionada.....	47
Herramienta de investigación utilizada	48
Descripción de participantes.....	53
Fuentes y recolección de datos	54
Cronograma	55
Análisis de datos.....	57
Detalles del análisis	57
Análisis por factor	58
Importancia del estudio	71
Resumen de sesgos del autor	71
Conclusiones.....	72
Respuestas a las preguntas de investigación	72
Conclusiones generales	80
Limitaciones del estudio.....	82
Recomendaciones para futuros estudios	83
Resumen general.....	83
Referencias	84
ANEXOS A: Documentos del Comité de Bioética.....	87
ANEXOS B: Formato del Consentimiento Informado.....	89

ANEXOS C: Entrevista a Profundidad 92

TABLAS

Tabla 1: Información de los participantes.....	57
Tabla 2: Análisis de Datos por Factor.....	58

INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA

El programa “Los Doce Pasos” se fundó en 1935 con el nombre de Alcohólicos Anónimos (AA) y surgió con el propósito de brindar ayuda y dar acompañamiento a las personas alcohólico-dependientes para que dejen el consumo de alcohol; por los logros alcanzados y los resultados obtenidos, el grupo creció y su apoyo se extendió a los adictos consumidores de narcóticos, esto para el año 1953 (Burns, 2001). Los doce pasos que los AA y los NA (Narcóticos Anónimos) son un conjunto de doce principios, tradiciones y estrategias que ayudan al adicto a mantenerse abstemio (Burns, 2001).

Así, se crean así grupos de ayuda para asistir a las personas que deseen o sientan la necesidad de aprender cómo aplicar esta técnica; la asistencia a estas reuniones es de carácter voluntario, y son participativas ya que se desarrollan a través del diálogo, cada uno de los miembros comparte sus experiencias diarias con el fin de recibir apoyo de los demás miembros del grupo.

Sharma y Brascum (2010) mencionan que a partir de su experiencia con adictos han observado lo beneficioso y positivo que puede resultar el implementar los Doce Pasos a cualquier tipo de terapia o incorporar a los adictos al programa, ya que se ha demostrado que esta técnica colabora para mantener la abstinencia y evitar las recaídas. Se ha observado que las personas que se involucran en este proceso desarrollan varias habilidades y adquieren un tipo de apoyo social importante de los grupos y los miembros, lo cual se considera como un factor clave. Sharma y Brascum, observaron que los grupos que pertenecen al programa de los Doce Pasos, al ser comparados con grupos que no lo realizan, generalmente, tienen más ventajas y su abstinencia se mantiene.

Antecedentes

Según Volkow (2010), la drogadicción puede considerarse como una enfermedad compleja, que se caracteriza por el deseo impulsivo, la búsqueda y el consumo compulsivo e incontrolable de drogas, el mismo que es de carácter persistente, a pesar de los graves problemas y de las consecuencias negativas que puede ocasionar.

La dependencia de sustancias es un patrón desadaptado del uso de sustancias que se caracteriza por la necesidad de cantidades crecientes para alcanzar el efecto deseado, efectos físicos negativos cuando deja de consumirse, intentos infructuosos por controlar su consumo y esfuerzos importantes para buscar sus efectos o recobrase de ellos (Durand & Barlow, 2007, p.389).

Muchos consumidores de drogas y alcohol pueden, después de haberse sometido a un proceso de rehabilitación dejar el consumo y no recaer nuevamente, pero la falta de un manejo adecuado de los problemas que se presentan en las situaciones cotidianas puede ser el pretexto para que los adictos recaigan en el consumo de drogas. A este comportamiento se le conoce como *craving*, que es el deseo de consumir nuevamente, ya que al no tener los elementos para enfrentar los problemas o manejar adecuadamente las situaciones emocionales el optar nuevamente por el consumo es la única alternativa, minimizando sus capacidades de control (Beck, Wright, Newman & Liese, 1999). Otro de los factores que incide en el aumento del *craving* es el frecuentar lugares y personas que el adicto relaciona con el consumo de drogas o alcohol; o también cuando el adicto se siente ansioso, triste o aburrido sin dejar de mencionar las situaciones estresantes o no usuales (Beck *et al.*, 1999).

Es importante señalar que no son sólo los factores externos los que influyen en la recaída, sino que esto tiene mucho que ver en cuán fuertes son las creencias que el adicto

tiene sobre las ventajas y desventajas de volver a consumir alguna sustancia, ya que en muchas de las veces, el adicto, después de la recuperación, no ha cambiado su forma de pensar acerca del consumo lo que lo vuelve presa fácil del consumo (Beck *et al.*, 1999). Durante el proceso de rehabilitación un adicto aprende estrategias para controlar su impulso de ingerir drogas, pero si su capacidad de abstenerse es débil el *craving* aumenta y está en una situación de riesgo (Beck *et al.*, 1999). Autores como Beck y otros explican este ciclo y mencionan que al consumir el adicto puede percibir que es indefenso ante el consumo, bajando así la autoeficacia que tiene de sí mismo.

La drogadicción en sí ya es un problema que afecta a la sociedad a nivel mundial, pero cuando el adicto decide buscar ayuda o intenta parar, muchas veces no logra hacerlo o recae a la adicción tiempo después de parar. Es importante conocer los factores que ayudan a evitar las recaídas ya que al tener más información se podría, desde un enfoque terapéutico, ayudar a los pacientes que necesiten evitar el consumo para recuperar así el control de sus vidas.

El problema

Es importante evaluar cuáles son los factores del programa de los Doce Pasos que influyen a los adictos a mantener su estado de abstinencia después de pasar por un proceso terapéutico, ya que al identificarlos y evaluarlos se podría beneficiar a otras personas que sufren de dependencia a alcohol o drogas y que están involucrados en terapia, fortaleciendo los factores para que los pacientes los apliquen en sus vidas. Y ya que se conoce que los Doce Pasos es uno de los programas que más ha crecido en el tiempo como terapia para tratar adicciones, parece interesante conocer qué hace que tantas personas acudan a estos grupos para buscar ayuda.

De igual manera, si se conoce cómo los adictos recuperados aplican estos factores o estrategias en su vida diaria al presentarse una situación problemática, que en el pasado los hubiera llevado a consumir drogas, se podría ayudar a los adictos que buscan una recuperación a aprender o desarrollar nuevas estrategias.

Hipótesis del proyecto

La adicción es considerada un problema de salud pública de graves consecuencias no sólo para el individuo sino para la sociedad (Liddle & Dakof, 2005). En la búsqueda de una solución a la adicción se han creado varias terapias y programas para asistir a las personas que tienen este problema. Este estudio se basa en determinar los factores que influyen en el mantenimiento de la abstinencia después de que las personas han pasado por el “Programa de los Doce Pasos” que brinda a los adictos una guía para su recuperación. La hipótesis del estudio es que existen varios factores específicos del programa y factores que se van desarrollando durante su proceso con la ayuda del Programa que son efectivos para mantener la abstinencia. La hipótesis de una posible solución es que al estudiar cuáles podrían ser estos factores que influyen a la abstinencia, en terapia se podría poner más énfasis en éstos, tratando de desarrollarlos o imitarlos en el consultorio para beneficiar el proceso de las personas que tienen problemas con la adicción.

Preguntas de investigación

¿Cuáles son los factores que ayudan a mantener la abstinencia en adictos después de un tratamiento basado en un programa de los Doce Pasos?

¿Cómo influyen estos factores en los adictos recuperados?

Contexto y marco teórico

Se han creado diferentes terapias para tratar la drogadicción, ayudar a los adictos a dejar de consumir y cambiar sus hábitos y estilo de vida. Entre las terapias que se han creado está el programa de los Doce Pasos fundado por Bill Wilson y Bob Smith (1935), el cual ha crecido mucho a nivel mundial, este programa ha acogido a muchas personas que enfrentan la adicción al alcohol o las drogas y debido a esto se ha estudiado la efectividad del programa (Burns, 2001).

Este estudio se centra en los factores del programa de los Doce Pasos y los factores que desarrollan los miembros dentro del Programa de los Doce Pasos que aportan a los adictos en recuperación a mantenerse en abstinencia y no recaer. Esta problemática se analizará desde un enfoque psicológico, ya que la base del estudio, la revisión bibliográfica, proviene de estudios científicos que tratan la efectividad.

Estudiar este tema desde un enfoque psicológico es adecuado ya que los resultados que salgan de esta investigación se pueden aplicar para apoyar a personas adictas a mantenerse abstemias usando los factores en un tratamiento psicológico, tratando de desarrollarlos, si es posible, en el ambiente terapéutico.

El propósito del estudio

El propósito de esta investigación en primer lugar es identificar cuáles son los factores efectivos para mantener la abstinencia después de una adicción, que se han desarrollado durante el proceso terapéutico en un Programa de los Doce Pasos. Una vez identificados estos factores, se analizará cómo estos han influenciado a los participantes del estudio y si han resultado efectivos en su tratamiento individual.

De igual manera, el propósito de este estudio es investigar y obtener información que permita guiar a los terapeutas que se involucran en estos temas para que mejoren sus tácticas al trabajar con pacientes que tengan problemas de adicciones.

El significado del estudio

Este estudio podría ser útil para adictos que están en un proceso terapéutico tratando de dejar el consumo de drogas o alcohol, ya que al identificar qué factores ayudaron a otros a no recaer, estos podrían enfatizar su terapia en estos factores para su beneficio.

Igualmente, el estudio podría ser de ayuda para los psicólogos clínicos que quieran trabajar y estudiar la problemática de las adicciones, para estudiantes que se interesen en mejorar su trabajo y deseen aprender nuevas estrategias que se podrían implementar en la terapia individual. Finalmente, puede servir como base para dar pautas más claras sobre lo que es efectivo en adicciones para las terapias que trabajan especializadas en el tema.

Definición de términos

Espiritualidad: se define como los aspectos internos de un individuo, sus creencias y experiencias espirituales (Miller & Thoresen, 1999 en Puffer, Skalski & Meade, 2012).

Autoeficacia: se refiere al conocimiento que una persona posee de si podría o no conseguir aquello que aspira realizar (Kort, 2006).

Metacognición: se refiere al conocimiento de uno mismo en relación a los procesos cognitivos propios y al control de los mismos procesos (Bengoechea, 1999, p.165).

Recaída: es cuando el usuario retorna al consumo de drogas después de abandonar un tratamiento (Charro y Meneses, 2002, p. 69).

Craving: se entiende como la pérdida de control sobre el consumo de drogas o alcohol (Sociedad Española de Toxicomanías, 2006, p.133).

Presunciones del autor del estudio

En la investigación se presume que al realizar la entrevista a los diez participantes, estos responderán con honestidad. De igual manera se presume que los estudios sobre los cuales se basa la presente investigación, que han sido realizados en otros países se pueden aplicar sus fundamentos en el contexto ecuatoriano. Se presume que de las entrevistas realizadas se podrán revisar y analizar los factores específicos que ayudó a los participantes a no recaer en sus adicciones.

Supuestos del estudio

La importancia de esta investigación radica en que permite conocer los factores de eficiencia para aplicar en las personas adictas a sustancias y así optimizar las estrategias terapéuticas usadas por los especialistas en psicología clínica con sus pacientes. Al iniciar esta investigación se planteó que existen factores que se desarrollan en los participantes que son miembros del programa de los Doce Pasos que han influenciado en su mantenimiento de la abstinencia; se pretende identificar los factores más relevantes y evaluar si han sido de ayuda para los participantes de este estudio.

A continuación se presenta la revisión de la literatura, la misma que está dividida en cuatro temas importantes que explican a profundidad las terapias que tratan la adicción, profundizando en el Programa de los Doce Pasos, su efectividad y los factores que se encontró previenen recaídas. Se continúa con el análisis de datos, en donde se registra lo observado en las entrevistas realizadas a profundidad; finalizando con la discusión y las conclusiones del estudio.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

Géneros de literatura incluidos en la revisión

Fuentes

La información que se utiliza en la presente investigación proviene de estudios e investigaciones publicadas en Journals académicos especializados sobre el tema de las adicciones, el programa de los Doce Pasos, los tipos de terapia que tratan la adicción, la recuperación y prevención de recaídas; de igual manera se han utilizado libros que provienen del Programa de los Doce Pasos y Narcóticos Anónimos.

Pasos en el proceso de revisión de la literatura

Los temas de la revisión de la literatura se generaron de una búsqueda en Internet en revistas académicas especializadas que han publicado artículos sobre el tema de las adicciones a drogas, de estas lecturas se obtuvo información importante que sirvió para construir los temas para la revisión de lectura. Una fuente importante de información fueron las bases de datos que se encuentran en la página web de la Universidad San Francisco de Quito, en la parte de recursos electrónicos que está en la biblioteca. De igual manera, se usaron las referencias de artículos relevantes para la investigación y se encontraron más estudios y autores importantes; además de las sugerencias de los profesores.

Formato de la revisión de la literatura

El diseño de la presente investigación está estructurado por temas. Inicia en el conocimiento de los tipos de terapia que se aplican con adictos a las drogas, continúa en la profundización del programa de los Doce Pasos y los estudios que hay sobre la efectividad

de su aplicación para dejar de consumir drogas, y termina con la prevención de recaídas y los distintos factores que aportan al mantenimiento de la abstinencia.

Tema 1. Tipos de Tratamientos para la Drogodependencia

Terapia Familiar

El abuso de drogas es un problema de salud pública con graves consecuencias, no sólo para el individuo que consume sino para su entorno familiar, la comunidad y la sociedad (Liddle & Dakof, 2005). Muñoz-Rivas y Graña (2001) señalan en su estudio que la ausencia de uno de los padres o el que uno de ellos vuelva a casarse, después de un divorcio, podrían constituirse como factores de riesgo de consumo de tóxicos de sus hijos. De igual manera, en el mismo estudio se encontró que con respecto a la disciplina familiar Kandel y Andrews (1987 en Muñoz-Rivas & Graña, 2001) observaron que elementos como la ausencia maternal, ausencia o inconsistencia de la disciplina parental y aspiraciones bajas de los padres sobre la educación de sus hijos, podrían predecir su iniciación en el consumo de drogas. Estos autores mencionan, además otros elementos que pueden incidir o predecir como factores de riesgo sobre las relaciones afectivas y la comunicación familiar, tales como el vínculo afectivo con los padres, la cohesión familiar y el conflicto familiar.

Autores como Liddle & Dakof (2005) señalan que varias investigaciones realizadas desde distintos estudios clínicos han demostrado que distintas versiones de intervenciones familiares pueden ayudar significativamente a reducir el consumo de drogas y otros problemas conductuales relacionados. Igualmente, Liddle y Dakof (1995) encontraron importante mencionar que un número menor de estudios comparativos sobre eficacia han

demostrado que la terapia familiar puede ser más efectiva que terapias que no involucran un enfoque familiar.

Terapia Farmacológica

La terapia con fármacos para los drogodependientes se suele considerar como una parte del tratamiento, no como un tratamiento único; aunque también depende del tipo de sustancia a la cual los pacientes tengan dependencia, por ejemplo, para la dependencia de opiáceos el tratamiento con fármacos es recomendado por el Plan Nacional sobre Drogas de España (1996). Cuando existe dependencia de opiáceos se usan ciertos fármacos para tratar el síndrome de abstinencia y después utilizan otro tipo de fármacos como substitutos de opiáceos o con componentes opiáceos para el resto del tratamiento como remplazo (Haro, Cervera, Martínez-Raga, Gálvez, Fernández-Garcés & Sanjuán, 2003).

Haro, y sus colaboradores (2003) encontraron que para pacientes dependientes de cocaína se han creado tratamientos con diversos fármacos con el objetivo de que éstos mantengan la abstinencia y eviten la recaída. Los autores mencionan que algunos fármacos tales como los antidepresivos, fármacos que activan los receptores dopaminérgicos, entre otros que se están investigando y que han demostrado efectividad en algunos pacientes y éxito con la abstinencia y la evitación de recaídas.

En este mismo estudio, estos autores mencionan que un tratamiento con fármacos puede ser exitoso como parte de un tratamiento con otro tipo de terapias psicológicas y médicas, ya que ayuda al paciente a mantenerse abstemio debido a que facilita, de cierta manera, su proceso de abstinencia; por ejemplo, los antidepresivos evitan que la persona dependiente sienta mucha tristeza al no consumir drogas, y que por este motivo al no poder manejar sus emociones vuelva a consumir.

Terapia Cognitiva

La terapia cognitiva conductual para adictos a sustancias, se enfoca en trabajar en los pensamientos activos que hacen que la persona consuma (Ellis, 2004). El enfoque de Albert Ellis (2004) se llama Rational Emotive Therapy (RET) el cual trabaja en los pensamientos disfuncionales e irracionales de sus pacientes que los llevan a actuar en contra de sí mismos.

Ellis (2004) menciona que esta terapia se enfoca en el conjunto de pensamientos, creencias, creencias de sí mismo y atribuciones y se enseña a los adictos a discutir o cuestionar estos pensamientos; también se les enseña que sus creencias, emociones y acciones de consumo de drogas están conectadas, de esta manera se demuestra a los pacientes que ellos pueden detener sus comportamientos destructivos si se cuestionan y modifican sus pensamientos irracionales.

Ellis (2004) indica que depende de la etapa de recuperación en la cual se encuentra el adicto para enfocarse en los tipos de pensamientos o creencias que tiene, para empezar se trabaja en sus pensamientos sobre las drogas o el alcohol o el identificarse a sí mismos como drogadictos o alcohólicos, posteriormente se trabaja en sus pensamientos de “no soportar sentirse así” (sin consumir) y finalmente, cuando el adicto concientiza que sí puede manejar esas situaciones, se enfoca la terapia en los pensamientos que tienen sobre cómo manejar su vida a diario lo cual se vincula con pensamientos de aceptar la vida como es y sus dificultades.

Beck, Ellis, Daley, Gorski, entre otros (2004 en Ellis, 2004) describieron un modelo cognitivo de la recaída, el cual explica que mantener el cambio puede ser más difícil que el dejar de consumir al principio del tratamiento; en este modelo la recaída es regresar a los comportamientos desadaptativos que se asocian con el consumo de drogas, en este modelo

se considera que la recaída no implica sólo el consumo de drogas o alcohol, sino que es uno de los síntomas de la misma.

Doce Pasos

Los Alcohólicos Anónimos, comúnmente conocidos, como AA, es una sociedad que fue fundada por Bill Wilson y Bob Smith en los Estados Unidos en el año 1935, y que consistía fundamentalmente en reuniones grupales en las cuales los presentes compartían sus experiencias con el alcohol y su deseo de dejar de consumirlo (Burns, 2001).

Los Doce Pasos fueron publicados originalmente en un libro de Alcohólicos Anónimos, escritos por Bill Wilson en los años 30; son considerados como pasos o principios espirituales, y como dice su nombre, son doce; estos pasos reúnen experiencias y sabiduría común con el fin de llegar a las personas dependientes que están en dificultades debido a su vicio (Burns, 2001).

Desde un punto de vista terapéutico, los pasos abarcan muchos tipos de terapia tradicional cognitiva, analítica, humanística, del comportamiento, psicoanalítica; lo cual puede ser muy beneficioso ya que terapeutas de todas las corrientes pueden intervenir y la terapia se puede adaptar a todos los casos. Gracias a su flexibilidad, el programa de los Doce Pasos pueden adaptarse a diversas culturas y épocas distintas (Burns, 2001).

Por otro lado, Narcóticos Anónimos (NA) se creó en julio de 1953 y la primera reunión se dio en California y creció de manera irregular pero rápida por todo el país; el primer libro de Narcóticos Anónimos se escribió en 1962 (Narcotics Anonymous, 2010). Los Doce Pasos de NA fueron adaptados de AA, son los mismos principios, pero ampliada la perspectiva ya que incluye adictos a cualquier sustancia que altere la mente y cambie el estado de ánimo (Narcotics Anonymous, 2010).

Desde 1935, año en el cual se fundó el prototipo de los Doce-pasos, los AA han acogido aproximadamente a un millón de miembros en Estados Unidos y Canadá hasta 1990. El incremento de miembros de Narcóticos Anónimos es más evidente ya que desde su creación en el año 1953 hasta 1986 se estimó un número de miembros de aproximadamente 250.000 (Fiorentine & Hillhouse, 2002).

Fiorentine y Hillhouse (2002) indican en su estudio que ningún tratamiento para el abuso de drogas y alcohol en el siglo veinte ha incrementado su número como los programas de Doce-pasos, entre estos los AA, NA y los Cocainómanos Anónimos.

Tema 2. Los Doce Pasos

En el texto de Narcóticos Anónimos se explican los pasos de la siguiente manera (2010):

Primer Paso: “Admitimos que éramos impotentes ante nuestra adicción, que nuestra vida se había vuelto ingobernable” (Narcóticos Anónimos, 2010, p.23).

El texto de Narcóticos Anónimos indica que este Primer Paso implica que un adicto no tiene control sobre su consumo de drogas, es impotente ya que no tienen voluntad sobre el mismo y, a pesar, de tener el más sincero deseo de parar el consumo no puede hacerlo, a esta incapacidad ellos la llaman enfermedad. Esta enfermedad incide en todos los aspectos de su vida, es una enfermedad física, espiritual y mental. Este paso habla sobre la aceptación de su enfermedad para poder llegar a la recuperación (Narcóticos Anónimos, 2010).

Segundo Paso: “Llegamos a creer que un Poder Superior a nosotros mismos podía devolvernos el sano juicio” (Narcóticos Anónimos, 2010, p.27).

El texto indica que al dejar de consumir drogas, el adicto en recuperación empieza

a sentir su falta y, por tanto experimenta el dolor de vivir sin ellas, el experimentar este dolor le obliga a buscar un poder más grande que le ayude y alivie su compulsión de consumo de drogas. Muchos de los adictos no tenían una relación con un Poder Superior que los guiara, pero empiezan a desarrollar esta relación primero sólo aceptando la posibilidad de la existencia de un Ser más grande que ellos. Nadie puede decirles en qué creer, como ellos consideran a su Poder Superior es decisión de ellos, puede ser el grupo de NA, un programa o Dios, pueden llamarlo como ellos quieran, pero es necesario que este Ser Superior los quiera, los cuide y sea más fuerte que ellos, estas pautas son elementales. Este paso indica que no tienen que unirse a una religión específica, lo importante es abrir la mente para creer (Narcóticos Anónimos, 2010).

Tercer Paso: “Decidimos poner nuestra voluntad y nuestra vida al cuidado de Dios, tal como lo concebimos.” (Narcóticos Anónimos, 2010, p.29)

Este Tercer Paso guía al adicto en recuperación a “soltar las riendas y dejárselas a Dios”, entregar su voluntad a este Ser y admitir que éste los va a guiar si ellos lo permiten. Entregarle la vida al Poder Superior implica un alivio para ellos y a medida que lo siguen haciendo se vuelve más fácil la entrega. El texto explica que mientras comprendan el significado de entrega, sus temores van a ir disminuyendo y su fe va a aumentar; de esta manera, dejarán de luchar contra el miedo, la ira, la culpa y otros sentimientos que los atormentan. Ellos tienen que creer que el milagro que observan en las vidas de los adictos limpios puede darse también con ellos si ellos creen y se dejan guiar por el Poder Superior (Narcóticos Anónimos, 2010).

Cuarto Paso: “Sin miedo hicimos un detallado inventario moral de nosotros mismos.” (Narcóticos Anónimos, 2010, p.32)

El propósito de este paso es ordenar las experiencias del pasado para que el adicto en recuperación pueda ir conociéndose y descubrir quién es. Esto sucede porque los miembros del programa al hacer el inventario se ponen en contacto con ellos mismos y al revisar el pasado y sus conductas pueden elegir qué quieren eliminar y qué quieren conservar en sus vidas. El texto explica que pueden escribir sus inventarios morales solos o acompañados, como ellos prefieran y puede ser tan largo como necesiten. El libro les dice que al realizar este inventario sentirán alivio debido a que pueden liberar su dolor, y el dolor de no hacer el inventario es incluso mayor. El dolor que sienten se puede convertir en un estimulante o motivador y es inevitable que lo afronten (Narcóticos Anónimos, 2010).

Quinto Paso: “Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano la naturaleza exacta de nuestras faltas.” (Narcóticos Anónimos, 2010, p.36)

El texto menciona que compartir las faltas que los adictos han cometido les brinda libertad ya que pueden vivir limpios en el presente; indica que al haber hecho el inventario detallado que explica el Cuarto Paso, tienen que afrontarlo admitiendo lo que escribieron ante su Ser Superior, ante sí mismos y ante otro ser humano. Al elegir la persona a la cual van a admitir sus faltas deben ser cuidadosos ya que esta persona debe entender lo que hacen y por qué lo están haciendo. De igual manera, el texto manifiesta que, en general, cuando los adictos comparten sus faltas con alguien más, esta persona también contará su testimonio ya que suelen ser personas que son miembros del Programa y se identifican con sus faltas y entienden que no están solos ni son los únicos que han tenido experiencias dolorosas o difíciles. Se menciona que al verse aceptados en esta persona externa, entienden que pueden ser aceptados tal como son. (Narcóticos Anónimos, 2010)

Sexto Paso: “Estuvimos enteramente dispuestos a dejar que Dios eliminase todos estos defectos de carácter.” (Narcóticos Anónimos, 2010, p.39)

El Sexto Paso habla sobre la aceptación de los defectos que los miembros de NA tienen en su vida, al aceptarlos podrá cambiarlos o dejarlos y tener una mejor vida. El texto también menciona la importancia de ser conscientes que son seres humanos y hay que ser realistas y no ponerse objetivos irreales o inalcanzables. Este Paso menciona que al permitir que Dios elimine los defectos de la persona la fe, la humildad y la aceptación toman el lugar de la rebeldía y el orgullo y esto les ayuda a conocerse. Se menciona que en este momento de los Pasos es cuando puede ser que los adictos en recuperación pueden ver lo que su nueva vida podría ser (Narcóticos Anónimos, 2010).

Séptimo Paso: “Humildemente le pedimos que nos quitase nuestros defectos.”

(Narcóticos Anónimos, 2010, p.41)

Al aceptar los defectos que cada miembro del grupo tiene y ser conscientes del dolor que causan, se preparan para que Su Ser Superior los alivie de esos defectos de carácter o deficiencias. El texto menciona que ninguno de ellos es completamente bueno ni completamente malo, sino una persona con defectos y virtudes y con este Séptimo Paso le piden a Dios que los alivie de sus defectos. Para realizar este paso el texto les recomienda que deben aceptar las recomendaciones o comentarios de otros cuando les señalan un defecto, ya que al reconocer aumenta la oportunidad de crecer. Si al analizar esto defectos se percatan de que son reales entonces se da la oportunidad de cambiarlos, desprenderse de los mismos (Narcóticos Anónimos, 2010).

Octavo Paso: “Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos hecho daño y estuvimos dispuestos a enmendarlo.” (Narcóticos Anónimos, 2010, p.43)

El Octavo Paso tiene el propósito de que el adicto en recuperación se libere de sus sentimientos de culpa y pueda enfrentar al mundo sin temor ni de manera agresiva. En el

texto se reconoce que este Paso no es fácil ya que exige del adicto honestidad al identificar sus relaciones con los demás. Pero el Octavo Paso es muy importante ya que abre el camino al perdón para perdonar a los demás y tratar de encontrar el perdón de los demás por las faltas que se cometieron cuando estuvieron en consumo. De igual manera, es importante que el adicto pueda perdonarse a sí mismo y aprender a vivir en el mundo presente. El texto implica que en esta etapa es importante más comprender que ser comprendido por los demás, el adicto debe mostrar honestidad auténtica para realizar esta lista (Narcóticos Anónimos, 2010).

Noveno Paso: “Enmendamos directamente el daño causado a aquellas personas siempre que nos fuera posible, excepto cuando el hacerlo perjudicaría a ellas o a otras.” (Narcóticos Anónimos, 2010, p.46)

El Noveno Paso trata sobre enmendar el daño que causó el adicto, cuando tenga la oportunidad de hacerlo con la condición de que al hacerlo no causará más daño del ya causado. Algunas veces, se explica en el libro, que no será posible hacer las enmiendas ya sea por motivos externos o porque el hacerlo no será práctico. Cuando no sea posible para el adicto enmendar el daño que ha causado de manera directa, la buena voluntad puede ser suficiente, pero no deben dejar de realizar este paso por vergüenza, miedo o procrastinar. El texto menciona que es importante aceptar para un adicto que fueron sus acciones las que crearon la actitud negativa que ahora recibe, pero este Noveno Paso lo ayudará a predominar su culpabilidad y ayudará a las otras personas a superar o manejar su ira. El libro reconoce, sin embargo, que muchas veces la única enmienda que podrán hacer es estar limpios o ayudar a la sociedad de alguna manera como ayudar a otros adictos a encontrar la recuperación, así se recupera toda la comunidad (Narcóticos Anónimos, 2010).

Décimo Paso: “Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos rápidamente.” (Narcóticos Anónimos, 2010, p.48)

Este Décimo Paso implica escribir un inventario de manera regular y hacerlo una costumbre con el fin de ir examinando sus conductas, actitudes propias y cómo se relacionan con los demás. El texto refiere que es fácil volver a los viejos hábitos ya que los humanos son criaturas de costumbre, por eso es importante este paso para no permitir que se vuelvan a los viejos patrones de pensamientos o conductas. Este paso brinda la oportunidad de elegir, ya que el adicto puede modificar sus errores, arreglar los problemas y evitar que se repitan. El propósito de este paso es examinar diariamente la conducta para ir manejando las dificultades que se presentan a medida que se dan. Se trata de no reaccionar impulsivamente, sino de detenerse y pensar, examinar las acciones propias, las reacciones o motivaciones; este inventario ayuda al adicto arreglar las cosas antes de que empeoren (Narcóticos Anónimos, 2010).

Undécimo Paso: “Buscamos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto consciente con Dios, tal como lo concebimos, pidiéndole solamente conocer su voluntad para con nosotros y la fortaleza para cumplirla.” (Narcóticos Anónimos, 2010, p.51)

El fin de esta Paso es aumentar la conciencia del adicto sobre su Poder Superior y aprender a utilizarlo como una fuente de fortaleza en su nueva vida sin consumo. El libro menciona que es importante aprender a mantener en una base sólida su espiritualidad para que el crecimiento y la recuperación se den en la vida del adicto. Calmar la mente con meditación los ayudará a obtener paz interior. Se menciona que por medio del contacto que mantiene un adicto con su Ser Superior recibirá respuestas que necesitaba y desarrollará la capacidad de realizar cosas que antes no podía. El libro menciona que respetan las

creencias de los demás y los animan a buscar su fortaleza según las creencias espirituales que cada uno tenga (Narcóticos Anónimos, 2010).

Duodécimo Paso: “Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a los adictos y de practicar estos principios en todos los aspectos de nuestra vida.” (Narcóticos Anónimos, 2010, p.57)

Realizar los pasos hará que los adictos en recuperación experimenten un despertar espiritual cambiando sus vidas ya que empezarán a vivir acorde a los principios espirituales que han aprendido, y ahora que están viviendo esta recuperación es importante que transmitan el mensaje a los demás adictos que aún sufren. También se menciona en el libro de Narcóticos Anónimos (2010) que a medida que un adicto recuperado demuestre en sus acciones y en su vida su recuperación es más claro el mensaje que lleva a los demás que sólo hablar. En este Paso, refiere el libro que la mayoría de adictos se darán cuenta que para conservar todo lo que han adquirido en este proceso con el Programa es compartir el don que han recibido con los demás y hacer esto es el mayor seguro de que no van a recaer a la vida de adicción activa. Mencionan que deben “llevar el mensaje” y para hacerlo lo pueden realizar de varias maneras (Narcóticos Anónimos, 2010).

En resumen, se puede explicar los Doce Pasos de la siguiente manera: primero, la persona que empieza el programa debe aceptar que no puede controlar su consumo y que necesita ayuda externa para parar; la ayuda externa lo llaman un Poder Superior independientemente de la religión que tengan, si no creen en un Dios pueden hacer que su Ser Superior sea el grupo de Narcóticos Anónimos o cualquier cosa que ellos decidan, pero este Ser tiene que ser más fuerte que el adicto, quererlo y cuidarlo. Ya que este Ser Superior los guía por un camino bueno, el adicto debe entregar su vida y sus decisiones al

mismo. Después deben hacer un inventario moral de ellos mismos de sus experiencias, creencias y todo lo que ellos creen que deben poner, lo escriben en un cuaderno revisando todo su pasado, con este inventario admiten ante su Ser Superior y ante otro ser humano que ellos elijan, las faltas que han tenido en su pasado. Al terminar con este paso, los miembros se entregan a su Dios para que éste les ayude a cambiar o mejorar sus defectos y aceptarlos tal como son. Luego de este proceso espiritual el octavo paso les pide que hagan una lista de las personas a las cuales han hecho daño y se disponen a arreglarlo con el fin de dejar atrás su pasado y no seguir con remordimientos o culpa, luego de esto, el siguiente paso les guía a enmendar el daño que han causado así sea directamente con las personas que hirieron y si eso no es posible tratan de enmendarlo de otra forma, puede ser ayudando a otros adictos o haciendo actos bondadosos. Ya que después de enmendar sus errores ellos se liberan de la culpa y la negatividad, se proponen a hacer un inventario personal regularmente con el fin de ir admitiendo y reconociendo cuando se equivocan y arreglarlo inmediatamente con el propósito de no volver a sus viejas costumbres y no vuelvan a sus patrones autodestructivos. El undécimo paso les invita a meditar, orar o encontrar su propia forma de mantener contacto con su espiritualidad y su Ser Superior para aumentar su fortaleza, seguir creciendo continuamente y encontrar paz interior; finalmente al experimentar su despertar espiritual con el programa los miembros se comprometen a llevar el mensaje de la recuperación a otros adictos que siguen sufriendo (Narcóticos Anónimos, 2010).

El programa de los Doce Pasos es una guía para un adicto que trata de dejar el consumo de drogas o alcohol, involucra todas las áreas de la vida de un adicto, empezando por el área espiritual, al mismo tiempo profundiza el área mental al ayudar a aumentar la metacognición o la conciencia de sí mismos, luego se centra en arreglar los daños causados

a otros para que pueden desarrollar su vida sin culpa con las demás personas con las que conviven y se relacionan y luego se enfoca en guiar para que ayuden a otros y presten servicio a la sociedad; y en todo este proceso se enfatiza en la espiritualidad y el despertar espiritual del individuo.

Tema 3. Efectividad del Programa de los Doce Pasos

Gutiérrez, Andrade, Jiménez, Saldívar, y Juárez (2009) indican que la afiliación a un grupo que practique los Doce Pasos son un indicador de éxito para evitar el consumo de drogas y alcohol; sin embargo, se menciona que no sólo se trata de una asistencia a las reuniones de AA o NA, sino la afiliación a los grupos la que predice abstinencia, es decir, la interacción dentro de los mismos que se puede describir como el apadrinamiento (tener o ser padrino en el grupo), conducir alguna reunión, compartir las experiencias propias con los otros miembros, compartir el mensaje de los Doce Pasos a otros adictos (paso 12), practicar cada uno de los doce pasos, la experiencia con la espiritualidad propia y leer los libros de AA, NA, Doce Pasos. Estos autores mencionan que cuanto mayor es el compromiso y la práctica de lo mencionado es mejor el pronóstico de recuperación para los individuos.

Según Fiorentine y Hillhouse (2002), muchos especialistas en adicciones sugieren a los tratamientos de recuperación de adicciones, un programa de los Doce-pasos como una actividad “asistencial” que sería elemental para mantener una abstinencia de larga duración. Asimismo, Donovan y Wells (2007) publican en su artículo que se ha observado que el comprometerse al principio, durante o rápidamente después del tratamiento en grupos de Doce-pasos y en sus actividades puede contribuir positivamente a la abstinencia en el consumo de sustancias y han sugerido a las investigaciones clínicas recomendar el

tratamiento de este programa. De igual manera, estos autores citan varias investigaciones que evaluaron la intervención de los Doce-pasos con adictos a estimulantes y encontraron que, comparado con otras terapias activas, como la Terapia Cognitiva Conductual o Prevención de Recaídas, el programa de los Doce-pasos tiene resultados similares o mejores.

Igualmente, Majer, Droege y Jason (2012) mencionan que los Doce Pasos se consideran como un factor de protección en contra de las recaídas ya que, por varios estudios, concluyeron que el involucrarse de alguna manera en un programa de Doce Pasos como asistir a las reuniones que éstos realizan, tiene una relación positiva con los resultados obtenidos con respecto a la abstinencia.

Tema 4. Factores que Contribuyen a Mantener la Abstinencia de los Doce Pasos

En la revisión bibliográfica se encontraron varios factores relevantes del programa de los Doce Pasos que predicen el mantenimiento de la abstinencia del adicto. Entre los factores más importantes y más mencionados por los autores se encuentran la asistencia a las reuniones de NA o AA, la práctica constante de los doce pasos, el tener un padrino que guíe el proceso, la espiritualidad que brinda el programa, el apoyo social que se encuentra en los grupos, el cambio o influencia de los círculos sociales, el desarrollo de estrategias de afrontamiento que se da al practicar el programa y la autoeficacia que aumenta en cada individuo que pertenece a los grupos. Cada uno de estos factores serán mencionados a profundidad a continuación.

Factor 1: Espiritualidad

El programa de los Doce Pasos involucra una parte esencial enfocada en la espiritualidad, ya que los pasos enseñan a creer en un ser superior a ellos que los guiará por su camino a la recuperación. Los Doce Pasos no hablan de una religión específica, su idea es que cada persona que se involucre en el programa siga sus propias creencias religiosas o espirituales (Brown, Tonigan, Pavlik, Kosten & Volk, 2013).

Según Puffer, Skalski y Meade (2012) una de las razones por las cuales la espiritualidad es importante al momento de trabajar una adicción a drogas es que hay varios factores estresantes en la vida del individuo tales como una historia de trauma, una enfermedad mental, procesos de duelo, entre otros, que pueden poner al sujeto en riesgo de consumir debido a que, para manejar estas situaciones se requieren de varias estrategias de afrontamiento y varios adictos tienen como estrategias de afrontamiento el consumo de drogas. Para estos autores se podrían usar estrategias de afrontamiento relacionadas con la espiritualidad lo cual beneficiaría a los adictos, ya que se modificarían sus comportamientos relacionados con el consumo. Además mencionan que las estrategias de afrontamiento espirituales son un predictor importante de salud y es un factor positivo cuando hay la creencia de que un Dios o un Poder Superior les ofrece apoyo y ayuda y les da a su sufrimiento un sentido distinto positivo.

En el estudio realizado por Gutiérrez, Andrade, Jiménez & Juárez (2007), al igual que los estudios ya mencionados, señalaron la parte espiritual de los programas de Doce Pasos como un factor importante para el mantenimiento de la abstinencia ya que los autores indican que los pasos 4 al 12 implican grados de espiritualidad, y observaron que los individuos que se mantenían abstemios practicaban más los pasos, especialmente los

pasos del 4 al 12 del programa. Observaron que la regularidad de su práctica de los pasos incrementa la probabilidad de experimentar un despertar espiritual en los adictos que se mantienen abstemios, de esta manera los autores dicen que se puede afirmar que los adictos recuperados se han involucrado de manera activa en la organización, han aceptado sus creencias espirituales y siguen las pautas del programa con más rigurosidad que los que han recaído.

Brown et al. (2013) mencionan que el programa se focaliza en la idea de convertirse en un ser espiritual y la espiritualidad puede abarcar varios conceptos y dentro de ésta se encuentran: un propósito elevado de un ser superior, el significado y los valores de la vida. En este artículo se confirma a la espiritualidad como un factor importante ya que han observado que las personas que son más espirituales se mantienen en abstinencia por más tiempo sin recaídas. Igualmente, estos autores hablan sobre como la espiritualidad influye aumentando la confianza de la persona para evitar el consumo de drogas, debido a esto es posible que una intervención que involucre y se enfoque en realizar cambios en las creencias espirituales del sujeto puede producir un incremento en la autoeficacia y contribuir a una recuperación exitosa. En este mismo estudio, Brown, *et al.* mencionan que existe una correlación entre espiritualidad, mantener la sobriedad a largo plazo y autoeficacia, lo cual podría indicar que la espiritualidad puede ser un mecanismo potente para cambiar el comportamiento, aunque se deberían realizar más investigaciones sobre el tema y no se puede afirmar que la espiritualidad tiene una relación causal con la autoeficacia.

Factor 2. Autoeficacia

Bandura (1977 en Becoña *et al.*, 1999) una expectativa de eficacia es la convicción de que uno puede realizar con éxito una conducta necesaria para obtener los resultados deseados.

Becoña, Rodríguez y Salazar (1999) señalan la importancia de la autoeficacia al hablar de tratamientos para drogodependientes, ya que consideran a la autoeficacia una de las variables cognitivas que influencia a un adicto que se recupera al decidir volver o no a consumir. Los autores mencionan que especialmente en la fase de deshabitación, cuando el sujeto trata de mantenerse abstemio (después de desintoxicarse y haber suspendido el consumo de drogas), el deseo de consumir es constante en la mayoría de drogodependientes y el deseo es una variable que se presenta como un antecedente claro de recaídas. Pero no se trata sólo del deseo de consumir el que conduce a la recaída sino la concepción que tiene el adicto de si será o no capaz de resistirse, lo cual lleva de nuevo a la autoeficacia, por este motivo los autores se interesan en la misma en el tratamiento ya que puede condicionar la actitud y el comportamiento del adicto en recuperación, esto implicaría que si un sujeto duda de su capacidad para mantenerse abstemio o la capacidad que tiene para resistir el deseo de consumir drogas tiene autoeficacia baja, tiene una probabilidad más alta de recaer.

Becoña y sus colaboradores (1999) mencionan que las expectativas de la autoeficacia son una variable clave en el Programa de Prevención de Recaída desarrollado por Marlatt, entre otros; ya que en el proceso de recaída la probabilidad de que el adicto se mantenga en abstinencia depende de: un afrontamiento correcto de las situaciones de riesgo y el desarrollo de expectativas de autoeficacia.

La autoeficacia puede condicionar el comportamiento y los resultados de un tratamiento ya que a nivel cognitivo las expectativas de la autoeficacia puede facilitar o inhibir el proceso de recuperación, se podría decir que si un individuo confía en sus capacidades entonces pensará y actuará de manera más positiva en situaciones de riesgo y por el contrario, un individuo que piensa mucho en sus deficiencias y exagera sus limitaciones y las dificultades que tiene que enfrentar actuará y pensará de manera negativa obteniendo así resultados destructivos (Becoña et al., 1999). Por otro lado, la autoeficacia también afecta el nivel afectivo, ya que las creencias sobre las capacidades propias influyen en los niveles de estrés, ansiedad o depresión que los drogodependientes experimentan en situaciones de riesgo, si el individuo tiene una alta autoeficacia, evocará menos emociones negativas y no influenciarán mucho las emociones negativas en él o ella, en cambio una persona con autoeficacia baja sentirá altos niveles de estrés o ansiedad y de esta manera se distraerán, no sabrán cómo reaccionar y tratarán de evitar las situaciones de riesgo y por este motivo no aprenderán cómo manejar su deseo de consumir en situaciones riesgosas (Becoña et al., 1999). Finalmente, los autores mencionan que a nivel conductual la autoeficacia influye cuando hay que elegir conductas, el nivel de esfuerzo y la constancia; por ejemplo, un individuo con autoeficacia alta se sentirá capaz de resistir el deseo de consumir y tomará medidas concretas para enfrentar el deseo y no desistir con facilidad; por otro lado una persona que se siente insegura renunciará a su intento de no consumir esforzándose menos y adoptando conductas pasivas o evasivas.

Kort (2006) plantea que cuando la persona tiene su autoeficacia baja, ésta se aleja de realizar tareas complejas, tiene un nivel bajo de aspiraciones y piensa a menudo sobre sus deficiencias, por otro lado, cuando la autoeficacia de una persona es alta, ésta tiene o

encuentra la manera de realizar las acciones que sean necesarias para obtener resultados efectivos de los retos difíciles que se le presentan.

Los investigadores Brown et al. (2013) se centran en observar cambios comportamentales influenciados por los Doce Pasos y reconocen a la autoeficacia como una estrategia importante en la recuperación. En este estudio se menciona la teoría Social Cognitiva que indica que la autoeficacia o confianza en sí mismo es un constructo que se asocia con la sobriedad y que aumenta en terapia. Igualmente, los autores mencionan que los individuos con más autoeficacia tienen más confianza en sus habilidades de lidiar o manejar situaciones de alto riesgo de consumo y pueden resistir el deseo de consumir y así pueden seguir en abstinencia.

Factor 3: Apoyo Social

En la investigación de Kaskutas, Bond & Humphreys (2002) indican que el apoyo social que brinda un grupo que practica los Doce Pasos es especial ya que abarca una disponibilidad de 24 horas, consejos para mantenerse sobrios basados en experiencias similares y un modelo positivo a seguir de los miembros que han tenido éxito al dejar de consumir. Los autores señalan la importancia de tener el apoyo de un grupo que sea parte de los Doce Pasos ya que estas relaciones le hacen tener una nueva perspectiva al adicto sobre sus otras relaciones con personas que consumen, igualmente le ayuda a entender porque es importante tener un círculo social cercano “seco” (que no consume) y le ayuda a distinguir los lugares que podrían ser peligrosos de frecuentar ya que fomentan el consumo. En este estudio se observó que las personas que lograban mantenerse sin consumir de 30 a 90 días eran las personas que tenían un apoyo social que constaba de personas que pertenecían a los grupos de Alcohólicos Anónimos y su probabilidad de no

consumir era el doble que de otros grupos que no tenían en sus círculos sociales un apoyo similar, lo cual sugeriría que los miembros del programa ofrecen un tipo de apoyo social diferente al apoyo de las personas que no son parte de ningún grupo. Kaskutas, *et al.* (2002) también mencionan que el tener este apoyo social brinda un modelo a seguir sobre todo a los que recién empiezan en los grupos ya que al observar a otros miembros que ya van tiempo sin consumir aprenden de ellos, lo cual podría ser un factor influyente.

En otro estudio realizado por Chi, Kaskutas, Sterling, Campbell & Weisner (2009) encontraron que el apoyo social que se encuentra en los grupos de los Doce Pasos es un factor importante para mantener la abstinencia, ya que los miembros de los grupos encuentran un apoyo social distinto que el apoyo de sus círculos sociales más cercanos, ya que el apoyo social que reciben de los grupos o miembros de NA (Narcóticos Anónimos) se enfoca en el apoyo en dejar el consumo, y al involucrarse más en estos grupos, sus círculos de amistades van cambiando ya que adquieren más amigos o conocidos que no consumen y apoyan la abstinencia.

Factor 4: Practicar constantemente los Pasos

Las actividades que, según Gutiérrez y sus colaboradores (2009) son más influyentes para el mantenimiento de la abstinencia son: el apadrinamiento (tener o ser padrino en el grupo), conducir las reuniones o coordinarlas, compartir experiencias propias con los otros miembros del grupo, compartir el mensaje de los Doce Pasos a otros adictos (paso 12), entre otros. Practicar los doce pasos podría involucrar actividades como orar, meditar, realizar el inventario con regularidad, confiar en un Ser Superior, leer los textos del Programa, practicar la honestidad, el servicio, la buena voluntad, entre otros que son

considerados como los principios espirituales de los cuales recomienda cada paso del texto de Narcóticos Anónimos (2010).

Fiorentine (1999) observó en su estudio que los participantes que tenían bajos niveles de motivación sobre la recuperación pero que se involucraban en actividades de los Doce Pasos semanalmente o más, a pesar de que hayan dejado un tratamiento tradicional para evitar el consumo, pero constantemente practicaban los pasos tenían niveles significativamente altos de abstinencia en comparación con aquellos participantes que practicaban menos de una vez a la semana alguna actividad del programa.

En el estudio de Fiorentine (1999) se indica que se debería recomendar a los adictos recuperados a involucrarse en actividades de los Doce Pasos a las personas que no tienen mucha motivación de dejar de consumir, a los que se han salido de otros tratamientos o clínicas de recuperación y a los que practiquen otro tipo de terapias o estrategias, ya que se ha encontrado que la participación en los Doce Pasos después de una terapia convencional es efectiva para mantener la abstinencia a largo plazo.

Igualmente, el estudio realizado por Chi et al., (2009) el cual estudió la efectividad del programa de los Doce Pasos en adolescentes, se encontró que asistir a los grupos de un programa de los Doce Pasos por un año predice tres años de abstinencia, y corroborando los estudios anteriores, el participar en los Doce Pasos, en alguna de sus actividades, ya mencionadas antes, con mayor frecuencia ayuda a mantener la abstinencia en los participantes, en contraste con los participantes que participan en menos actividades y con menos frecuencia, en vista de que éstos tienen resultados similares a los adictos que no se involucran en actividades del Programa y tienen más probabilidades de recaer al consumo.

Gutierrez y otros (2009) encontraron que practicar diez de los doce pasos de forma regular permite a los miembros afiliarse o adherirse al programa, específicamente estos investigadores encontraron que practicar las actividades que sugieren los pasos 3 al duodécimo predicen una mayor afiliación y estar afiliado se indicó como un predictor de éxito en la recuperación.

Witbrodt & Kaskutas (2005) de manera similar observaron en su investigación que comprometerse en más actividades de los Doce Pasos predicen abstinencia para los drogodependientes al igual que los alcohólicos. Igual mencionan que una de las actividades que identifican como más importante es compartir el mensaje, lo cual está en el duodécimo paso, el comprometerse con este paso y ayudar a otros compañeros se asocia con un mayor involucramiento en los pasos y el grupo, y estar más comprometido con el grupo se asocia con abstinencia.

Factor 5: Apadrinamiento

Los miembros de los grupos de Narcóticos Anónimos son animados a encontrar un padrino durante el programa, los padrinos generalmente son adictos recuperados que comparten sus historias de sobriedad y guían a la persona que los necesita por el programa de los Doce Pasos (Sharma & Branscum, 2010).

Witbrodt y Kaskutas (2005) observaron en su estudio que el tener la disponibilidad y la dirección de un padrino al salir de un tratamiento de rehabilitación es muy importante, de hecho al empezar el proceso terapéutico es más importante el apoyo de un padrino que asistir a las reuniones, después de algún tiempo la asistencia a las reuniones de N.A. serían igual de importante para evitar las recaídas que tener un padrino.

En otra investigación se menciona que el tener un padrino es un predictor significativo de abstinencia, y convertirse en un padrino es aún más importante y un predictor más relevante en cuestión de tiempo en abstinencia (Witbrodt, Kaskutas, Bond & Delucchi, 2012). En esta investigación realizada por Witbrodt, *et al.* (2012) se establece que tener un padrino que tenga una influencia alta en el sujeto predice mejores resultados en la abstinencia a pesar de que su influencia baje con el tiempo; debido a esto, el estudio concluye que tener un padrino tiene un efecto positivo en aumentar las posibilidades de mantener la abstinencia con el tiempo.

Factor 6: Involucramiento de los Círculos Sociales

Según la investigación de Gyarmathy y Latkin (2008), la influencia social puede promover a un adicto a que ingrese en un tratamiento, y también predice el éxito del mismo. Esta investigación sugiere que los amigos o el círculo más cercano al adicto pueden interpretar un papel muy importante positivo ya que este apoyo hace al adicto percibir que tiene más control sobre su problema de drogas y sus intenciones de dejar de consumir. De igual manera, se explica que los círculos sociales pueden influenciar a que el adicto en recuperación se mantenga alejado de personas, lugares y cosas que se relacionan a las drogas, sobre todo a evitar situaciones en las cuales pueden tener un acceso más fácil a las drogas. Estos autores recomiendan que se debe advertir y motivar al adicto para que mantenga relaciones con amigos que lo apoyen en su tratamiento.

Gyarmathy & Latkin (2008) sugieren que una manera de fomentar la búsqueda de tratamiento y el deseo de dejar de consumir y mantener la abstinencia en personas con problemas de adicciones, es involucrar a su círculo cercano social a su tratamiento; y el

programa de Doce Pasos intenta involucrar a los familiares de los adictos a su recuperación.

Davey, Kuramoto & Latkin (2008) describen en su estudio que la estructura de los círculos sociales ha sido asociada con el consumo de drogas, la abstinencia y la disminución del consumo de drogas, y se encontró que los individuos que reportaban más contacto con personas que estaban en tratamiento y menos contacto con personas que usaban drogas, tienen más probabilidades de buscar ayuda y entrar en un tratamiento para la recuperación de su drogadicción. Los autores del estudio mencionan que la influencia de los círculos sociales es alta para la persona que trata de dejar de consumir drogas y se involucra con personas que consumen, ya que un individuo interpreta un grupo de normas internas de los comportamientos que se practican en cada círculo social. Entender el rol que el grupo de normas y la estructura del círculo social cumple en el individuo es esencial para el desarrollo de una guía de una apropiada influencia social basada en el disminuir o dejar el consumo de drogas (Davey, et al., 2008).

En esta investigación se explica que en un círculo social influenciado por N.A. y los Doce Pasos se observa que un adicto en recuperación se motiva más a asistir a las reuniones al considerar que gente que asiste a las mismas son parecidos a él y se identifica con ellos debido a que han pasado y vivido situaciones o dificultades similares. De igual manera, las reuniones sirven para motivar a otros a disminuir el consumo de drogas y al estar involucrados y motivados a ser parte de este círculo conocerán más personas que están en el mismo proceso que ellos. De esta manera, con grupos de Doce Pasos los individuos pueden reestructurar sus círculos sociales disminuyendo sus contactos de personas que consumen drogas e incrementando sus interacciones con personas que están

recuperadas o en el proceso, y estas interacciones no sólo sirven como una motivación para el individuo para dejar de consumir drogas sino también es una oportunidad para intercambiar recursos sobre los tratamientos.

Factor 7: Frecuencia de la asistencia a las reuniones

En su estudio Fiorentine (1999) pretendió evaluar la efectividad del programa de los Doce Pasos después de haber estado involucrado en una terapia tradicional para dejar de consumir drogas y encontró que cualquier tipo de involucramiento en los Doce Pasos está asociado con bajos niveles de consumo de drogas o alcohol sin importar la magnitud del involucramiento, pero de igual manera se observó que los sujetos que participaban en los Doce Pasos con una frecuencia semanal o más de una vez por semana tenían niveles más bajos de uso de drogas en contraste con aquellos participantes que se involucraban en los Doce Pasos menos de una vez por semana.

En muchos estudios se ha encontrado que la asistencia a las reuniones de A.A. o N.A. es un factor relevante que predice la abstinencia, específicamente en el estudio de Witbrodt y colaboradores (2012) se menciona que en las investigaciones, los grupos de personas que tenían un alto nivel de asistencia a reuniones eran las personas que tenían los niveles más altos de abstinencia a largo plazo en contraste con los otros grupos que asistían con menos frecuencia; sin embargo, se observó que un bajo nivel de asistencia a las reuniones o una disminución del nivel de asistencia a través del tiempo eran mejores que no asistir por completo.

Factor 8: Desarrollo de Estrategias de Afrontamiento

En el libro de Psicología y Salud escrito por Reynoso y Seligson (2002), explican al afrontamiento como un mediador de la relación entre una situación estresante y la enfermedad o salud del individuo, influyendo en sus respuestas fisiológicas y emocionales. Los autores mencionan que hay dos tipos de afrontamiento, el afrontamiento de evitación que está centrado en la emoción y el afrontamiento de aproximación; el afrontamiento de evitación centrado en la emoción parece ser eficaz a corto plazo, mientras que el afrontamiento de aproximación es más eficaz a largo plazo. En el presente libro, se explica que cuando se afronta una situación de estrés con conductas de evitación o huida, tales como tomar drogas, fumar, excederse en el alcohol, entre otras, puede crear problemas de salud serios; debido a lo mencionado es mejor usar estrategias de afrontamiento adaptativas y saludables. Hay distintos tipos de estrategias de afrontamiento, las más utilizadas según Reynoso y Seligson (2002) son: afrontamiento directo, búsqueda de apoyo social, planificación y solución de problemas, reevaluación o interpretación positiva, autocontrol, escape-evitación, distanciamiento, aceptación, distractores, redefinición de la situación, desahogo de emociones, relajación, religión, catarsis, conductas de autocuidado, consumo de alcohol, drogas, etc., y refrenar o posponer el afrontamiento.

En algunos estudios mencionados por Majer, Droege & Jason (2012) que han evaluado la eficacia del Programa de los Doce Pasos, han encontrado que los miembros de los grupos en su proceso terapéutico desarrollan estrategias de afrontamiento adecuadas. Para esto realizan un estudio comparativo en el cual pretenden observar si existen diferencias significativas o no en grupos que estaban involucrados con algún grupo o algunas actividades de los Doce Pasos y otro grupo que no estaba involucrado y observó que si existían diferencias significativas ya que los miembros de AA o NA desarrollaron

algunos tipos de estrategias de afrontamiento adecuadas (enfocadas a resolver problemas). Ya que los adictos están acostumbrados a consumir drogas o alcohol como su estrategia primordial de afrontamiento, en los grupos se les enseña nuevas estrategias más saludables para que al enfrentarse ante una situación estresante o problemática tengan más recursos y conozcan que hay mejores maneras de manejar la vida.

METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El objetivo principal de esta investigación es determinar y evaluar los factores del programa de los Doce Pasos y fuera del mismo que han ayudado a un grupo de adictos recuperados ha mantenerse en abstinencia de 3 años en adelante. Para este caso de estudio se determinó que el mejor diseño de investigación es cualitativo ya que se realizarán entrevistas a profundidad, para las cuales se contará con una base de quince preguntas principales basadas en la revisión bibliográfica.

En esta investigación se evalúa si los factores revisados en la literatura que predicen éxito al momento de mantener abstinencia han sido un aporte en el proceso individual de cada participante del estudio y como éstos perciben que los han ayudado o no.

Justificación de la metodología seleccionada

Un enfoque cualitativo recolecta datos sin medirlos numéricamente al tratar de encontrar resultados, un estudio cualitativo tiene como opción desarrollar hipótesis y preguntas antes, durante o después de la recolección de datos ya que mientras se va realizando el estudio se pueden ir considerando las preguntas más importantes de la investigación, esto brinda la opción de indagar más en los temas que se consideren necesarios (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). Este es uno de los motivos por los cuales la investigación cualitativa es la más adecuada para esta investigación, ya que está abierta la opción de indagar más profundo. En esta investigación se pretende conocer cómo los factores fueron un aporte o ayuda para los adictos limpios, cómo los ayudó, cómo cada participante percibe su experiencia.

Esta investigación no utilizará una herramienta estandarizada, ya que se realizarán entrevistas a profundidad y los resultados no se medirán numéricamente ni tendrá un análisis estadístico, se recolectarán datos basados en la perspectiva de cada participante

sobre su propia experiencia, las preguntas serán abiertas para obtener más información, se indagará sobre temas que se consideren importantes durante la entrevista; por estos motivos el enfoque cualitativo es el más adecuado en este estudio (Hernández *et al.*, 2010). El enfoque cualitativo se enfoca en la interpretación que los participantes le dan a su realidad y en esta investigación se pretende conocer exactamente la perspectiva de cada participante sobre su proceso al dejar de consumir drogas y alcohol (Hernández *et al.*, 2010).

Herramienta de investigación utilizada

En esta investigación se realizarán entrevistas a profundidad sobre los factores que mantienen la abstinencia. La entrevista constará con una base de quince preguntas, con preguntas adicionales de indagación, las cuales se formularon con la revisión bibliográfica de la información de otras investigaciones que han estudiado sobre drogadicción, los tratamientos, el programa de los Doce Pasos, la recaída, la efectividad de los Doce Pasos y los factores que influyen a mantener la abstinencia. Las preguntas son abiertas y van enfocadas a obtener información sobre los ocho tipos de factores que se identificaron en la revisión de la literatura. Las preguntas de la entrevista fueron realizadas por el investigador del presente estudio.

Según Hernández *et al.* (2010) una entrevista cualitativa es una entrevista íntima, abierta y más flexible que otro tipo de entrevistas y hay tres tipos distintos de entrevistas: estructurada, semiestructurada o no estructurada y abierta. El tipo de entrevista que se realizará en esta investigación es una entrevista semiestructurada o no estructurada, la cual consiste en tener una guía de las preguntas que se realizarán pero el entrevistador tiene la apertura de realizar preguntas formuladas en ese momento con el fin de obtener más información (Hernández *et al.*, 2010).

La entrevista que se utilizará en este estudio consta de quince preguntas, la mayoría de las preguntas se realizaron con el fin de evaluar cada factor mencionado:

Factor 1: Espiritualidad:

Pregunta 2: ¿Qué tipo de creencias espirituales tienes ahora?

- ¿Cómo sientes que este tipo de creencias han aportado en tu tratamiento?
- ¿Qué tipo de creencias espirituales tenías antes de tu tratamiento?
- ¿Qué tipo de influencia han tenido tus creencias espirituales en el mantenimiento de tu abstinencia?
- ¿Cómo ha influenciado?

Pregunta 13: ¿Cómo ha cambiado tu forma de ver la vida? ¿Qué ha hecho que cambie tu forma de ver la vida?

- ¿Cómo estos cambios han influido en mantenerte sobrio?

Factor 2: Autoeficacia:

Pregunta 8: Hay momentos en los cuales probablemente has tenido o tienes deseos de consumir drogas o alcohol, cuéntame ¿Cómo han sido estos momentos?

- ¿Qué haces en estos momentos?
- ¿Cómo manejas esta situación?
- En ese momento, ¿Qué facilita que consumas?
- ¿Qué hace que no consumas?
- ¿Qué te sucede en esos momentos que no consumes?

Pregunta 9: ¿Recuerdas los momentos en los que has sentido más deseos de consumir?

- ¿Qué sucede en estos momentos?
- ¿Qué te detiene a consumir?

Pregunta 10: Hay momentos en los cuales tienes problemas, dificultades, sientes ansiedad, tristeza, estrés o ira; ¿Qué haces en estos momentos?

- ¿Cómo manejas una situación problemática?
- ¿Qué haces cuando te sientes triste?
- ¿Qué haces cuando te sientes enojado?
- ¿Qué haces cuando te sientes frustrado?
- ¿Qué haces cuando te sientes estresado?

Pregunta 11: ¿Qué habilidades has desarrollado en este proceso?

Pregunta 12: ¿Cómo han cambiado tus pensamientos sobre ti mismo? ¿sobre el consumo de drogas? ¿Sobre los demás?

Factor 3: Apoyo Social:

Pregunta 3: ¿Ha habido cambios en tus círculos sociales después del tratamiento?

- ¿Qué tipo de cambios?

Pregunta 4: ¿Asistes a las reuniones de Narcóticos Anónimos?

- ¿Cada cuánto asistes?
- ¿Desde cuándo asistes?
- ¿Qué hace que vayas a las reuniones?
- ¿Qué hace que no asistas a las reuniones?
- ¿Qué te motiva a ir?
- ¿Cómo han influenciado las reuniones en tu vida?
- ¿Qué encuentras en las reuniones de N.A.?

Pregunta 14: Ha habido personas a tu alrededor que han contribuido a que te mantengas?

- ¿Quiénes han sido estas personas?

- ¿Cómo han contribuido?
- ¿Qué hacen o han hecho?

Factor 4: Practicar constantemente los Pasos:

Pregunta 6: ¿Recuerdas los Doce Pasos?

- ¿Cuáles de ellos recuerdas?
- ¿Qué influencia han tenido cada uno de los pasos que recuerdas?
- Veo que no has recordado este paso; cuéntame ¿Qué sucede con este paso?

Pregunta 7: ¿Cuáles pasos practicas en la actualidad?

- ¿Cuándo los practicas?
- ¿Qué te facilita a practicarlos?
- ¿Qué te dificulta a practicarlos?
- ¿En qué ocasiones los practicas?
- ¿Cómo los practicas?

Factor 5: Apadrinamiento:

Pregunta 5: ¿Tienes un padrino?

- ¿Mantienes contacto con tu padrino?
- ¿Qué relación tienes con tu padrino?
- ¿Cómo ha influenciado tu padrino en tu proceso?
- ¿Desde hace cuánto tiempo tienes tu padrino?

Factor 6: Involucramiento de los Círculos Sociales:

Pregunta 3: ¿Ha habido cambios en tus círculos sociales después del tratamiento?

- ¿Qué tipo de cambios?

Pregunta 14: Ha habido personas a tu alrededor que han contribuido a que te mantengas?

- ¿Quiénes han sido estas personas?
- ¿Cómo han contribuido?
- ¿Qué hacen o han hecho?

Factor 7: Frecuencia de la asistencia a las reuniones:

Pregunta 4: ¿Asistes a las reuniones de Narcóticos Anónimos?

- ¿Cada cuánto asistes?
- ¿Desde cuándo asistes?
- ¿Qué hace que vayas a las reuniones?
- ¿Qué hace que no asistas a las reuniones?
- ¿Qué te motiva a ir?
- ¿Cómo han influenciado las reuniones en tu vida?
- ¿Qué encuentras en las reuniones de N.A.?

Factor 8: Desarrollo de Estrategias de Afrontamiento:

Pregunta 8: Hay momentos en los cuales probablemente has tenido o tienes deseos de consumir drogas o alcohol, cuéntame ¿Cómo han sido estos momentos?

- ¿Qué haces en estos momentos?
- ¿Cómo manejas esta situación?
- En ese momento, ¿Qué facilita que consumas?
- ¿Qué hace que no consumas?
- ¿Qué te sucede en esos momentos que no consumes?

Pregunta 9: ¿Recuerdas los momentos en los que has sentido más deseos de consumir?

- ¿Qué sucede en estos momentos?
- ¿Qué te detiene a consumir?

Pregunta 10: Hay momentos en los cuales tienes problemas, dificultades, sientes ansiedad, tristeza, estrés o ira; ¿Qué haces en estos momentos?

- ¿Cómo manejas una situación problemática?
- ¿Qué haces cuando te sientes triste?
- ¿Qué haces cuando te sientes enojado?
- ¿Qué haces cuando te sientes frustrado?
- ¿Qué haces cuando te sientes estresado?

Pregunta 11: ¿Qué habilidades has desarrollado en este proceso?

Las pregunta 1: “¿Qué consideras que te ayudó al salir de tu tratamiento?” y la pregunta 15: “¿Cómo ves el futuro? ¿Han cambiado tus metas desde que entraste al tratamiento y cuando saliste del mismo? ¿Qué tan importante para ti es pensar en el futuro?” Son preguntas abiertas y de indagación.

Se utilizará también una grabadora de voz para grabar las entrevistas, con la aprobación de los participantes, con el propósito de obtener la mayor cantidad de información posible en el análisis de datos.

Descripción de participantes

Número

En la investigación se trabajó con un grupo de diez participantes con edades entre 24 y 32 años que tienen un mínimo de tres años en abstinencia después de haber tenido problemas relacionados con el consumo de drogas.

Género

En este estudio participaron 10 personas de género masculino, no se realizaron entrevistas a mujeres.

Nivel socioeconómico

El nivel socioeconómico no es relevante para el estudio, razón por la cual no se hicieron preguntas al respecto a los participantes.

Fuentes y recolección de datos

En primer lugar se solicitó la aprobación de la investigación al Comité de Bioética de la Universidad San Francisco de Quito con el fin de cumplir las normas de Bioética internacionales, al ser aprobado el tema se realizaron diez entrevistas a profundidad. La muestra del estudio fue escogida por conveniencia del investigador debido a los criterios in inclusión y exclusión del estudio. Los participantes son hombres de 24 a 32 años de edad que en el pasado tuvieron problemas relacionados con el consumo de drogas y alcohol. Los participantes tienen un mínimo de 3 años en abstinencia y un máximo de siete años en abstinencia. Los participantes en la actualidad asisten a reuniones de Narcóticos Anónimos o relacionadas con los Doce Pasos. De los diez sujetos 7 estuvieron internados en alguna clínica de rehabilitación de adicciones y los 3 sujetos restantes dejaron de consumir con la

ayuda de los grupos de NA. De los diez sujetos 6 tienen trabajos estables y los cuatro restantes están estudiando la universidad; de los seis sujetos que trabajan tres estudian y trabajan simultáneamente. Dos participantes están casados en la actualidad, y ocho son solteros. Cuatro de los diez participantes tienen hijos.

No se realizaron entrevistas a menores de edad, ni a personas que no conozcan de los Doce Pasos o los programas de Alcohólicos Anónimos o Narcóticos Anónimos, tampoco a personas que tengan menos de tres años rehabilitados, es decir, sin consumir drogas o alcohol. Los participantes son miembros de Narcóticos Anónimos ahora o empezaron su rehabilitación en un grupo de Narcóticos Anónimos. No se consideró como un factor importante que los sujetos hayan recaído en el pasado, siempre y cuando tengan (desde su recaída) tres años abstemios.

Cronograma

Los participantes fueron seleccionados por medio de un contacto que asiste a las reuniones de Narcóticos Anónimos, ya contactados los participantes se concretaron citas para la entrevista, la entrevista fue individual no grupal. Para empezar se le entregó al participante el formulario del Consentimiento Informado aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad San Francisco de Quito, el cual contiene la información básica del estudio, las implicaciones que tiene su participación en el mismo y se le solicitaba su aprobación para realizar una grabación de voz de la entrevista con el fin de no perder información relevante. Se respondía alguna pregunta si el participante tenía dudas. Al aceptar participar se firmaban dos consentimientos informados, uno para el investigador y otro para el participante. Luego se procedió a realizar las preguntas de la entrevista grabando la voz de los participantes. La información que se obtuvo proviene de la

perspectiva de cada participante sobre su proceso de recuperación y su punto de vista sobre varios temas que se mencionaron en la entrevista con relación a su adicción y su recuperación. La entrevista contiene preguntas sobre los ocho factores que se identificaron como predictores de abstinencia para conocer si fueron influyentes en su proceso individual, si ellos consideran a éstos una ayuda en su recuperación y qué tan importantes los consideran.

ANÁLISIS DE DATOS

Detalles del análisis

El análisis de esta investigación se realizó con los datos obtenidos de las entrevistas a profundidad que fueron proporcionadas por los participantes. Con el fin de evaluar la efectividad de los factores, en esta sección se encontrará dividida por cada uno de los factores como temas. Así se podrá contrastar, analizar y comparar la información que se obtuvo de los distintos participantes. Éstos serán mencionados con números para conocer cuáles fueron sus respuestas y proteger la confidencialidad.

Para organizar la información se grabaron las entrevistas a profundidad, luego se realizaron transcripciones para obtener los datos más relevantes y dividirlos por temas.

En la tabla 1 se puede observar la información básica importante de los sujetos del estudio. Se encuentra la edad, el estado civil, el número de hijos que tienen, el tiempo que llevan en abstinencia desde que han salido de alguna clínica, la ocupación actual y la manera en la cual salieron del consumo que puede ser: internados en una clínica o asistiendo a grupos de Narcóticos Anónimos.

Tabla 1. Información de los Participantes

Información de los Participantes						
Participantes	Edad	Estado Civil	Hijos	Tiempo en Abstinencia	Ocupación	Tipo de Rehabilitación
Participante No.1	28 Anos	Soltero	0	3 Años 4 Meses	Estudiante	Clínica
Participante No.2	26 Anos	Soltero	0	6 Años 6 Meses	Trabaja y Estudia	Clínica
Participante No.3	24 Anos	Soltero	0	3 Años	Estudiante	Grupo NA
Participante No.4	31 Anos	Soltero	1	4 Años	Estudiante	Grupo NA
Participante No.5	30 Anos	Casado	1	5 Años	Trabaja	Clínica
Participante No.6	26 Anos	Soltero	0	3 Años	Estudiante	Clínica
Participante No.7	31 Anos	Soltero	0	7 Años	Trabaja	Clínica
Participante No.8	31 Anos	Casado	1	5 Años	Trabaja	Clínica
Participante No.9	26 Anos	Soltero	2	6 Años 8 Meses	Trabaja y Estudia	Clínica
Participante No.10	32 Anos	Soltero	0	3 Años	Trabaja y Estudia	Grupo NA

Análisis por Factor

Tabla 2. Análisis de Datos

	1. Espiritualidad	2. Autoeficacia	3. Apoyo Social	4. Practicar los pasos	5. Apadrinamiento	6. Circuitos sociales	7. Asistencia a reuniones	8. Estrategias de afrontamiento
Part. 1	× ×	× ×	× ×	× ×	× ×	× ×	3	× ×
Part. 2	×	× ×	× ×	× ×	× ×	×	3	× ×
Part. 3	×	× ×	× ×	× ×	× ×	× ×	3	× ×
Part. 4	× ×	× ×	× ×	× ×	× ×	× ×	3	× ×
Part. 5	× ×		× ×	× ×	× ×	× ×	1	× ×
Part. 6	× ×	× ×	× ×	× ×	× ×	× ×	4	× ×
Part. 7	×	× ×	× ×	× ×	× ×	× ×	4	× ×
Part. 8	× ×	× ×	× ×	× ×	× ×	×	3	× ×
Part. 9	× ×	× ×		× ×	×	× ×	0	× ×
Part. 10	× ×	× ×	× ×	× ×	× ×	×	3	× ×

Factor 1: Espiritualidad

Los diez participantes del estudio refirieron creer en un Ser Superior. Sin embargo, el participante 2 mencionó ser ateo, no creer en ningún Dios ni religión, afirmó que su Ser Superior es el grupo de Narcóticos Anónimos, indicó lo siguiente:

El segundo paso es llegar a creer en un Ser Superior. El Poder Superior no te habla explícitamente de que creas en un Dios o en una creencia religiosa, te habla de creer en algo que sea más fuerte que tú, por eso creo en el grupo, siempre un grupo va a tener mucha más fuerza que una persona. Ese es, por decir, mi Ser Superior, el estar la gente reunida y mantenerse limpios. (Participante 2, comunicación personal, 25 de abril, 2014)

Siete de los 10 participantes mencionaron que la creencia en un Ser Superior es muy importante y primordial para su recuperación, que sin la creencia en el Ser Superior no podrían estar donde están en la actualidad. Los participantes que no mencionaron su

importancia fueron el participante 2, 3 y el 7. Al mencionar la importancia de tener fe, el participante 10 dijo lo siguiente:

Creo en Dios pero no en la cuestión religiosa, sino espiritual. El Poder Superior es una fuerza más fuerte que tú y necesitas esta fuerza porque hubo una fuerza destructiva más fuerte que tú. Este Ser Superior es amor, es lo que te permite amar a tu pareja, es lo que te permite volver amar a tus papás y te permite pedir perdón, y esto se consigue con Doce Pasos. El éxito del programa es que te hace un ser espiritual. (Participante 10, comunicación personal, 28 de abril, 2014)

Se observó que tres sujetos sienten ser espirituales y religiosos, los siete restantes mencionaron ser espirituales, mas no religiosos. Por ejemplo:

Ahora creo en Dios, no asisto a ninguna iglesia pero estoy constantemente teniendo una relación con un Poder Superior que para mí es Dios.(...) Lógicamente eso es lo primordial, yo siento ahora que es lo más importante. No basándome a una religión, sino teniendo alguien superior a quién apoyarte. (Participante 6, comunicación personal, 27 de abril, 2014).

Otra forma en la cual se percibe la espiritualidad de los sujetos es mediante el sentido que perciben de sus vidas, esto se observa en el sujeto 8:

Las cosas que me dio es tener esa convicción de que las cosas van a mejorar, de que uno está por un propósito en esta tierra y un propósito positivo para mí mismo y después ayudar a alguien más, pero más que nada fue el tema de la fe. Creer sin ver que van a suceder las cosas bien. (Participante 8, comunicación personal, 28 de abril, 2014)

Factor 2: Autoeficacia

En este factor se observó que los participantes expresaron como perciben su autoeficacia de maneras distintas. El sujeto 1 aumentó su autoeficacia en su proceso cuando consiguió un trabajo:

Me dio más seguridad en mí, me ayudó a confiar en mí, ver que yo estoy sirviendo para algo, que puedo funcionar como persona. Y el rato de pagar el arriendo en la casa de mi mamá, en comprarme mis cosas, me dio más confianza en mí. Me ayudó a subir mi autoestima. (Participante 1, comunicación personal, 25 de abril, 2014)

El participante percibe que es capaz de lograr cosas cuando consigue un trabajo, ya que empieza a pagar sus cosas y se da cuenta que sí puede “funcionar como persona”, como expresó en sus palabras. Por otro lado, el participante 3 percibe su autoeficacia al apreciar que es capaz de no consumir:

Comprendí que el hecho de que no consuma por voluntad propia me da valor porque hay pocas personas que hacen eso. Es sano para mi autoestima porque mientras más tiempo lo haga mi valor aumenta; entonces es un pilar de mi vida de mi autovaloración que yo no consuma. (Participante 3, comunicación personal, 25 de abril, 2014)

También mencionó: “han pasado cosas duras en este tiempo y siempre saco la fuerza para superarlas, más que nada, es el miedo antes de que pase la situación, pero siempre soy capaz de resolver.” (Participante 3, comunicación personal, 25 de abril, 2014)

De igual manera, el participante 9 percibe que es eficaz al observarse y no estar consumiendo:

Yo estoy solo acostado en mi cuarto, sin drogarme y es lo único que me da esa satisfacción de sentir que estoy haciendo bien las cosas. (...) No irme a consumir este día para ir a trabajar para que me paguen el sueldo y poder comprarme la moto que quiero, tener el departamento que quiero. (...) Yo me siento satisfecho de no estar drogado en la noche y poderme levantar limpiquito al siguiente día, con ganas, con fuerzas. Es una sensación después de haber probado el dolor y el sufrimiento de consumir. (Participante 9, comunicación personal, 28 de abril, 2014)

Este participante también menciona con orgullo su trabajo, refiere haberse ganado el puesto a pesar de seguir estudiando, y saber que la gente lo admira por lo que logra, por sus proyectos.

El sujeto 10 percibe también, el no consumir como un gran logro: “Dejé las drogas puedo lograr lo que yo quiera, siempre y cuando me lo proponga.” (Participante 10, comunicación personal, 28 de abril, 2014)

Igualmente, el participante 4 menciona sentirse orgulloso de lo que ha podido hacer al hablar sobre sus logros laborales y sus responsabilidades dentro del grupo y cómo ha logrado hacer crecer el grupo de NA al que pertenece (Participante 4, comunicación personal, 25 de abril, 2014)

El único participante que no habló mucho de sus logros o cómo percibe su capacidad fue el participante 5, todos los demás se sentían eficaces al realizar alguna tarea, ya sea de trabajo, estudios, en el grupo de NA, o al no consumir drogas.

Factor 3: Apoyo Social

Con respecto al apoyo social que perciben los participantes de un grupo de Narcóticos Anónimos o del Programa, nueve sienten que el grupo es un factor de apoyo

muy influyente en su proceso, sienten identificación, aceptación, acompañamiento, preocupación, seguridad, entre otros; se puede observar aquí:

Cuando llegué acá todos eran parecidos a mí, habían hecho cosas parecidas con la diferencia de que nadie me estaba juzgando y nadie se ponía por encima mío, generalmente. Aprender a confiar en la gente, en su amistad. Alguien puede regalarte su amistad, su tiempo solo porque le importas y quiere ayudarte y no porque luego va a pedirte algo a cambio, que es lo que se vive en el consumo. (...) La solidaridad, el amor propio, la entrega desinteresada, yo he podido palpar como la gente te puede ayudar a pasar días enteros, invitándote a comer, invitándote un café, solo por el hecho de ayudarte porque alguna vez le ayudaron a él. No te cobra la consulta, no te cobra el acompañamiento, no te cobra la gasolina por todo lo que recorrió por irte a ver, no te cobra la comida que te regaló. Entregar desinteresadamente a los demás, poder devolver con otros lo que alguien hizo contigo, ese tiempo, ese oído, ese abrazo, ese “si se puede”. (Participante 8, comunicación personal, 28 de abril, 2014)

El participante 9, sin embargo, refirió:

Sí, son un apoyo. Pero yo no lo busco porque me hice desconfiado, no confío mucho en las personas, tengo miedo de contarles mis cosas, tal vez porque van a chismosear a otras personas. Tengo miedo de que me juzguen, tengo miedo de meterme otra vez en ese sistema. (Participante 9, comunicación personal, 28 de abril, 2014)

Los nueve participante con excepción del número 9, han encontrado un apoyo social en los grupos de NA, o en los miembros del programa ya que, al estar en una situación difícil recurren al apoyo que brinda el Programa, por ejemplo el llamar a alguien

cuando tienes dificultad o deseos de consumir, ir a los grupos a desahogar y pedir consejos, acudir al padrino. Sólo el participante 9 no recurre a este apoyo en momentos de dificultad, aunque mencionó lo valioso que ha sido el grupo en su recuperación en el pasado, a pesar de no ser así en el presente.

Factor 4: Practicar constantemente los Pasos

Para los participantes, practicar los pasos es algo de todos los días y que pueden practicar de distintas maneras:

Empiezas a ir a las reuniones, empiezas a usar todas las herramientas y empiezas a tener principios espirituales como honestidad, ser más receptivo, hacer con buena voluntad las cosas y eso va fortaleciendo y yo pienso que te va transformando la vida, es como un motor, como la gasolina del motor. (...) El doceavo es compartir el mensaje, porque siempre hay gente que no necesariamente les dices “deja de drogarte” o “cambia tu vida”, sino que puedes decirle alguna cosa que le ayude, o igual, si tengo amigos que están mal y me llaman, tú ya practicas eso simplemente hablando o cuando vas al grupo. Por ejemplo, cuando alguien necesita ayuda le dices oye deberías hacer los pasos o deberías hacer este paso o a mí me sirvió hacer esto, ciertas cosas así. (Participante 1, comunicación personal, 25 de abril, 2014)

El participante 3 para practicar los pasos en los cuales busca a su Ser Superior medita para sentir la conexión: “yo oro cuando me levanto, le digo a Dios que me rindo.” (Participante 3, comunicación personal, 25 de abril, 2014)

Ocho de los sujetos que participaron mencionaron, en la pregunta sobre la práctica de los Pasos, el Doceavo Paso que invita a compartir el mensaje a otros adictos que siguen sufriendo a causa de su adicción:

Compartir con los demás, les digo que no es el único camino (el del consumo). Ser agradecido, me gusta ayudar a la gente, los que llegan de la calle llegan perdidos y puedo ayudar, trasmito fuerza, fe y esperanza. Dar un mensaje de cómo hice el cambio, usar el don de la palabra que te dio el Ser Superior. (Participante 4, comunicación personal, 25 de abril, 2014)

El Paso 12 porque dice que tenemos que vivir con todos los principios pero sobretodo, el propósito es llevar el mensaje al que aún sufre con el mismo mal y que no conoce. (...) Todos los días trato de practicar los pasos, no es fácil cumplir con todos pero intento, y a veces me olvido del décimo que es todos los días hacer un inventario personal. (Participante 5, comunicación personal, 26 de abril, 2014)

El participante 7 indica:

Los pasos te dan principios espirituales y eso es lo que practicas a diario. La parte formal de escribir los pasos y todo eso ya es un autoconocimiento. El décimo paso te dice que hagas un inventario de tu día, ahí te pregunta qué principios espirituales o qué paso practicaste. Entonces trato, no es que sea perfecto esto. (Participante 7, comunicación personal, 27 de abril, 2014)

Los participantes refieren que no se puede practicar a veces todo el tiempo, pero que tratan hacerlo de varias maneras; por ejemplo este sujeto dice: “Hay veces que no practico la oración que me habla todo un paso, pero practico una palabra, tal vez paciencia o algo con calma, que es un slogan que es parte del programa.” (Participante 9, comunicación personal, 28 de abril, 2014) El participante 10 menciona que pone en práctica los pasos en cualquier momento que sea necesario, habla de la honestidad y de la buena voluntad y cuenta una experiencia en la cual ayudó a un inválido a cruzar la calle un día, y que esto es gracias al programa, ya que si seguiría en consumo no lo hubiera hecho

pero el programa les enseña a tener buena voluntad y ayudar al que lo necesita.

(Participante 10, comunicación personal, 28 de abril, 2014)

Factor 5: Apadrinamiento

Todos los participantes mencionan la importancia que tuvo su padrino, sobre todo al empezar el Programa. Mencionan que fue una guía, les enseñó los pasos y es una persona de entera confianza a la cual pueden confiarle todo. Sólo un participante ya no tiene contacto con su padrino en la actualidad; sin embargo, menciona su importancia en el pasado:

No tengo un padrino ahora pero lo tuve en mi momento, pero ahora considero al grupo mi padrino porque él me habla, me escucha, me dice lo que tengo que hacer. (...) Mi padrino fue la persona que me llevó a trabajar al siguiente día que me botaron de la clínica porque ya no había plata para tenerme internado. Él fue la persona que me acogió, me dio trabajo, trabajé muchos años con él. Luego se puso una clínica y seguimos compartiendo así. Él me ayudaba con su ejemplo. Tal vez no me decía las palabras que necesitaba escuchar pero él estaba limpio y se mantenía y hacía las cosas y trabajaba. La base que yo tengo ahora es el trabajo y él me enseñó eso. (Participante 9, comunicación personal, 28 de abril, 2014)

Así hablan de sus padrinos algunos de los participantes:

Es como un ejemplo a seguir. Es alguien a quien le tengo mucha gratitud, mucho respeto. Y es alguien como un hermano mayor para mí. He visto como ha sido el proceso de él, teniendo familia estuvo seis días a la semana en la clínica de 7 a 10 PM, entonces esas cuestiones a mí me enseñaron y yo empecé a copiar esas cosas y eso ha sido lo que me ha mantenido. (...) Por lo general cuando estoy en la calle y

tengo ganas de consumir lo que hago es pararme, tomar una cola, comer algo dulce y llamar a mi padrino. La primera vez que estaba afuera de la clínica, estaba caminando por el parque y me dieron ganas de consumir entonces le llamé a mi padrino y le comenté que quería consumir y me sentía muy mal, no quería estar en recuperación. Él me motivo y desde ahí me había dicho que haga una lista de agradecimiento. No consumí, él me ayudó. (Participante 6, comunicación personal, 27 de abril, 2014)

Él me dice lo que no quiero oír, la verdad, va más allá, te hace ver lo que está mal. Te ubica, confías mucho en él, le cuento todo de mi vida, tu pasado, tu presente y tus proyectos futuros y él lo guarda con absoluto respeto y valoro mucho eso. No me ha fallado. (Participante 4, comunicación personal, 25 de abril, 2014)

Mi Padrino inicial fue la persona que me ayudó en el entrenamiento y de alguna manera es la base espiritual que me permite consultar alguna duda que tenga en privado. (...) Es importante para mí el testimonio de mi padrino más que las palabras. Porque el ejemplo arrastra y si él volvería a caer me tambalearía, porque de alguna forma se ha convertido en un referente, a pesar de que siempre nos dicen que sigamos los principios y no a las personas. (Participante 5, comunicación personal, 26 de abril, 2014)

De manera general, los nueve participantes acuden al padrino cuando tienen problemas y necesitan ayuda en el presente. Sienten admiración y mucho cariño por su padrino por la experiencia que tiene (los padrinos generalmente tienen más años sin consumir que los participantes) y por el apoyo que han recibido del mismo desde que empezaron su tratamiento. El padrino es alguien que les influencia mucho ya que respetan mucho sus consejos y su opinión.

Factor 6: Involucramiento de los Círculos Sociales

Siete participantes cortaron sus relaciones con gente de consumo cuando empezaron su tratamiento y no han vuelto a relacionarse con ellos. El participante 2 menciona que cambió su círculo social, que se alejó de sus compañeros de consumo pero que su trabajo y vida actual le exigen llevarse con gente que consumen y que si ha mantenido algunas amistades de antes. Pero adquirió muchos amigos que viven la recuperación. El participante 8 refiere que evita compartir mucho tiempo con sus amigos que aún consumen drogas o alcohol pero si tiene algún evento social con sus amigos de antes, no se complica y asiste de igual manera. El participante 10 tiene una banda de música con gente que consume, su manera de manejar la situación es estar con ellos solo el tiempo necesario y alejarse cuando empiezan a consumir.

Aparte del círculo social de amistades, se involucra el apoyo familiar que han recibido en su proceso terapéutico: “Mi mamá, mi papá, todas las personas que siento que han tenido mucho afecto por mí y me han ayudado a mantenerme. Por sentir que me comprenden más allá de si me comprenden o no.” (Participante 3, comunicación personal, 25 de abril, 2014)

Es fundamental y lo más chévere el hecho de darle gracias a Dios por la familia que tengo. Es mi familia mi apoyo todo el tiempo, estuvo antes, estuvo en el proceso y está ahora de todas las maneras: económicamente, afectivamente, moralmente. Tal vez cuando ya me ven un poco mal, me dicen “dale, sigue así”. El mismo hecho de ir a trabajar en la clínica en las vacaciones, les molesta muchas veces que me vaya a quedar allá, pero me dicen que es lo que me va a hacer bien. (Participante 6, comunicación personal, 27 de abril, 2014)

El participante 7 indica: “se involucró también mi familia, porque si yo lo hacía solo hubiera sido más complejo. Pero en sí, toda mi familia también entró en un proceso” (Participante 7, comunicación personal, 27 de abril, 2014). Otro sujeto comparte: “gracias a mi papá volví a mi internamiento” y refiere que su padre fue una persona que nunca se rindió y que creyó en él aun cuando él mismo ya no creía y su padre nunca se dio por vencido. (Participante 8, comunicación personal, 28 de abril, 2014)

Los miembros del grupo son parte de este cambio en los círculos sociales, ya que se vuelve un nuevo círculo de amistades:

Mira, puede ser desde mi familia porque yo te dije que uno de los factores fue que ellos también me ayudaron en algo. Amigos, yo a mis amigos les tuve que decir que no me busquen, que no iba a salir y dejar de contestar el teléfono. Entonces así, como la presencia de unas personas, la ausencia de otras ha sido lo óptimo. Y tengo que re enmarcar lo que hacía el grupo por mí, porque eso me ha dado como un buen norte, de saber a dónde acudir, con qué persona relacionarme. Si continuara con las personas que consumía no podría hablar de eso, pero con personas que tienen una perspectiva parecida a la mía puedo compartir mis pensamientos. Ahora me rodeo de personas que están en la misma sintonía a la mía. (Participante 7, comunicación personal, 27 de abril, 2014)

Factor 7: Frecuencia de la asistencia a las reuniones

La frecuencia con la cual asisten a las reuniones de Narcóticos Anónimos o a algún grupo que practique los Doce Pasos en la actualidad:

Participante 1: Asiste por lo menos tres veces a la semana.

Participante 2: Asiste regularmente tres veces a la semana.

Participante 3: Asiste tres veces por semana.

Participante 4: Menciona ir todos los días cuando tiene vacaciones, o tres veces a la semana cuando tiene otras ocupaciones.

Participante 5: Por lo menos una vez a la semana.

Participante 6: Asiste cuatro días a la semana.

Participante 7: Asiste de cuatro a cinco reuniones semanales.

Participante 8: Asiste de tres a cuatro días a la semana.

Participante 9: No asiste con regularidad, sólo cuando necesita.

Participante 10: Asiste tres veces a la semana.

Se puede observar que nueve de los diez participantes asisten con regularidad un promedio de tres veces a la semana. El sujeto que no asiste refiere ir sólo cuando necesita hablar.

Acerca de la importancia de las reuniones, se menciona:

Sin reuniones no podría hablar de recuperación. (...) La prioridad es la recuperación pero habrá veces que hay que hacer un trabajo o hay que estudiar y por eso faltarás un día o una semana, o si sales de la ciudad puedes buscar un grupo en esa ciudad o puedes leer un libro de NA o de ayuda. (Participante 10, comunicación personal, 28 de abril, 2014)

Factor 8: Desarrollo de Estrategias de Afrontamiento:

Todos los participantes del estudio perciben que han desarrollado varias habilidades durante su proceso terapéutico. De igual manera, los diez participantes han aprendido a manejar las situaciones estresantes o problemáticas de manera distinta al hecho de reaccionar con el consumo de drogas o alcohol.

El participante 1 menciona que lo que lo ayuda a no frustrarse, es ponerse metas diarias y cumplirlas. El participante 2 refiere que ahora racionaliza sus ganas de consumir, las normaliza y deja que ese momento llegue y se vaya con tranquilidad, igualmente refiere haber aprendido a manejar su ira. El participante 3 habla de la asertividad como una habilidad importante, ya que ha aprendido a reconocer el mejor momento para realizar las cosas y evitar conflictos innecesarios, al igual que el participante 5. También habla de constancia para conseguir lo que quiere. Los nueve participantes han encontrado en la meditación, oración o buscar la conexión con el Ser Superior una poderosa estrategia en momentos difíciles. De igual manera, 4 participantes mencionan la reflexión o la acción de pensar profundamente antes de actuar. El participante 5 menciona que ahora enfrenta las situaciones, antes las evitaba. El participante 6 habla de cómo maneja una situación en la cual quiere consumir tomando algo dulce, comiendo algo dulce para bajar la ansiedad; y habla sobre cómo ha fortalecido su sentido de percepción, ya que aprendió a reconocer que situaciones pueden ser riesgosas. El sujeto 7 usa herramientas como las llamadas al padrino o a los miembros de NA cuando siente confusión antes de actuar precipitadamente o asistir a reuniones, meditar, orar, leer algún texto. El sujeto 8 practica la aceptación para sentir calma con la oración de la serenidad y también aprendió a planificar sus metas para realizarlas paso por paso tratando de situarse en la realidad. El sujeto 6 menciona:

Le di la vuelta a todas las cosas que hacía antes. Antes me peleaba con mis papás y me iba a tomar y no regresaba. El primer año siempre tenía encontrones con mi mamá y me salía de la casa pero me iba al grupo y de ahí no salía hasta las 2-3 de la mañana. Entonces le di la vuelta. Ahora me resiento y me voy a un grupo o me resiento y me pongo a leer algo, entonces le di la vuelta totalmente (...) Mi familia toma, por ejemplo. Yo lo único que decía es “yo ya pasé por eso, me toca seguir

haciendo deberes”. Con toda la bulla, yo seguía haciendo deberes. Sé que el consumo es parte del entorno, pero también estoy consciente que ya no forma parte de mí. (...) La meta del día a día es levantarte, agradecer por el día, encomendarte para no consumir ese día, hacer algo para no consumir ese día. La principal meta es no consumir hoy, es la más cercana, y la más lejana a la vez. Sin eso no podría pensar en el proyecto de vida, sin eso no podría pensar en la entrega de mañana, sin eso no podría disfrutar de lo que hago ahorita. (Participante 6, comunicación personal, 27 de abril, 2014)

Importancia del estudio

Este estudio podrá a contribuir directamente al investigador, debido a que adquirió nuevos conocimientos que podrá aplicar en su vida profesional. De igual manera, se puede contribuir a otros estudiantes y profesionales en el campo de la terapia y la psicología. Al obtener información sobre cómo ayudar a un adicto a empezar a rehabilitarse y conocer los puntos exactos que deben fortalecerse se puede colaborar más en los procesos terapéuticos. Los participantes del estudio, al tener acceso a esta investigación podrán conocer lo que podrían desarrollar más en sus vidas como un plan de evitación de recaídas o prevención de las mismas.

Resumen de sesgos del autor

Debido a que se está buscando la efectividad de los factores, puede que el autor del estudio haya influenciado las preguntas de la entrevista buscando sólo los aspectos positivos de los factores y del Programa de los Doce Pasos, o pudo influenciar las respuestas obtenidas al insinuar que el factor sí es efectivo y preguntando sólo cómo lo ayudó, en lugar de preguntar si fue efectivo o no.

CONCLUSIONES

Respuesta a la pregunta de investigación

El objetivo de este estudio era primero identificar los factores que ayudan a los ex-adictos a mantener su recuperación, es decir, no consumir. Se identificaron ocho factores, los más mencionados e importantes en la revisión de literatura. Ya identificados estos factores el objetivo era observar si estos factores eran o no influyentes en mantener la abstinencia en el grupo de personas seleccionadas para el estudio. Para lograrlo se realizaron entrevistas a profundidad. A continuación se encuentran las conclusiones de efectividad de cada factor.

Factor 1: Espiritualidad

El factor de la espiritualidad mostró ser importante y significativo para el mantenimiento de la abstinencia en los participantes del estudio. Nueve de los diez sujetos tienen una fuerte creencia en un Ser Superior y el décimo percibe que el grupo de NA es su Poder Superior. Esto afirma el estudio de Puffer, Skalski y Meade (2012) que menciona la espiritualidad como factor importante debido a que observaron que podía ser una estrategia de afrontamiento para los adictos. Muchos de los participantes usaron su espiritualidad como una nueva estrategia aprendida para evitar el consumo realizando actividades tales como: orar, meditar, repetir la oración de la serenidad. En este caso, los hallazgos de este estudio son coherentes con respecto a la revisión bibliográfica.

De igual manera Puffer *et al.* (2012) mencionan que la espiritualidad brinda un factor de positivismo a los adictos, lo cual también podría confirmarse en este estudio debido a que los participantes no le dan un sentido negativo a su consumo o al hecho de ser

adictos, sino que valoran esa experiencia. Mencionan que gracias a la adicción han logrado llegar, tener y ser lo que son y tienen en el presente. Igualmente, los participantes hablaron sobre la fe que poseen de saber que todo va a estar bien, aunque desconozcan lo que sucederá en el futuro, pero tienen confianza de que serán cosas buenas y que estarán listos para afrontarlas.

El estudio realizado por Brown *et al.* (2013) menciona que la espiritualidad da la percepción a los adictos de que existe un propósito elevado de un Ser Superior, un significado y valores superiores de la vida. Esto se puede observar que se encuentra en los participantes del estudio, ya que confían, en general, plenamente en su Ser Superior, y le dan un significado espiritual o con propósito más elevado a sus experiencias, sobre todo a las dolorosas. Este mismo estudio indica que la espiritualidad aumenta la confianza de la persona para evitar el consumo, lo cual podría aumentar la autoeficacia de los individuos; se podría concluir que esto igualmente se confirma, ya que al confiar en su Ser Superior, los sujetos tienen más confianza en que van a lograrlo porque no están solos y tienen a este Ser que los guía y los cuida que es más fuerte que la adicción.

Factor 2: Autoeficacia

A la autoeficacia se ha identificado como un factor clave al momento de mantener la abstinencia ya que es muy importante lo que cada sujeto percibe de su propia capacidad ya que sus pensamientos influyen en sus acciones y actitudes (Becoña *et al.*, 1999). En este estudio se observó que todos los participantes tenían un nivel de autoeficacia alto, se sentían eficaces o exitosos en algún ámbito de sus vidas, lo cual corroboraba a su autoestima. Al sentirse capaces de realizar algo con éxito, su autoeficacia aumenta y estos son sujetos que han estado sobrios por un mínimo de tres años, lo cual indica que han

tenido éxito al no consumir. Se percibió en las entrevistas que los sujetos estaban seguros de seguir cumpliendo su meta de abstinencia, y aparte de la meta de no consumir persiguen logros académicos y laborales. Según Becoña *et al.* (1999) la expectativa de autoeficacia se relaciona con un afrontamiento correcto en las situaciones riesgosas, y en el presente estudio se observa que los diez participantes, sin excepción, saben cómo manejar una situación de riesgo, perciben que tienen muchas herramientas a la mano que pueden utilizar y ya han utilizado cuando las han necesitado. Se podría deducir de los participantes al reconocer que tienen las herramientas al alcance de sus manos y ya han logrado abstenerse en momentos de deseo o situaciones de riesgo, sus expectativas de autoeficacia han aumentado y de esta manera se sienten capaces de evitar las recaídas.

Igualmente, podría atribuir a este estudio los hallazgos de Becoña y sus colaboradores (1999) al afirmar que una persona con autoeficacia alta evoca menos emociones negativas y no se dejará influenciar mucho por las mismas. Consecutivamente, en las entrevistas, los participantes revelaron ser personas, por lo general, muy positivas con respecto a las experiencias y a las expectativas que tienen y han tenido en su vida; por ejemplo:

Sobre el consumo, mis pensamientos no son como que me arruinó la vida, sino como un giro, que si no consumía no hubiera podido sentir lo que siento ahora. Porque por trabajar los pasos tengo una conciencia de una relación un poco más sana con mi mama, con mi familia. Yo antes a mi mama le odiaba y antes de consumir tenía un resentimiento con ella y con mi familia y mis tías y, tal vez si yo no consumía y no me caía y no hacía todo lo que he hecho hasta ahora, esa relación sin consumir hubiera sido la misma. Entonces yo creo que era algo que tenía que

pasar en mi vida y me ha ayudado. (Participante 1, comunicación personal, 25 de abril, 2014)

Finalmente, se observa que los participantes al tener autoeficacia alta, se esfuerzan más y son más constantes, como ellos revelaron. Y esto se puede explicar por Becoña et al. (1999) y Kort (2006), ya que mencionan que una persona con autoeficacia alta modifica sus niveles de esfuerzo y constancia.

Factor 3: Apoyo Social

Según Kaskutas *et al.* (2002) el apoyo social que viene por parte del grupo de NA o de la gente del grupo es un apoyo distinto y muy importante para mantener abstinencia. Todos los participantes apoyan este punto, ya que todos mencionaron recibir y buscar el apoyo social que proviene de NA. Por ejemplo, los participantes 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 10 en momentos difíciles o en los cuales han tenido muchas ganas de consumir acudieron a una reunión, llamaron a su padrino o a alguien del grupo sin importar la hora, pidieron consejos y básicamente buscaron refugio en algo relacionado por los grupos de NA o los Doce Pasos y al buscar este apoyo se encontraron 100% apoyados y lograron controlar la situación.

Nueve de los diez participantes se relacionan con gente en recuperación más que con gente que no es parte del grupo, no sólo cuando necesitan ayuda sino como un nuevo círculo de amistades, ya que se sienten identificados, tienen un sentido de pertenencia con los miembros de NA y sienten que son personas que apoyan su abstinencia.

Valoran más este apoyo social proveniente de los grupos ya que perciben recibir ayuda desinteresada. El sujeto 8 menciona haber recibido apoyo total de alguien del grupo,

siente que lo ayudan por amor y sin esperar nada a cambio, por el simple hecho de haber recibido ayuda alguna vez, los miembros del grupo tienen como principio ayudar al que lo necesita. Compara la ayuda que ha recibido de alguien del grupo en contraste con una persona de consumo, que lo habría ayudado sólo por interés y esperando algo a cambio.

Muchos también mencionan que al ir a grupos pueden observar a gente que va más años recuperada, con mucha experiencia y que eso es un factor por el cual van, para aprender. Esto también se explica en el Capítulo 2.

Factor 4: Practicar constantemente los Pasos

La literatura menciona que hay varias formas de practicar los pasos, por ejemplo, según Gutiérrez y sus colaboradores (2009) se practica con el apadrinamiento buscando un padrino o siendo padrino de alguien, conduciendo o dirigiendo algunas reuniones del grupo, compartiendo experiencias personales en las reuniones para recibir retroalimentación, entre otras. Todos hablaron de tener o haber tenido un padrino y haberse refugiado en él, ocho de los diez hablaron de la importancia de realizar el Doceavo Paso que implica ayudar a otros adictos llevando el mensaje de la recuperación lo que corrobora el estudio de Witbrodt y Kaskutas (2005) al mencionar la importancia de la práctica del Paso 12 ya que ayuda a aumentar el compromiso que tiene el adicto con el grupo.

Al mencionar la práctica de los Pasos, los participantes mencionan que cuando se da la oportunidad los realizan diariamente, al necesitar ser honesto, o hacer algo con buena voluntad, al aceptar a alguien como es, o aceptar alguna situación, al ser solidarios, al ayudar a otros adictos, entre otras. En general, la importancia de este factor se confirmó por todos los participantes del estudio.

Factor 5: Apadrinamiento

Este estudio se puede relacionar con el estudio de Witbrodt y Kaskutas (2005) cuando mencionan que el tener un padrino al principio del tratamiento puede ser más importante que la asistencia a las reuniones. Esto se confirma debido a que los participantes mencionaron recibir mucha guía de sus padrinos al principio y haber sido éste el que les enseñó cómo realizar los Pasos. Mencionan la ayuda y acompañamiento que recibieron del padrino y cómo les enseñó con el ejemplo.

Nueve participantes aún tienen contacto y piden ayuda a su padrino sin importar cuantos años de recuperación ya tengan, lo cual podría demostrar el fuerte factor que se ha vuelto en su proceso de mantenimiento. Mencionan también, como su padrino es una fuente de sabiduría, por ejemplo, el participante 8 al referir que su padrino es la persona que le dice las cosas que él no puede o no quiere ver, es la persona que le indica lo que está bien o lo que es incorrecto.

El participante 4 habla de la honestidad que percibe de su padrino, al saber que puede confiar y decirle todo lo que no podría decirle a nadie más, y saber que su padrino no va a decir a nadie y va a respetar su privacidad. Igualmente, el participante 9 indica que muchas veces no hablaba en los grupos de NA por miedo a ser juzgado, pero que su padrino era una fuente segura para poder decirle cualquier cosa y reconocía que su padrino le decía siempre la verdad.

Se confirma la importancia y la eficacia que tiene el padrino en un proceso de recuperación, siendo éste una fuente de apoyo, soporte, guía para los adictos.

Factor 6: Involucramiento de los Círculos Sociales

De igual manera, se confirmó la efectividad de este factor en este estudio, ya que todos han modificado sus círculos sociales aunque algunos hayan sido más radicales que otros al eliminar sus relaciones con gente de consumo, pero todos modificaron sus círculos al empezar el tratamiento. Igual mencionan que el Programa pide que eviten gente de consumo, y muchos identifican, como el participante 1, que un factor que facilitaría una recaída sería estar con gente de consumo.

Gyarmathy y Latkin (2008) mencionan que la influencia social puede mover a un adicto a entrar en tratamiento o consumir e indican que la influencia social predice el éxito que puede tener una terapia. Davey, et al. (2008) explican el por qué es importante involucrar en el cambio a los círculos sociales, al explicar que en un círculo social se perciben normas de comportamiento internas a las cuales el sujeto se rige. Si un adicto empieza a relacionarse en un grupo que tiene una norma interna de “no consumo” empezará a actuar conforme a eso; esto se observa en los participantes del estudio ya que empezaron a tener una relación más fuerte con las personas de los grupos y limitaron sus otras amistades o no buscan amistad en personas que tengan creencias muy distintas a las suyas sobretodo del consumo.

Al hablar de círculos sociales también hablan del involucramiento que muchas veces tienen los círculos más cercanos del adicto que puede ser su familia. Gyarmathy y Latkin (2008) hablan que se puede fomentar la recuperación involucrando al círculo social más cercano del adicto, que sería la familia. Y el programa de AA, NA también provee ayuda a los padres y familiares de los adictos. El participante 7 mencionó que un factor que lo ayudó mucho al salir de una clínica fue que sus padres también se involucraron y

realizaron cambios. Dio mucha importancia a esto debido a que el cambio de su familia fue y sigue siendo uno de los factores que aportaron a que él no recaiga en sus adicciones gracias al apoyo y cariño que percibió.

Factor 7: Frecuencia de la asistencia a las reuniones

En este estudio se confirma lo que Fiorentine (1999) mencionó al decir que los sujetos que asisten al grupo más de una vez a la semana tenían niveles bajos en consumo de drogas. Se observó que ocho sujetos asisten un promedio de tres veces a la semana, uno asiste una vez a la semana y sólo uno de las diez personas no asiste con regularidad. Al observar que estos participantes han tenido éxito en su recuperación ya que no han consumido en tres años y más, se puede afirmar que la asistencia ha sido un factor importante para su mantenimiento. Refieren también que la asistencia les da alivio, sienten acompañamiento y pertenencia.

El asistir a una reunión les brinda apoyo y refugio en momentos difíciles, se puede observar en el sujeto 6 que buscó al grupo al principio de su abstinencia para no recaer y menciona que se quedaba en los grupos hasta la madrugada y siempre que tenía un problema o una pelea con sus padres iba a las reuniones buscando simplemente un lugar donde estar.

Factor 8: Desarrollo de Estrategias de Afrontamiento

La literatura menciona que muchos de los adictos tienen como estrategia de afrontamiento el consumo de drogas o alcohol, y que puede aportar a la abstinencia el aprender nuevas estrategias (Reynoso y Seligson, 2002). Los participantes del estudio mencionaron encontrarse con nuevas herramientas para evitar el consumo, herramientas

tales como: el afrontamiento directo, búsqueda de apoyo social, planificación, solución de problemas, interpretación positiva, autocontrol, evitación o escape (evitan lugares y gente de consumo), distanciamiento (de los factores que facilitan el consumo), aceptación, distractores, redefinición de la situación, desahogo de emociones (en las reuniones o con el padrino), relajación (meditando, respirando), religión, catarsis (en las reuniones o con el padrino), conductas de autocuidado, posponer el afrontamiento (Reynoso y Seligson, 2002).

Todos los participantes aprendieron nuevas estrategias de afrontamiento y usan estas estrategias como herramientas en cualquier situación que se les presente y les funciona ya que no han vuelto a consumir. Aprendieron no solo a no consumir, sino a enfrentarse a la vida de nuevas maneras.

Reynoso y Seligson (2002) mencionan que para la recuperación es importante que un adicto aprenda nuevas formas de enfrentar la vida, el tener estrategias aumenta la probabilidad de no recaer en consumo nuevamente. En este estudio se confirma este postulado ya que los entrevistados al aprender y desarrollar maneras de enfrentar situaciones evitan el consumo. Los participantes han aprendido varias estrategias, algunas que les ofrece el Programa de Narcóticos Anónimos como: las reuniones, el padrino, entre otras. Y otras estrategias más propias de cada individuo que se desarrollaron gracias a involucrarse en el proceso de los Doce Pasos como: el autocontrol, la distracción, la planificación, entre otras.

Conclusiones Generales

Los ocho factores resultaron eficaces para los participantes del estudio.

Los resultados del análisis se confirman con la revisión de la literatura, sin excepción.

Los participantes, a pesar de tener ya años sin consumo, siguen asistiendo y siendo parte del Programa de Narcóticos Anónimos y practican y viven con los Doce Pasos en la actualidad. Perciben que tienen que trabajar en su abstinencia el resto de sus vidas, y el Programa les facilita, ya que siempre podrán encontrar este apoyo.

En la revisión de la literatura se relaciona al factor de espiritualidad con el factor de autoeficacia, ya que se menciona que al desarrollar la creencia en un Ser Superior y tener una experiencia espiritual aumenta la autoeficacia en el individuo (Brown et al. 2013). Se puede concluir que en esta investigación se afirma la relación entre la espiritualidad y la autoeficacia ya que los participantes mencionaron que al creer en un Poder Superior y aumentar la fe en el mismo, perciben que ellos lograrán solucionar o enfrentar cualquier situación que se les presente, ya que reconocen que no están solos y que su Ser Superior los guiará.

Algunos factores influyen a los otros, no son independientes. Por ejemplo, el ser una persona espiritual le brinda pautas a un adicto como meditar u orar para acercarse más al Ser Superior. Estas pautas se convierten en estrategias de afrontamiento, ya que en una situación difícil en la cual el adicto consume, el adicto en recuperación recurre a la meditación o a la oración para encontrar tranquilidad, serenidad y optar por no consumir.

De igual forma, el tener más herramientas de afrontamiento aumenta la autoeficacia ya que el sujeto se percibe con más estrategias para enfrentar la vida. O al sentir que puede lograr lo que se proponga busca maneras de afrontar los riesgos.

Un factor no encontrado en la literatura que los participantes mencionaron constantemente es el miedo a volver a vivir lo que vivían en consumo y perder lo que tienen ahora, como un gran motivador para no consumir cuando tienen ganas en la actualidad

Limitaciones del estudio

La muestra que se utilizó para el estudio es pequeña, ya que constó solo de diez personas. De igual manera se realizaron las entrevistas sólo a personas de género masculino y de la ciudad de Quito, por lo tanto no se pueden generalizar los resultados obtenidos.

Los participantes del estudio tenían niveles de educación superior, todos cursaron o cursan actualmente estudios universitarios. No hubo participantes con un nivel de educación más elemental.

No se realizaron estudios basados en el tipo de droga a la cual eran adictos los participantes.

Se limitó el estudio a un rango de edad de 24 a 32 años, no se conoce si los resultados podrían aplicarse en poblaciones de adolescentes, personas mayores, o mujeres, ya que participaron solo hombres.

Las preguntas de la entrevista a profundidad pudieron haber sesgado las respuestas al esperar que se hable sobre efectividad, ya que los participantes pudieron percibir que tenían que hablar de los aspectos positivos del Programa.

Recomendaciones para futuros estudios

Para futuros estudios se recomienda usar un grupo con mayor número de participantes y sería conveniente estudiar si los factores son efectivos en las mujeres al igual que en los hombres.

Se podrían ampliar las preguntas para reconocer nuevos factores o se podría estandarizar la entrevista para obtener datos numéricos y conocer con mayor exactitud la efectividad de los factores.

Se recomienda la participación de gente de otras ciudades, de distintos estratos socioeconómicos, y niveles de educación para conocer si los factores son igual de eficaces en todos los grupos.

Se podría hacer un análisis comparativo entre grupos de edades distintas para conocer si hay diferencias; de igual manera, se podría comparar grupos con distintos años de recuperación para observar si la perspectiva de la recuperación es distinta.

Resumen general

Se buscaron factores que sean efectivos al momento de dejar de consumir drogas que estén relacionados de manera directa o indirecta con el Programa de los Doce Pasos.

Se identificaron ocho factores principales, los más mencionados en la literatura e investigaciones relacionadas: espiritualidad, autoeficacia, apoyo social, práctica de los doce pasos, apadrinamiento, involucramiento de los círculos sociales, frecuencia de la asistencia a las reuniones y por último desarrollo de estrategias de afrontamiento. Con el propósito de evaluar si estos factores son eficaces, se realizó una entrevista a profundidad y se llegó a la conclusión de que los ocho factores sí son eficaces para prevenir una recaída y mantener en abstinencia a las personas que se involucran con esos factores.

REFERENCIAS

- Beck, A., Wright, F., Newman, C. & Liese, B. (1999). *Terapia Cognitiva de las Drogodependencias*. Editorial Paidós. Buenos Aires.
- Becoña, E., Rodríguez, A. & Salazar, I. (1999). *Drogodependencias*. Universidade de Santiago de Compostela.
- Bengoechea, P. (1999). Dificultades de aprendizaje escolar en niños con necesidades educativas. *El Proceso de Control (Metacognición)*. Universidad de Oviedo.
- Brown, A., Tonigan, S., Pavlik, V., Kosten, T. & Volk, R. (2013). Spirituality and Confidence to Resist Substance Use Among Celebrate Recovery Participants. *Journal of Religion & Health, 52*, 107-113.
- Burns, J. (2001) *Los Doce Pasos*.
- Charro, B. & Meneses, C. (2002). Los consumos de drogas en los programas de mantenimiento con metadona y los factores asociados. Universidad Pontificia de Comillas. Madrid.
- Chi, F., Kaskutas, L., Sterling, S., Campbell, C. & Weisner, C. (2009). Twelve-Step affiliation and 3-year substance use outcomes among adolescents: social support and religious service attendance as potential mediators. *Addiction, 104*, 927-939.
- Davey-Rothwell, M., Kuramoto, J. & Latkin, C. (2008). Social Networks, Norms and 12-Step Group Participation. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 34*, 185-193.
- Donovan, D., & Wells, E. (2007). "Tweaking 12- Step": the potential role of 12-Step self-help group involvement in methamphetamine recovery. *Addiction, 102*, 121-129.
- Durand, M. & Barlow, D. (2007). *Psicopatología Un enfoque integral de la psicología anormal*. Cengage Learning Editores. México D.F.
- Ellis, A. (2004). Cognitive Therapy. *Addictions Counseling, 35-39*
- Fiorentine, R. (1999). After Drug Treatment: Are 12-Steps Programs Effective in Maintaining Abstinence?. *J. Drug Alcohol Abuse, 25*, 93-116.
- Fiorentine, R., & Hillhouse, M. (2002). Tratamiento por drogas y participación en un programa de Doce-pasos: los efectos aditivos de la integración de actividades en la recuperación. *Revista de Toxicomanías, 30*.
- Gutiérrez, R., Andrade P., Jiménez, A. & Juárez, F. (2007). La espiritualidad y su relación con la recuperación del alcoholismo en integrantes de Alcohólicos Anónimos (AA). *Salud Mental, 30*, 4.

- Gutierrez, R., Andrade, P., Jimenez, A., Saldívar, G. & Juárez, F. (2009). Alcohólicos Anónimos (AA): aspectos relacionados con la adherencia (afiliación) y diferencias entre recaídos y no recaídos. *Salud Mental*, 32, 427-433.
- Gyarmathy, A., & Latkin, C. (2008). Individual and Social Factors Associated With Participation in Treatment Programs for Drug Users. *Substance Use & Misuse*, 43, 1865-1881.
- Haro, G., Cervera, G., Martínez-Raga, J., Pérez-Gálvez, B., Fernández-Garcés, M., & Sanjuán, J. (2003). Pharmacological treatment of substance dependence from a neuroscientific perspective (I): opiates and cocaine. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 31 (4): 205-219
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. *McGrawHill*. México D.F.
- Kaskutas, L., Bond, J. & Humphreys, K. (2002). Social networks as mediators of the effect of Alcoholics Anonymous. *Addiction*, 97, 891-900.
- Kort, F. (2006) Psicoterapia Conductual y Cognitiva. *Colección Minerva*. Caracas.
- Liddle, H., & Dakof, G. (1995). Efficacy of family therapy for drug abuse: promising but not definitive. *Journal of Marital & Family Therapy*, 21, 511-43.
- Muñoz-Rivas, M. & Graña, L. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescents. *Psicothema*, 13, 87-94.
- Narcotics Anonymous World Services Inc. (2010). Narcóticos Anónimos. California. 6ta edición.
- Puffer, E., Skalski, L. & Meade, C. (2012). Changes in Religious Coping and Relapse to Drug Use Among Opioid-Dependent Patients Following Inpatient Detoxification. *Journal of Religion and Health*, 51, 1226-1238.
- Reynoso, L. & Seligson, I. (2002) Psicología y Salud. *Universidad Autónoma de México*. México D.F.
- Sharma, M. & Branscum, P. (2010). Is Alcoholic Anonymous Effective?. *Journal of Alcohol & Drug Education*, 54.
- Sociedad Española de Toxicomanías. (2006). Tratado SET de trastornos adictivos. Editorial Médica Panamericana S.A. Madrid.
- Volkow, N. (2010). Principios de Tratamientos para la Drogadicción. *National Institute on Drug Abuse*, 10.
- Witbrodt, J. & Kaskutas, L. (2005). Does Diagnosis Matter? Differential Effects of 12-Step Participation and Social Networks on Abstinence. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 31, 685-707.

Witbrodt, J., Kaskutas, L., Bond, J. & Delucchi, K. (2012). Does sponsorship improve outcomes above Alcoholics Anonymous attendance? A latent class growth curve analysis. *Addiction*, *107*, 301-311.