

## Las recaídas en la rehabilitación del alcohólico. Factores que las sustentan

Dirección Municipal de Trabajadores Sociales Artemisa, Policlínico "A. Sansaricq"

Lic. Yordey González Hernández, MsC. Maritza Herrera López

E-mail: maritherr@infomed.sld.cu

### RESUMEN

La investigación se aplica a un nivel socio grupal, con el objetivo de determinar los factores sociales que se asocian a las recaídas en los alcohólicos que se rehabilitan en grupo de Ayuda Mutua en el municipio de Artemisa. Es de tipo correlacional, se emplean los métodos Analítico-Sintético y el inductivo-Deductivo; El Hipotético-Deductivo y La Observación Participante, como método tradicional. Las técnicas aplicadas fueron: El Grupo Nominal, la Entrevista en Profundidad y el Completamiento de Frases, aplicadas a una muestra compuesta por 12 sujetos: expertos (cuatro) y los sujetos (ocho) consumidores de bebidas alcohólicas incorporados al único grupo de ayuda mutua de la localidad de Artemisa. La información recopilada da cuenta de vivencias, emociones y aspectos puntuales en la convivencia de los enfermos tratados por alcoholismo, apareciendo Conflictos Familiares, Laborales y personales asociados a las recaídas; constatándose el poco tiempo de permanencia dentro del grupo de rehabilitación y el fácil acceso al tóxico. Estas y otras conclusiones demostraron que existe un debilitamiento en el trabajo grupal y se detectan variables asociadas a las recaídas en el sujeto alcohólico para establecer un mejor trabajo de rehabilitación.

**Palabras clave:** Rehabilitación, alcoholismo, factores de riesgo

### INTRODUCCIÓN

El abuso del alcohol tiene una repercusión nociva que va desde el ámbito personal y familiar hasta el social; con sus secuelas en el deterioro de la salud, las relaciones interpersonales, el incremento de la marginalidad, la violencia y delitos múltiples, que son parte de la cotidianidad en muchos contextos. En América Latina el alcoholismo alcanza cifras que fluctúan entre el 4% y el 24% de la población adulta, con un estimado actual de 30 millones de pacientes (1). En Cuba las cifras de prevalencia evidenciadas en estudios regionales, alcanzan un 2% de dependencia alcohólica y un 5% de consumidores abusivos. Provincia Habana, en especial el Municipio Artemisa, no escapa de tal connotación; una población de 755 habitantes que se encuentran controlados como alcohólicos, pero lo más significativo es que solo una pequeña minoría acude a consulta para recibir tratamiento, mostrando una pequeña parte de ellos interés para participar en grupos de auto ayuda. La importancia de este tema se hace evidente si se tiene en cuenta el deterioro que sufre el individuo y la sociedad cuando se intensifica el clima negativo en las familias por existir la presencia de un bebedor que no ha controlado su consumo. La investigación tiene como objetivo identificar los aspectos sociales que sustentan las recaídas en aquellos consumidores de Alcohol que se encuentran en el grupo de ayuda mutua o han abandonado el proceso de rehabilitación en estos y han tenido recaídas.

Objetivos Específicos

- Identificar los tipos de conflictos familiares, laborales o sociales que generan recaídas en los alcohólicos.
- Constatar la existencia de pérdidas familiares que proporcionen el incremento del consumo.
- Valorar si el rechazo al alcohólico favorece las recaídas.
- Relacionar recaídas anteriores con edad e intervalos de abstinencia.

## MATERIALES Y MÉTODOS

El trabajo de investigación cuenta con metodologías cualitativas y cuantitativas, privilegiando la primera. La investigación se aplica a un nivel socio grupal, pues parte del trabajo de rehabilitación grupal. Se clasifica como correlacional, y se emplean los métodos analítico – sintético y el inductivo – deductivo; El hipotético – deductivo y la observación participante, como método tradicional. Las técnicas aplicadas fueron: El grupo nominal, La entrevista en profundidad y el completamiento de frases. Se selecciona una muestra compuesta por 12 sujetos, entre ellos los expertos (4) y los sujetos (8) consumidores de bebidas alcohólicas incorporados a grupos de ayuda mutua y que en alguna ocasión hayan dejado el tratamiento, ya sea de forma transitoria o permanente, ellos pertenecen a la localidad urbana de Artemisa y al único grupo de ayuda mutua que existe en el municipio.

## RESULTADOS

Se aplicó la entrevista en profundidad a 8 hombres, caracterizados por rango de edad de 45 a 59 años, (el 62,5%) de raza negra (62,5%), un nivel de instrucción del 12 grado (62.5%); casados el 50% y respondiendo a la categoría de los solteros otros 50% (tabla 1). Predominan los desvinculados con un 62,5% en el grupo de edad de 45 a 59 años. El tiempo de tratamiento de los entrevistados en los grupos de ayuda mutua, oscila entre 4 a 6 meses en el 100% de la muestra. El tiempo de abstinencia de los entrevistados, sólo es de 24 horas a un mes. Un 12,5% no han tenido recaídas en los últimos tiempos, un 87,5% si han sentido constantemente la necesidad de beber. Un 50% de los entrevistados afirma que su familia no constituye ejemplo para la ingestión de bebidas, el otro 50% restante manifiesta que su familia es bebedora de alcohol. Únicamente un 12,5% opina que no tiene persona que lo inciten a beber.

El consumo de alcohol en el 50% de los casos no constituye una tradición familiar. La familia se ha esforzado en ofrecerles criterios para dejar de beber, sobre todo en caso de las familias más allegadas en un 75%. Los eventos significativos que provocan las recaídas en los alcohólicos están asociados a las pérdidas familiares por fallecimiento (50%), y las pérdidas que tienen un carácter afectivo. Aparecen los conflictos entre padre e hijo (25%), entre hermanos (25%) y otros se sienten ignorados por la familia (12,5%), (tabla 2). El mayor número de los encuestados plantean haber tenido serios conflictos en su centro de trabajo (62.5%). El 75% de los entrevistados manifestó, tener repercusión social negativa vinculada a los fracasos profesionales, críticas, desvinculación, pérdidas de amistades, familiares y del colectivo laboral.

## DISCUSIÓN

Al comenzar la búsqueda de la muestra, se detecta que el grupo de ayuda mutua dejó de funcionar al amparo del centro Comunitario de salud mental. En estos momentos ha fallado la dinámica grupal, son muy pocos lo que se mantienen en abstinencia y ya el grupo se debilitó en su función. Todo lo anteriormente expuesto conllevó a un trabajo persuasivo y de detección de información acerca de las personas que participaban en el grupo de ayuda mutua y el lugar donde se encontraban para contar con su participación en la investigación. Los grupos terapéuticos formados al amparo de una institución conocidos como Grupos de Ayuda mutua, y los Grupos de apoyo o de Autoayuda (Autónomos) (1), son el referente social para el enfermo, reafirma la voluntad del individuo a enfrentar su realidad, es ahí donde recibe aceptación, estimulación y sentido valorativo de su nueva situación social (2, 3). El grupo de compañeros ha sido considerado como sostén que eleva la autoestima, estabilidad y sobre todo es el lugar donde comparten vivencias, experiencias y también conflictos (4).

El riesgo en las recaídas después de un tratamiento grupal, está dirigido a aquellos hombres entre los 45 y 59 años desvinculados. El nivel escolar, el estado civil y los trabajos vinculados al alcohol no son variables que definen incidencia, solo ha primado la facilidad para adquirir el toxico por vía ilícita y de menor costo. La muestra se ha caracterizado por una débil voluntad para enfrentar el tratamiento, siendo muy poca su participación en el grupo teniendo en cuenta el tiempo mínimo de abstinencia. El grupo no ha sido una fortaleza para los individuos con problema de adicción, ello es expresión de la ausencia de un profesional con conocimiento que dirija la dinámica grupal. La interrupción constante del tratamiento, ya sea por el profesional, sujeto o líder ha provocado falta de integración reflejándose en crisis el papel del grupo, el que a pesar de ser escogido por voluntad y libertad plena del individuo para buscar ayuda, este agudiza finalmente el tratamiento apareciendo una nueva recaída sustentada por el ambiente desfavorable que más próximo tiene el enfermo, entorno inmediato que no posibilita la búsqueda de nuevos horizontes que propicien cambio de valores, normas, actitudes y conducta. Todo lo que reafirma los conflictos familiares, el hábito de beber al interior de algunas familias y otras que en las humillaciones, y en el uso de adjetivos que desarraigan socialmente, encuentran la forma de desprenderse de la función familiar para la cual fue creada la familia. Ello solo provoca desordenes en el comportamiento social de forma general, y así lo confirman los problemas laborales que dieron paso al desempleo y a la exclusión social del sujeto investigado (4, 5). Las pérdidas son algunos de los factores que se reflejan en las recaídas, toda la muestra

lo patentiza ante los eventos significativos relacionados con la vuelta a la ingestión; el fallecimiento de algún familiar ha sido motivo de crisis difíciles de enfrentar, sin embargo, ello es reflejo de eventos normativos en el ciclo vital del individuo, siendo aún más difícil de afrontar aquellos eventos inesperados o paranormativos que transcurren en la cotidianidad y que proporcionan desordenes familiares y sociales, en la exclusión a participar de la cotidianidad del propio hogar, de recibir afecto, comprensión y hasta en la prohibición de utilizar los bienes creados en el hogar. Lo anterior apunta a favor de la falta de orientación que tiene la familia sobre el tratamiento al enfermo por alcoholismo y al individuo de manera general reflejado además en la frase "me vuelven a querer" ante la reincorporación al tratamiento. De forma general, el medio familiar no ha favorecido a los entrevistados, solo uno encontró amor después de tener consecuencias graves que lo llevó al encamamiento y a la dependencia familiar por una neoplasia del hígado, los demás encuentran la salida de sus crisis familiares en el espacio que propicia el grupo de bebedores, por lo que desechan una nueva posibilidad de resocialización, "no pueden abandonar la bebida" aceptan que cada recaída es peor que la anterior debido a la presencia de temblores y estados de ánimos. Lo más penoso es que el individuo se aísla y anula toda integración social por lo que traspasa a otras generaciones su pauta de conducta por la imitación de modos y estilos de vida que una vez transmitida comienza a ser juzgada y discriminada por el resto de la sociedad.

## CONCLUSIONES

Los factores sociales que aparecen asociados a las recaídas en los pacientes bebedores son: los conflictos familiares y sociales, expresados en humillaciones, críticas, rechazo y presencia de adjetivos denigrantes, posibilitando la pérdida del carácter afectivo de la familia que patentiza el desmembramiento familiar y refuerzan las recaídas. Los cortos periodos de abstinencia encuentran justificación en los fracasos profesionales, amorosos, perdidas de familias y amistades por fallecimiento y a la percepción social negativa del bebedor que lo desvalora ante la sociedad, ello posibilita la pérdida de voluntad para cambiar la realidad en que vive sustentada por la falta de apoyo y presencia de conflictos al interior de la familia.

Se detectan patrones socioculturales de consumo en la familia, el grupo y factores de personalidad asociado a la inseguridad, y ausencia de herramientas de enfrentamiento ante los problemas que se presentan, ello los hace mantener una apariencia personal paupérrima que denota baja autoestima y propicia el rechazo social.

**Tabla 1. Grupos de edades con relación a la raza y al estado civil**

Grupo de edad	Blanca (%)		Negra (%)	
	Casado	Soltero	Casado	Soltero
30-44	--	--	12,5	12,5
45-59	12,5	12,5	25	12,5
60-74	12,5	--	--	--
Total	25	12,5	37,5	25,0

**Tabla 2. Eventos que provocan recaídas**

EVENTOS	%
Perdidas familiares	50,0
Conflictos entre padre e hijo.	25,0
Conflictos entre hermanos	25,0
Ignorancia total de la familia	12,5

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *González Menéndez, Ricardo Alcoholismo. Abordaje integral. Editorial Oriente Santiago de Cuba; 2004.*
2. *Mármol Sonora, Dr. León El Grupo de Ayuda Mutua: la mejor opción en el control del alcoholismo. Revista Cubana Medicina Militar, Cuba; 2004; 33(3) www.sld.cu.*
3. *Salud Vida/ Adicciones "A cerca de Alcohólicos"; Jueves 2 de Octubre 2008, www.sld.cu.*
4. *Guilarte Alba, Eliana El Alcoholismo en los Adolescentes, Trabajo de Investigación en Psicología de la Salud., Ciencias Médicas, Habana Cuba; 2008*
5. *Entrevista al doctor Ricardo González Menéndez. Periódico Granma 23 de febrero, Habana Cuba; 2007.*