

LA ESPIRITUALIDAD Y SU RELACIÓN CON LA RECUPERACIÓN DEL ALCOHOLISMO EN INTEGRANTES DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS (AA)

Reyna Gutiérrez Reynaga¹, Patricia Andrade-Palos², Alberto Jiménez Tapia¹, Francisco Juárez García¹

SUMMARY

In alcoholism research, the exploration of the spirituality have a great importance. Some authors keep distance from this concept and it has been commonly criticized. However, other researchers (Gorsuch, Connors, Tonigan, and Miller) have agreed in pointing out to this and other variables, like religion for example, as important elements that protect individuals from addiction, also as factors that favor treatment and mediate in long abstinence periods. According to Morjaria and Orford, the assumption of a link between spirituality and alcoholism exist because is one of the principles of Alcoholics Anonymous (AA) foundation.

In the present, the work of AA is one of the most popular approaches in recovering from alcoholism, within Mexico and in other countries as well, and although its effectiveness over alcohol consumption is still debatable, not well documented and inconclusive. There is evidence suggesting that a regular participation in the group meetings could benefit a lot of individuals; especially those whose participation in all the activities is more enthusiastic and those who develop more beliefs inside the groups.

A key element in AA's philosophy is the acceptance of a spiritual strength that comes from a bigger power than themselves (Higher Power: can be understood as a "whole" or the power represented by God), which helps in the recovery process. AA acknowledge the importance of religious thoughts, and the relevance of spiritual tradition in the recovery of each alcoholic, however, the core of the treatment is not placed on these aspects, but it is on spirituality. According to AA, every individual may have his own definition of spirituality and it is outlined by his personal orientation. In that respect, Forchimes, Kurtz, and Ketchman said that spirituality is a transformation breakthrough marked by a personal experience of "spiritual awakening", all resulting from regular participation to the meetings and from the daily practice of the twelve-step program.

The twelve-step program represents one of the most important components in the recovery strategy of AA and reflects the spiritual nature of the program. DiClemente and Gabbaini have noted that the practice of the steps has fundamental implications

in reaching and maintaining abstinence, especially for those who practice them on a regular way. However, available evidence about the benefits that each step brings to the alcoholics is still limited and sometimes controversial.

There are very few investigations in Mexico about the role of spirituality in the alcoholic recovery process. AA have not been sufficiently studied and there is a lot unknown about their treatment strategies.

The objective of this study is to know if the effectiveness of the practice of the 12 steps, the frequency of their practice, and the experience of the "spiritual awakening" (that AA consider as a consequence of practicing the steps) influence on the maintenance of abstinence in members of AA.

The sample was non probabilistic and included 192 AA members from traditional groups (or "an hour and a half" groups, named after the time meetings last) from southern Mexico City area. Individuals were divided in two groups: relapsed and not relapsed. The first group included 49 alcoholics (90 percent of males, 10 percent of females) who relapsed after an abstinence period of three or more months within AA (abstinence mean = 2.4 years). The second group included 143 subjects (86 percent of males, 14 percent of females) who have not relapsed since they entered AA or for a ten year period or longer.

To determine the influence of the spiritual principles of the 12 steps program, a question was designed to measure the practice of each one of them, as well as a scale to explore the frequency of such practice. Also, since AA considers the "spiritual awakening" as a result of working with the steps, a question about its occurrence was included.

Results showed that not relapsed individuals have practiced significantly more steps (mean=9, SD=4.1) than the relapsed ones (mean=7, SD=4.4) ($t=2.304$, $df=190$, $p=.02$). Results also showed that frequency in the practice of: thinking about events that led to alcoholism (steps 4 and 5), humbleness to accept help from a Higher Power (steps 6, 7, and 11), acceptance of responsibility to reduce the consequences of addiction (steps 8, and 9), and helping other alcoholics (step 12), is significantly different between both groups; not relapsed individuals had a more frequent practice of these steps.

¹ Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente.

² Jefa de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Psicología-UNAM

Correspondencia: Psic. Reyna Gutiérrez Reynaga. Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. Calz. México-Xochimilco 101, San. Lorenzo Huipulco, Tlalpan, 14370, México, D.F. Tel.: 5655-2811 (160). E-mail: gutrey@imp.edu.mx

Recibido: 19 de septiembre de 2006. Aceptado: 25 de abril de 2007.

Since AA assumes that working the steps leads to experience a spiritual conversion or “spiritual awakening” (it implies a change in the self-concept, in the view of the world, and stop being self-centered), a regression analysis was performed to test this assumption. Results suggested that a greater involvement in steps 4 to 12 —usually considered as steps for action and maintenance— increases 10 percent the probability for experiencing the “spiritual awakening” ($p=.000$). Besides this experience increases two times the probability for staying sober in not relapsed subjects ($\text{Exp}[B]=2.095$, $\text{CI}=1.032-4.253$, $p=.04$).

No statistical differences were found in the practice of steps 1-3, but this does not mean that they are not important, for these are the most practiced steps in both groups. However, the fact that relapsed alcoholics put great value upon these steps, points out their willingness to stop consuming (apparently they have accepted being powerless before alcohol, and to surrender their will and life to a Higher Power), but it also underlines their difficulty in attaching to some of the beliefs and activities that AA consider as base to complete the practice the steps and to develop spirituality. Several of these activities are related to elements in the program that mean more action and certain degree of confusion and discouragement for those who focus in staying sober only based on a vague idea of what constitutes the Higher Power.

AA recognizes the first three steps as the facilitators of abstinence and as the beginning of the path to “spiritual awakening” through an aid that transcends the individual (Higher Power), but they also emphasize that many times this is not enough for the recovery. Paradoxically, they state that this condition could lead to a feeling of false security that could invite the alcoholic to flirt with the idea of having “just one drink”. Therefore, it is not casual that relapsed individuals in the sample of this study focus on practicing the first three steps, though more research is needed to further confirmation.

These results allow concluding that spacing out the practice of the 12 steps or not practicing them at all, produces low levels of spirituality, which could be the cause of a relapse. Results also showed that a higher level of spirituality (linked to the practice of more steps) has an important influence on the recovery of alcoholics, particularly for those whose practice of the steps is more regular. The sample of this study showed that its particular way to develop spirituality (spiritual awakening) and therefore maintain abstinence requires of a process that involves cognitive, emotional, and behavioral activity (steps 4-12), and not only to embrace the conviction of alcoholism as a disease susceptible of being cured (steps 1-3).

Finally it is important to indicate that the 12 steps program represent a particular way of expressing spirituality, and that they are limited to specific cognitions and practices; thus, more research is required to replicate these results with other measures of spirituality.

Key words: Spirituality, twelve-step program, abstinence, relapse, Alcoholics Anonymous (AA), alcoholism.

RESUMEN

Dentro de la investigación sobre alcoholismo se atribuye gran importancia a la espiritualidad. Algunos investigadores guardan distancia con este concepto, sin embargo, otros coinciden en señalar que ésta y otras variables protegen a los individuos de la

adicción, favorecen el proceso de tratamiento y son mediadores de largos periodos de abstinencia. La suposición de un vínculo entre la espiritualidad y el alcoholismo se debe a la existencia de los grupos de Alcohólicos Anónimos (AA).

Actualmente, el trabajo de AA es una de las aproximaciones más populares en la recuperación del alcoholismo y aunque su efectividad es un tema controvertido, diferentes investigaciones sugieren que la asistencia a este tipo de grupos puede ser benéfica, especialmente para quienes participan más en las actividades y creencias al interior de los mismos.

Un concepto central en AA es la aceptación de una fuerza espiritual procedente de un poder superior para la recuperación del alcoholismo que implica aceptar la espiritualidad, que es vista como una experiencia de transformación o de “despertar espiritual” como resultado de asistir a los grupos AA y de la práctica de los 12 pasos.

En nuestro país hay pocas investigaciones sobre la participación de la espiritualidad en la recuperación del alcohólico. El objetivo de este trabajo es conocer en qué medida la práctica de los 12 pasos y la periodicidad de la misma, además de la experiencia del “despertar espiritual” influyen en el mantenimiento de la abstinencia en miembros de AA.

Se trabajó con una muestra no probabilística de 192 miembros de AA quienes participan en los grupos tradicionales o de “hora y media” del área sur de la Ciudad de México. La muestra se subdividió en dos grupos: recaídos ($n=49$) y no recaídos ($n=143$).

Se diseñó una pregunta para explorar la práctica de cada uno de los pasos del programa de inducción a la abstinencia y una escala que exploró la periodicidad de su ejercicio. Dado que AA contempla la idea de un “despertar espiritual” como resultado de la práctica de los 12 pasos, se introdujo una pregunta que exploró su ocurrencia.

Los resultados mostraron que, en promedio, los AA no recaídos han practicado un mayor número de los 12 pasos (Media=9, $\text{SD}=4.1$) que quienes han recaído (Media=7, $\text{SD}=4.4$) con diferencias significativas entre ambos grupos ($t=2.304$, $gl=190$, $p=.02$).

Dado que AA asume que la práctica de los 12 pasos conduce al despertar espiritual, se realizó un análisis de regresión logística para probar esta asunción. Los resultados sugieren que un mayor involucramiento con los pasos 4° al 12° (convencionalmente considerados por AA como pasos de acción y mantenimiento) aumenta 10% la probabilidad de lograr un “despertar espiritual” ($p=.000$) y que tal experiencia eleva 2 veces la probabilidad de mantener la abstinencia en los AA que la han alcanzado ($\text{Exp}[B]=2.095$, $\text{IC}=1.032-4.253$, $p=.04$).

Los resultados de este estudio mostraron que espaciar o nunca practicar los 12 pasos genera niveles bajos de espiritualidad y que éstos pueden causar recaída, en tanto que una mayor espiritualidad tiene implicaciones importantes para la recuperación del alcohólico. Asimismo, en esta muestra, la vía para desarrollar la espiritualidad y el mantenimiento de la abstinencia, requiere de actividad cognitiva, emocional y conductual y no sólo convencimiento de la enfermedad y de su probable solución.

Los 12 pasos representan una forma particular de expresar la espiritualidad que se encuentra limitada por prácticas y cogniciones específicas, por lo que son necesarias investigaciones adicionales para confirmar estos resultados con otras medidas de espiritualidad.

Palabras clave: Espiritualidad, 12 pasos, abstinencia, recaída, Alcohólicos Anónimos (AA), alcoholismo.

INTRODUCCIÓN

La espiritualidad es un concepto que cada vez recibe mayor atención en la bibliografía científica; su exploración ha permitido conocer que puede desempeñar un papel importante en la salud física y mental de los individuos y en el proceso de recuperación de los adictos (9, 10, 17).

En el campo del alcoholismo se atribuye gran importancia a la espiritualidad (17). Algunos investigadores se mantienen al margen del concepto (12, 27) que además es objeto de críticas (5); pero otros coinciden en señalar que ésta y otras variables como la religión protegen a los individuos de la adicción, favorecen el proceso de tratamiento (9, 10) y son mediadores de largos periodos de abstinencia (2, 9, 21).

De acuerdo con Morjaria y Orford (18), la suposición de un vínculo entre la espiritualidad y el alcoholismo se debe, en gran medida, a la existencia de los grupos de Alcohólicos Anónimos (AA).

En la actualidad, AA representa una de las aproximaciones más populares en la recuperación del alcoholismo en México y otros sitios (24); aunque su efectividad es un tema que aún se debate y la información disponible es escasa y no concluyente (14), diferentes investigaciones sugieren que la asistencia a este tipo de grupos puede beneficiar a muchos individuos (4, 13). En particular se menciona a quienes tienen mayor participación en las actividades y más creencias desarrolladas al interior de los grupos (6, 8).

Los AA adoptaron el modelo médico de enfermedad para explicar el alcoholismo (16); sin embargo, consideran que además de los aspectos físicos y mentales asociados a la adicción, también los espirituales requieren de tratamiento (1). En esencia, suponen que el alcoholismo es una enfermedad del espíritu, caracterizada por una excesiva preocupación por el Yo. Al alcohólico se le considera como un individuo con “defectos de carácter”, los cuales son manifestaciones de un narcisismo patológico que implican dificultad para establecer relaciones satisfactorias (antítesis de espiritualidad) por lo que gran parte del programa está dirigido a desarrollar un estado que conduzca a la eliminación de estos “defectos” (16).

Para AA, el alcoholismo es una enfermedad física, psicológica y espiritual que sólo se puede detener mediante la abstinencia, pero que es incurable (la recuperación es un proceso permanente y opuesto a la cura). Debido a esta característica, asumen que la solución sólo es posible mediante una experiencia de conversión y cambio en el estilo de vida que se presenta como resultado de la asistencia vitalicia a los grupos y con la práctica de los 12 pasos (1, 7).

Los 12 pasos forman uno de los ejes rectores de la recuperación en AA y reflejan la naturaleza espiritual

del programa (7, 18), y acentúan principios como la oración, la meditación y la aceptación de un Poder Superior (1). Sin embargo, el componente espiritual va más allá de la sola adherencia a las creencias, prácticas y preceptos de la religión; en éste se contempla un fenómeno de conversión, es decir, el cambio de un tipo de vida indeseable hacia otro más favorable (1, 7, 15).

Los AA no niegan la relevancia de las creencias religiosas de cada persona, pero para ellos lo importante es la espiritualidad (7, 15) que cada individuo puede definir según su orientación particular (1), pero suelen entenderla como una experiencia de transformación marcada por la vivencia de un “despertar espiritual” (1, 7, 9).

La espiritualidad es un concepto muy arraigado en las creencias de los AA, su práctica resulta difícil (7) y los elementos que la componen no son claros (21), sin embargo se cree que ocurre debido a la adherencia al programa, a la participación activa y al compromiso intencional con cada uno de los 12 pasos (1, 7). AA no hace énfasis especial en la práctica cronológica de los 12 pasos para alcanzar la experiencia de conversión espiritual, pero exhorta a sus miembros a trabajar en todos ellos (1).

Diferentes estudios indican que trabajar los 12 pasos tiene implicaciones importantes para la recuperación del alcohólico, especialmente para aquellos que son más constantes en su ejercicio (3, 8); no obstante, la evidencia sobre los beneficios que cada uno de éstos producen es limitada y algunas veces controvertida. Por ejemplo, se menciona que el primer paso (reconocimiento de la impotencia ante el alcohol) es el de mayor relevancia (22) dado que tiende a practicarse completa e incondicionalmente, lo que genera acción concreta y determina el curso de la recuperación. Por otro lado, un análisis de la relación entre la práctica de los 12 pasos y la respuesta del alcohólico mostró que sólo los pasos 4 y 5 referentes a la exploración la personalidad y la catarsis de problemas que llevaron a desarrollar alcoholismo, tienen beneficio terapéutico (26) (cuadro 1).

También se ha visto que el ejercicio de al menos siete de los doce pasos del programa de AA (6 al 12), se relaciona moderadamente con la mejoría del alcohólico (4). Otros estudios muestran que el número de pasos completados (los tres primeros) predice el tiempo de abstinencia (un año o más) y las conductas encaminadas a la recuperación (28), y que la práctica del paso 12 (ayuda a otros alcohólicos, ser padrino y despertar espiritual) reduce la probabilidad de recaída a un año de seguimiento (20).

En nuestro país hay pocas investigaciones que permitan ampliar el conocimiento sobre el papel de la espiritualidad en la recuperación del alcohólico (23), pero en contextos internacionales se documenta este tipo de organización como uno de los principales ejemplos de terapia alternativa, en el cual se puede reconocer la

CUADRO 1. Práctica de los 12 pasos en AA recaídos vs. no recaídos

Los Doce Pasos (abreviados)	Recaídos (N=49)		No recaídos (N=143)		χ^2
	Sí %	No %	Sí %	No %	
1. Reconocimiento y admisión de la impotencia sobre el alcohol	96.0	4.0	94.0	6.0	0.169
2. Creencia en un Poder Superior	84.0	16.0	83.0	17.0	0.005
3. Rendición ante este Poder Superior como un medio para fortalecer y favorecer la recuperación	76.0	25.0	82.0	18.0	0.915
4. Autoevaluación o inventario personal	59.0	41.0	78.0	22.0	6.283*
5. Aceptación de equivocaciones que han contribuido a la ebriedad	55.0	45.0	75.0	25.0	6.734**
6. Disposición para que Dios elimine defectos de carácter	51.0	49.0	70.0	30.0	5.744*
7. Humildad y oración para eliminar defectos de carácter	53.0	47.0	69.0	32.0	3.819*
8. Construir una lista de personas a quienes se ofendió	45.0	55.0	65.0	35.0	6.161*
9. Enmendar daños provocados a terceros	49.0	51.0	68.0	32.0	5.566*
10. Inventario cotidiano de actitudes y conductas para mantener las ganancias asociadas a los primeros nueve pasos	55.0	45.0	70.0	30.0	3.583*
11. Buscar a través de la oración y meditación mejorar el contacto con Dios	55.0	45.0	73.0	27.0	5.23*
12. Después de haber practicado los 11 pasos, se espera que en el alcohólico se manifieste un "despertar espiritual", seguido de un deseo de ayudar a otros alcohólicos	61.0	39.0	73.0	27.0	2.290

**p<.01; *p<.05

influencia de temas espirituales sobre la recuperación del alcohólico (7, 9, 10).

El objetivo de este trabajo es conocer en qué medida la práctica de los 12 pasos, la periodicidad de la misma y la experiencia del “*despertar espiritual*” (que AA marca como consecuencia de trabajar los 12 pasos), influyen en el mantenimiento de la abstinencia en miembros de AA.

MATERIAL Y MÉTODO

Muestra

Se trabajó con una muestra no probabilística formada con 192 miembros de AA de los grupos tradicionales o de “hora y media” (tiempo dedicado a las reuniones de recuperación) de la Sección México, área sur del Distrito Federal.

El criterio de inclusión fue haber participado en las reuniones de AA al menos 3 meses, por ser el tiempo estimado para la asimilación del programa (11, 23). La muestra obtenida se subdividió en dos grupos: recaídos (n=49, 90% hombres y 10% mujeres) quienes señalaron haber vuelto a beber después de una etapa de abstinencia, mayor o igual a tres meses, lograda dentro de AA (\bar{x} de abstinencia=2.4 años). En el segundo grupo (n=143, 86% hombres y 14% mujeres) 91% mencionó estar en abstinencia desde su ingreso a AA y 8% señaló que su recaída fue hace 10 años o más; sin embargo, dado el amplio periodo de abstinencia se les consideró como no recaídos.

Instrumento

Se diseñó un formato de doce preguntas para explorar la práctica de cada uno de los pasos para determinar la influencia de los principios espirituales de

éstos y una escala de doce reactivos para explorar la periodicidad de su ejercicio. Las opciones de respuesta fueron: en los últimos 30 días, en el último año, hace más de un año y nunca. Se codificaron de 4 a 1 respectivamente, de tal manera que una mayor puntuación indicara mayor constancia de práctica. Además, dado que AA contempla la idea de un “despertar espiritual” como resultado de trabajar los 12 pasos, se introdujo una pregunta que explora su ocurrencia.

Procedimiento

Se hizo una selección aleatoria de los grupos de AA del área sur en el Distrito Federal a los que se solicitó la colaboración de los miembros que participaron en las reuniones al menos tres meses antes de la entrevista. En cada grupo se explicaron los objetivos del estudio y se solicitó la colaboración voluntaria de aquellos que hubieran participado, al menos, los últimos tres meses en las reuniones de AA y se garantizó el anonimato.

La información se recabó en noviembre de 2004. Se utilizaron pruebas de *ji* cuadrada y *U* de Mann-Whitney para comparar recaídos vs. no recaídos y su práctica de los 12 pasos (sí/no) así como la periodicidad de la misma. La escala de periodicidad se sometió a un análisis factorial exploratorio para agrupar los reactivos en dimensiones que arrojó dos factores: el primero concentró los pasos 1-3 (considerados como pasos de rendición, ($\alpha=0.84$) (25). El segundo agrupó los pasos 4-12 (que corresponden a acción y mantenimiento, ($\alpha=0.94$) (25). Posteriormente se integraron en un modelo de regresión logística para explorar su funcionamiento como predictores del “despertar espiritual”. A su vez, esta variable se sometió a una prueba de regresión logística para conocer su función en el mantenimiento o no de la abstinencia.

CUADRO 2. Periodicidad de la práctica de los 12 pasos. Prueba U de Mann-Whitney en AA recaídos y no recaídos

Los 12 Pasos	Rango promedio		Z	SIG.
	Recaídos N=143	No recaídos N=49		
paso 1	91.19	98.32	-1.021	0.31
paso 2	87.64	99.53	-1.488	0.14
paso 3	85.48	100.28	-1.840	0.07
paso 4	82.92	101.15	-2.049	0.04*
paso 5	84.09	100.75	-1.872	0.06
paso 6	77.93	102.86	-2.859	0.00*
paso 7	80.02	102.15	-2.525	0.01*
paso 8	82.35	101.35	-2.153	0.03*
paso 9	79.37	102.37	-2.601	0.01*
paso 10	83.40	100.99	-2.027	0.04*
paso 11	79.33	102.38	-2.672	0.01*
paso 12	82.14	101.42	-2.219	0.03*

RESULTADOS

Los datos indican que, en promedio, los AA no recaídos han practicado mayor número de pasos ($\bar{x}=9$, $SD=4.1$) que quienes han recaído ($\bar{x}=7$, $SD=4.4$), y se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos ($t=2.304$, $gl= 190$, $p=.02$).

Los análisis comparativos entre ambos grupos con respecto a sí/no han practicado los pasos, mostraron diferencias significativas del 4 al 11 (cuadro 1). De éstos, el cuarto y el quinto se vinculan con el análisis de la personalidad y la catarsis. Generalmente se practican a través de la escritura detallada de los problemas que perciben asociados con su problemática (cuarto paso) y la lectura de éstos frente a otro individuo –el padrino- (quinto paso). Los datos del estudio muestran que estas acciones son más frecuentes en el grupo de no recaídos (78% y 75% respectivamente) que en el grupo de recaídos (59% y 55%).

Los pasos 6, 7 y 11 en su conjunto, permiten la liberación de los defectos de carácter mediante la referencia explícita a la influencia de un Poder Superior y el uso de la oración y la meditación. Los resultados indican que 75% del grupo de no recaídos utiliza la oración y la creencia en un Poder Superior para que les devuelva un “sano juicio”. Alrededor de 50% del grupo de recaídos no ora, ni medita (paso 11), ni expresa la determinación para eliminar los defectos de carácter (pasos 6 y 7). Esta misma tendencia se observó en los pasos 8, 9 y 10, los cuales se enlazan al reconocimiento de los conflictos y la mejoría de las relaciones interpersonales.

Los análisis indican que los sujetos no recaídos son quienes más procuran continuar con la elaboración de una lista de personas a quienes han dañado (paso 8), procuran reparar los daños provocados a terceros por su forma de beber (paso 9) e intentan más anticipar o solucionar problemas interpersonales (paso 10), que quienes han recaído (cuadro 1).

Por otra parte, la comparación de la periodicidad de la práctica de los pasos entre los grupos de recaídos y

no recaídos mostró una diferencia significativa en el paso 4 y los pasos del 6 al 12, siendo mayor el Rango Promedio* en los no recaídos (cuadro 2), de quienes los datos sugieren que presentan una inclinación a practicar los pasos con mayor persistencia (últimos 30 días), mientras que los recaídos parecen espaciarlos más o nunca practicarlos. Cabe señalar que no haber encontrado diferencias significativas en el 5° paso, pero sí en el 12°, sugiere que la periodicidad de su práctica tiene efectos diferentes en la recaída; pues se observó que mientras la regularidad con que se comparte el inventario moral con otro individuo (5° paso) parece no asociarse con recaer, espaciar la ayuda a otros alcohólicos (paso 12) o nunca brindarla parece tener un efecto contrario.

Finalmente, en el modelo de regresión logística se introdujeron los factores que agrupan los pasos 1 al 3 (rendición) y 4 al 12 (acción/mantenimiento), así como la respuesta a la pregunta que hace mención al hecho de haber o no experimentado el “despertar espiritual”. De acuerdo a los resultados, se puede ver que el mayor número de pasos vinculados con la acción y el mantenimiento (4 al 12) (cuadro 3) predice 10% más la probabilidad de lograr el “despertar espiritual” ($p<.000$). Además, se hizo una prueba de regresión logística divariada que mostró que dicha experiencia eleva 2 veces la probabilidad de mantener la abstinencia en aquéllos AA que la han alcanzado ($Exp[B]=2.095$, $IC= 1.032-4.253$, $p=.04$).

DISCUSIÓN

En este estudio se pudo ver que el número de pasos practicados y la periodicidad de la práctica son diferentes entre los AA recaídos y los no recaídos, especialmente en los pasos 4-12 del programa. También se observó que la periodicidad de su práctica incrementa

*Valor que representa al grupo que tiene una mediana mayor en la respuesta a la periodicidad de práctica de los 12 pasos.

CUADRO 3. Regresión logística de la práctica de los 12 pasos como predictores del "despertar espiritual"

Variables independientes	Exp(B)	Estadístico Wald	p	I. C. 95%	
				Inferior	Superior
Pasos de rendición (1-3)	1.006	0.01	0.929	0.875	1.158
Pasos de acción y mantenimiento (4-12)	1.102	15.78	0.000	1.050	1.156

la probabilidad de experimentar el despertar espiritual en los AA que mantienen abstinencia total. Por lo tanto, es posible afirmar que éstos se han involucrado de forma más activa en la organización, han aceptado sus creencias espirituales de una manera más plena y siguen sus pautas con más detalle que quienes han recaído. Este dato coincide con lo reportado en trabajos anteriores que mencionan un mejor pronóstico de recuperación en los alcohólicos con mayor nivel de participación en las actividades que se desarrollan al interior de los grupos (4, 6, 10, 11, 20).

Por otro lado, en este estudio no se observaron diferencias significativas entre recaídos y no recaídos en cuanto a la práctica de los tres primeros pasos, empero, esto no significa que su ejercicio carezca de importancia, ya que los datos muestran que son los más practicados en los dos grupos (cuadro 1). Sin embargo, la propensión de los AA recaídos a poner énfasis en los tres primeros pasos y a disminuir el ejercicio de los demás, nos lleva a suponer que aunque tienen la intención de dejar de beber (han aceptado la creencia de que el alcohólico es "impotente ante el alcohol" y se han inclinado a poner su voluntad y vida al cuidado de un Poder Superior), encuentran difícil adherirse a algunas de las creencias y actividades que AA considera indispensables para completar todos los pasos y desarrollar el "despertar espiritual" (1). Varias de estas actividades se relacionan con elementos del programa que implican mayor acción, como el auto-monitoreo de los defectos de carácter (pasos 4 y 10) y la confrontación (pasos 5, 8 y 9) ya que la práctica puede resultar confusa y desalentadora para quienes se enfocan en la posibilidad de no beber únicamente apoyados en una idea vaga del Poder Superior, puesto que el hacerlo implica una interpretación personal (3).

Para AA, los tres primeros pasos pueden facilitar el inicio de la abstinencia y el camino hacia el "despertar espiritual" mediante la ayuda de una fuerza que trasciende al individuo (Poder Superior), pero subrayan que estos suelen ser insuficientes para la recuperación del alcohólico y, a menos de que exista un deseo sostenido de seguir las recomendaciones de los pasos restantes, suponen que podrían enlazarse con un sentimiento de seguridad artificial e inducir al alcohólico a jugar con la idea de una copa (1). Por lo tanto, consideramos consistente que el énfasis de los sujetos recaídos de esta muestra se localice en la práctica de los tres primeros

pasos; aunque se requerirán más estudios para confirmar esta posibilidad.

Dentro de AA se espera que el "despertar espiritual" se manifieste en el alcohólico mediante el trabajo con todos los pasos (1, 7). La experiencia se contempla como un fenómeno de conversión espiritual (p. e. alterar la visión de sí mismos y del mundo en general o como la vivencia de la extinción del egocentrismo) (7, 15) y si bien no se ha entendido suficientemente (21), en ocasiones se menciona este fenómeno como el indicador del cambio en AA (7).

Los resultados de este trabajo sugieren que un mayor involucramiento en los 12 pasos, específicamente los de acción y mantenimiento (4 al 12) aumenta la probabilidad de lograr un "despertar espiritual" y que tal experiencia es un aspecto más relevante en los AA no recaídos que en los recaídos. Por tanto, resulta factible suponer que aquéllos han adquirido los elementos necesarios para que el cambio ocurra a través de su práctica constante, pero no así los últimos.

Se requieren estudios más precisos para conocer las cualidades específicas del cambio. Sin embargo, la falta de poder predictivo de los tres primeros pasos en la experiencia del "despertar espiritual", además de encontrarse más vinculada con los de acción/mantenimiento (p. e. auto-examen y compartirlo con otro, reparación de daños, ayuda a otros alcohólicos, etc.), hace suponer que en la muestra de este estudio, la vía para desarrollar la espiritualidad y, por ende, el mantenimiento de la abstinencia requiere actividad cognitiva, emocional y conductual y con ello el empleo de estrategias de afrontamiento (aspecto central del paradigma del proceso de cambio en las adicciones) (3, 16).

Los resultados de este trabajo permiten concluir que espaciar el ejercicio de los principios de los 12 pasos, o nunca practicarlos, se debe a los bajos niveles de espiritualidad y que éstos pueden ocasionar recaída. Asimismo, una mayor espiritualidad (asociada con más pasos) tiene implicaciones importantes para la recuperación del alcohólico, en particular para aquellos que son más constantes en su ejercicio.

No obstante, los 12 pasos representan una forma particular de expresar la espiritualidad y ésta se ve limitada a sus prácticas y cogniciones específicas, por lo que se requieren investigaciones adicionales para determinar la confirmación de estos datos con otras medidas de espiritualidad.

Finalmente, se deben considerar las limitaciones de este estudio. Primero, los datos están basados en la participación voluntaria (“buena voluntad”) y por lo tanto están sujetos a sesgos. La muestra se inclinó hacia los AA que han logrado mantener total abstinencia (74.5%) por lo cual los índices de recaída parecieran ser bajos (25.5%). No obstante, estos datos coinciden con los argumentos de AA en el sentido de que más del 75% de los alcohólicos que logran adherirse plenamente a los grupos mantienen tasas altas de abstinencia (1, 8). Segundo, el grupo de recaídos tiene ciertas peculiaridades en tanto que, en estricto, no estaban consumiendo al momento de la entrevista, sino que se ajustaron a los criterios operacionales que se establecieron para su agrupación. Esto se hizo así ya que gran parte de los alcohólicos que se integran a los grupos de AA y que recaen en el consumo (50%), abandonan las reuniones y no regresan (8), además el anonimato imposibilita su seguimiento. Esto hace que los AA que se consideraron como recaídos no cumplan estrictamente con dicha condición; empero, las diferencias significativas que se encontraron permiten conocer algunos de los elementos relacionados con el evento de la recaída.

REFERENCIAS

1. ALCOHOLICOS ANONIMOS: *El libro Grande*. Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, México, 1992.
2. CONNORS G, TONIGAN J, MILLER W: Measure of religious background and behavior for use in behavior change research. *Psychol Addict Behav*, 10:90-96, 1996.
3. DICLEMENTE C: Alcoholics Anonymous and the structure of change. En: Miller W, McCrady B (eds.). *Alcoholics Anonymous and Research*. Rutgers Center of Alcohol Studies, 79-97, New Brunswick, 1993.
4. EMRICK C, TONIGAN J, MONTGOMERY H, LITTLE L: Alcoholics Anonymous: What is currently known? En: McCrady S, Miller R. (eds). *Research on Alcoholics Anonymous: Opportunities and Alternatives*. Rutgers Center of Alcohol Studies, 41-76, New Brunswick, 1993.
5. ELLIS A, SCHOENFELD E: Divine intervention and the treatment of chemical dependency. *J Substance Abuse*, 2:459-468, 1990.
6. FIORENTINE R, HILLHOUSE M: Why extensive participation in treatment and twelve-step programs is associated with the cessation of addictive behaviors: An application of the Addicted-Self Model of recovery. *J Addictive Diseases*, 22:35-55, 2003.
7. FORCEHIMES A: *De Profundis*: spiritual transformation in Alcoholics Anonymous. *J Clin Psychol*, 60:503-517, 2004.
8. GABHAINN S: Assessing sobriety and successful membership of Alcoholics Anonymous. *J Substance Use*, 8:55-61, 2003.
9. GORSUCH R: Assessing spiritual variables in Alcoholics Anonymous research. En: McCrady S, Miller R (eds). *Research on Alcoholics Anonymous: Opportunities and Alternatives*. Rutgers Center of Alcohol Studies, 301-318, New Brunswick, 1993.
10. GORSUCH R: Religious aspects of substance abuse and recovery. *J Social Issues*, 51:65-85, 1995.
11. HAWKINS J, CATALANO R: Aftercare in drug abuse treatment. *International J Addictions*, 20:917-945, 1985.
12. HILL P, PARGAMENT K: Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality. *Am Psychol*, 58:64-74, 2003.
13. KELLY J: Self-help for substance-use disorders: history, effectiveness, knowledge gaps and research opportunities. *Clinical Psychology Review*, 23:639-663, 2003.
14. KOWNACKI R, SHADISH W: Does Alcoholics Anonymous Work? The results from a meta-analysis of controlled experiments. *Substance Use Misuse*, 34:1897-1916, 1999.
15. KURTZ E, KETCHMAN K: *The Spirituality of Imperfection: Storytelling and Journey to Wholeness*. Bantam Book, Nueva York, 1992.
16. MCCRADY B: Alcoholics Anonymous and Behavior Therapy: can habits be treated as diseases? Can diseases be treated as habits? *J Consult Clin Psychol*, 62:1159-1166, 1994.
17. MILLER W: Researching the spiritual dimensions of alcohol and other problems. *Addiction*, 93:979-990, 1998.
18. MORJARIA A, ORFORD J: The role of religion and spirituality in recovery from drink problems: a qualitative study of Alcoholics Anonymous members and South Asian men. *Addiction Research Theory*, 10:225-256, 2002.
19. OAKES K, ALLEN J, CIARROCHI J: Spirituality, religious problem-solving, and sobriety in Alcoholics Anonymous. *Alcsm Treat Q*, 18:37-50, 2000.
20. PAGANO M, FRIEND K, TONIGAN S, STOUT R: Helping other alcoholics in Alcoholics Anonymous and drinking outcomes: findings from project MATCH. *J Studies Alcohol*, 65:766-773, 2004.
21. PARDINI D, PLANTE T, SHERMAN A, STUMP J: Religious faith and spirituality in substance abuse recovery: determining the mental health benefits. *J Substance Abuse Treatment*, 19:347-354, 2000.
22. REHM J: Don't think: Believe and act! The derivation from philosophical pragmatism of the principles of Alcoholics Anonymous. *Addiction Research*, 1:109-118, 1993.
23. ROISOVSKY H: Alcohólicos Anónimos. En: *Beber de Tierra Generosa. Ciencias de las Bebidas Alcohólicas en México*. FISAC, México, 221-233, 1998.
24. ROISOVSKY H: Los grupos de ayuda mutua en la recuperación del alcoholismo. *Cuadernos FISAC*, 1:47-58, 2004.
25. TONIGAN J, ASHCROFT F, MILLER W: AA group dynamics and 12-step activity. *J Studies Alcohol*, 56:616-621, 1995.
26. TUTE D, LUITEN J: 16PF research into addiction and extension. *Int J Addictions*, 21:287-323, 1986.
27. WARFIELD R, GOLDSTEIN M: Spirituality: the key to recovery from alcoholism. *Counseling Values*, 40:196-205, 1996.
28. WHITE J, WAMPLER R, FISCHER J: Indicators of spiritual development in recovery from alcohol and other drug problems. *Alcsm Treat Q*, 19:19-36, 2001.