



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Psicología
Licenciatura en Psicología Educativa y Psicología Clínica

**Impacto del uso del libro infantil como herramienta en la intervención grupal de
pacientes en tratamiento de adicciones**

TESIS

Que como parte de los requisitos para obtener el grado de

Licenciatura en Psicología

Presenta:

Valeria Mendoza García

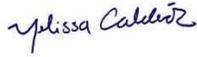
Daniela Amairani Hernández Rangel

Dirigido por:

M. en C. Melissa Calderón Carrillo

SINODALES

M. en C. Melissa Calderón Carrillo
Presidente



Firma

Dra. María Cristina Ortega Martínez
Sinodal



Firma

Mtra. Velia Herrera Rivera
Sinodal



Firma

Mtra. Alejandra María Del Mar Carrillo Hernández
Sinodal



Firma

Mtro. Mario Barbosa Luna
Sinodal



Firma

Doctor Rolando Javier Salinas

Director de la Facultad

Centro Universitario

Querétaro, Qro.

23 de Enero del 2023

Agradecimientos

A nuestras asesoras,
que confiaron y nos guiaron.

A los pacientes,
que nos pagan con enseñanza.

A mi mejor amiga y colega,
que me permite acompañarla
y me acompaña,
creciendo juntas.

A mis padres,
que me inspiran todos los días,
a mi hermana y mi hermano,
que me mueven a ser mejor a diario,
ustedes son lo que me hacía falta.

Amairani Rangel

Agradecimientos

A mis padres que confiaron en mí y que me acompañaron en cada paso, a las clínicas y pacientes que nos abrieron sus puertas para conocer sus historias, a mi querida maestra de investigación por inspirarme y orientarme a lo largo del proceso y por supuesto, a mi colega y mejor amiga con la que hice realidad este sueño, gracias por ser las luces que guiaron este camino.

Valeria Mendoza

Índice

Agradecimientos	3
Agradecimientos	4
Resumen	8
Abstract	8
1. Introducción	9
1.1 Antecedentes	9
La intervención en adicciones y... ¿biblioterapia?	9
Intervención en adicciones	10
¿Qué es la biblioterapia?	11
¿Metodología psicoanalítica y cognitiva con libros infantiles?	12
1.2 Planteamiento del problema	13
1.3 Preguntas	14
1.4 Objetivos	14
1.5 Hipótesis	15
1.6. Variables de la intervención	15
1.7 Justificación	17
1.8 Fundamento teórico	18
Las adicciones en México	18
Tratamiento de adicciones en México	18
Intervenciones usuales dentro de las adicciones	20
Perfil sociodemográfico del consumidor mexicano	20
Disciplinas de la investigación	22
Wilfred Bion y su teoría de grupos	23
La teoría psicoanalítica	24
Harry Stack Sullivan y la Teoría Interpersonal	25
Safran y Segal, introducción de la Teoría Interpersonal a la metodología cognitiva	26
Efectos subjetivos y efectos cognitivos	27
2. Metodología	29
¿Por qué literatura infantil?	¡Error! Marcador no definido.
¿De qué forma introducir el libro infantil?	31
Contacto con las clínicas de rehabilitación	32
Comité de bioética	33

3. Resultados de la intervención	34
Resultados esperados y líneas futuras a desarrollar	34
Perfil de los participantes	35
Grupo A	35
Grupo B	38
Comparación entre grupos: cuestionario inicial	42
Análisis de sesión por sesión	43
Grupo A	43
Grupo B	48
Resultados de cuestionario final	53
Grupo A	53
Grupo B	55
4. Discusión	56
El primer acercamiento a las drogas	56
El proceso de rehabilitación	57
La intervención no es estática	57
El papel del libro en la identificación	57
Psicoanálisis vs Psicología Cognitiva.	58
5. Conclusiones	58
6. Referencias bibliográficas	59
7. Anexos	63
Anexo 1.	63
Cuestionario inicial	63
Anexo 2.	66
Cuestionario Final	66
Anexo 3.	68
Grupo A: Tablas de análisis de sesión por sesión.	68
Anexo 4.	70
Grupo B: Tablas de análisis de sesión por sesión.	70

Índice de figuras

FIGURA 1 CARACTERÍSTICAS Y PATRÓN DE CONSUMO DE PACIENTES DE PRIMER INGRESO A TRATAMIENTO EN CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL ENTRE JULIO Y DICIEMBRE DE 2016.	29
FIGURA 2 DROGAS MAYORMENTE UTILIZADAS: GRUPO A; FIGURA 3 ÁREAS AFECTADAS: GRUPO A	32
FIGURA 4 GRADO DE ESTUDIOS: GRUPO A; FIGURA 5 DROGAS MAYORMENTE UTILIZADAS: GRUPO B; FIGURA 6 ÁREAS AFECTADAS: GRUPO B	35
FIGURA 7 GRADO DE ESTUDIOS: GRUPO B	

Resumen

A través de la intervención con dos grupos de personas bajo tratamiento en dos clínicas de rehabilitación de Querétaro se buscó analizar los efectos cognitivos y/o subjetivos que tiene la utilización de la literatura infantil en el trabajo con personas con adicciones. En uno de los grupos se usó la metodología psicoanalítica basada en Wilfred Bion, y en el otro, la metodología cognitiva basada en Safran y Segal, en ambos, haciendo uso del libro infantil como herramienta,. Se observó que el libro infantil permitió dentro de las sesiones de terapia que los participantes hablarán sobre temas como la muerte y la pérdida, la relación con los otros, la familia, la salud física, el desempeño laboral, las emociones y su relación con el consumo.

Si bien se utilizan dos metodologías distintas, ambas intervenciones tienen en común el libro infantil, el cual fue utilizado con éxito en ambos grupos, sin embargo, creemos que la intervención grupal está en constante movimiento lo que muestra que esta herramienta puede utilizarse con cualquier otra metodología y población, y tener efectos positivos.

Palabras clave: Literatura, grupos, adicciones, Psicoanálisis, Psicología Cognitiva.

Abstract

Through the intervention of two groups of people under treatment in two rehabilitation clinics in Querétaro, using in one of them the psychoanalytic methodology based on Wilfred Bion, and in another, the cognitive methodology based on Safran and Segal, in both using, the children's books as a tool, it was sought find out the cognitive and / or subjective effects that the use of children's literature has. It was observed that the children's book allowed within the therapy sessions that the participants spoke about topics such as death and loss, the relationship with others, family, physical health, work performance, emotions and their relationship with the consumption.

Although two different methodologies are used, both interventions have in common the children's book, which was used successfully in both groups, however, we believe that group intervention is in constant motion, which shows that this tool can be used with any other methodology and population and have positive effects.

Keywords: Literature, groups, addictions, Psychoanalysis, Cognitive Psychology.

1. Introducción

El objetivo de la presente investigación es conocer la efectividad del libro infantil como herramienta en la intervención de dos grupos con problema de adicción a partir de dos corrientes psicológicas: el psicoanálisis y la psicología cognitiva, mostrando así, los efectos cognitivos y/o subjetivos que genera dicha herramienta.

Se retoman investigaciones en las que se ha utilizado el libro de ciencia ficción con este mismo fin, así como documentos de intervención psicoanalítica y cognitiva (en el campo de las adicciones) que guiarán la presente investigación.

Se espera encontrar que el tratamiento en adicciones puede ser tratado a partir de diversas metodologías, donde, además, el libro infantil haya funcionado como una herramienta útil en la intervención, aportando a la población una nueva metodología con la que se puedan obtener beneficios a largo plazo.

Además, esperamos que sea posible utilizar esta investigación como referencia y como alternativa al tratamiento en adicciones.

1.1 Antecedentes

La intervención en adicciones y... ¿biblioterapia?

En el año 2007, en el Centro Nacional de Información y Referencia de la Red de Drogas del Ministerio de Salud Pública de Uruguay, se utilizó en la intervención clínica en pacientes con consumo problemático de sustancias psicoactivas, al libro de ficción y a la lectura del mismo como herramientas terapéuticas, basándose en la relación que se establece entre el paciente y la lectura, a través de la cual se logró otorgarle a los pacientes el apoyo para la superación de sus conflictos psicológicos.

¿Qué efectos subjetivos y/o cognitivos conlleva el uso del libro infantil como herramienta en la intervención en dos grupos con problemas de adicción, al utilizar en uno de ellos la metodología psicoanalítica y en el otro, la metodología cognitivo-conductual?

Nos planteamos a continuación, el reto de llevar a cabo la intervención en dos grupos de sujetos con problemas de adicción, pertenecientes a una clínica en la Ciudad de Querétaro,

esta vez con literatura infantil y a través de dos metodologías: la psicoanalítica y la cognitivo-conductual.

Intervención en adicciones

La adicción según la Asociación Psiquiátrica Mexicana (2017) es una condición compleja, una enfermedad cerebral que se manifiesta por el uso compulsivo de sustancias a pesar de las consecuencias perjudiciales. Las personas con adicción (trastorno severo por el uso de sustancias) tienen un enfoque intenso en el consumo de cierta(s) sustancia(s), como el alcohol o las drogas, hasta el punto en que esta situación toma el control de su vida. Siguen consumiendo incluso cuando saben que causará problemas. Sin embargo, existen varios tratamientos efectivos disponibles y las personas pueden recuperarse de la adicción y llevar una vida normal y productiva.

Por su parte, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, por sus siglas DSM, edición 5, habla de las adicciones como trastornos por consumo problemático, identificando como "característica esencial la asociación de síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que la persona continúa consumiendo la sustancia a pesar de los problemas significativos relacionados con dicha sustancia". Los criterios que se toman en cuenta para el diagnóstico son el control deficitario, el deterioro social, el consumo de riesgo y los farmacológicos. (2014, p. 483).

Ante la gran presencia de consumidores de drogas en México, Sánchez Huesca y Fernández Cáceres (2014) realizaron un estudio sociodemográfico a través de una muestra de 24,728 usuarios de drogas tanto lícitas como ilícitas, que acudían por primera vez a los Centro de Integración Juvenil (CIJ). Los resultados arrojaron que el perfil de los consumidores de drogas mexicanos son jóvenes en su mayoría hombres, solteros, con una escolaridad media, que en general realizan algún tipo de actividad productiva como estudiar o trabajar. Aunado a ello, proponen las razones que motivan a los usuarios de drogas a buscar tratamiento, entre los principales están problemas con la familia y problemas de salud.

En el texto "Droga y drogadicción, conceptos básicos", Beatriz Velasco (2001) expone que las adicciones tienen por causa no solo factores psicológicos y físicos (sentimientos de tristeza, ansiedad o depresión), sino también factores sociales, tales como la cultura y

sociedad a la que pertenece el sujeto, además de su nivel sociocultural, su familia y amigos, aunado a ello está la disponibilidad de la droga (el narcotráfico, por ejemplo). Pero manifiesta que, si bien los factores sociales intervienen en la motivación al consumo, no son determinantes, puesto que los factores psicológicos y biológicos de cada persona intervienen también en las causas del consumo.

A través de esto, nos preguntamos por las intervenciones usuales dentro de las adicciones. En su texto “Intervención psicológica en conductas adictivas”, Sánchez-Hervás y Tomas Gradolí (2001), muestran que los tratamientos más utilizados en conductas adictivas según la APA y el NIDA (National Institute on Drug Abuse) son a través de la terapia cognitivo-conductual, donde además, los mismos métodos dentro de esta corriente psicológica se han visto llevados al formato de terapia breve en busca de que el paciente logre evitar las recaídas y mantenga lo aprendido al ser dado de alta.

Antes de preguntarnos por la intervención psicoanalítica en adicciones, García-Navas (2019) en su texto “Programa de intervención neuropsicológica dirigido a personas con adicción al alcohol”, expone en su texto temas relacionados a los mecanismos de acción cerebral del alcohol, las alteraciones neuropsicológicas asociadas al consumo del alcohol y la rehabilitación de esas alteraciones. Es importante para esta investigación porque muestra las causas del consumo de alcohol en adolescentes y sus efectos a nivel cerebral.

Ahora, en cuanto a la intervención psicoanalítica, el doctor Armando Barriguete (2008) en su texto “Clínica Psicoanalítica sobre las adicciones”, nos explica la importancia que han ganado las adicciones dentro del psicoanálisis y nos recuerda que la mirada del tratamiento debe ir enfocada en la compulsión del paciente por consumir. Debe observarse con atención la actividad compulsiva y el periodo de abstinencia como dos fenómenos distintos en el paciente, el analista deberá hacer un abordaje a ambos, buscan controlar la compulsión del paciente para poder llegar a tratar con él, en el periodo de abstinencia donde es posible tener contacto con el fenómeno adictivo y trabajarlo.

¿Qué es la biblioterapia?

Aunado a la intervención en adicciones, buscamos que el libro sea introducido. Con ello, Karyn Vargas et al (2018), en su texto “Trabajo académico sobre definición, tipos, requisitos,

fases y beneficios de la lectura”, muestran que entre los beneficios de la lectura están el efecto terapéutico que tiene, la forma en la que aumenta la conectividad del cerebro y la posibilidad de utilizarla como fuente de experiencias e interpretación de la realidad, lo que posiciona a la lectura como una gran herramienta terapéutica y debido a los beneficios en ciertas áreas del cerebro como el lóbulo parietal y el occipital, así como un vehículo que hace que las personas se identifiquen y hablen de sus experiencias propias.

Con lo anterior, nos dirigimos a hablar de la biblioterapia, la cual tiene por objetivo llegar a la cura mediante la lectura (Arias., Miguez., Molfino., y Rega, 2000). Cristina Deberti (2007) explica que existen distintos tipos de biblioterapia entre los cuáles está la biblioterapia clínica que se encarga de dar el apoyo para superación de los conflictos psicológicos. Se usan así, al libro y la lectura como agentes terapéuticos, basándose en la relación que se establece entre el paciente y la lectura, la cual le proporciona a éste, el apoyo y soporte que necesita. Además, Deberti (2007) intervino en dos grupos de pacientes consumidores de sustancias psicoactivas pertenecientes al Centro Nacional de Información y Referencia de la Red de Drogas del Ministerio de Salud Pública de Uruguay (10 pacientes cada uno). En estos grupos se trabajaron libros de ficción y se le proporcionó una copia a cada uno de los pacientes con una carpeta para que ellos pudiesen manejar el texto y hacerlo suyo. Obtuvo grandes resultados. Menciona que, a través de la lectura en voz alta, los pacientes se permitieron hablar sobre aquello de lo que no hablaban y, además, dieron lugar al sujeto que hay en ellos para dejar la etiqueta de “drogadicto”.

¿Metodología psicoanalítica y cognitiva con libros infantiles?

En lo encontrado en las intervenciones con libros y lo que se ha dicho sobre trabajar con esta población hasta ahora, las intervenciones psicoanalítica y cognitiva son retomadas para esta investigación.

A través del texto “Funcionamiento de la terapia cognitivo-interpersonal en los trastornos de la personalidad: estudio de dos casos” de Prado, García y Sánchez (2013), encontramos la posibilidad de utilizar la Terapia Cognitiva Interpersonal que desarrollaron Safran y Segal, en la intervención grupal. Este método busca a través de tres focos terapéuticos, el cambio en el paciente. El terapeuta deberá buscar aquellas creencias disfuncionales y la manera en la que estas le llevan a actuar a la persona, además de los efectos que tiene su inconsciente

en su propia existencia. Uno de los puntos más importantes de esta metodología es que el terapeuta incluye en la terapia cuatro tipos de comunicación, entre ellos, está el de compartir sus propios sentimientos para que el paciente sea consciente del efecto que existe en otras personas, además de que le permite al terapeuta sondear la forma en la que el paciente conecta con otros y su estado cognitivo.

Por último, a través del texto “Aportaciones de la psicología dinámica a los grupos: su utilidad en el trabajo con equipos educativos”, Osuna y Rodríguez (2004) nos hablan de los conceptos básicos de la teoría y técnica grupal de Wilfred Bion, un psicoanalista inglés. Con ello, se establece que para Bion los sujetos siempre se reúnen en grupos y que existen en ellos dos tipos de funcionamiento: el grupo que se dirige a realizar su objetivo y el que se opone a él. Bion da cuenta de que dentro del grupo existe una actividad mental colectiva que está formada por los deseos, impulsos y voluntades de cada integrante del grupo. La forma en la que se relacione el grupo corresponde también a las experiencias previas que cada sujeto ha tenido en las primeras relaciones, cabe decir familiares y sociales. Con ello, Bion establece dos tipos de grupos, en el primero de ellos existen supuestos básicos inconscientes que no le permiten al grupo avanzar y al terapeuta no le permitirán trabajar; en el segundo grupo, Bion muestra las características que debe tener para que los supuestos básicos inconscientes no se lleven al grupo.

1.2 Planteamiento del problema

Con lo revisado en el apartado de antecedentes y tras el éxito que ha tenido el uso del libro en intervenciones previas, proponemos ahora, realizar una intervención con las metodologías ya mencionadas y, además, modificar el género literario de ciencia ficción a literatura infantil en dos grupos de pacientes en tratamiento de adicciones, con la intención de saber si es posible que esta herramienta sea útil en el tratamiento de adicciones independientemente de la metodología que se utilice en cada grupo.

De esta forma, y tras lo mencionado acerca de la intervención desde estas metodologías, vemos posible la utilización del libro infantil en la intervención cognitivo conductual, como un vehículo para establecer comunicación con el paciente sobre sus sentimientos y pensamientos además de los del propio terapeuta, también para conectar con él; y por su

parte, en la intervención psicoanalítica vemos posible introducir el libro infantil en el trabajo con grupos creando las condiciones para que el grupo tenga las características que, según Bion, le permitirán a cada participante avanzar.

1.3 Preguntas

Por lo anterior, la pregunta general que dirige esta investigación es la siguiente:

¿Qué efectos subjetivos y/o cognitivos conlleva el uso del libro infantil como herramienta en la intervención con dos grupos con adicciones al utilizar en uno de ellos la metodología psicoanalítica y en el otro, la metodología cognitivo-conductual?

Las preguntas particulares que conforman esta investigación son las siguientes:

- ❖ Particular 1: ¿Qué efectos cognitivos y conductuales tiene el libro infantil en la intervención grupal en adicciones?
- ❖ Particular 2: ¿Qué efectos subjetivos y emocionales tiene el libro infantil en la intervención grupal en adicciones?
- ❖ Particular 3: ¿Cómo es que los seres humanos logran identificarse y aprender de sí mismos a través de las historias contadas en la literatura infantil, al hacer uso de ellas en la intervención grupal?

1.4 Objetivos

Aunado a lo anterior, el objetivo general de esta investigación es el siguiente:

Conocer la efectividad del libro infantil como herramienta en la intervención de dos grupos con problema de adicción a partir de las ya mencionadas corrientes psicológicas mostrando así, los efectos cognitivos y/o subjetivos que genera dicha herramienta.

Los objetivos particulares que conforman esta investigación son los siguientes:

- ❖ Objetivo 1: Dar cuenta de los efectos cognitivos del libro en una población con adicciones.

- ❖ Objetivo 2: Dar cuenta de los efectos subjetivos y emociones del libro y la narrativa en una población con adicciones
- ❖ Objetivo 3: Buscamos dar cuenta de la eficacia del libro infantil como puente de llegada a los padecimientos subjetivos y a las dificultades que los sujetos encuentran en vivir su realidad cotidiana.
- ❖ Objetivo 4: Aportar a esta población nuevas herramientas antes enfocadas en poblaciones infantiles.

1.5 Hipótesis

Con lo anterior, planteamos la siguiente hipótesis general:

Haciendo uso del libro infantil en la intervención en dos grupos con problemas de adicciones, utilizando la metodología cognitiva en uno, y la metodología psicoanalítica en el otro, los sujetos lograrán contar con herramientas suficientes para producir efectos cognitivos y/o subjetivos después de dicha intervención.

Las hipótesis particulares que conforman esta investigación son:

- ❖ Hipótesis particular 1: Al incluir el libro infantil en la intervención grupal con la metodología cognitivo-conductual, existirán efectos cognitivos que aportarán apoyo en las dificultades que los sujetos con problemas de adicción, encuentran al vivir su realidad cotidiana.
- ❖ Hipótesis particular 2: Al incluir el libro infantil en la intervención grupal con la metodología psicoanalítica, existirán efectos subjetivos que aportarán apoyo en el padecer y en los conflictos de carácter subjetivo que los sujetos con problemas de adicción, presentan en su vivir cotidiano.
- ❖ Hipótesis particular 3: A través de la narrativa infantil los sujetos con problemas de adicciones lograrán identificarse y aprender de sí mismos, lo que les permitirá lidiar con sus padecimientos subjetivos y/o las dificultades que se les presentan al vivir su realidad cotidiana, comprobando así, la eficiencia del libro infantil como herramienta en esta población.

1.6. Variables de la intervención

Las variables encontradas dentro de este estudio fueron: el libro/literatura infantil, los efectos subjetivos y los efectos cognitivos.

Definición conceptual:

En cuanto a la literatura infantil es definida por Juan Cervera (1989) como: el conjunto de producciones y actividades que tienen como vehículo la palabra con la finalidad artística o creativa, y tienen como receptor el niño.

Definición operacional:

En relación con este estudio, la literatura infantil será utilizada como el canal/vehículo en la intervención/acercamiento con los participantes, será la herramienta que se use para que surjan los efectos subjetivos y/o cognitivos dentro de la intervención.

Definición conceptual:

Ahora bien, en cuanto a los efectos subjetivos estos son definidos dentro de la investigación como: la forma en que los pensamientos, identificaciones y emociones actúan de manera interna o psíquica en los sujetos.

Definición operacional:

En relación con este estudio, los efectos subjetivos serán observados e identificados a través de lo hablado en sesión con los participantes, de acuerdo a lo que surja tras la lectura de los libros infantiles así como lo compartido por sus compañeros. Además, se cuenta con un cuestionario final dónde los participantes podrán expresar los cambios que ellos mismos notan.

Definición conceptual:

Finalmente, los efectos cognitivos son definidos como la forma en la que el sujeto procesa la información que recibe a través de las personas de su entorno y la experiencia, la cognición se entiende entonces como “la capacidad de procesar la información a partir del conocimiento que adquirimos mediante las experiencias previas y de las característica subjetivas que nos sirven para interpretar la realidad y el mundo”.

Definición operacional:

En relación con este estudio, los efectos cognitivos serán identificados y observados a partir de las aportaciones que el sujeto haga dentro de las sesiones haciendo uso del lenguaje y de la información que ha adquirido mediante la experiencia, lo anterior se logrará con la utilización del libro infantil como el puente entre la narrativa y el discurso empírico de los participantes. Además, se cuenta con un cuestionario final dónde los participantes podrán expresar los cambios que ellos mismos notan.

Clasificación de las variables

Variable dependiente:

Para este estudio, se consideran los efectos subjetivos y cognitivos como variables independientes ya que ambos son elementos que se buscan observar e identificar dentro del estudio tras el uso del libro infantil y lo hablado en sesión.

Variable independiente:

Para este estudio, se considera al libro infantil como la variable dependiente ya que durante la intervención fue posible planear su utilización según las temáticas a trabajar dentro de las sesiones y según lo observado por las investigadoras.

1.7 Justificación

El contexto que rodea a las adicciones y a los usuarios de drogas tanto lícitas como ilícitas, los centros tanto públicos como privados, y la investigación alrededor de esta problemática desde México e incluso de manera internacional, muestra un panorama donde las adicciones en nuestro país son de suma importancia, y que los procedimientos que se siguen para la atención de las mismas podrían verse en manos poco o nulamente calificadas que utilizan métodos que no llevan a la cura a los pacientes, esto sucede en un país en el que, si bien se reconoce el problema, poco se sabe sobre las políticas para proteger a los usuarios de drogas de maltratos psicológicos, físicos y sexuales. La investigación en torno a las adicciones debe también enfocarse en métodos que promuevan la cura de los pacientes a través de la erradicación de la recaída. Y en esta investigación, buscamos precisamente encontrar en el uso de la literatura infantil en la terapia grupal, un vehículo que posibilite a los usuarios de drogas, una forma de llegar a la abstinencia y tramitar su malestar acompañado de un vehículo literario y tratamiento terapéutico. Además, la literatura infantil funge como un

medio de identificación mediante la narrativa y los personajes de cada historia. Por lo anterior, se consideró a la literatura infantil como la herramienta que serviría de canal entre las temáticas seleccionadas por sesión y los relatos de cada uno de los participantes.

1.8 Fundamento teórico

A lo largo de la investigación se fueron retomando términos que son de utilidad para fundamentar la intervención aquí realizada, estos términos no solo contribuyen a la investigación sino que la contextualizan y sostenimiento de ella en un sentido teórico.

Para comenzar hablaremos sobre las adicciones en México y el tratamiento que se les da en el país, después se abordará el perfil sociodemográfico del consumidor mexicano y para finalizar se abordarán las disciplinas retomadas en la investigación y la forma en que las metodologías fueron utilizadas en la intervención.

Las adicciones en México

De acuerdo con los datos obtenidos por el Informe Mundial sobre las Drogas de 2019, realizado por las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito en México (UNODC), alrededor de 271 millones de personas usaron drogas en 2018 al menos una vez.

El Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas de Centros de Integración Juvenil (CIJ) tanto a nivel estatal como nacional, mencionan que “Querétaro representa el 1.14% del total de la población atendida a nivel nacional” (2018).

A partir de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito en México (UNODC), las personas que consumen drogas se encuentran entre los 15 y 64 años de edad, esto a su vez, es 1 de cada 19 personas.

Tratamiento de adicciones en México

En México existen 120 Centros de Integración Juvenil, de carácter gubernamental. Estos centros están distribuidos entre los diferentes estados del país, se encargan de la atención y rehabilitación de usuarios de drogas que acuden a los mismos. De estas unidades solo 11 de ellas son de hospitalización, y en una de ellas se atiende únicamente a niños. 2 de ellas dan atención a usuarios de heroína, además, tienen una Unidad de Investigación Científica en Adicciones.

Existen también en México, centros como la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos A.C. donde se ofrece un programa gratuito para personas con alcoholismo, actualmente cuenta con 14.000 grupos certificados alrededor del país; la Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) que coordina 341 centros de atención ambulatoria para el consumo de sustancias, además de una línea telefónica que brinda atención psicológica; el Instituto Mexiquense Contra las Adicciones (IMCA), el cual se encarga de organizar y supervisar las políticas y programas de adicciones, además de la difusión en el Estado de México de la información en cuanto a prevención, además de trabajar con instituciones educativas, sociales, culturales y deportivas; el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México (IAPA) donde se realizan programas de investigación y prevención, además de brindar tratamiento ambulatorio, telefónico y contención emocional para situaciones asociadas al consumo de sustancias; y por último, el Sistema Nacional de Apoyo, Consejo Psicológico e Intervención en Crisis por Teléfono (SAPTEL), el cual a través de una línea telefónica y desde hace 30 años, da apoyo psicológico e intervención en crisis emocional de manera gratuita y en todo el país.

En cuanto a las clínicas de ámbito privado, es difícil saber tan sólo el número de las existentes en la Ciudad de México, y apenas un número ínfimo de ellas cumplen con las normas para dar atención y rehabilitación a los usuarios de drogas tanto lícitas como ilícitas. Es un problema grave el que existan un sinnúmero de clínicas privadas debido a que existen investigaciones hechas por periódicos en línea y fundaciones internacionales, que muestran que en esas clínicas se da un mal trato a los usuarios de drogas, las cuales son usualmente coordinadas por antiguos consumidores que utilizan únicamente su experiencia para tratar a otros, donde, además, los métodos utilizados son de tortura psicológica, física e inclusive sexual. A pesar de que existe la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999 que indica que el ingreso de los usuarios de drogas a los centros de rehabilitación debe ser voluntario, existen clínicas privadas que hacen el internamiento en contra de la voluntad de los usuarios.

Debido a esto, en 2015, el presidente de la Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), Manuel Mondragón, comenzó una campaña de inspección de dichos centros privados, pero periódicos digitales como VICE mencionan que la táctica para reabrir estos

centros, fue hacerlo a las áreas limítrofes de la Ciudad de México donde continúan abiertos y sin limitaciones gubernamentales.

Intervenciones usuales dentro de las adicciones

Para hablar específicamente de las intervenciones usuales dentro de las adicciones, en su texto “Intervención psicológica en conductas adictivas”, Sánchez-Hervás y Tomas Gradolí (2001), muestran que los tratamientos más utilizados en conductas adictivas según la APA y el NIDA (National Institute on Drug Abuse) son a través de la terapia cognitivo-conductual, donde además, los mismos métodos dentro de esta corriente psicológica se han visto llevados al formato de terapia breve en busca de que el paciente logre evitar las recaídas y mantenga lo aprendido al ser dado de alta.

Continuando con la investigación e intervención en adicciones, y la biblioterapia, Cristina Deberti (2007) explica que existen distintos tipos de biblioterapia entre los cuáles está la biblioterapia clínica que se encarga de dar el apoyo para la superación de los conflictos psicológicos. Se usan así, al libro y la lectura como agentes terapéuticos, basándose en la relación que se establece entre el paciente y la lectura, la cual le proporciona a éste, el apoyo y soporte que necesita. Además, Deberti (2007) intervino en dos grupos de pacientes consumidores de sustancias psicoactivas pertenecientes al Centro Nacional de Información y Referencia de la Red de Drogas del Ministerio de Salud Pública de Uruguay (10 pacientes cada uno). En estos grupos se trabajaron libros de ficción y se le proporcionó una copia a cada uno de los pacientes con una carpeta para que ellos pudiesen manejar el texto y hacerlo suyo. Obtuvo grandes resultados. Menciona que, a través de la lectura en voz alta, los pacientes se permitieron hablar sobre aquello de lo que no hablaban y, además, dieron lugar al sujeto que hay en ellos para dejar la etiqueta de “drogadicto”.

Perfil sociodemográfico del consumidor mexicano

Sánchez Huesca y Fernández Cáceres, en 2014, realizaron un estudio sociodemográfico a través de una muestra de 24728 usuarios de drogas tanto lícitas como ilícitas que acudían por primera vez a los Centros de Integración Juvenil.

Las principales causas del consumo de sustancias en varones, según los datos del estudio, son la normalización de conductas riesgosas, la construcción de la masculinidad incluye la

normalización de conductas riesgosas en ellos, además del evitar la expresión de emociones asociadas a la debilidad como lo son el miedo, la tristeza y la ansiedad, lo que lleva a los varones a buscar alternativas para lidiar con sus emociones. Además, se muestra en el estudio que el que se asocia que los hombres laboren fuera de casa, los acerca mucho más al posible contacto con las drogas en comparación con las mujeres amas de casa.

Por último, el estudio muestra que, de acuerdo con el patrón de consumo, la edad inicial en el alcohol y el tabaco es de 14 años, mientras que el de drogas ilícitas es de 16 años de edad, sin diferencia de género. La mayoría de los usuarios manifiestan que su primer consumo se debió a curiosidad e incluso la disponibilidad de las drogas lícitas e ilícitas. Además, el tiempo que tardan en asistir a tratamiento los usuarios de drogas ilícitas es de más de 7 años en varones y más de 5 años en mujeres, mientras que para drogas lícitas es de más de 9 años en varones y más de 7 años en mujeres. Con lo anterior, Sánchez Huesca y Fernández Cáceres, muestran que la razón principal por la que los usuarios de drogas tardan años en asistir a tratamiento, es que las sustancias no manifiestan en los cuerpos de los consumidores, efectos dañinos evidentes sino hasta años después del primer consumo.

Por otro lado, en el Informe Mundial sobre las Drogas de 2019, el cual es realizado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México (UNODC), los resultados arrojaron que alrededor de 271 millones de personas usaron drogas en 2018 al menos una vez. Esto representa el 5.5 por ciento de la población de entre 15 y 64 años, al mismo tiempo 1 de cada 19 personas. De acuerdo con los datos del informe, se estima que 35.6 millones de personas sufren algún tipo de trastorno por el uso de drogas, lo que quiere decir que su patrón de uso es dañino o que al menos experimentan dependencia a las drogas o requieren tratamiento.

De acuerdo con el Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas de Centros de Integración Juvenil (CIJ) tanto a nivel estatal como nacional, mencionan que “Querétaro representa el 1.14% del total de la población atendida a nivel nacional” (2018). Si bien la población del perfil sociodemográfico no representa un porcentaje alto de acuerdo con la cantidad de personas que presentan una adicción en México, si presenta una muestra amplia que nos indica cuáles son las condiciones en las que se encuentran los usuarios de drogas que buscan tratamiento.

La información recabada por el estudio sociodemográfico realizado por Sánchez Huesca y por Fernández Cáceres, además de la obtenida de los estudios y encuestas realizadas por parte de los Centros de Integración Juvenil ayuda y apoya no solo a esta investigación, sino que permite que otras investigaciones sean realizadas teniendo como base datos estadísticos estatales y nacionales que hablan del consumo regional de las adicciones.

El estudio sociodemográfico se realizó con el fin de retroalimentar la planeación, diseño, operación y modificación de los programas de prevención y tratamiento de los Centros de Integración Juvenil (CIJ), ya que este órgano representa un pilar institucional a nivel nacional acerca del tema de adicciones. Además, se publicó en la revista Ciencia que forma parte de la Academia Mexicana de Ciencias que comparte constantemente artículos informativos sobre novedades científicas. Esa última información concuerda con el perfil sociodemográfico de 2014, lo que nos indica que la información del perfil es correcta.

Disciplinas de la investigación

Esta investigación se ha hecho con base en dos disciplinas: la psicoanalítica y la cognitivo-conductual.

En la primera de ellas se retoma la teoría freudiana y en la segunda la teoría interpersonal, tomando como referentes a Sigmund Freud y a Harry Stack Sullivan junto a Safran y Segal, respectivamente.

En cuanto al Psicoanálisis, el principio de placer refiere a la etapa en la que el sujeto en la infancia es regido por la pulsión y busca satisfacer esa pulsión para obtener placer, todo a través del autoerotismo. El principio de realidad se refiere a cuando el sujeto se da cuenta de que existe el exterior y en él, objetos a partir de los cuales puede o no satisfacer sus pulsiones. A su vez, placer es la satisfacción que se alcanza al cancelar la energía de la pulsión, y esta última es la energía que proviene del aparato psíquico.

En cuanto a la teoría interpersonal, la cognición refiere la forma en la que el sujeto procesa la información que recibe a través de las personas de su entorno y la experiencia. La conducta se refiere a la manera de comportarse de una persona en su vida con respecto a los estímulos del entorno. Emoción se refiere a las diferentes formas en que se presentan los cambios en el estado de ánimo.

Son importantes para esta investigación los conceptos principales de cada una de las disciplinas ya que nos permite partir de definiciones concretas para ubicar dentro de la intervención grupal, además de permitirnos localizar a través de qué formas se miran los procesos subjetivos y cognitivos respectivamente.

Wilfred Bion y su teoría de grupos

Bion por su parte trabajó en hospitales militares con soldados afectados por la guerra en la Segunda Guerra Mundial y en el año 1946 comenzó su análisis con Melanie Klein, y para 1950 se volvió miembro de la Sociedad Británica de Psicoanálisis.

Es a través del trabajo que realizó con soldados afectados que logra construir su obra “Experiencias en grupos” en 1961, texto del que extraemos una de las formas de realizar una intervención grupal.

Bion, establece en su texto que existen dos tipos de grupos: el grupo de supuesto básico y el grupo de trabajo. Bion explica que el grupo de supuesto básico se nombra así porque el grupo asume que existe un propósito para permanecer unidos y que actuará de acuerdo a ello, con el fin de preservarse como grupo. También, Bion explica que existen tres posibles supuestos básicos: el de dependencia, el de emparejamiento y el de ataque-fuga.

El primero de ellos consiste en que el grupo se reúne para obtener seguridad de una persona de quien depende, usualmente un líder.

El segundo de ellos consiste en que dentro del grupo existen parejas formadas a partir de la unión del grupo como tal y que éste las tolera, y se preserva a partir de la unión que existe entre ellos. En el supuesto básico de emparejamiento, también es posible que los miembros del grupo permanezcan unidos creyendo que así podrán lograr cualquier cosa que se propongan mientras el grupo exista, lo que de nuevo hace que se preserve a partir de la unión que existe entre ellos.

El tercero de ellos consiste en que el grupo se reúne para llevar a cabo el “ataque-fuga”, ya que percibe que existen dentro del grupo o fuera de él, factores que amenazan con destruir el grupo. Por lo que el grupo ante la amenaza atacará o huirá con tal de preservar el grupo.

Bion explica que cualquiera de estos supuestos básicos no permite que el grupo trabaje de manera adecuada, sino que al caer es los supuestos, el grupo actuará de acuerdo con ellos. En el caso del supuesto básico de dependencia, el grupo coloca todo el trabajo en el líder y cae en un lugar pasivo o en la queja. En el caso del supuesto básico de emparejamiento, existe una idealización del grupo solo por estar unidos. En el caso del supuesto de ataque-fuga, el grupo caerá en la fantasía de que existe una amenaza y en muchas ocasiones, es el líder o algún pequeño grupo de miembros.

Con lo anterior Bion, establece que el grupo de trabajo o “sofisticado” es en su experiencia, el tipo de grupo con el que el terapeuta logrará trabajar y donde los miembros deben lograr superar el desafío que les implica realizar necesidades individuales ya que se ven envueltos en la mentalidad grupal, que para Bion, está conformada por los deseos, impulsos y voluntades de cada miembro de acuerdo al momento, lo que significa que están en constante cambio, esto interviene en la voluntad del grupo en la que cada miembro contribuye de manera inconsciente y que se ve llevada a actuar de acuerdo a los supuestos básicos.

Bion, propone entonces determinadas características con las que cuenta el grupo de trabajo, entre las cuales están que el grupo debe tener los objetivos y las metas claras, debe saber para qué se reúne, debe tener libertad para expresarse, los roles deben estar claramente definidos, el liderazgo no debe recaer únicamente en el terapeuta y debe existir una autoevaluación continua de lo que es llevado a cabo; todo lo anterior con el fin de que en el grupo exista capacidad de cooperación y esfuerzo de los participantes, donde exista contacto con la realidad y tolerancia de la frustración y de lo que el grupo no sabe, esto con el fin de que dentro del mismo se promueva el crecimiento y que el conflicto se entienda como una tarea de todos.

La teoría psicoanalítica

Para la teoría psicoanalítica encontramos que los conceptos principales y que nos permiten pensar al psicoanálisis en la intervención grupal en adicciones son: el principio de placer, el principio de realidad, pulsión, placer-displacer, satisfacción e identificación.

En cuanto al principio del placer, Freud lo ubica como el que regulará los procesos anímicos del sujeto y que es activado a partir de una tensión de displacer que le llevará a buscar el

evitar el mismo y producir, por el contrario, placer. Ahora bien, sobre la relación placer-displacer, Freud indica que son “[...] la cantidad de excitación presente en la vida anímica – y no ligada de ningún modo-, así: el displacer corresponde a un incremento de esa cantidad, y el placer a una reducción de ella” (1992).

Sobre el principio de realidad, Freud lo ubica como el que a raíz de las pulsiones de autoconservación como lo son el hambre o el sueño, consigue posponer la satisfacción de la pulsión al renunciar a algunas de las formas que tiene para llegar a ella y tolerar así el displacer a modo de rodeo hacia el camino del placer. Aquí introducimos entonces, dos categorías importantes, la primera de ella refiere a la satisfacción, que para Freud refiere a la cancelación del esfuerzo pulsional; y el de pulsión, como la energía proveniente del aparato psíquico de cada sujeto. Es también importante aquí, hacer constar que, para Freud, el principio de placer se ve bajo el influjo de las pulsiones sexuales, mientras que el de realidad, bajo el influjo de las pulsiones de autoconservación, pero cabe aclarar que ambas son fuentes de displacer, aunque no abarcan completamente todas las vivencias del sujeto de displacer.

Por último, es importante conocer el concepto de identificación que para Freud es la “[...] la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona” (1992). Freud menciona que la identificación comienza en la edad infantil de los sujetos y se establece con los cuidadores del mismo, donde el niño se identifica con aquel que querría ser, lo que tiene consecuencias en la vida anímica del sujeto y en su desarrollo.

Ante estos conceptos, es importante recordar que en la obra de Bion se menciona que el grupo de supuesto básico existe una actitud pasiva ante la dependencia al líder idealizado, una fantasía de amenaza ante la reacción ataque-fuga y/o una idealización del grupo al estar juntos, lo cual establece que el grupo de supuesto básico se aleja de la realidad. Además, menciona una diferencia clave con respecto al grupo de trabajo, y es que este tiene una mayor capacidad de cooperación y esfuerzo debido a que el grupo conoce cuál es el motivo por el que están reunidos y cuáles son los objetivos y las metas a alcanzar, esto les permite tener mayor contacto con la realidad y a su vez, ubicar cuáles son las emociones involucradas en la mentalidad grupal que comparten.

Harry Stack Sullivan y la Teoría Interpersonal

En cuanto a Harry Stack Sullivan se recibió como médico en 1917 cuando tenía 25 años de edad. Se integró como médico militar en la Primera Guerra Mundial y continuó siéndolo al terminar la guerra. Se vio influenciado por el neuropsiquiatra William Alanson White y trabajó durante 1920 a 1930 con pacientes esquizofrénicos.

Cuando Sullivan comenzó su práctica psiquiátrica, tenía una orientación freudiana, pero con el tiempo comenzó a crear la suya: la Teoría Interpersonal, retomando algunos principios importantes como los mecanismos de defensa y la interpretación de los sueños de la teoría psicoanalítica. Sullivan muere prematuramente en 1949, lo que provocó que su teoría no se terminara y que sólo lograra publicar un libro, mientras que otros cinco fueron publicados como su obra póstuma.

Safran y Segal, introducción de la Teoría Interpersonal a la metodología cognitiva

De acuerdo con la obra de Sullivan, Safran y Segal (1991), dos terapeutas cognitivos, escriben su libro sobre Teoría Cognitiva Interpersonal, agregándole el carácter cognitivo a la teoría ya planteada por Sullivan. En la Teoría Cognitiva Interpersonal, Safran y Segal, proponen que en la intervención grupal se lleven a cabo tres importantes ejes: la descentralización que refiere a “experimentar el propio rol en la construcción de la realidad” (Safran., Segal., 1991), la desmentida de creencias que refiere a “rebatir creencias disfuncionales acerca del sí-mismo, y de otros, mediante nuevas experiencias (Safran., Segal., 1991), y la disposición de las acciones que refiere a “descubrir aspectos de la propia experiencia interior de los que previamente no se tenía conciencia” (Safran., Segal., 1991). Safran y Segal, proponen que se utilicen de este modo, los tres ejes en la intervención con los pacientes a fin de comprender el funcionamiento de los individuos con la realidad interior y exterior.

Dentro de la teoría cognitiva-conductual y el modelo de tratamiento se busca que los pacientes distingan o diferencien entre hechos y creencias ya que estos tienen el poder de determinar las conductas de estos.

De acuerdo con este modelo, dentro de la intervención grupal se debe en primer lugar, analizar las situaciones que promueven la respuesta de los pacientes hacia la droga. En segundo lugar, se le demuestra al paciente con ejemplos que existen errores cognitivos que

afectan su relación con la realidad. En tercer lugar, se alienta al paciente a elaborar nuevas conclusiones de acuerdo con sus experiencias pasadas y presentes, y que tome responsabilidad en cuanto a sus interacciones con las personas y las cosas. Y, por último, ejercitar con el paciente habilidades nuevas de acuerdo con las situaciones que enfrenta. “Se trata de evitar a toda costa que el paciente extraiga conclusiones apresuradas que inicien cadenas de pensamientos y comportamientos que no sean consistentes con los hechos importantes de la situación” (2008).

Efectos subjetivos y efectos cognitivos

Dentro de la metodología psicoanalítica y la cognitiva hay dos términos importantes para este estudio, se trata de los efectos subjetivos y los efectos cognitivos, términos de suma importancia a lo largo de esta investigación ya que se trata de identificar y analizar estos efectos producidos por la literatura infantil en la intervención con grupos de pacientes en rehabilitación de adicciones. Cabe mencionar que dentro de estos grandes términos se encuentran otros que ayudan a sostenerlos teóricamente.

En primer lugar, tenemos a los efectos subjetivos, entendiendo éstos como la forma en que los pensamientos, identificaciones y emociones actúan de manera interna o psíquica en los sujetos.

Para comprender de qué forma esto funciona, es importante mencionar que la subjetivación se entiende cómo "el proceso de construcción de la subjetividad es el proceso de devenir sujeto singular. Subrayo lo de singular: en la intersubjetividad, el sujeto en devenir yo recompone incesantemente su historia a medida que se subjetiviza" (2008). En cuanto a la subjetividad, ésta es la construcción que el sujeto hace de su historia pero que tiene relación con la intersubjetividad.

Ésta última por su parte, "presupone un espacio de transformación, una brecha (écart), una barrera, e implica una discriminación en los sujetos del vínculo que posibilita una transmisión de contenidos psíquicos de nivel simbólico de un individuo a otro, es aquí donde la palabra, el lenguaje y la simbolización adquieren relevancia" (2008). Dónde, además, el pensamiento forma parte del proceso ya que el sujeto hace uso de éste y de sus representaciones junto con su lenguaje, para permitirle historizar y de esa forma identificarse.

Subjetividad, por lo tanto, significa "el espacio interno, contenido, representado, autorrepresentado por el yo, y, por lo tanto, es un espacio cuya consistencia e intensidad son variables" (2008). El lugar donde el sujeto hace uso del pensamiento, el lenguaje y la palabra, para la identificación y hacer historia.

Ahora bien, damos cuenta que el lenguaje, el habla y la escucha de un sujeto a otro, tiene efectos en el pensamiento y la forma en que un sujeto se mira a sí mismo. Pero cabe mencionar, que la forma en que esto sucede y cómo se expresa, varía según el sujeto. Ya que "en psicoanálisis, cuando nos referimos a lo subjetivo no apuntamos a un objeto o hecho en sí, sino a la lectura que alguien tiene sobre ese hecho" (2022), y esto se hace a través del lenguaje. Lo cual nos permite a nosotras desde la intervención, hacer uso de nuestra escucha y detectar a través del lenguaje de los participantes de cada grupo, los efectos subjetivos, además de los que ellos comentaron.

Y, en segundo lugar, tenemos a los efectos cognitivos, entendiendo éstos como la forma en la que el sujeto procesa la información que recibe a través de las personas de su entorno y la experiencia, la cognición se entiende entonces como "la capacidad de procesar la información a partir del conocimiento que adquirimos mediante las experiencias previas y de las características subjetivas que nos sirven para interpretar la realidad y el mundo". En esta intervención cuando se habla de cognición/cognitivo nos referimos a toda la información que el sujeto adquiere por medio de la experiencia.

Ahora bien, es importante entender que la cognición es solo una parte de los efectos cognitivos que se analizan en esta intervención, se trata de un análisis sobre el pensamiento y el lenguaje que ayudan a comprender por qué es importante hablar sobre los efectos cognitivos que tiene la literatura infantil en esta población.

Entendiendo que el pensamiento es fundamental dentro de la cognición, podemos definir éste como "la capacidad que el ser humano tiene de utilizar el lenguaje para formar ideas y representaciones de la realidad, relacionar unas con otras, reflexionar y resolver los obstáculos del día a día. Es esa voz interna que nos acompaña durante toda la vida y que nos permite razonar, decidir, comunicarnos, preparar un discurso, imaginar y aprender nuevos conocimientos".

Con lo anterior, damos cuenta de que los efectos cognitivos permiten captar información del medio a través de los sentidos y las vivencias, lo que ayuda a categorizar la realidad e interpretar los sucesos de acuerdo con lo aprendido con anterioridad, es decir, mediante la experiencia es que se trazan rutas de acción y reacción a dichos sucesos o hechos de la vida cotidiana.

En el caso de esta intervención dichos efectos cognitivos se verán reflejados a través del lenguaje, entendiendo éste como “un sistema de signos simbólicos que nos sirve para comunicarnos y para configurar nuestro pensamiento” además, el lenguaje es la capacidad que tenemos para expresar pensamientos y sentimientos a través de la palabra, es la herramienta que usamos para comunicarnos, para organizar y para transmitir la información que tenemos sobre nosotros y sobre el mundo que nos rodea. El lenguaje y el pensamiento se desarrollan de forma paralela y están íntimamente relacionados. de esta manera se pretende utilizar dicho proceso cognitivo dentro de la intervención como el canal de comunicación entre la narrativa infantil y la experiencia de los sujetos participantes, se espera que mediante el lenguaje los participantes puedan expresar sus pensamientos y sentimientos, así como la identificación con la narrativa y/o los personajes de las historias compartidas.

2. Metodología

La intervención fue realizada en dos clínicas de rehabilitación en adicciones del Estado de Querétaro: Factor X y Hogares San Francisco I.A.P., la primera de las intervenciones fue realizada en el periodo de junio a agosto del año 2021, mientras que la segunda de ella fue realizada en el periodo de agosto a septiembre del mismo año.

La intervención estuvo dividida en tres fases: cuestionario inicial, sesiones grupales y cuestionario final. Cabe resaltar que las tres fases fueron aplicadas en ambas clínicas pero que se contó con una población distinta, en el caso de la primera clínica se tuvo una población de 24 participantes con un promedio de edad de 28.83, siendo en su totalidad hombres; en la segunda clínica se tuvo una población de 23 participantes con un promedio de edad de 26.46, siendo un grupo mixto, ambas poblaciones tenían en común el consumo de sustancias.

Como se mencionó, la intervención se dividió por fases, dentro de las cuales se aplicaron cuestionarios al inicio y al final de ésta, con un formato autodilucidado el cual “es un

formato resuelto en forma escrita por los propios sujetos de la investigación” (Monje, 2011, pp. 136), una vez redactado por las investigadoras. Fue elegido así debido a que cuenta con un formato simple no solo para su posterior análisis sino también para su uso.

El cuestionario autodilucidado realizado por las investigadoras tuvo por objetivo conocer la forma de vida actual de los participantes de la investigación, así como su visión propia acerca de su forma de relacionarse, su salud física y mental, su desempeño laboral y/o estudiantil, su edad de primer consumo tanto de drogas lícitas como ilícitas y cómo fue ese primer acercamiento, su experiencia yendo a tratamiento y sus expectativas sobre éste, por último, conocer a grandes rasgos su experiencia con los libros y la lectura. Todo lo anterior para lograr obtener información suficiente sobre los participantes que a su vez nos permitió la elección de los libros infantiles y las temáticas a tratar en las sesiones de intervención grupal.

De acuerdo con lo revisado en cuanto al perfil del consumidor mexicano se espera el de una persona joven, usualmente hombre, soltero, con escolaridad media, que realiza algún tipo de actividad productiva como trabajar o estudiar. El principal motivo por el cual los consumidores buscan tratamiento es debido a problemas con la familia (80%) y problemas de salud (40%). Específicamente, las mujeres reportan mayormente problemas de salud, psicológicos y escolares, mientras que los hombres reportan problemas legales, laborales y de conducta antisocial.

Con la información anterior se realizó el diseño de la intervención en las tres fases ya mencionadas y descritas a continuación:

En cuanto a la fase 1, el cuestionario inicial, este consistió en un formato autodilucidado que fue aplicado a los participantes con el objetivo de conocer la forma en que estos consideraban su salud física y mental, su desempeño laboral o estudiantil, la relación con su familia y amigos, además de sus parejas según el caso, la relación que compartían con su consumo, su experiencia con los libros y la lectura, además de saber sobre sus expectativas durante la intervención grupal que realizaríamos. Los cuestionarios iniciales fueron realizados en una escala tipo Likert que iban de 1 a 5, donde 1 era “muy mala” y 5 “muy buena” ([ir a anexos A1](#)).

En cuanto a la fase 2, las sesiones grupales, los libros utilizados en las sesiones fueron planeados con anterioridad con el fin de abordar en cada sesión temáticas específicas, tales como: la relación con los padres y madres, la familia, la muerte y la pérdida, el amor y la amistad, la angustia y la preocupación, entre otros. Lo anterior con el objetivo de conocer las experiencias pasadas y presentes de los participantes en cuanto a los temas tratados, además de sus pensamientos en torno a su vida personal, familiar y a su relación con el consumo.

En cuanto a la fase 3, el cuestionario final, este fue realizado con un formato autodiligiado, con ítems parecidos a los utilizados en el cuestionario inicial, algunos de ellos de nuevo en una escala tipo Likert que iba de 1 a 5, donde 1 era “muy mala” y 5 “muy buena”, pero además, con preguntas abiertas esto último con la intención de conocer en palabras de los participantes sus pensamientos acerca de su vida personal, familiar y a su relación con el consumo tras la intervención realizada (ir a anexos A2).

La metodología de esta investigación tiene un enfoque cuasi-experimental, con un diseño transversal, ya que los grupos elegidos ya estaban conformados antes de comenzar con la intervención, además, se realizó directamente en los centros de rehabilitación donde los participantes se mueven de manera natural, con estos grupos se hizo una comparación estableciendo una variable dependiente y una independiente, dichas variables se modifican de acuerdo al funcionamiento de dichos grupos.

Una variable que no se consideró al inicio de la intervención pero que surgió como hallazgo durante ésta y que es relevante, tiene lugar en la segunda fase, donde se tenían pensados libros y temáticas pero que durante las sesiones grupales se modificaron por lo que mencionaron los participantes en éstas.

¿De qué forma introducir el libro infantil?

Si bien en anteriores investigaciones se han utilizado libros de ciencia ficción, para esta investigación se utilizaron libros infantiles los cuales abordan temáticas específicas pero al mismo tiempo son simples, claros, directos y concisos, por lo que nos permitieron abordar esas temáticas de manera planificada, así como diseñar una intervención donde las sesiones tendría un tiempo determinado de duración.

Con la información sobre psicoanálisis y la teoría de grupos de Wilfred Bion, hemos ubicado que dentro de la intervención grupal en adicciones es importante conformar un grupo de trabajo que no caiga en los supuestos básicos, recalcando la importancia de conocer el modo en que los sujetos que conformarán el grupo, se relacionan con su mundo exterior y con ello, las vivencias que les llevan a consumir drogas tanto lícitas como ilícitas; así como, establecer las condiciones adecuadas para que el grupo de trabajo no sea vea afectado por la mentalidad grupal, eso se planea lograr a través de un espacio donde se sigan las características que Bion establece utilizando el libro infantil como una herramienta que permita a los miembros del grupo recordar y reconocer en los personajes de los cuentos a ellos mismos no solo en el presente sino también a lo largo de su desarrollo, y con ello, utilizar al libro como un vehículo para llevar a la palabra las condiciones internas y externas en la vida de los mismos que los acercan y alejan de las drogas. Además, el libro infantil nos permite establecer una lista de temáticas posibles a trabajar dentro de la intervención y con ello establecer objetivos y metas claras, también motivar la libertad para expresarse y permitir que el liderazgo de las sesiones no recaiga únicamente en las terapeutas. De esta forma, con el conocimiento de la teoría psicoanalítica freudiana aunado al conocimiento de la intervención grupal de Bion, se espera formar un grupo de trabajo donde el libro infantil funcione como herramienta y vehículo para la palabra.

A partir de la información sobre la teoría cognitiva y específicamente de la Teoría Cognitiva Interpersonal de Safran y Segal, se planea introducir el libro infantil en la intervención a través de las distintas etapas del método interpersonal. El libro se coloca para lograr hablar sobre las situaciones que llevan a los pacientes a la droga, además de, reconocer que existen pensamientos o formas de mirar el mundo y de relacionarse con él que deben ser reaprendidas, y formas de actuar frente a situaciones nuevas que pueden ser aprendidas y movilizadas a través de la intervención terapéutica.

Contacto con las clínicas de rehabilitación

Para el trabajo de campo, fue necesario realizar cartas de consentimiento informado tanto para las clínicas con las que se trabajará, como para los participantes del grupo terapéutico. También, a pesar de que el objetivo del cuestionario autodilucidado es que nos permita la planeación de las sesiones grupales, se realizó una lectura de al menos unos treinta libros

infantiles, además de los ya conocidos por las investigadoras, para tener una base de datos donde haya información sobre los títulos posibles a utilizar y la respectiva temática abordada en ellos.

Se buscó realizar contacto con las clínicas a través de búsqueda e investigación en internet de las mismas, además, que fueron compartidos con nosotras contactos de otras clínicas para presentarles nuestra propuesta.

La presentación de esa propuesta se hizo a modo de planeación donde se describió el objetivo de nuestra investigación junto con un cronograma posible de intervención.

Una vez hecho el contacto con la clínica, se programó una visita a ella o una reunión vía zoom, donde se presenta la planeación previamente hecha, para proceder a acordar con precisión las fechas del cronograma y comenzar con el cuestionario diligenciado, para posteriormente realizar la intervención grupal que consta de diez sesiones con una duración de una hora cada una.

Una vez obtenidas las respuestas de los cuestionarios, las respuestas se organizaron en rubros como salud física, salud mental, desempeño estudiantil y/o laboral, relaciones con los otros, relación con el consumo, relación con la lectura y finalmente, temáticas a trabajar. Con la información recogida, se planeó qué libros utilizar en cada una de las sesiones.

Al finalizar las diez sesiones, se planeó realizar una última sesión de cierre donde se hable con los pacientes, haciendo un pequeño recorrido sobre lo hablado durante el desarrollo de la intervención.

Consideraciones éticas

En cuanto a la confidencialidad y tratamiento de la información se siguieron todos los procedimientos estándar al llevar a cabo la intervención y la recogida de datos. Fue importante para nosotras la protección de la información de la institución y de los participantes de la investigación. Además de la carta de consentimiento informado, se establecieron en equipo códigos que permitieron la transcripción del trabajo de intervención sin proveer información de los participantes con el fin de no facilitar que fuesen identificados. Las publicaciones que se hagan sobre la presente investigación serán puestas a revisión por parte de las investigadoras con el fin de proteger información que deba de considerarse

confidencial. Además, se proporcionó una carta de consentimiento informado que los participantes firmaron, además de la coordinación de la clínica de adicciones, para corroborar que todos estuviesen informados sobre las actividades que se realizaron dentro de la intervención y sobre la protección de su información personal.

Con respecto al cuidado de las investigadoras, debido a que el equipo trabajó en intervención en el tema de adicciones, se recomendó asistir a terapia durante todo el proceso de intervención. Fue obligatorio asistir a las sesiones de asesoría con los asesores de investigación en el periodo de intervención, donde en las sesiones se dio un espacio para compartir las experiencias personales y el posible impacto en la vida personal de las investigadoras.

Sobre el cuidado de los participantes e informantes, fue prioridad de las investigadoras la seguridad física, social y psicológica de cada uno de los participantes en la intervención grupal. Por ello, se mantuvo constante comunicación entre las investigadoras, los asesores de investigación, además de, la coordinación del centro de rehabilitación. Toda la información recopilada en la transcripción de la investigación fue revisada con el fin de no coartar la confidencialidad de cada participante. Anterior a la intervención, se realizó una investigación que permitió comprender el fenómeno de la adicción y con ello, incluir la metodología adecuada para la población con la que se trabajó con el fin de procurar su integridad física y psicológica en todo momento.

Además, con respecto al contacto y cuidado de la institución, antes y durante la intervención con la población, se mantuvo contacto constante con la coordinación del centro de rehabilitación con el fin de tener una red de comunicación que procurara también la integridad de los pacientes y con ello, la confianza que la institución otorgó a la comunidad.

3. Resultados de la intervención

Resultados esperados y líneas futuras a desarrollar

Con respecto a nuestros resultados esperados están el encontrar que el tratamiento en adicciones puede ser tratado a partir de diversas metodologías, donde, además, el libro infantil haya funcionado como una herramienta útil en la intervención, aportando a la población una nueva metodología con la que obtener beneficios a largo plazo.

Además, esperamos que sea posible utilizar esta investigación como referencia y como guía (alternativa) al tratamiento en adicciones. Además de, observar la relación que comparten ambas teorías psicológicas y motivar el trabajo interdisciplinario.

Las líneas y preguntas para explorar que encontramos son las siguientes:

- a) ¿Cómo afectan los factores ambientales y externos en el tratamiento en adicciones?
- b) ¿Se obtendrían mayores beneficios si el tratamiento se lleva a cabo a la par de un acompañamiento terapéutico?
- c) ¿De qué otras formas la literatura infantil puede aportar a otras poblaciones?
- d) ¿Puede ser incluida la literatura infantil en otros campos teóricos o en otras metodologías?

Perfil de los participantes

A continuación, presentamos los datos obtenidos por dos clínicas de atención privada del Estado de Querétaro. En la clínica A, obtuvimos respuestas de una población de 24 personas, todos varones; mientras que en la clínica B, obtuvimos respuestas de 23 personas, siendo un grupo mixto.

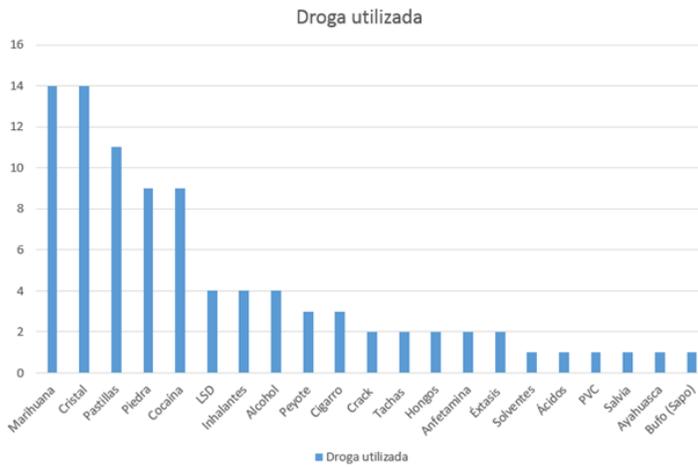
Grupo A

De acuerdo con los resultados de la clínica A, el promedio de edad de primer consumo de drogas lícitas (alcohol y/o tabaco) es de 13 años, mientras que la edad en drogas ilícitas es de 15 años. Ahora bien, el promedio de edad en el que se encontraban en rehabilitación, para el

Comentado [Office1]: No entiendo por qué ponen estas nuevas preguntas. Que bueno que les surgieron nuevas dudas, eso es muy bueno y es muy común que aparezcan en la investigación, pero no entiendo la finalidad de ponerlas en esta parte de su estudio.

Comentado [VMVM2R1]: Las preguntas, como se menciona en el encabezado son líneas a explorar dentro del campo de las adicciones, no se espera responder a ellas en este estudio sino dejarlas como posibles líneas de investigación que pueden aportar a éste y otros trabajos sobre adicciones.

grupo A fue de: 28.83 años, donde la edad menor fue de 14 años, mientras que la mayor fue de 61.



En la figura 1.1 podemos apreciar que las drogas más probadas por los participantes de la clínica A han sido marihuana, cristal, pastillas, piedra y cocaína. Sin embargo, al preguntar qué era lo que más consumían antes de entrar a rehabilitación, mencionaron el alcohol y también los cigarrillos, y coincidiendo con la tabla la marihuana y el cristal.

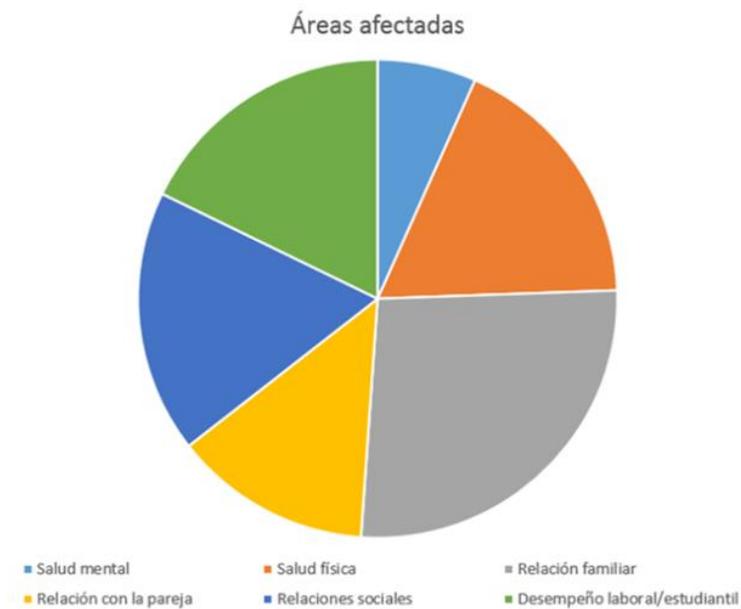


Figura 3 Áreas afectadas: Grupo A

Los participantes mencionaron que las causas de su primer consumo fueron en su mayoría a través de amigos y/o familiares, usualmente en fiestas o por curiosidad.

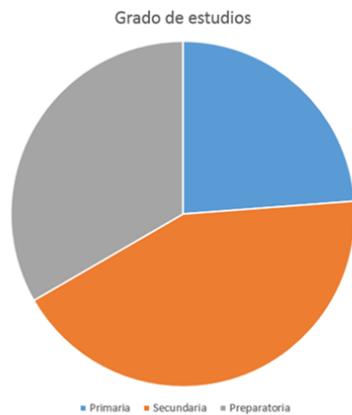
En la figura 1.2 podemos apreciar las áreas que los participantes de la clínica A manifiestan haber sido afectadas por su consumo, siendo la relación familiar la más afectada, y le siguen la salud física, las relaciones sociales y el desempeño laboral y/o estudiantil.

De acuerdo con lo anterior, 14 participantes manifestaron estar por primera vez en tratamiento, 6 manifestaron que no. Aquellos que respondieron que no, mencionaron haber estado hasta 6 veces ya en tratamiento anteriormente.

Respecto a la forma de vida, más de la mitad de los participantes manifestaron vivir con sus padres, mientras que el resto mencionaron vivir solos o con hijos.

De acuerdo con la figura 1.3, podemos apreciar que la mayor parte de los participantes del grupo tienen como último grado de estudios la secundaria, le siguen primaria y preparatoria.

Se les preguntó sobre el motivo para iniciar su tratamiento, entre las razones más frecuentes se mencionó el estar ahí en contra de su voluntad, querer cambiar, mejorar su relación con la familia y/o pareja al igual que con amigos, por salud física y salud mental.



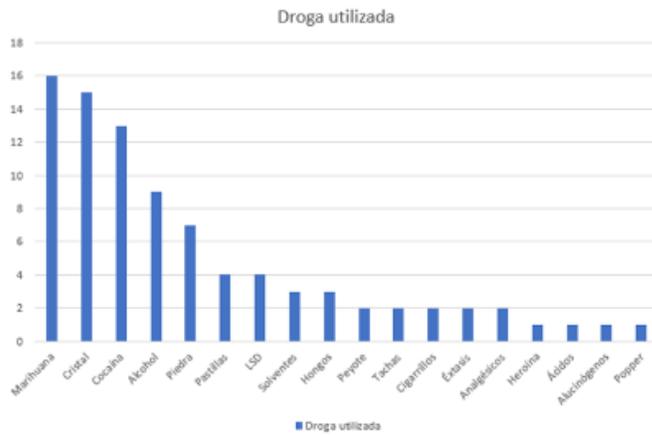
Al hablar sobre sus expectativas frente al tratamiento, se mencionó con mayor frecuencia el mejorar las relaciones familiares y/o de pareja al igual que con amigos, el dejar de consumir, querer cambiar y mejorar su salud mental. Notamos aquí que no se mencionó ni una vez que no buscaban el tratamiento.

Finalmente, fue importante para nosotras conocer su relación con la lectura. Cuando se preguntó sobre si se les había leído de niños, fueron más las respuestas a “no” que a “sí”, sin embargo, aquellos que respondieron que sí, mencionaron que fue la madre, ambos padres, hermana, abuelitas o tías quienes les leyeron.

Al preguntar qué leen, obtuvimos respuestas como: acción, revistas de ciencia, la biblia, novelas, ciencia ficción, sobre salud y alimentación, aprendizaje personal, noticias, historietas, deportes, libros históricos y sobre AA.

Grupo B

De acuerdo con los resultados de la clínica B, el promedio de edad de primer consumo de drogas lícitas (alcohol y/o tabaco) es de 15 años. Mientras que la edad en el consumo de drogas ilícitas es de 16 años. El promedio de edad en el que se encontraban en rehabilitación, para el grupo B fue de: 26.46 años, donde la edad menor fue de 14 años, mientras que la mayor fue de 47 años.



En la figura 2.1 podemos apreciar que las drogas más probadas por los participantes de la clínica B son marihuana, cristal, cocaína, alcohol y piedra. Al preguntar sobre lo que más consumían antes de entrar a rehabilitación, obtuvimos de nuevo el alcohol, el cristal y la marihuana (en ese orden), agregándose a la lista los cigarrillos. Los participantes mencionaron que la causa de su primer consumo fue a través de amigos y/o familiares, en fiestas o por curiosidad, solo uno respondió que buscó sentirse aceptado en su círculo social.

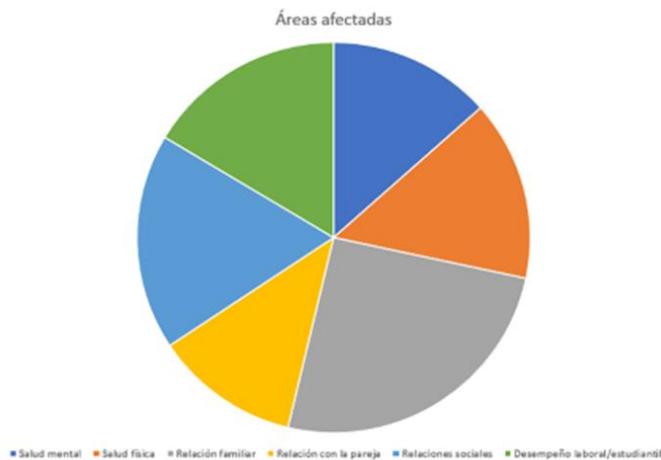


Figura 6 Áreas afectadas: Grupo B

En la figura 2.2 podemos apreciar las áreas que los participantes de la clínica B, manifiestan haber sido afectadas por su consumo, siendo la relación familiar la más afectada, seguida por las relaciones sociales, el desempeño laboral y/o estudiantil y la salud física, siendo la salud mental y la relación con la pareja las menos mencionadas.

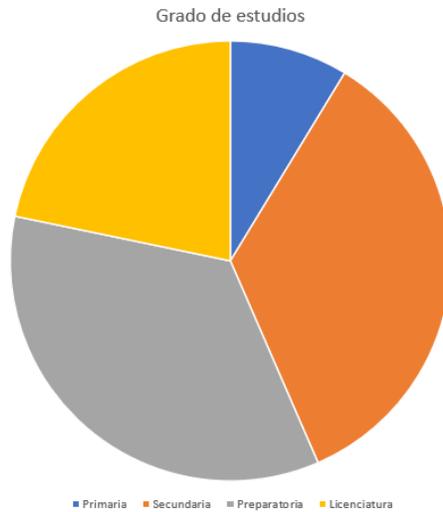
De acuerdo con lo anterior, 11 participantes manifestaron estar por primera vez en tratamiento, 12 manifestaron que no. Aquellos que respondieron que no, mencionaron haber estado hasta 5 veces ya en tratamiento anteriormente.

De acuerdo con la forma de vida, más de la mitad de los participantes manifestaron vivir con sus padres, mientras que el resto mencionaron vivir con su pareja e hijos, solos o con la pareja únicamente.

En la figura 2.3 podemos apreciar que la mayor parte de los participantes tienen como último grado de estudios la secundaria o la preparatoria, seguidos por la licenciatura y solo dos de ellos, la primaria.

Se les preguntó sobre el motivo para iniciar su tratamiento, entre las razones más frecuentes se mencionó que para mejorar las relaciones familiares, dejar las drogas y lograr cambios en su persona. Aunque se mencionaron razones como problemas sociales, problemas

económicos, problemas de salud y desempeño físico, fueron solo mencionados entre 1 y 2 veces. En esta clínica, solo 1 persona manifestó estar ahí en contra de su voluntad.



Al hablar sobre sus expectativas frente al tratamiento, se mencionó con mayor frecuencia el mejorar el desempeño físico, dejar de consumir, lograr un cambio en su persona, mejorar las relaciones familiares, y conocer y aprender a manejar sus emociones. Se mencionó la mejora de la salud física, la estabilidad y la recuperación de la confianza en sí mismos, aunque solo 1 a 3 veces. Aquí una persona mencionó no tener expectativas ya que no había sido voluntario su internamiento.

Finalmente, fue importante para nosotras conocer su relación con la lectura. Cuando se preguntó sobre si se les había leído de niños, fueron más las respuestas a “sí” que a “no”, aquellos que respondieron que sí, mencionaron que fue la madre, ambos padres, abuelitas, tías o profesores quienes les leyeron.

Al preguntar qué leen, obtuvimos respuestas como: física, terror, ciencia ficción, la biblia, sobre el espacio, superación personal, investigaciones, leyendas, mitos, psicoanálisis, filosofía, psicología, historia, metafísica, cultura, espiritualidad, noticias, novelas y sobre autoayuda.

Comparación entre grupos: cuestionario inicial

Comparando los resultados de ambos grupos en los cuestionarios iniciales, notamos que el grupo de la clínica A tuvo un promedio menor de edad de inicio de consumo tanto en drogas lícitas como ilícitas, en la primera de dos años y en la segunda de un año de diferencia con el grupo de la clínica B.

Se reconoce que en ambos grupos la edad menor es de 14 años, y se observa, además, que la diferencia de dos años entre el grupo A y el grupo B, podría deberse a que, en el primer grupo, existen participantes edades mucho mayores a la mayor edad presentada en el grupo B. También se menciona que las edades más repetidas para el grupo A fueron 19 y 20 años, mientras que en el grupo fue 23 años.

Los grupos coinciden en las drogas más comúnmente probadas teniendo en primero lugares la marihuana, el cristal, la cocaína y la piedra. Las drogas recurrentemente consumidas por ambos grupos coinciden, siendo éstas el alcohol, el tabaco, la marihuana y el cristal.

Ambos grupos coinciden en las razones para el primer acercamiento a la droga: por amigos y/o familiares, en fiestas y/o por curiosidad.

De igual manera, las áreas más afectadas para ambos grupos son las relaciones familiares, las relaciones sociales y el desempeño laboral/estudiantil.

En ambos grupos fueron más los participantes que se encontraban por primera vez en rehabilitación. Sus razones a pesar de ser para algunos de los participantes del grupo A, la entrada de manera involuntaria, se menciona en ambos grupos el mejorar las relaciones familiares, encontrar cambios en ellos mismos y dejar de consumir. Sus expectativas en el tratamiento se veían precisamente dirigidas a mejorar sus relaciones familiares, dejar de consumir y mejorar su desempeño físico.

Por último, aunque en el grupo A tuvimos más participantes a quienes no se les leyó de niños, mientras que en el grupo B tuvimos más participantes a quienes sí se les leyó de niños, es interesante que para aquellos que sí se les leyó, en ambos grupos se mencionaron figuras maternas tales como la madre, la abuela, la tía y/o hermana con mayor frecuencia que a figuras paternas.

Análisis de sesión por sesión

Grupo A

Sesión 1

Libros:

Mi mamá y Mi papá de Anthony Brown.

Temática:

Madre y padre, relación familiar con cuidadores.

Lo dicho por los participantes:

A partir de los libros, los participantes hablaron de lo que eran y no eran sus padres, incluso algunos hablaron de que no hubo un padre o una madre. Además, mencionaron cómo era su relación con sus figuras paternas antes y después de su consumo, en el caso de los que son padres hablaban del tipo de padre que eran con sus hijos (as) y del tipo de padre en el que se querían convertir.

Sesión 2

Libros:

A veces, Claudia Rueda.

Ser y parecer, Isol.

Temática:

¿Quién soy? ¿Qué me gusta ver en mí y qué no? ¿Qué del libro me recuerda a mí?

Lo dicho por los participantes:

En la segunda sesión, se habló mucho sobre la importancia de mirarse al espejo mientras consumían y el cambio que podían apreciar ahora. Algo importante sobre el uso del espejo, es que los participantes mencionaron que no solo podían mirar su físico, sino también podían observar cómo se sentían emocionalmente. Se tocó el tema sobre la comunicación, mencionaron sentirse escuchados por sus amigos y también por sus compañeros en la clínica, aunque algunos mencionaron preferir hablar con ellos mismos. Pero algo que se manifestó es que, a raíz de escuchar a sus compañeros, podían darse cuenta que sus historias no eran

tan distintas, que no estaban solos y que podían identificarse con ellos. También se mencionó en esa sesión que se sentían tristes y angustiados debido al encierro, y el no saber nada del exterior a pesar de ver cada semana a su familia. A raíz de esto último, los participantes también contaron qué era lo que querían, lo que les hacía falta en esos momentos y lo que les gustaría poder hacer.

Sesión 3

Libros:

Greta la loca de Geert de Kockere

Temática:

Hablar sobre la locura

Lo dicho por los participantes:

A partir del libro, los participantes hablaron de lo bueno y malo, del cielo y el infierno, de las alucinaciones y las cosas que experimentaban y hacían cuando estaban en la actividad. Hablaban también de cómo las drogas los cambiaron y los hicieron personas diferentes. Algunos mencionaron la necesidad de sentirse comprendidos y que ese era el motivo principal por el que consumían droga; como alternativa para sacar su frustración y enojo.

Sesión 4

Libros:

El Árbol Rojo, de Shaun Tan.

¿Qué tal sí?, Anthony Brown.

Temática:

Hablar sobre la angustia y la preocupación.

Lo dicho por los participantes:

A partir de los libros, los participantes hablaron sobre las formas de vivir en los espacios, en sus casas y las distintas costumbres que hay. Aunado a ello, mencionaron las cosas que disfrutaban hacer, lo que los hace sentir mejor, a su vez, mencionaron, lo que no disfrutaban, lo que les provoca ansiedad y angustia. Además, hablaron sobre las personas que los motivan y

los cuidan en esos espacios en los que disfrutan hacer actividades como bailar, ejercicio, fumar, tareas del hogar, entre otras.

Sesión 5

Libros:

La vida sin Santi, de Andrea Maturana.

Enamorados, de Rébecca Dautremer

Temática:

Hablar sobre amistad y amor

Lo dicho por los participantes:

A partir de los libros, los participantes hablaron de lo que era y no era una amistad para ellos, de lo que era y no era el amor, la mayoría mencionaba que la amistad era lealtad, compañerismo, fidelidad, que un amigo está en las buenas y en las malas, con respecto al amor la mayoría mencionaba que el amor es querer al otro tal cual sin cambiarlo, es ser la mejor versión de ti, es confianza, fidelidad. Muchos relacionaban el amor y la amistad con sus experiencias, con sus relaciones de amistad y de amor. Mencionaron que como personas solemos aferrarnos a otras personas generando lazos de apego y dependencia, que hay personas que nos marcan y que aunque no estén más en nuestras vidas, siempre se quedan con nosotros.

Sesión 6

Libros:

El pato y la muerte, de Wolf Erlbruch.

Nana Vieja, de Margaret Wild.

Temática:

Hablar sobre pérdida y muerte

Lo dicho por los participantes:

A partir de los libros, los participantes hablaron sobre la vida, sobre la muerte como un proceso inevitable, e incluso mencionaron que han pensado sobre la muerte de sus familiares

y la suya. hablaron de su experiencia frente a la muerte, el fallecimiento de familiares cercanos y lejanos, así como de amigos, de sus emociones frente a esas muertes y la reacción de las personas en su entorno. También, hablaron sobre que, en la vida, se viene a aprender de los demás y enseñar a otros lo aprendido.

De la sesión 7 en adelante, se complementó la lectura de libros, con actividades con el objetivo de retomar lo hablado en sesiones anteriores y trabajar a profundidad dichas temáticas.

Sesión 7

Libro:

Sin libro (en la sesión se tenía planeado proyectar un libro previamente elegido, pero debido a fallas técnicas no se pudo leer el libro. Sin embargo, no afectó el desarrollo de la actividad).

Temática:

Retomar lo hablado en las sesiones 1 y 2, para hablar sobre cómo se veían, cómo se ven y cómo quieren verse.

Lo abordado a partir de la actividad:

En la presente sesión se decidió por comenzar con actividades que fuesen de acuerdo con lo hablado en las primeras dos. Con lo anterior, se decidió también por realizar una actividad.

La actividad consistió en responder las siguientes preguntas (de acuerdo con lo laboral, lo social y lo personal): ¿Cómo me veía/era antes de entrar a rehabilitación?, ¿Cómo me veo ahora que estoy en rehabilitación?, ¿Cómo me gustaría verme al salir de rehabilitación?

A partir de esto, el objetivo de esta actividad fue que los participantes tomaran en cuenta cómo se veían antes, cómo se ven durante y cómo les gustaría verse en el futuro. Esto para que puedan pensarse a sí mismos, sobre todo en la última pregunta, como su presente próximo y las posibilidades en las que se encuentran para verse como les gustaría, incluyendo sus relaciones sociales, su desempeño laboral o estudiantil, su salud física y mental, y sus deseos personales.

Sesión 8

Libros:

Camino a casa, Jairo Buitrago.

Temática:

Retomar lo hablado en la sesión 3 y 4, para hablar sobre formas de vivir, pensarse en espacios agradables para ellos, pensarse en el exterior antes de la rehabilitación y ahora que están en ella.

Lo abordado a partir de la actividad:

En la sesión en cuanto a la actividad, propusimos que se dibujara una habitación de tres o cuatro paredes, donde colocaran dentro ya fuese en dibujo o descrito, aquello que les gustaría hacer ahí, todo lo que les gustaría que esté en ese espacio (cosas y/o persona, que sea un espacio donde se sientan seguros y que tengan todo eso que ellos creen necesitar o que les trae calma y felicidad.

Al finalizar la sesión, decidimos terminar con un ejercicio de respiración debido a que en la sesión número cuatro los participantes habían mencionado sensaciones de ansiedad, estrés, frustración.

Nombre del ejercicio: Respiración circular.

El ejercicio fue guiado por Valeria, quien ya tenía experiencia guiando el mismo. Los participantes realizaron el ejercicio con nosotras, después de la explicación de éste.

Sesión 9**Libros:**

De vuelta a casa de Oliver Jeffers

Jack y la muerte de Tim Bowley y Natalie Pudalov

Temática:

Hablar sobre formas de vivir, pensarse en espacios agradables para ellos, pensarse en el exterior antes de la rehabilitación y ahora que están en ella.

Lo abordado a partir de la actividad

En esta sesión se retomaron los temas abordados en las sesiones 5 y 6 y se realizó una actividad por temática. En el caso de la primera actividad se realizó una reflexión sobre cómo

se percibían como amigos y como parejas, dicha reflexión se hacía en tres momentos: cómo eran, cómo son y cómo les gustaría ser. En esta primera actividad hablaban de cómo eran en estos dos ámbitos a partir de sus relaciones de amistad y amor y cómo querían cambiar esas cosas negativas en ellos y conservar las positivas.

En cuanto a la segunda actividad se hizo una reflexión sobre las personas que les han enseñado cosas, personas a los que ellos les han enseñado cosas y las personas a las que les gustaría enseñarles algo antes de morir, lo dicho en esta última actividad es abordado en la sesión 10 por falta de tiempo.

Sesión 10

Libros:

Bandada, David Daniel Álvarez y María Julia Díaz Garrido.

Si yo fuera grande y fuerte, de Agnés Laroche.

Es así, Paloma Valdivia

Temática:

Retomar la actividad final de la sesión nueve, responder cuestionarios finales, despedirnos con libros que hablen sobre ello.

Lo abordado por la actividad:

Les explicamos que, ya que es la última sesión, comenzaremos comentando la actividad que quedó pendiente la sesión anterior y después pasamos a responder los cuestionarios finales.

Tras finalizar los cuestionarios, terminamos la sesión con los cuentos antes mencionados.

Los participantes aplauden tras finalizar la lectura. Les hacemos saber que llevamos el libro “Es Así” con la intención de despedirnos, les agradecemos que nos hayan permitido entrar al centro, que compartieran con nosotras y que se permitieran estar en las sesiones con nosotras.

Grupo B

Sesión 1

Libros:

La vida sin Santi, de Andrea Maturana.

Enamorados, de Rébecca Dautremer.

Temática:

Hablar sobre amor y pareja.

Lo dicho por los participantes:

A partir de los libros, los participantes hablaron del enamoramiento y las relaciones de pareja, desde lo general hasta de su experiencia personal en ellas. Aunado a esto último, mencionaron su opinión sobre las relaciones de pareja y cómo se han desarrollado en ellas. Incluso, hubo un diálogo con respecto a la violencia dentro de las relaciones, sus causas y la experiencia de algunos de los participantes del grupo desde sus familias y/o desde sus propias relaciones.

Sesión 2**Libros:**

A veces de Claudia Rueda

Ser y parecer, de Isol

Temática:

¿Quién soy?, ¿Qué de los libros me identifica?

Lo dicho por los participantes:

A partir de los libros, los participantes hablaron de los defectos y virtudes, de lo que los hacía ser ellos. También hablaban de los problemas, de cómo los veían, de cómo los hacían sentir y de qué forma solían abordarlos. Algunos hablaban de lo que les hacía sentir la droga y lo qué ésta traía a su vida.

Sesión 3**Libros:**

Sencillamente tú, Heinz Janisch.

Yo voto por mí, Martin Baltscheit.

Temática:

Hablar sobre el grupo y su relación, el trabajo en conjunto, y sus roles dentro de él.

Lo dicho por los participantes:

A partir de los libros, los participantes mencionaron que las personas suelen tener diferencias debido a que cada persona es distinta. Se mencionó que en el grupo también suelen haber diferencias, y fue a través de lo hablado que se llegó a la conclusión de lo que hacía falta en el grupo para que se consideraran uno y pudieran permanecer siéndolo el resto de las sesiones y de su proceso de rehabilitación.

Sesión 4**Libros:**

El árbol rojo de Shaun Tan

La cabeza en la bolsa de Francisco Segovia y Marjorie Pourchet

Temática:

Hablar sobre la angustia y la ansiedad.

Lo dicho por los participantes:

A partir de los libros, los participantes hablan sobre las personas que extrañan y a las que les gustaría volver a ver al salir, también hablaban de sus miedos, temores y angustias al salir de la clínica y de las cosas negativas que notan del tratamiento en doble A. Además hablaron del camino, de las decisiones que han tomado en la vida y de todo lo que los llevó a estar donde están.

Sesión 5**Libros:**

El pato y la muerte, Wolf Erlbruch.

Es así, Paloma Valdivia.

Temática:

Hablar sobre el duelo y la pérdida.

Lo dicho por los participantes:

A partir de los cuentos, los participantes hablaron sobre la muerte como un proceso natural de la vida, algo que acompaña al ser humano desde que nace. Se discutió un poco el pensarla

como amiga del ser humano, pero se concordó en que es algo inherente a cada uno de nosotros. Hablaron también, sobre su experiencia frente a la muerte, desde el fallecimiento de amigos cercanos y familiares. Algunas de las experiencias con la pérdida y la muerte, compartidas en la sesión, tenían relación también con las adicciones y el consumo.

Sesión 6

Libros:

Juul, Gregie de Maeyer y Koen Vanmechelen

Temática:

Hablar sobre la relación con los otros, sobre el cuerpo y sobre el bullying.

Lo dicho por los participantes:

A partir del cuento, los participantes hablaron sobre las acciones que orillan a otros al suicidio, hablaron de sus experiencias con las burlas, el rechazo y la violencia por parte de otros, mencionaban cómo es que las críticas y en bullying los orilló a tomar decisiones en su vida como el consumo de drogas, el pensamiento suicida, la exclusión y los actos violentos como forma de defenderse. Hablaron también de su forma de relacionarse, de ser y de actuar a partir de las críticas de los demás, sobre las maneras en que estos actos había afectado su forma de sentirse y percibirse aún en la actualidad y sobre el proceso que han llevado para aceptarse y cambiar su autoconcepto. Además, algunos hablaban sobre las formas de solucionar y/o enfrentar estos actos violentos.

Sesión 7

Libros:

Ahora no, Bernardo de David McKee. Imposible de Isol.

Temática:

Hablar sobre la familia y los cuidadores principales.

Lo dicho por los participantes:

A partir de los cuentos, los participantes hablaron del cuidado de los hijos, la crianza y su experiencia personal, siendo hijos e hijas, además de siendo (algunos), padres o madres. Se

habló sobre la importancia del cuidado, la atención y el equilibrio entre estas en la buena crianza de los hijos.

Sesión 8

Libros:

Camino a casa, Jairo Buitrago

Los días raros de María Fernanda Heredia y Roger Ycaza

Temática:

Hablar sobre la ansiedad por el futuro.

Lo dicho por los participantes:

A partir de los cuentos, los participantes hablaron sobre lo que la droga les provocaba a nivel físico y emocional, sobre las cosas que les generaba consumir y las cosas que han tenido que enfrentar ahora que no consumen. Además, hablaron de la depresión y de todo lo que implicaba estar en ella, de la forma en que ellos la vivieron y la afrontaron, hablaban de todo lo que se perdían en ese momento de depresión y de lo difícil que fue salir de eso. Finalmente hablaron de las diferentes interpretaciones que les dan a las historias que se les leen.

Sesión 9

Libros:

Willy el soñador de Anthony Brown.

El domador de sueños, Nicolai Troshinsky.

Temática:

Hablar sobre lo que sueñan ser, sus deseos para el futuro y su futuro propio.

Lo dicho por los participantes:

En la sesión se habló sobre sus expectativas frente al futuro, las cosas que les gustaría hacer al salir de rehabilitación y cómo se veían afuera. Los participantes mencionaron planes sobre su futuro, sobre todo en el área laboral y estudiantil. Finalmente, en la sesión, se habló sobre un castigo otorgado a uno de los participantes y cómo esto les permitió pensar y hablar sobre aquello que dentro de su proceso de rehabilitación es confuso.

Sesión 10

Libros:

La pregunta del elefante, Leen van den Berg

De vuelta a casa, Oliver Jeffers

Temática:

Realizar cuestionarios finales, despedimos con los cuentos.

Lo dicho por los participantes:

En esta última sesión se les leyó cuentos como despedida y se tomó el tiempo de la sesión para responder los cuestionarios finales, al final de la sesión se hicieron comentarios de agradecimiento y algunos mencionaron aspectos en los que las sesiones les habían sido de utilidad.

Resultados de cuestionario final

Para el término del grupo, se realizó un cuestionario final. Este fue hecho en su mayoría, a través de preguntas abiertas.

Se diseñaron dos cuestionarios, uno para aquellos pacientes que tenían menos de 5 sesiones con nosotras y otro para aquellos que estuvieron 5 o más, esto debido a que durante las intervenciones algunos pacientes llegaron no al inicio sino durante la misma.

Grupo A

Los participantes considerados nuevos, del grupo A, estuvieron entre 1 y 4 sesiones. Las áreas que mencionaron tener cambios fueron la salud mental y las relaciones sociales en su mayoría, le siguen la salud mental, las relaciones familiares y el desempeño laboral/estudiantil. Se mencionó en una ocasión la autoestima.

La salud mental hace referencia a las habilidades y herramientas que los participantes obtuvieron y que les permitieron mirarse y pensarse de manera distinta, a partir de escuchar a otros y a partir de la literatura infantil. Los testimonios que hablan de esto son los siguientes:

"Me siento nuevamente yo, ya no ese ser insolente que solía ser", "Me ayudó a tener un poco más de autoconocimiento sobre cómo he sido como amigo, como pareja y

Comentado [Office3]: Esta es la parte que más me ha gustado de su estudio, la descripción de su intervención. Se me hace una intervención muy original, muy interesante, valiosa y útil.

ver en realidad las personas que están conmigo. Y tener más entendimiento en la literatura", "Soy más abierto para hablar de mis problemas, de mis propósitos, planes o ideas. Soy más tolerante".

En cuanto a las relaciones sociales, éstas hacen referencia a las habilidades y herramientas que los participantes obtuvieron y que les permitieron reflexionar sobre sus relaciones con los otros y a relacionarse y comunicarse de manera distinta. Los testimonios que hablan sobre esto son los siguientes:

"Aprendí a tener un poco más de comunicación y perder el miedo a expresarme", "Soy más sociable. Tengo comunicación y comparto mis experiencias", "Aquí no tengo relaciones amorosas pero he abierto más la mente y las ideas para futuras relaciones al comprender un poco mejor a la otra persona".

Además, los participantes mencionaron:

"Ahora entiendo el daño que me causó en todos los sentidos y el daño a una familia", "Entendí mi recuperación, mi salud, mi trabajo, mi familia y ayudar a otras personas".

Lo anterior nos habla sobre su salud física y su relación con el consumo, las cuales refieren a las habilidades y herramientas que los participantes obtuvieron y les permitieron reflexionar sobre su físico, su cuerpo y la forma en que el consumo de drogas lícitas e ilícitas les ha afectado no solo de manera física sino también en las otras áreas de su vida.

La gran mayoría mencionaron que recomendarían la literatura infantil ya que les ayudó, les recordó su niñez, les dio apoyo psicológico, les permitió cultivar su conciencia, mejoró su forma de ver cómo se relacionan con los demás y/o a valorar la vida. Aquellos que no respondieron que sí, no respondieron nada.

En cuanto al cuestionario aplicado a los participantes que pasaron más tiempo en la intervención, el número de sesiones fue entre cinco, siete y diez, siendo esta última la mayoría. Los participantes en su mayoría mencionaron ver cambios en sus relaciones familiares y relaciones sociales. Aunque también mencionaron en su mayoría, cambios en ellos mismos. En cuanto a las relaciones de pareja, mencionaron detectar cambios pero no

saberlo con certeza ya que no tenían pareja o no habían podido estar en contacto con ella. Con respecto a su consumo, mencionaron en su mayoría sentir un cambio, hubo algunos que mencionaron no estar seguros del cambio ya que manifestaron necesitar salir para comprobarlo. En cuanto a la literatura, todos mencionaron que la recomendarían a personas que han pasado por el consumo. Además, en su mayoría les gustaría continuar leyendo libros infantiles y compartirlos con otros.

Grupo B

Los participantes del grupo B, solo tres de ellos fueron considerados como pacientes nuevos, el número de sesiones fue entre 2 y 3. Las áreas con mayores cambios mencionadas fueron salud física y mental, relaciones familiares y de pareja. Los tres mencionaron que sí recomendarían la lectura a personas que han pasado por el consumo ya que puede permitir a otros analizar lo que está mal en sus vidas, puede ayudar en su recuperación y de manera psicológica.

Como se mencionó con anterioridad, la salud mental hace referencia a las habilidades y herramientas que los participantes obtuvieron y que les permitieron mirarse y pensarse de manera distinta, a partir de escuchar a otros y a partir de la literatura infantil. Los testimonios que hablan de esto son los siguientes:

"Gracias a esto me he sabido expresar con mayor claridad y sé que he adoptado mayor madurez", "Me ayudó a poder tener un mejor conocimiento de mi persona".

En cuanto a las relaciones familiares, éstas hacen referencia a las habilidades y herramientas que los participantes obtuvieron y que les permitieron reflexionar sobre la comunicación y la forma de relacionarse con los miembros de su familia, a partir de escuchar a otros y a partir de la literatura infantil. Uno de los testimonios que habla de esto es el siguiente:

"No lo sé, hay cambios en mí, pero aún no los he puesto en práctica con mi familia: nos podemos entender mejor y platicar de una mejor manera".

En cuanto a las relaciones sociales, éstas hacen referencia a las habilidades y herramientas que los participantes obtuvieron y que les permitieron reflexionar sobre sus relaciones con los otros y a relacionarse y comunicarse de manera distinta. Uno de los testimonios que habla de esto es el siguiente::

"Valoro un poco más todas aquellas amistades que tengo y puedo verlos un poco mejor y desde otra perspectiva".

En cuanto a la salud física, se refiere a las habilidades y herramientas que los participantes obtuvieron y les permitieron reflexionar sobre su físico, su cuerpo y la forma en que el consumo de drogas lícitas e ilícitas les ha afectado, los participantes mencionaron durante sesión las diferencias que encontraban al mirarse al espejo tras llegar a los centros de rehabilitación y una vez que ya habían comenzado el tratamiento, estos comentarios fueron traídos a las sesiones en las que se leyeron cuentos sobre el cuerpo y la identificación.

Sobre los participantes con más tiempo en el grupo B, el número de sesiones tomadas estuvo entre 5, 6, 8 y 10, siendo éste último la mayoría. Las áreas en las que más se mencionó tener cambios fueron las relaciones familiares y consigo mismos. Aunque también mencionaron detectar cambios en su relación con amigos y pareja. En cuanto a su consumo, la mayoría de ellos mencionaron detectar cambios, sólo dos respondieron que no y uno de ellos, mencionó que necesita salir de rehabilitación con el fin de comprobarlo. Todos, a excepción de una persona (quien no respondió esa pregunta), respondieron que recomendarían la literatura infantil a personas que han pasado por el consumo. Además, en su mayoría les gustaría continuar leyendo libros infantiles y compartirlos con otros.

4. Discusión

El primer acercamiento a las drogas

Los resultados del cuestionario inicial arrojaron que los principales motivos de iniciación a través de las fiestas, por curiosidad, y con familia y/o amigos. En cuanto a las drogas más utilizadas, los resultados arrojaron el alcohol, la marihuana y el cristal en ambos grupos. La información coincide con respecto al factor de la curiosidad, de acuerdo con la investigación realizada por Sánchez-Huesca y Fernández Cáceres, en los Centros de Integración Juvenil en México. La población investigada constó de 24 728 usuarios de drogas, y sus resultados arrojan que: "Tanto hombres como mujeres reportan como principal motivo de iniciación la curiosidad, entendible si ubicamos que estarían en pleno periodo adolescente, caracterizado, entre otras expresiones conductuales, por una búsqueda de nuevas experiencias.

Es importante notar que las drogas socialmente aceptadas y por tanto fácilmente asequibles –tabaco y alcohol–, son las principales sustancias de inicio. La disponibilidad es uno de los factores básicos asociados al consumo” (2014, p. 22). Si bien, en nuestra investigación, el cristal es una de las drogas más frecuentes, creemos que esto es posible, debido a que ahora, la disponibilidad de la misma es mayor en comparación con el año en que se realizó la investigación de Sánchez-Huesca y Fernández Cáceres. Estos resultados muestran que la disponibilidad también tiene relación con el círculo cercano familiar y social, y la forma en que el uso de estas drogas es visto en el contexto de los participantes.

El proceso de rehabilitación

Durante las sesiones una constante era la relacionada con el funcionamiento a nivel institucional y cómo es que éste influía en el proceso de rehabilitación de los pacientes de ambas clínicas.

Las actividades durante el proceso de rehabilitación, las personas que están a cargo de éstas y la rutina diaria son algunos de los factores que fueron mencionados en ambos grupos, a pesar de tratarse de dos instituciones distintas, con metodologías distintas, estos resultados arrojan que la manera en que es llevado el proceso de rehabilitación influye en el mismo.

La intervención no es estática

A través de ambas intervenciones, logramos dar cuenta que, a pesar de tener libros planeados para cada sesión, apoyadas de los cuestionarios iniciales, fue necesario, como puede apreciarse si se comparan los libros utilizados en cada grupo, modificar y repensar qué libros y en qué momentos, serían adecuados para determinadas sesiones. Lo anterior, siempre de la mano de las metodologías utilizadas, pero considerando que dentro de los grupos las relaciones que se forman en ellos, tienen que ver con la entrada, permanencia y salida de cada participante que los conforman y, como ya dijimos, de la forma en que es llevado el proceso de rehabilitación según la clínica.

El papel del libro en la identificación

De acuerdo con lo hablado por los participantes en las sesiones, el grupo A mencionó en distintas ocasiones que su vida se relacionaba con la de los personajes de las historias, lo que les permitía pensar en las diferencias y semejanzas que tenían con ellos, y así poder hablar

de su vida reflejada en la de los demás. En las ocasiones en las que los participantes no se identificaban con los personajes o las historias, el libro era utilizado como puente para hablar sobre su experiencia en el consumo, antes, durante y después de él.

En cuanto al grupo B, los participantes mencionaron identificarse con los personajes de las historias, con lo que los personajes decían y sentían e incluso con lo que vivían. Así, lograron hablar sobre su propia experiencia en determinados ámbitos de sus vidas. El libro infantil, funcionó para este grupo, como un puente para hablar sobre las problemáticas que existían entre ellos y cómo es que estas afectaron su forma de relacionarse y en su proceso de rehabilitación.

Psicoanálisis vs Psicología Cognitiva

El objetivo inicial de utilizar ambas metodologías no era concluir que una era mejor que otra sino ver la utilidad del libro infantil en el tratamiento de adicciones sin que influya la metodología (orientación) terapéutica. A partir de nuestra experiencia en el trabajo con dichas metodologías, podemos concluir que el libro infantil puede ser introducido y utilizado como herramienta en las sesiones grupales en esta población. Desde lo obtenido en nuestra intervención, podemos decir que como diferencias claras, la Teoría Cognitiva tiene un enfoque distinto al Psicoanálisis, y que desde las metodologías elegidas para esta investigación se puede intervenir realizando distintas acotaciones, pero obteniendo resultados positivos en ambas. Nos parece que ambas metodologías, logran ser trabajadas desde sus teorías y apoyadas desde sus conceptualizaciones, pero a su vez, permiten que sean introducidas herramientas tales como el libro infantil.

5. Conclusiones

1. El libro infantil funcionó como herramienta para el tratamiento clínico en adicciones, ya que permitió un puente de comunicación y expresión de los participantes en cada una de las sesiones de esta intervención.
2. En cuanto a los efectos subjetivos y emocionales, nos fue posible observar y escuchar en los participantes sus pensamientos acerca de las diversas temáticas tratadas en sesión y sus experiencias personales, esto a través de su lenguaje motivado por el libro infantil y lo compartido por otros participantes.

En cuanto a los efectos cognitivos, se vieron reflejados en la expresión mediante el lenguaje de cada uno de los participantes al compartir su realidad utilizando la narrativa infantil como el puente entre las experiencias y vivencias previas con lo provocado por los textos y personajes del libro infantil.

3. Ambas metodologías permiten el trabajo en la población con adicciones acompañadas del libro infantil, sin ser una mejor que la otra.
4. El libro infantil como bien se ha mencionado anteriormente, tiene como características principales que es conciso y con historias simples que pueden abarcar temáticas complejas. Dentro de las sesiones, fue posible identificar y escuchar de los mismos participantes que los personajes y las historias de los libros utilizados, los llevaban a recordar experiencias personales, a pensar en sus familiares y amigos e incluso a identificarse con los personajes. Fue en esa identificación que los participantes dieron cuenta de que sus historias compartían elementos con las de otros integrantes, lo que ayudó a hablar de sí mismos y a compartir experiencias y vivencias, ésto a su vez les permitió dar cuenta de las diferencias de personalidad y de las formas de actuar de cada uno, llevándolos a reflexionar y aprender sobre sí mismos y los otros.
5. Es importante continuar con la investigación en el tratamiento clínico de las adicciones, buscando innovar con herramientas y técnicas nuevas que permitan una mejor rehabilitación de los pacientes.

6. Referencias bibliográficas

Amenabar, José. (2001). La drogadicción en México: indiferencia o prevención. México: México Desconocido. Pp. 73-80. Obtenido de: <https://www.uv.mx/cendhiu/files/2013/04/10.La-Drogadiccion-en-Mexico.pdf>

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5). 5a Ed. Arlington, VA. P. 483.

Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados. (2008). Mesa redonda: Subjetivación: ¿Un objetivo terapéutico del psicoanálisis?. Revista "Psicoanálisis: ayer y hoy". Obtenido de: <https://www.elpsicoanalisis.org.ar/old/numero5/mesaredonda5.htm>

Asociación Psiquiátrica Mexicana (APM). (2017). Adicción. Revisor: Ranna Parekh, M.D., M.P.H. Obtenido de: http://mail.psiquiatriasapm.org.mx/tema_adiccion.asp.html.

Barriguete, A. (2008). Clínica Psicoanalítica sobre las adicciones. Buenos Aires: FEPAL. Obtenido de: http://www.fepal.org/images/2004teorico/clinica_psic%20barriguete.pdf

Bion, W. (1961). Experiencias en grupos. 3ª Ed. Argentina: Paidós.

Castanedo, C. (2008). Seis Enfoques Psicoterapéuticos. 2ª Ed. México: Manual Moderno.

Centros de Integración Juvenil. Información Adicional: ¿A dónde acudir? Obtenido de: <http://www.cij.gob.mx/SaberSobreDrogas/InformacionAdicional.html>

CIJ. (2017). Datos del Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas de Centros de Integración Juvenil (CIJ). Estudio Básico de Comunidad Objetivo. Obtenido de: http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9040/CD/9040_CD_CIJ_QUERETARO.pdf

CIJ. (2018). Diagnóstico del Consumo de Drogas en el Área de Influencia de CIJ Querétaro. Obtenido de: <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9040/9040CD.html#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20atendida%20en%20el,home%20y%20un%2019.6%25%20mujeres.>

Cognición, lenguaje y pensamiento. (2018). Clínica de intervención cognitiva y neurociencia. Obtenido de: <https://centrosclic.com/2018/11/22/cognicion-lenguaje-y-pensamiento>

Deberti Martins, Cristina. (2007). La biblioterapia aplicada a pacientes con consumo problemático de sustancias psicoactivas. Revista Itinerario, mayo No. 7. Obtenido de: <https://itinerario.psycho.edu.uy/revista%20anterior/LabiblioterapiaaplicadaapacientesconConsumoproblematicodesustancias.htm>

Freud, S. (1992[1920]). Más allá del principio del placer (1930). En Sigmund Freud Obras Completas (T. XVIII). Trad. José Luis Etcheverry. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1992[1921]). Psicología de las masas y análisis del yo (1921). En Sigmund Freud Obras Completas (T. XVIII). Trad. José Luis Etcheverry. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

García-Navas Menchero, María de la Paz. (2019). “Programa de intervención neuropsicológica dirigido a personas con adicción al alcohol.” Universidad de Jaén, Facultad

de Humanidades y Ciencias de la Educación. Obtenido de:
http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/9807/1/GarcaNavas_Mencherero_Mara_de_la_Paz_TFG_Psicologa.pdf

Hernández, Nicolás & Sánchez, Juan. (2007). “Manual de la psicoterapia cognitivo-conductual para trastornos de la salud.” (Primera Edición). Libros en Red. Obtenido de:
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=EzlwZg_aH6AC&oi=fnd&pg=PA9&dq=metodolog%C3%ADa+cognitivo+conductual&ots=VMna6nxTpS&sig=XF5Bh0eotmPy8O3GY9pre-8M8HI#v=onepage&q=metodolog%C3%ADa%20cognitivo%20conductual&f=false

Iturbide, Luis. (2016). “El Método Psicoanalítico” en: Psicología Dinámica. Un proyecto de Universidad de Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea. Obtenido de:
https://ocw.ehu.eus/pluginfile.php/13438/mod_resource/content/1/El%20m%C3%A9todo%20psicoanal%C3%ADtico%20de%20Freud%20%28texto%29.pdf

Janowitz, N. (2016). Centros privados de rehabilitación de adicciones en México: un paseo de terror. Obtenido de: <https://www.vice.com/es/article/gv9kxx/centros-privados-rehabilitacion-adicciones-paseo-terror>

Karyn Vargas Rodriguez, Melany Condor Bernal, Yahaira Dominguez Sanchez, Sonia Berrospi Bocanegra, Maricielo Cardenas Mostacero y Camila Velarde Casassa. (2018). “Trabajo académico sobre definición, tipos, requisitos, fases y beneficios de la lectura”. Universidad Seminario Evangélico de Lima. Lima, Perú. Obtenido de:
<http://repositorio.usel.edu.pe/bitstream/USEL/82/1/MONOGRAFIA%20SOBRE%20DEFINICION%2C%20TIPOS%2C%20REQUISITOS%20Y%20BENEFICIOS%20DE%20LA%20LECTURA.pdf>

Librería online CIJ: <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/libros.asp>

María Luisa Arias, Liliana Beatriz Miguez. Élide Molino y Liliana Laura Rega. (2000). “Biblioterapia”. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Filosofía y Letras. Instituto de Investigaciones Bibliotecológicas. Obtenido de:
http://157.92.88.55/bitstream/handle/filodigital/7902/uba_ffyl_a_ics_2-85.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mawson, C. (2012). Wilfred Bion. Obtenido de: <https://melanie-klein-trust.org.uk/es/writers/wilfred-bion-3/>

Monje, C. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. Neiva, Colombia: Universidad Surcolombiana, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas.

Montalvo, T. (2016). Malos tratos y tortura, el tratamiento en los centros de rehabilitación en México. Obtenido de: <https://www.animalpolitico.com/2016/04/malos-tratos-y-tortura-el-tratamiento-en-los-centros-de-rehabilitacion-en-mexico/>

Muñoz, P. (2022). Una mirada sobre los efectos subjetivos y el psicoanálisis frente a la pandemia. Revista electrónica de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. No. 43. Obtenido de: http://intersecciones.psi.uba.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=818:efectos-subjetivos-psicologicos-pandemia&catid=9:perspectivas&Itemid=1#:~:text=En%20psicoan%C3%A1lisis%2C%20cuando%20nos%20referimos,marca%20nominal%20de%20la%20enunciaci%C3%B3n.

Osuna, M., y Rodríguez, J. (2004). Aportaciones de la psicología dinámica a los grupos: su utilidad en el trabajo con equipos educativos. En: Educación Social: revista de intervención socioeducativa Barcelona No. 27, mayo-agosto; Pp. 169-177. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/39208707_Aportaciones_de_la_psicologia_dinamica_a_los_grupos_su_utilidad_en_el_trabajo_con_equipos_educativos

Prado-Abril, J., García-Campayo, J., Sánchez-Reales, S. (2013). Funcionamiento de la terapia cognitivo-interpersonal en los trastornos de la personalidad: estudio de dos casos. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 18(2), 139-149. Revista online CIJ: <http://riiad.org/index.php/riiad/index>

Safran, J., y Segal, Z. (1991). El proceso interpersonal en la terapia cognitiva. 1ª Ed. Buenos Aires: Paidós.

Sánchez, R., y Fernández, María del Carmen. (2014). El perfil de los consumidores de drogas. En: Revista Ciencia. No. 65, enero-marzo; Pp. 18-25. Obtenido de: https://www.amc.edu.mx/revistaciencia/images/revista/65_1/PDF/PerfilUsuarios.pdf

Sánchez-Hervás, E., y Tomas Gradolí, V. (2001). "Intervención psicológica en conductas adictivas". Valencia: Unidad de Conductas Adictivas Área 9. Consejería de Sanidad. Obtenido de: <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-intervencion-psicologica-conductas-adictivas-13012721>

Saucier, R. (2011). What Do Torture and Drugs Have in Common? Obtenido de: <https://www.opensocietyfoundations.org/voices/what-do-torture-and-drugs-have-common>

Secretaria de salud. (2019). Informe Mundial de Drogas 2019. Obtenido de: <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/informe-mundial-de-drogas-2019?idiom=es>

Shatil, E (2013). ¿El entrenamiento cognitivo y la actividad física combinados mejoran las capacidades cognitivas más que cada uno por separado? Un ensayo controlado de cuatro condiciones aleatorias entre adultos sanos. Obtenido de: <https://www.cognifit.com/mx/cognicion>

Valderrama, R. (2001). Teoría de Harry S. Sullivan. Obtenido de: <https://psiquiatria.com/article.php?ar=historia&wurl=teoria-de-harry-s-sullivan>

Velasco, B. (2001). Droga y drogadicción, conceptos básicos. En: La drogadicción en México: Indiferencia o prevención. México: México Desconocido. Obtenido de: <https://www.uv.mx/cendhiu/files/2013/04/10.La-Drogadiccion-en-Mexico.pdf>

World Drug Report 2020 (United Nations publication, Sales No. E.20.XI.6). Obtenido de: https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20_Booklet_2.pdf

7. Anexos

Anexo 1.

Cuestionario inicial

Objetivo

El objetivo es conocer las principales áreas a trabajar dentro de la terapia grupal.

1. ¿Cómo calificaría tu salud física?

Respuesta en escala likert de 1 a 5, dónde 1 es "muy mala" y 5 es "muy buena".

2. ¿Cómo calificaría tu salud mental?

Respuesta en escala likert de 1 a 5, dónde 1 es "muy mala" y 5 es "muy buena".

3. Actualmente vives:

- a) Solo (a)
- b) Con mis padres
- c) Con mi pareja
- d) Con mi pareja e hijos
- e) Otra

4. ¿Cómo calificarías tu relación con tu familia?

Respuesta en escala likert de 1 a 5, dónde 1 es "muy mala" y 5 es "muy buena".

5. ¿Cómo calificarías tu relación con tus amigos?

Respuesta en escala likert de 1 a 5, dónde 1 es "muy mala" y 5 es "muy buena".

6. Si trabajas o estudias, ¿Cómo calificarías tu desempeño?

Respuesta en escala likert de 1 a 5, dónde 1 es "muy mala" y 5 es "muy buena".

7. Si no tienes pareja, pasa a la siguiente pregunta. Si tienes, ¿Cómo calificarías tu relación con ella?

Respuesta en escala likert de 1 a 5, dónde 1 es "muy mala" y 5 es "muy buena".

8. ¿A qué edad fue tu primer consumo de alcohol o cigarro? Si no los has consumido, indícalo en tu respuesta.

Respuesta abierta.

9. ¿A qué edad fue tu primer consumo de marihuana u otra droga? Si no los has consumido, indícalo en tu respuesta.

Respuesta abierta.

10. ¿Cómo fue tu primer acercamiento con el alcohol/cigarrillo/drogas?

Respuesta abierta.

11. Sí has consumido drogas, ¿Cuáles han sido?

Respuesta abierta.

12. ¿Crees que tu consumo de alcohol/trabado/drogas ha afectado algún área de tu vida?

Indica cuál o escribe "no" en el espacio de abajo.

- a) Salud física
- b) Salud mental
- c) Relación familiar
- d) Relaciones sociales
- e) Relación con la pareja
- f) Desempeño laboral/estudiantil
- g) Otra

13. ¿Es la primera vez que asistes a tratamiento? Si tu respuesta es "no", ¿Cuántas veces has asistido?

- a) Sí
- b) No
- c) Cantidad de veces:

14. Actualmente (o antes del tratamiento), ¿Qué consumes/consumías con mayor frecuencia?

- a) Alcohol
- b) Cigarrillos
- c) Marihuana
- d) Otro (indica qué)

15. ¿Por qué decidiste comenzar el tratamiento?

Respuesta abierta.

16. ¿Qué esperas obtener tras finalizar tu tratamiento?

Respuesta abierta.

17. ¿Cuál es tu último grado de estudios?

- a) Primaria
- b) Secundaria

- c) Preparatoria/Bachillerato
- d) Bachillerato técnico
- e) Licenciatura
- f) Otro

18. ¿Alguna vez alguien te leyó un libro cuándo eras un niño (a)? Si tu respuesta es sí, cuéntanos quién.

Respuesta abierta.

19. ¿Te gusta leer? Si tu respuesta es sí, dinos qué tipos de libros o textos lees usualmente. Si tu respuesta es no, dinos la razón.

Respuesta abierta.

20. Nombre (opcional).

Respuesta abierta.

Anexo 2.
Cuestionario Final
Objetivo

El objetivo es conocer los cambios identificados por los participantes tras la intervención grupal.

1. Nombre

Respuesta abierta.

2. Edad

Respuesta abierta.

3. Número de sesiones tomadas.

Respuesta abierta.

4. ¿Tras las sesiones grupales notaste algún cambio (antes y después) en tu relación con tu familia?

Respuesta abierta.

5. ¿Tras las sesiones grupales notaste algún cambio (antes y después) en tu relación con tus amigos?

Respuesta abierta.

6. ¿Tras las sesiones grupales notaste algún cambio (antes y después) en tus relaciones amorosas?

Respuesta abierta.

7. ¿Tras las sesiones grupales notaste algún cambio (antes y después) en tu relación contigo mismo?

Respuesta abierta.

8. En comparación con antes de tomar las sesiones grupales y después de haberlas tomado, ¿Notaste algún cambio en tu consumo de sustancias?

Respuesta abierta.

9. ¿Tienes alguna sugerencia con respecto a la intervención grupal que realizaron las psicólogas?

Respuesta abierta.

10. ¿Recomendarías la literatura infantil a otras personas que han pasado por el consumo?

- a) Sí
- b) No

11. ¿Te gustaría continuar leyendo libros infantiles por tu cuenta y compartirlos con otros?

- a) Sí
- b) No

12. ¿Qué expectativas tienes tras terminar tu tratamiento?

Respuesta abierta.

13. ¿Detectas alguna dificultad en la clínica o en la forma en que es llevado tu tratamiento?

Respuesta abierta.

14. ¿Hay alguna sugerencia que podrías hacer con respecto a tu tratamiento o a la clínica?

Respuesta abierta.

15. Por último, ¿Te gustaría agregar algún comentario?

Respuesta abierta.

Gracias por tus respuestas.

Anexo 3.

Grupo A: Tablas de análisis de sesión por sesión.

Temáticas y libros trabajados en las sesiones. Grupo A. Fuente: elaboración propia.

Sesión 1	Madre y padre, relación familiar con cuidadores
Libros	<i>Mi mamá y Mi papá</i> de Anthony Brown
Sesión 2	¿Quién soy? ¿qué me gusta ver en mí y qué no? ¿qué del libro me recuerda a mí?
Libros	<i>A veces</i> de Claudia Rueda. <i>Ser y parecer</i> , de Isol.
Sesión 3	Hablar sobre la locura
Libros	<i>Greta la loca</i> de Geert de Kockere
Sesión 4	Hablar sobre la angustia y la preocupación
Libros	<i>El Árbol Rojo</i> , de Shaun Tan y <i>¿Qué tal sí?</i> de Anthony Brown

Sesión 5	Hablar sobre amistad y amor
Libros	<i>La vida sin Santi</i> , de Andrea Maturana. <i>Enamorados</i> , de Rébecca Dautremer
Sesión 6	Hablar sobre pérdida y muerte
Libros	<i>El pato y la muerte</i> , de Wolf Erlbruch. <i>Nana Vieja</i> , de Margaret Wild.
Sesión 7	Retomar lo hablado en las sesiones 1 y 2, para hablar sobre cómo se veían, cómo se ven y cómo quieren verse.
Sesión 8	Retomar lo hablado en la sesión 3 y 4, para hablar sobre formas de vivir, pensarse en espacios agradables para ellos, pensarse en el exterior antes de la rehabilitación y ahora que están en ella.
Libros	<i>Camino a casa</i> de Jairo Buitrago

Sesión 9	Retomar lo hablado en las sesiones 5 y 6, para hablar de sus relaciones con los otros, pensarse como pareja y amigos, y sobre aquello que quieren cambiar. Además, pensar en la vida como un proceso, donde han aprendido de otros, han enseñado y enseñarán a otros.
Libros	<i>De vuelta a casa</i> de Oliver Jeffers, <i>Jack y la muerte</i> de Tim Bowley y Natalie Pudalov.
Sesión 10	Retomar la actividad final de la sesión nueve, responder cuestionarios finales, despedirnos con libros que hablen sobre ello.
Libros	<i>Bandada</i> , David Daniel Álvarez y María Julia Díaz Garrido. <i>Si yo fuera grande y fuerte</i> , de Agnés Laroche. <i>Es así</i> , Paloma Valdivia

Anexo 4.

Grupo B: Tablas de análisis de sesión por sesión.

Temáticas y libros trabajados en las sesiones. Grupo B. Fuente: elaboración propia.

Sesión 1	Hablar sobre amor y pareja
Libros	<i>La vida sin Santi</i> , de Andrea Maturana. <i>Enamorados</i> , de Rébecca Dautremer
Sesión 2	¿Quién soy?, ¿qué de los libros me identifica?

Libros	<i>A veces</i> de Claudia Rueda. <i>Ser y parecer</i> , de Isol.
Sesión 3	Hablar sobre el grupo y su relación, el trabajo en conjunto, y sus roles dentro de él.
Libros	<i>Sencillamente tú</i> , Heinz Janisch. <i>Yo voto por mí</i> , Martin Baltscheit.
Sesión 4	Hablar sobre la angustia y la ansiedad
Libros	<i>El árbol rojo</i> de Shaun Tan, <i>La cabeza en la bolsa</i> de Francisco Segovia y Marjorie Pourchet
Sesión 5	El duelo y la pérdida.
Libros	<i>El pato y la muerte</i> , Wolf Erlbruch. <i>Es así</i> , Paloma Valdivia.
Sesión 6	Hablar sobre la relación con los otros, sobre el cuerpo y sobre el bullying.
Libros	<i>Juul</i> , Gregie de Maeyer y Koen Vanmechelen.
Sesión 7	Hablar sobre la familia y los cuidadores principales.
Libros	<i>Ahora no</i> , Bernardo de David McKee. <i>Imposible</i> de Isol.

Sesión 8	Hablar sobre la ansiedad por el futuro.
Libros	<i>Camino a casa</i> , Jairo Buitrago. <i>Los días raros</i> de María Fernanda Heredia y Roger Ycaza.
Sesión 9	Hablar sobre lo que sueñan ser, sus deseos para el futuro y su futuro propio.
Libros	<i>Willy el soñador</i> de Anthony Brown. <i>El domador de sueños</i> , Nicolai Troshinsky
Sesión 10	Realizar cuestionarios finales, despedirnos con los cuentos.
Libros	<i>La pregunta del elefante</i> , Leen van den Berg. <i>De vuelta a casa</i> , Oliver Jeffers.