



CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS

Artículo original de investigación

Moduladores de disfrute en pacientes adictos procedentes de comunidades terapéuticas de Cuba y Colombia, 2019

Justo Reinaldo Fabelo Roche¹ <https://orcid.org/0000-0002-5316-0951>

Abdón Ribero Ardila² <https://orcid.org/0000-0002-6028-8056>

Serguei Iglesias Moré¹ <https://orcid.org/0000-0002-3382-428X>

Osmara Dorta Martínez³ <https://orcid.org/0000-0002-2680-9911>

¹Centro de Desarrollo Académico en Drogodependencias, Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana, Cuba

²Universidad Pontificia Bolivariana de Bucaramanga. Bucaramanga, Colombia

³Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, Cuba

*Autor para la correspondencia: fabelo@infomed.sld.cu

RESUMEN

Palabras clave:

adicciones; gaudibilidad; moduladores de disfrute; interés; imaginación; competencia percibida; perspectiva futura

Introducción: Los moduladores de experiencias gratificantes son contenidos que han sido identificados con el término "gaudibilidad" y engloban procesos que median entre el estímulo y el disfrute que las personas experimentan. El objetivo fue identificar las particularidades de los moduladores de disfrute en pacientes adictos participantes en comunidades terapéuticas de Cuba y Colombia y determinar el nivel de gaudibilidad general y específico de ambos grupos de estudio. **Métodos:** Es un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, que se basó en la aplicación de la Escala de Gaudibilidad de Padrós (EGP), versión validada para población cubana y con adaptación cultural para población colombiana. Las evaluaciones se realizaron en el segundo semestre de 2019. Constituyeron la población 51 sujetos (25 cubanos y 26 colombianos). **Resultados:** Los moduladores de disfrute predominantes en los participantes de ambas comunidades terapéuticas fueron el interés, la imaginación, la competencia percibida y la perspectiva futura. No obstante, entre los colombianos se manifestó con gran relevancia los moduladores relacionados con el estilo de vida propiamente dicho (compañía y soledad). En ambos casos se determinaron valores medios de gaudibilidad, lo que se corresponde con los resultados del trabajo terapéutico desarrollado en ambas comunidades. Se obtuvieron resultados similares en ambos grupos de estudio. Las diferencias mínimas fueron en la edad promedio y en el tiempo de consumo superior de los colombianos. En cuanto al nivel de gaudibilidad en ambas comunidades se precisaron valores medios. Entre los moduladores de disfrute fue predominante el interés, la imaginación, la competencia percibida y la perspectiva futura.



Enjoyment modulators in addicted patients from therapeutic communities in Cuba and Colombia, 2019

ABSTRACT

Keywords

addictions; gaudibility; modulators of enjoyment; interest; imagination; perceived competence; future perspective

Introduction: The modulators of rewarding experiences constitute contents that have been identified with the term “gaudibility” and are processes that mediate between stimuli and the enjoyment that is experienced. Objectives: To identify the particularities of the enjoyment modulators in addicted patients participating in therapeutic communities of Cuba and Colombia and to determine the general and specific level of gaudibility of both study groups. **Methods:** It is a quantitative, descriptive, cross-sectional study that was based on the application of the Padrós Gaudibility Scale (EGP), a version validated for the Cuban population and with cultural adaptation for the Colombian population. The evaluations were carried out in the second semester of 2019. The population was made up of 51 subjects (25 Cubans and 26 Colombians). **Results:** The predominant modulators of enjoyment in the participants of both therapeutic communities were interest, imagination, perceived competence and future perspective. However, among Colombians, modulators related to the lifestyle itself (company and solitude) were highly relevant. In both cases, mean gaudibility values were determined, which corresponds to the results of the therapeutic work carried out in both communities. Similar results were obtained in both study groups. The minimum differences were in the average age and in the time of higher consumption of Colombians. Regarding the level of gaudibility in both communities, average values were specified. Among the modulators of enjoyment, interest, imagination, perceived competence and future perspective were predominant.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el estudio de los moduladores de experiencias gratificantes ha atraído la atención de investigadores de diversas áreas de la psicología y otras Ciencias de la Salud. Se trata de contenidos que han sido identificados con el término “gaudibilidad” y que engloban todos aquellos procesos que median entre el estímulo y el disfrute que las personas experimentan⁽¹⁾. De manera operativa pueden definirse como formaciones psicológicas que regulan las vivencias placenteras experimentadas con mayor o menor grado de intensidad, en mayor o menor número de situaciones, y durante periodos de tiempos más o menos prolongados⁽²⁾.

El concepto de gaudibilidad se sustenta en los aportes de la psicología positiva y en el desarrollo de categorías como bienestar personal, bienestar subjetivo y calidad de vida. En sentido general se enfoca en el estudio de las emociones positivas como potenciadoras de la salud humana y reconoce la implicación que suelen tener las emociones negativas en el surgimiento de numerosas afecciones tanto somáticas como del área de la llamada salud mental. Dicho constructo incluye el sentido del humor, la capacidad de concentración, la amplitud de intereses, la confianza en sí mismo y otras características que hacen que una persona disfrute más que otras en las mismas situaciones⁽³⁾.

A mayor nivel de gaudibilidad habrá más probabilidad de que se presenten elevados niveles de bienestar subjetivo y de calidad de vida⁽⁴⁾. En el caso de las personas con uso indebido de drogas, el hecho de carecer de recursos para obtener refuerzos positivos, los predispone a buscar el bienestar en alternativas no saludables, como es el caso del consumo de sustancias psicoactivas. Por ejemplo, la ahedonia es un síntoma que incluye la falta de interés e incapacidad para obtener placer y disfrutar. Se presenta con frecuencia durante la abstinencia en personas que han optado por abandonar el consumo de drogas, siendo responsable de muchas recaídas y deslices. La dopamina y la neurobiología del sistema mesolímbico-cortical están implicados en este proceso el cual es afín al bajo nivel de gaudibilidad que suele presentarse en las personas con trastornos adictivos⁽⁵⁾.

El uso indebido de drogas puede devenir en un verdadero bumerang, ya que las habilidades propias del disfrute tienden a afectarse favoreciéndose la adquisición y mantenimiento de creencias y estilos de vida que interfieren en la sana capacidad de disfrutar. En general, tener un nivel de gaudibilidad bajo influye en el consumo de drogas, ya que ellas inciden directamente en los circuitos del placer. Si las personas cuentan con elementos personales intrínsecos para estimularse y son capaces de disfrutar fácilmente de

actividades cotidianas, tienen menos vulnerabilidad ante las drogas^(6,7).

La comunidad terapéutica como estrategia específica para la atención a pacientes con trastornos adictivos surgió en los años 50 del pasado siglo como consecuencia de los movimientos de autoayuda. En ese momento surgieron grupos como alcohólicos anónimos, que evolucionaron hasta convertirse en comunidades autosuficientes y administradas de forma democrática. Constituyen un escenario libre de drogas en el que personas con problemas de adicción y otras situaciones conflictivas viven juntos de una manera organizada y estructurada con el fin de promover el cambio y de hacer posible una vida libre de drogas en la sociedad real⁽⁸⁾.

En los pacientes con abuso de sustancias generalmente se presentan dificultades con el control emocional que pueden suscitarse aún mientras se mantienen en una comunidad terapéutica, lo que puede constituir un obstáculo que impida el avance del tratamiento. En América Latina se cuenta con tradición en la utilización de esta forma de tratamiento como respuesta a la gran incidencia de los trastornos adictivos en el contexto regional. Cuba y Colombia son ejemplos fehacientes de la aplicación de dicha estrategia^(9,10). Partiendo de contextos socioeconómicos diferentes, ambos países hacen esfuerzos por resolver una problemática caracterizada por afectaciones generales en los individuos, entre las cuales sobresalen las relacionadas con las experiencias gratificantes.

En la actualidad no se dispone de estudios que se aproximen a la expresión de dichos moduladores en comunidades terapéuticas latinoamericanas, por lo que el presente estudio se propone como objetivos identificar las particularidades de los moduladores de disfrute en pacientes adictos participantes en comunidades terapéuticas de Cuba y Colombia y determinar el nivel de gaudibilidad general y específico de ambos grupos de estudio.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal que partió de la evaluación de los moduladores de disfrute en participantes de dos comunidades terapéuticas (una cubana y otra colombiana). Se seleccionaron las que se utilizan como escenarios docentes de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana para las clases de Drogas ilegales en el programa de la maestría en prevención del uso indebido de drogas (Comunidad Terapéutica Rogelio Paredes, Hospital Psiquiátrico de La Habana) y para la clase de ética profesional del programa de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana de Bucaramanga (Comunidad Terapéutica Fortaleza, Penitenciaria de Alta u Mediana Seguridad de Girón, Santander). El estudio consistió en la aplicación de la Escala de Gaudibilidad de Padrós (EGP), versión validada para la población cubana y

con adaptación cultural para la población colombiana⁽¹¹⁾. Las evaluaciones se realizaron en el segundo semestre de 2019.

Participantes

Se trabajó con 51 participantes (25 cubanos y 26 colombianos). Se trata de la totalidad de integrantes de ambas comunidades que estuvieron dispuestos a participar en el estudio cuando se llevó a cabo.

La comunidad terapéutica Rogelio Paredes fue fundada a finales de la década de los años 70 del pasado siglo bajo principios sociales, organizativos, interpersonales y psicoterapéuticos que posibilitan el máximo aprovechamiento de los recursos materiales y humanos disponibles para las gestiones de rehabilitación psicosocial. Se sustenta en una programación cotidiana que garantiza la continua participación de los pacientes, así como del personal profesional, técnico, auxiliar, administrativo y estudiantil en todas las actividades desarrolladas con las pautas del centralismo democrático⁽¹²⁾.

La comunidad terapéutica Fortaleza fue creada con el propósito de atender población reclusa con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, como: cannabis, cocaína y crack. La integran privados de la libertad entre los 18 años y 30 años, los cuales participan de forma voluntaria. Se controla que no tengan diagnóstico que comprometa equilibrio mental y deseos de superación. Entre ellos predomina el estrato socio cultural bajo y medio; los niveles de escolaridad predominantes se corresponden con la enseñanza primaria y el bachillerato; y la procedencia fundamenta es la región de Santander⁽¹³⁾.

Instrumento

La fuente de información utilizada en este estudio fue la Escala de Gaudibilidad de Padrós (EGP)⁽¹⁴⁾, la cual **incluye la medición del** humor, la imaginación, la concentración, el interés, la presencia de ideas irracionales, los estilos cognitivos, la competencia percibida y el estilo de vida. La escala consta de 23 ítems, en cada uno de los cuales las personas han de indicar el grado de acuerdo en cinco grados (nada de acuerdo = 0, no muy de acuerdo = 1, ligeramente de acuerdo = 2, bastante de acuerdo = 3 y totalmente de acuerdo = 4). La puntuación final se extrae de la sumatoria de los 23 ítems, teniendo en cuenta que los ítems 15, 19 y 22 se valoran en sentido inverso.

Contiene ítems representativos de los moduladores siguientes: humor (1 y 2); imaginación (3, 4 y 5); concentración (6); interés (7 y 8); ideas irracionales (10,15,18,19 y 20); estilos cognitivos (17,19 y 22); competencia percibida (4,5,9,11,14,20 y 21) y estilo de vida (8,12,13,16,21,22 y 23). También contiene ítems que evalúan como se modula el disfrute cuando se está solo (11 y 12); acompañado (9 y 10) y ante la perspectiva futura (14,15 y 16). Estos moduladores comprenden tres grupos fundamentales que son:

- Grupo 1: Habilidades (humor, imaginación, concentración e interés)
- Grupo 2: Creencias y estilos cognitivos (ideas irracionales, estilos cognitivos y competencia percibida)
- Grupo 3: Estilo de vida (estilo de vida propiamente dicho y particularidades del disfrute cuando se está solo, acompañado y ante la perspectiva futura)

Los valores globales pueden estar en el intervalo entre 0 y 92. Se interpreta que las puntuaciones elevadas indican mayor nivel gaudibilidad. Dicha escala tiene una aceptable validez, fiabilidad test-retest y consistencia interna, con valores alfa de Cronbach de 0,84 a 0,86.⁽¹¹⁾

Procedimiento: La inclusión de las personas en el estudio se realizó de manera voluntaria, espontánea y anónima. Se elaboró un modelo donde se recogió el consentimiento informado de todos los participantes y posteriormente se aplicó el instrumento a cada uno de ellos. Para el análisis estadístico, se diseñó una base de datos en el programa SPSS y los datos obtenidos se presentaron en tablas.

RESULTADOS

Al valorar las variables sociodemográficas (Tabla 1) se precisó que la edad promedio de los participantes es de 26,10 años (23,32 para cubanos y 28,77 años para los colombianos) En ambos grupos de estudio predominaron los sujetos

Tabla 1. Variables sociodemográficas y de consumo

	Cuba N = 25 (49,0 %)	Colombia N = 26 (51,0 %)	Total
Edad (años)			
Media	23,32	28,77	26,10
Desviación estándar	2,954	4,457	4,657
Nivel escolar			
7mo. grado	0 (0,0 %)	3 (5,8 %)	3
8vo. grado	0 (0,0 %)	3 (5,8 %)	3
Secundaria básica	15 (30,7 %)	13 (25,4 %)	28
11no. grado	1 (2,0 %)	0 (0,0 %)	1
Preuniversitario	9 (18,3 %)	7 (13,7 %)	16
Estado civil			
Soltero	20 (40,8 %)	15 (29,4 %)	35
Casado	2 (4,0 %)	2 (3,9 %)	4
En pareja	3 (6,1 %)	9 (17,6 %)	12
Ocupación			
Trabajador estatal	6 (12,2 %)	0 (0,0 %)	6
Cuentapropista	6 (12,2 %)	0 (0,0 %)	6
Desvinculado	13 (26,5 %)	26 (51,0 %)	26
Obrero	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	13
Sustancia o actividad			
Estimulante	2 (4,0 %)	3 (5,8 %)	5
Depresora	1 (2,0 %)	2 (3,9 %)	3
Distorsionadora	3 (6,1 %)	0 (0,0 %)	3
Policonsumo	7 (14,2 %)	21 (41,2 %)	28
Ludopatía	1 (2,0 %)	0 (0,0 %)	1
Químicos	11 (22,4 %)	0 (0,0 %)	11
Tiempo de consumo (años)			
Media	7,04	14,38	10,78
Desviación estándar	3,397	3,534	5,053
Mínimo	2	8	2
Máximo	14	20	20

que tenían nivel escolar de 9 grado (secundaria básica) y en segundo lugar los que tenían 12 grado (preuniversitario). También predominaron los de estado civil soltero y desvinculados laboralmente. En el caso de las variables de consumo, en sentido general predominó el policonsumo, aunque entre los cubanos fue mayoritario el uso de drogas de síntesis (químicos). El tiempo de consumo promedio fue de 10,7 años. En este aspecto se identificaron diferencias marcadas en ambos grupos, ya que los colombianos duplicaron el tiempo de consumo de los cubanos.

En el grupo de moduladores 1 (Tabla 2), el de habilidades se alcanzó valores más elevados tanto a nivel global como en cada una de las comunidades terapéuticas participantes, el modulador interés. En segundo lugar, a nivel global predominó imaginación. No obstante, en la comunidad terapéutica colombiana el modulador concentración se manifestó con valores elevados. Entre los moduladores del grupo 2 Creencias y estilos cognitivos fue predominante tanto globalmente como en ambas comunidades terapéuticas la competencia percibida. De forma similar en segundo lugar predominaron las ideas irracionales. En el caso de los moduladores del grupo 3, estilo de vida obtuvo valores más elevados a nivel global la perspectiva futura. No obstante, en la comunidad terapéutica colombiana predominó el estilo de vida propiamente dicho. Por último, al tener en cuenta todos los moduladores inde-

pendientemente del grupo de pertenencia, resultó como el de mayor valor global el Interés seguido por la imaginación, la competencia percibida y la perspectiva futura.

La puntuación media de la gaudibilidad fue de 62,12 lo que operativamente puede considerarse un nivel medio (Tabla 3). Aunque las diferencias entre ambas comunidades terapéuticas no fueron marcadas en este resultado, los participantes colombianos obtuvieron un nivel superior de gaudibilidad.

DISCUSIÓN

Para caracterizar la gaudibilidad y los moduladores de disfrute que la componen en los pacientes procedentes de ambas comunidades terapéuticas, se partió de identificar cómo se expresan en ellos las principales variables sociodemográficas y clínicas. En ambos casos se trata de adultos jóvenes, sin embargo, los participantes cubanos tienen un promedio de edad inferior, lo que debe responder al hecho de que en dicho país el incremento del consumo de drogas ilegales es una situación relativamente reciente que se manifiesta sobre todo en adolescentes y jóvenes. Por su parte Colombia ha estado expuesta durante décadas al auge del narcotráfico y la violencia, lo que parece estar determinando que lleguen a centros penitenciarios por delitos de este tipo personas de mayor edad.

Tabla 2. Puntuaciones promedio de los moduladores habilidades, creencias y estilos cognitivos, estilo de vida y ámbitos

Moduladores	Cuba N = 25 (49,0 %)		Colombia N = 26 (51,0 %)		Global N = 51 (100,0 %)	
	Puntuación media	Porcentaje*	Puntuación media	Porcentaje*	Puntuación media	Porcentaje*
Grupo 1 de moduladores: habilidades						
Humor	4,88	61,00	5,12	64,00	5,00	62,50
Imaginación	8,52	71,25	9,23	76,91	8,88	74,00
Concentración	2,00	50,00	3,23	80,75	2,6	65,00
Interés	5,72	71,50	6,88	86,00	6,31	78,87
Grupo 2 de moduladores: creencias y estilos cognitivos						
Ideas irracionales	12,28	61,40	11,62	58,10	11,94	59,70
Estilos cognitivos	6,68	55,66	6,62	55,16	6,65	55,41
Competencia percibida	19,12	68,28	21,92	78,28	20,55	73,90
Grupo 3 de moduladores: estilo de vida						
Estilo de vida	17,60	62,85	20,04	71,57	18,84	67,28
Soledad	4,36	54,5	5,38	67,25	4,88	61,00
Acompañado	4,60	57,5	5,58	69,75	5,10	63,75
Futuro	9,16	76,33	7,38	61,5	8,25	68,75

*Los porcentajes de calcularon referidos al puntaje total posible de obtener en cada modulador.

Tabla 3. Estadísticos descriptivos de la variable gaudibilidad

	Cuba N = 25 (49,0 %)	Colombia N = 26 (51,0 %)	Global N = 51 (100 %)
N	25	26	51
Mínimo	42	45	42
Máximo	69	88	88
Media	58,64	65,46	62,12
Desviación estándar	6,645	11,917	10,201

Los resultados obtenidos fueron similares en ambas muestras en lo referido a la escolaridad. El abandono escolar y las limitaciones cognitivas suelen ser consecuencias del propio consumo y ello disminuye la capacidad de disfrute natural. En consonancia con ello se ha apreciado que a mayor nivel de escolaridad suele ser mayor el nivel de gaudibilidad⁽⁶⁾. También se expresó de forma similar el estado civil, ya que entre los participantes predominaron los solteros, lo que pudiera estar relacionado con características universales de los jóvenes consumidores de drogas. Son conocidas las consecuencias que provocan las adicciones en las relaciones de pareja. Implican un incremento de los gastos (déficit económico), lo que suele provocar el aumento de las tensiones familiares provocando discusiones frecuentes y alteraciones en la comunicación. Además, se suscitan alteraciones de los roles en el caso de las parejas con hijos, así como la pérdida de cohesión y ruptura del núcleo familiar. Con frecuencia ello determina la ruptura de la relación o el divorcio⁽¹¹⁾.

En los pacientes con trastornos adictivos suelen afectar-se sus motivaciones e intereses, por lo que se alejan de la comunidad y de la familia, buscando relacionarse con personas que presenten comportamientos similares. Ello conlleva a la pérdida de responsabilidades y valores, dificultades para la concentración, disminución del rendimiento laboral y con frecuencia al desempleo. Entre los efectos nocivos de las adicciones se encuentran las afectaciones a la seguridad profesional y a la productividad en general. Dichos trastornos en los trabajadores producen un fuerte impacto, que se extiende desde el ámbito familiar hasta los compañeros de trabajo, determinando la pérdida de ingresos, el estrés y conflictos interpersonales. El consumo de cualquier droga es un problema que también afecta al ambiente laboral y la eficacia de una empresa⁽¹⁵⁾. Como puede apreciarse la deserción escolar, la inestabilidad en las relaciones de pareja y la desvinculación laboral predominan como evidencias perceptibles de la repercusión del uso indebido de drogas en todas las esferas de la vida individual y social de estos jóvenes.

En cuanto a las variables clínicas asociadas al consumo en ambos países se reconoce una tendencia al policonsu-

mo como predominante. Sin embargo, en el caso de Cuba la entrada de drogas de síntesis y de los llamados cannabimiméticos ha prevalecido en los últimos tiempos, siendo los adolescentes y jóvenes los más afectados. Como variante del policonsumo es frecuente el uso de fármacos analgésicos o anestésicos adquiridos sin prescripción médica, entre los que se destaca el consumo de Fentanilo y Tramadol. Se trata de medicamentos de origen opiáceo que suelen ser consumidos mezclados con alcohol y cuyo consumo constituye un riesgo letal⁽¹⁶⁾.

Por otra parte, el tiempo de consumo, como era de esperarse, fue mayor entre los colombianos los cuales crecieron en un ambiente social de mayor aceptación y normalización del consumo. No obstante, es preocupante que en una población cubana joven con un promedio de edad inferior a los 24 años se reporte un tiempo de consumo de casi ocho años, lo que significa que se iniciaron en el consumo durante la adolescencia. La tendencia a la iniciación temprana en el consumo de drogas ha sido reportada en varias investigaciones cubanas⁽¹⁷⁻¹⁹⁾.

El modulador de gaudibilidad del grupo habilidades de mayor relevancia para los participantes en ambas comunidades terapéuticas resultó ser el interés. Se conoce que las personas que muestran una alta intensidad y frecuencia de interés en muchos ámbitos, son personas que fácilmente captan elementos que pueden estimularle, de manera que aumenta la intensidad del refuerzo experimentado e incrementa el abanico de reforzadores potenciales. Ello puede que esté en relación con el hecho de que se trata de pacientes que reciben atención psicoterapéutica en el contexto de comunidades terapéuticas y ello puede ser indicativo de avances en el autocontrol alcanzado respecto a la conducta adictiva. El interés puede ser considerado predictor de recuperación. Como es conocido la mayoría de los adictos pasan por un proceso de negación del consumo antes de interesarse por su recuperación⁽²⁰⁾.

En segundo lugar, predominó entre los colombianos la concentración y entre los cubanos la imaginación. En ambos casos se trata de habilidades que se estimulan en el proceso terapéutico. El carácter gratificante de las actividades que requieren un cierto periodo de concentración sostenido⁽²¹⁾, pudiera ser una resultante de la práctica sistemática de técnicas cognitivas conductuales de primera, segunda y tercera generación. Por otra parte, la imaginación ha sido considerada como un elemento importante para la recuperación. Se supone que las personas que han desarrollado dicha habilidad, tienen mayores posibilidades de disfrutar, pues no necesitan del ambiente para que genere estímulos muy potentes y variados para lograr disfrutar, con su imaginación le es suficiente. Los participantes en la comunidad terapéutica Fortaleza obtuvie-

ron valores superiores en los moduladores del grupo habilidades. Ello parece estar determinado por el tiempo dedicado a los entrenamientos terapéuticos. Aunque ambas comunidades son residenciales, por lo general la estancia en un centro penitenciario suele ser mayor a la de un centro hospitalario.

Entre los moduladores del grupo creencias y estilos cognitivos fue la competencia percibida la predominante tanto a nivel global como en cada una de comunidades terapéuticas estudiadas. Se trata de un elemento definitorio del disfrute en estos individuos ya que sentirse capaz de enfrentar el reto de mantenerse alejados de las drogas, facilita el empoderamiento de estas personas. La competencia percibida es la creencia generalizada e individual de la capacidad de sí mismo para interactuar con el entorno y disfrutar de las situaciones que se presentan⁽²²⁾.

Precisamente las actividades terapéuticas que se desarrollan en las comunidades terapéuticas van encaminadas a crear competencias para lograr la abstinencia o la reducción del consumo. El aumento de las expectativas y la eliminación de las creencias erróneas que tenían los pacientes con respecto a la adicción, potencian su regulación emocional y eliminan la necesidad de suplir esa falta de regulación con el consumo o la realización de la conducta adictiva⁽²³⁾.

En segundo lugar, en este grupo de moduladores, alcanzó valores elevados el modulador ideas irracionales. Ello puede ser valorado como contradictorio ya que a partir de ellas pueden generarse emociones negativas⁽²⁴⁾. Algunas de dichas ideas constituyen la base de síntomas psicológicos como la ansiedad y la depresión, las cuales son muy frecuentes en los pacientes con adicciones. Su coexistencia con la creciente autoeficacia percibida pudiera estar en relación con el hecho de que, si bien existen avances significativos en la recuperación, aun se manifiestan tendencias pesimistas e inseguridad.

Entre los moduladores del grupo estilo de vida referidos a los diferentes ámbitos en que interactúa el paciente, ocupó un lugar preponderante, el futuro en los resultados globales. Se considera este aspecto como un elemento básico para el disfrute y la rehabilitación del paciente adicto ya que trascender de la inmediatez del presente y de la influencia estresante de un pasado, no siempre enorgullecedor, potencia las posibilidades de disfrute de estas personas. No obstante, valorando los participantes de ambas comunidades terapéuticas de forma independiente, fue el estilo de vida propiamente dicho el predominante entre los colombianos. Se trata de patrones cognitivos, afectivos, emocionales y conductuales que demuestran cierta coexistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes y que pueden constituirse en factores de riesgo o seguridad, dependiendo de su naturaleza. Es un producto complejo, fruto de factores personales, am-

bientales y sociales que emergen no solo del presente, sino también de la historia interpersonal.⁽²⁵⁾

La adecuación del estilo de vida ha sido descrita como una de los principales requerimientos para la rehabilitación del paciente con trastornos adictivos. Se ha reconocido que muchas veces fue el inapropiado empleo del tiempo lo que determinó la iniciación en el consumo de sustancias psicoactivas. En este modulador se valoriza la significación que tiene el disfrute en la vida de las personas, la competencia personal para disfrutar al máximo la vida y la disponibilidad de tiempo que el sujeto tiene para disfrutar.

En general el nivel de gaudibilidad identificado en los participantes refleja valores medios, lo que puede ser resultado del trabajo terapéutico encaminado al área emocional que se desarrolla en ambas comunidades. En la atención a pacientes adictos se prioriza este aspecto dado que uno de los elementos de mayor afectación en ellos es precisamente la esfera emocional. Se parte de considerar que promover el disfrute que los individuos experimentan, repercute positivamente en la calidad de vida y el bienestar de los seres humanos⁽²⁶⁾. La eficacia de las técnicas cognitivos conductuales y los recursos inspirativos empleados suelen actuar como psicocorrectores en estos casos, lo que parece manifestarse con mayor énfasis en los pacientes con mayor permanencia en la comunidad. Resultados similares encontró Dorta-Martínez (2020) al estudiar la gaudibilidad en una muestra de pacientes con trastornos adictivos inmersos en el proceso terapéutico en La Habana⁽¹¹⁾.

Los resultados obtenidos legitiman la posibilidad de intervenir y modificar los principales moduladores de disfrute⁽²⁷⁾. A través del diseño de programas de intervención se pueden aumentar los niveles de disfrute de los pacientes con trastornos por dependencia de sustancias que así lo requieran, sin obviar que otros factores como el manejo del estrés y las habilidades sociales también pueden contribuir a la cesación y control de los trastornos adictivos.

Conclusiones

En general se identificaron resultados similares en ambos grupos de estudio. Las diferencias mínimas fueron en la edad promedio y en el tiempo de consumo superior de los colombianos. Entre ellos prevaleció el policonsumo mientras que entre los cubanos las drogas de síntesis. En cuanto al nivel de gaudibilidad fue ligeramente superior entre los colombianos, pero de forma global en ambas comunidades se obtuvieron valores medios. Entre los moduladores de disfrute fue predominante el interés, la imaginación, la competencia percibida y la perspectiva futura. El uso de técnicas cognitivo conductuales parece influir en el desarrollo de la concentración y la

imaginación en los dos grupos. Dichos proceder es están presentes de forma permanente dentro del proceso terapéutico, promoviendo estados gratificantes y reforzantes, sin verse afectados por algunas ideas irracionales subsistentes. Las dos comunidades terapéuticas están centradas en el trabajo de las emociones, aumentando el nivel de disfrute de las actividades terapéuticas y la relación con sus pares.

Limitaciones del estudio: Esta fue una primera aproximación al tema de los moduladores de disfrute en pacientes adictos que se encuentran en tratamiento en comunidades terapéuticas de ambos países. La selección de dichas colectividades de manera intencional, teniendo como criterios básicos sus connotaciones para la docencia y la investigación en las universidades implicadas, pudiera determinar cuestionamientos en cuanto a representatividad y otros sesgos. No obstante, haber evaluado la totalidad de sus integrantes dispuestos a participar en el estudio y haberse centrado en identificar las particularidades del fenómeno estudiado y en determinar los niveles de gaudibilidad general y específico de ambos grupos de estudio constituyen aportes valiosos para las instituciones e investigadores participantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Padrós-Blázquez F. Disfrute y bienestar subjetivo. Un estudio psicométrico de la gaudibilidad [tesis de doctorado]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona. [Internet]. 2002 [Citado 2020 Nov 12]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/316975437_Disfrute_y_bienestar_subjetivo_Un_estudio_psicométrico_de_la_gaudibilidad
2. Sánchez-Teruel D, Robles-Bello MA. La gaudibilidad y el bienestar subjetivo en la salud: una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología Positiva* [Internet] 2017 [citado 2020 Mar 23] 3(1), 11-23. Disponible en: <http://psycap.cl/wp-content/uploads/2017/05/La-Gaudibilidad-y-el-bienestar-subjetivo-en-la-salud-una-revisio%CC%81n-sistema%CC%81tica-.pdf>
3. Padrós-Blázquez F, Fernández-Castro JA. A proposal to measure a modulator of the experience of enjoyment: The Gaudiebility Scale. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, [Internet] 2008 [citado 2020 May 28] 8(3), 413-30. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/560/56080313.pdf>
4. Izarra-Serva SF. Calidad de vida y gaudibilidad en adolescentes de una institución educativa que han sufrido maltrato psicológico. [tesis en opción al título de Licenciado en Psicología] Piura: Universidad Cesar Vallejo [Internet]. 2018 [Citado 2020 Nov 12]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29122/Izarra_SSH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Padrós-Blázquez F, Martínez-Medina MP, Gonzales-Ramírez V, Rodríguez-Maldonado D, Astals-Vizcaino M. Estudio del nivel de gaudibilidad en pacientes con diagnóstico de trastorno por dependencia de sustancias. *Revista Psiquis*. [Internet] 2011 [citado 2020 Mar 23] 20(2), 64-9. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Ferran_Padros/publication/303936538_Estudio_del_nivel_de_

- gaudibilidad_en_pacientes_con_diagnostico_de_trastorno_por_dependencia_de_sustancias/links/575f03e808aec91374b430aa/Estudio-del-nivel-de-gaudibilidad-en-pacientes-con-diagnostico-de-trastorno-por-dependencia-de-sustancias.pdf
6. Barajas R, Velia G. Relación entre recursos psicológicos y gaudibilidad con rendimiento académico, estrés y conductas de riesgo en estudiantes universitarios. [tesis de doctorado]. Palermo: Universidad de Palermo. [Internet]. 2018 [Citado 2020 Nov 2]. Disponible en: Disponible en; <https://dspace.palermo.edu/dspace/handle/10226/1983>
7. Fabelo-Roche JR, Iglesias-Moré S. Prevención y atención de los trastornos adictivos. La Habana: ECIMED; 2018.
8. Lopez-Fernandez O, Román-Jiménez E, Castello-Cullell N, García-Clave M. Las comunidades terapéuticas como tratamiento para las drogodependencias: una revisión sistemática del seguimiento a corto plazo. *Revista Psiquis*. [Internet] 2012 [citado 2020 Mar 23] 14 (4) 18-125. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-las-comunidades-terapeuticas-como-tratamiento-S1575097312700557>
9. Castrillón-Valderrutén MC. Entre "teoterapias" y "laicoterapias". *Comunidades terapéuticas en Colombia y modelos de sujetos sociales*. *Psicol. Soc.* [Internet] 2008 [citado 2020 Mar 23] 20 (1) Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010271822008000100009&script=sci_arttext
10. Rosales-Casavieles YE, Góngora-Herse M, Rosa-Rosales EJ, Rosa-de la Rosa J. Calidad de vida de adolescentes y adultos jóvenes foráneos adictos atendidos en las comunidades terapéuticas El Cocal y El Quinqué. *Correo Científico Médico*. [Internet] 2019 [citado 2020 Mar 23] 23(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812019000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Dorta-Martínez O. Gaudibilidad y bienestar psicológico en jóvenes con trastornos adictivos. [tesis en opción al título de Licenciado en Psicología] La Habana: Universidad de La Habana, 2020.
12. López-Guido Y. Servicio de adicciones del Hospital Psiquiátrico de La Habana. "una comunidad terapéutica". *Bol. Trastor. adict*. 2019; 4 (1) 10 – 12
13. Ribero-Ardila A. Programa de comunidad terapéutica para la atención de población privada de la libertad con problemas de consumo de sustancias psicoactiva. *Bol. Trastor. adict*. 2019; 4 (3) 1 - 4
14. Padrós-Blázquez F, Herrera-Guzmán I, Gudayol-Ferré E. Propiedades Psicométricas de la Escala de Gaudibilidad en una Población Mexicana. *Evaluar*. [Internet] 2012 [citado 2020 Mar 23] 12: 1–20. Disponible en <https://www.google.com/search?client=firefox-bd&q=Propiedades+Psicom%C3%A9tricas+de+la+Escala+de+Gaudibilidad+en+una+Poblaci%C3%B3n+Mexicana>
15. Ochoa-Mangado E, Madoz-Gúrpide A. (2008). Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral. *Med Segur Trab*. [Internet] 2008 [citado 2020 Mar 23] 54(213):25-32. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000400003
16. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) (UNODC). Informe Mundial sobre las Drogas. Servicio de Información de las Naciones Unidas. [Internet]. 2020 [citado 2020 Jun 26]. Disponible en: <https://wdr.unodc.org/wdr2020/en/summary.html>

17. Herrera-Batista C, Ruiz-Candina H, Martínez-Betancourt A. Caracterización del consumo de drogas psicoactivas por jóvenes y adolescentes atendidos en el Centro de Deshabitación de adolescentes del municipio Playa. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. [Internet] 2014 [citado 2020 Mar 23] 33(1): 61-69. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcu-binvbio/cib-2014/cib141g.pdf>
18. García-Figueroa V. Validación del CRAFFT 2.0 en adolescentes de Cojímar, [tesis en opción al título de master en Prevención del uso indebido de drogas]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
19. Morales J, Tuse-Medina R, Carcausto W. Consumo de alcohol y drogas ilícitas en adolescentes preuniversitarios. *Rev cuba med gen integr* [Internet]. 2019 [Citado 2020 Nov 12];35(3). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/878>
20. Contreras-Olive Y, Miranda-Gómez O, Torres-Lio Co W. Ansiedad y depresión en pacientes adictos a sustancias psicoactivas. *Revista Cubana de Medicina Militar*. [Internet]. 2020 [citado 2020 Nov 21] 49(1):71-85. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v49n1/1561-3046-mil-49-01-e492.pdf>
21. Padrós-Blázquez F, Medina-Martínez MP, Gutiérrez-Hernández CY, Calvillo-Medina, M.A. La psicología positiva. Una joven disciplina científica que tiene como objeto de estudio un viejo tema, la felicidad. *Uaricha* [Internet]. 2010 [citado 2020 Nov 21] 14, 30-40. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/303936666_La_psicologia_positiva_una_joven_disciplina_cientifica_que_tiene_como_objeto_de_estudio_un_viejo_tema_la_felicidad
22. Calero A, Schmidt V, Bugallo L. Consumo de alcohol y su relación con la autopercepción adolescente. *Salud y drogas*. [Internet]. 2016 [citado 2020 Nov 21] 16(1):49-58. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83943611005.pdf>
23. García-García V, Luque B, Santos Ruíz M, Taberner C. La autorregulación emocional en la depresión y el deterioro cognitivo de consumidores de sustancias psicoactivas. *Salud y drogas*. [Internet] 2017 [citado 2020 Mar 23] 17(2) 125-136 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83952052012.pdf>
24. Valencia-Acevedo JF. Terapia cognitiva y activación conductual trastorno depresivo mayor recurrente inducido por sustancias. *Drugs Addict. Behav*. [Internet] 2019 [citado 2020 Mar 23] 4(1) 150-171 Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DAB/article/view/3162>.
25. Zaldívar-Pérez DF. Breve mirada a las adicciones desde la psicología. En Fabelo-Roche JR, Iglesias-More S. *Prevención y atención de los trastornos adictivos*. La Habana: ECIMED; 2018.
26. Montoya G, Huerta M, Fulgencio M, Correa G, Martínez-Arenas R. Disfrute del poder de ser feliz: experiencia en personas que viven con VIH. *Revista Epistemus* [Internet] 2016 [citado 2020 Mar 23] 21: 37-43. Disponible en: <https://bit.ly/2zC47gX>
27. Padrós-Blázquez F, Martínez-Medina P, Graff A. Gaudiebility Group Therapy in depressed patients: a pilot study. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, [Internet] 2014 [citado 2020 Mar 23] 14(1), 59-69. Disponible en: <https://www.ijpsy.com/volumen14/num1/374.html>

Recibido: 29/11/2020

Aprobado: 08/02/2021

Conflictos de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses

Contribución de autoría

1. Conceptualización: Justo Reinaldo Fabelo, Abdón Ribero Ardilla.
2. Curación de datos: Justo Reinaldo Fabelo, Abdón Ribero Ardilla, Serguei Iglesias Moré.
3. Análisis formal: Justo Reinaldo Fabelo, Abdón Ribero Ardilla, Serguei Iglesias Moré.
4. Adquisición de fondos: Omara Dorta Martínez.
5. Investigación: -
6. Metodologías: Justo Reinaldo Fabelo, Serguei Iglesias Moré.
7. Administración de proyecto: Justo Reinaldo Fabelo.
8. Recursos: -
9. Software: -
10. Supervisión: Justo Reinaldo Fabelo, Abdón Ribero Ardilla, Omara Dorta Martínez.
11. Validación: Omara Dorta Martínez.
12. Visualización: -
13. Redacción-borrador original: Justo Reinaldo Fabelo, Abdón Ribero Ardilla, Serguei Iglesias Moré, Omara Dorta Martínez.
14. Redacción-revisión y edición: -

Financiación

No se recibió financiación para esta investigación.

Cómo citar este artículo

Fabelo Roche JR, Ribero Ardila A, Iglesias Moré S, Dorta Martínez O. Moduladores de disfrute en pacientes adictos procedentes de comunidades terapéuticas de Cuba y Colombia, 2019. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba* [Internet]. 2021 [citado en día, mes, año]; 11(2):e949. Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/949>

