

## EXPERIENCIA AUTODIDACTICA EN LA TERAPIA DE GRUPO ANTIALCOHOLICA

BLAS BOMBIN MINGUEZ \*, PEDRO DEL OLMO MARTIN \*\*

"Un hombre civilizado se distingue por el consentimiento a cuestionar sus más preciadas creencias."

W. HOLMES

### I. INTRODUCCION

Siendo como es el alcoholismo una enfermedad social, desarrollada a partir de un determinado patrón cultural (pauta social de beber), y basada en el fracaso de su portador en las funciones de comunicación, en su estar-en-el mundo, con todas sus connotaciones antropológico-dialécticas, nadie puede ya dudar que el procedimiento magno y definitivo en la rehabilitación de enfermos alcohólicos, una vez se ha cubierto la primera etapa obligada de desintoxicación-deshabitación, es la vía socioterápica, y concretamente la psicoterapia de grupo, que en su doble acción catártico-formativa, permite establecer las bases que propician la remodelación del Yo de cada enfermo alcohólico, consiguiendo, tal como apunta Marti Tusquets, el aumento de su conciencia reflexiva, la modificación de su lógica particular, la reconstitución de sus defensas psicológicas, y en definitiva, la maduración equilibrada de su personalidad dirigido todo ello hacia la reestructuración del comportamiento del enfermo respecto al alcohol en el futuro.

El proceso psicoterapéutico trata de orientar los espíritus de los enfermos no ya hacia una experiencia emocional y un sistema de conflictos pasados sino, como sugiere J. L. Moreno, hacia la tarea presente gestadora de un futuro, con todas sus implicaciones activas y afectivas, para de esta forma promover la supervivencia de una

---

\* Doctor en Psiquiatría y Asesor Médico de ARVA (Valladolid).

\*\* Psicólogo de ARVA.

personalidad flexible y espontánea, la personalidad creadora. Es así como, en opinión de P. A. Sorokin, las relaciones humanas abandonarán el espíritu competitivo, basándose en el sentimiento de unidad entre los individuos, sentimiento que culminará en la vivencia de un "nosotros" libre, sincero y maduro.

## II. HIPOTESIS DE TRABAJO

Partiendo de la tesis de Luft, de que un grupo llegado a la madurez se convierte en una entidad dotada de la capacidad de corregirse a sí mismo, aserto que se inscribe en el principio general que rige el funcionamiento de todo proceso social libre y democrático, intentamos realizar lo que Alexander y French llaman una "experiencia correctiva", dirigida al enriquecimiento de la personalidad de los componentes del grupo, al perfeccionamiento de la eficacia funcional del tratamiento colectivo, y, en suma, a la elevación de la llamada por Lewin, moral de grupo, o de la "sintality" de grupo, de Catell. Es decir, hemos considerado por un lado, la perfectibilidad del proceso terapéutico de grupo en sí, basada en un mecanismo cibernético de "feed-back".

Por otro lado, hemos considerado que la proverbial incomunicabilidad del enfermo alcohólico, en cierto modo propiciadora de su enfermedad, y posteriormente, durante el proceso de terapia de grupo rehabilitadora, del incremento de las áreas ciega, secreta, evitada y desconocida, en la llamada por Ingham y Luft "ventana Johari" de la psicología de grupo, es potencialmente superable mediante la aplicación de las técnicas psicológicas de aprendizaje de trabajo en grupo y de autoconocimiento.

En efecto, a medida que los individuos de un grupo aprenden a trabajar juntos, la liberalización de la actividad consciente en el seno del grupo permite descubrir medios de verificar datos e ideas, los unos con respecto a los otros, reduciéndose las distorsiones internas de funcionamiento. Y es que los individuos, como sostiene C. R. Rogers, sólo pueden ser auténticamente responsables de sus decisiones en una sociedad abierta.

Basándonos en estos supuestos, hemos decidido la aplicación de una encuesta, con la que, en consecuencia con lo expuesto, tratamos por un lado de: a) pulsar el grado de madurez psicosocial del grupo; b), por otro lado, facilita, aunque inicialmente de forma rudimentaria y anónima, que más adelante se procede a complementar y personalizar, la libre expresión de los sentimientos (habeas emotum de Luft) en cuanto a determinados aspectos de la vida de grupo, de las auténticas actitudes intrapsíquicas frente al proceso terapéutico; y c), finalmente, tal experiencia nos ofrece la posibilidad de establecer un reencuentro en parte didáctico, y en parte emocional y afectivo, que se inserta en el seno mismo de la Asociación

de Alcohólicos Rehabilitados, y que contribuye a reafirmar la unanimidad de los propósitos de todos sus miembros, aunados en la voluntad común de mantenerse firme en la abstinencia que ha logrado transformar sus respectivas existencias.

### III. MATERIAL DE TRABAJO

Nos movemos en esta investigación a nivel de la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Valladolid, ARVA, en cuyos socios asistentes hemos encontrado, de forma complaciente y colaboradora, nuestro material de trabajo, aprovechando su presencia en las sesiones terapéuticas de grupo.

La estructura de nuestras reuniones suele adoptar la modalidad de "foro", bajo la dirección técnica del psiquiatra y la colaboración activa e inestimable del psicólogo (B. Bombín y P. del Olmo, respectivamente).

Las técnicas de grupo empleadas con preferencia son las de "grupos de discusión sobre los que insertamos oportunamente técnicas más selectivas, como la de "grupo-análisis" al estilo de Foulkes, y ocasionalmente el psicodrama, sobre temática previamente elaborada y extraída de las vivencias mismas de los alcohólicos rehabilitados asistentes.

La estrategia psicoterapéutica se dirige unas veces al individuo, y otras hacia la totalidad del grupo, considerado como un contexto de incitación al cambio de conducta para cada individuo (es decir, como un proceso dirigido hacia una praxis, en el sentido fenomenológico sartriano).

En el primer sondeo de la encuesta, que es el que plasmamos en el trabajo, han contestado 40 enfermos, de los que 33 son varones y 7 mujeres (82'5 % y 17'5 %, respectivamente).

La encuesta en sí consta de 5 grupos de cuestiones, con un total de 53, de los que los dos primeros grupos son de carácter general, investigando el grado de satisfacción del alcohólico de haber conocido y de pertenecer, respectivamente, a la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados. El tercer grupo de cuestiones inquiere acerca de la opinión del sujeto sobre cada uno de los aspectos de la vida de grupo. El cuarto grupo de cuestiones investiga la opinión pormenorizada de cada uno de los asistentes acerca de las sesiones de terapia de grupo. Finalmente, el 5.º grupo trata de sondear la razón o razones por las que no se asiste con mayor frecuencia por el domicilio social.

## IV. DESARROLLO DE LA ENCUESTA

### Pregunta 1

*¿Está contento de haber conocido la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados?*

— Contestan: 40 (100 %).

— Respuestas:

— 38 responden Sí, el 95 % (31 V., 7 H.)

— 2 responden parcialmente, el 5 % (2 H.)

— No hay respuestas negativas.

### RAZONES POSITIVAS

1.1. Supresión del hábito de la bebida

— 36 menciones, el 90 % (33 V., 3 H.)

— 4 abstenciones, el 10 % (1 V., 3 H.)

1.2. Apoyo en la continuidad de la abstinencia

— 39 menciones, el 97'5 % (32 V., 7 H.)

— 1 abstención, el 2'5 % (1 V.)

1.3. Fuente de amistades y sociabilidad

— 34 menciones, el 85 % (28 V., 6 H.)

— 6 abstenciones, el 15 % (5 V., 1 H.)

1.4. Fuente de afecto y comprensión

— 36 menciones, el 90 % (31 V., 5 H.)

— 4 abstenciones, el 10 % (2 V., 2 H.)

1.5. Modo de vida sano

— 33 menciones, el 82'5 % (31 V., 2 H.)

— 7 abstenciones, el 17'5 % (5 V., 2 H.)

### RAZONES NEGATIVAS

1.6. Lesión o humillación del amor propio

— 4 menciones, el 10 % (3 V., 1 H.)

— Resto abstenciones

1.7. Temor a la difusión social de su condición

— 4 menciones, el 10 % (1 V., 3 H.)

1.8. Temor a la pérdida de clandestinidad. (Vida privada)

— 5 menciones, es el 12'5 % (3 V., 2 H.)

- 1.9. Absorción del tiempo libre o del ocio  
— 1 mención, es el 2'5 % (1 V.)
- 1.10. Repercusión competitiva sobre la vida familiar  
— 3 menciones, es el 7'5 % (1 V., 2 H.)

## Pregunta 2

*¿Se siente satisfecho de pertenecer a la Asociación ARVA?*

- Contestan 35, es el 87'5 % (29 V., 6 H.)
- No contestan 5, es el 12'5 % (4 V., 1 H.)
- Respuestas:
  - 32 responden SI, es el 80 % (38 V., 4 H.)
  - No hay respuestas NO
  - 3 respuestas, parcialmente, es el 7'5 % (1 V., 2 H.)

## Pregunta 3

*¿Qué opinión le merecen?*

- 3.1. Los compañeros de Asociación
  - Contestan 40, es el 100 %
  - Respuestas:
    - 27 responde MUY BUENA. es el 67'5 % (23 V., 4 H.)
    - 10 responden BUENA, es el 25 % (7 V., 3 H.)
    - 3 responden ACEPTABLE, es el 7'5 % (3 V.)
    - No hay respuestas MEDIOCRE y MALA
- 3.2. El ambiente general
  - Contestan 40, es el 100 %
  - 19 responden MUY BUENA, es el 47'5 % (17 V., 2 H.)
  - 12 responden BUENA, es el 30 % (9 V., 3 H.)
  - 4 responden ACEPTABLE, es el 10 % (4 V.)
  - 5 responden MEDIOCRE, es el 12'5 % (3 V., 2 H.)
  - No hay respuestas MALA
- 3.3. La organización
  - Contestan 38, es el 95 % (32 V., 6 H.)
  - No responden 2, es el 5 % (1 V., 1 H.)
  - Respuestas:
    - 16 responden MUY BUENA, es el 40 % (14 V., 2 H.)
    - 9 responden BUENA, es el 22'5 % (8 V., 1 H.)
    - 12 responden ACEPTABLE, es el 30 % (9 V., 3 H.)

- 1 responde MEDIOCRE, es el 2'5 % (1 V.)
- No hay respuestas MALA

#### 3.4. La Directiva

- Contestan 38, es el 95 % (32 V., 6 H.)
- No responden 2, es el 5 % (1 V., 1 H.)
- Respuestas:
  - 22 responden MUY BUENA, es el 55 % (19 V., 3 H.)
  - 8 responden BUENA, es el 20 % (6 V., 2 H.)
  - 7 responden ACEPTABLE, es el 17'5 % (6 V., 1 H.)
  - 1 responde MEDIOCRE, es el 2'5 % (1 V.)
  - No hay respuestas MALA

#### 3.5. Las sesiones semanales de sábado

- 40 responden, es el 100 %
- Respuestas:
  - 25 responden MUY BIEN, es el 62'5 % (23 V., 2 H.)
  - 12 responden BIEN, es el 30 % (8 V., 4 H.)
  - 2 responden ACEPTABLE, es el 5 % (1 V., 1 H.)
  - 1 responde MEDIOCRE, es el 2'5 % (1 V.)
  - No hay respuestas MALA

#### 3.6. El domicilio social

- 32 responden, es el 80 % (29 V., 3 H.)
- 8 no responden, es el 20 % (4 V., 4 H.)
- Respuestas:
  - 7 responden MUY BIEN, es el 17'5 % (7 V.)
  - 5 responden BUENA, es el 12'5 % (5 V.)
  - 2 responden ACEPTABLE, es el 5 % (2 V.)
  - 7 responden MEDIOCRE, es el 17'5 % (7 V.)
  - 11 responden MALA, es el 27'5 % (8 V., 3 H.)

#### 3.7. El médico asesor

- 39 respuestas, es el 97'5 % (32 V., 7 H.)
- 1 no responde, es el 2'5 % (1 V.)
- Respuestas:
  - 37 responden MUY BIEN, es el 92'5 % (31 V., 6 H.)
  - 1 responde BIEN, es el 2'5 % (1 H.)
  - 1 responde ACEPTABLE, es el 2'5 % (1 H.)
  - No hay respuestas MEDIOCRE, MALA

#### 3.8. El psicólogo

- 32 respuestas, es el 80 % (30 V., 2 H.)
- 8 no responden, es el 20 % (3 V., 5 H.)

— Respuestas:

- 17 responden MUY BUENA, es el 42'5 % (16 V., 1 H.)
- 10 responden BUENA, es el 25 % (4 V., 1 H.)
- 4 responden ACEPTABLE, es el 10 % (3 V.)
- 1 responde MEDIOCRE, es el 2'5 % (1 V.)
- No hay respuestas MALA

### 3.9. La eficacia clínica

- 28 respuestas, es el 70 % (25 V., 3 H.)
- 12 no responden, es el 30 % (8 V., 4 H.)

— Respuestas:

- 20 responden MUY BUENA, es el 50 % (18 V., 2 H.)
- 5 responden BUENA, es el 12'5 % (4 V., 1 H.)
- 3 responden ACEPTABLE, es el 7'5 % (3 V.)
- No hay respuestas MEDIOCRE, MALA

### 3.10. La difusión social

- 36 respuestas, es el 90 % (32 V., 4 H.)
- 4 no responden, es el 10 % (1 V., 3 H.)

— Respuestas:

- 13 responden MUY BUENA, es el 32'5 % (12 V., 1 H.)
- 9 responden BUENA, es el 22'5 % (8 V., 1 H.)
- 2 responden ACEPTABLE, es el 5 % (2 V.)
- 10 responden MEDIOCRE, es el 25 % (9 V., 1 H.)
- 2 responden MALA, es el 5 % (2 V.)

### 3.11. El tipo de cuota

- 38 respuestas, es el 95 % (32 V., 6 H.)
- 2 no responden, es el 5 % (1 V., 1 H.)

— Respuestas:

- 16 responden MUY BUENA, es el 40 % (14 V., 2 H.)
- 12 responden BUENA, es el 30 % (10 V., 2 H.)
- 9 responden ACEPTABLE, es el 22'5 % (8 V., 1 H.)
- 1 responde MEDIOCRE, es el 2'5 % (1 H.)
- No hay respuestas MALA

## Pregunta 4

### *Opinión detallada sobre las sesiones de terapia de grupo semanales*

#### 4.1. Lugar de reunión. (Accesibilidad)

- 40 respuestas, es el 100 % (33 V., 7 H.)

— Respuestas:

— 36 responden COMODO, es el 90 % (29 V., 7 H.)

— 4 responden INCOMODO, es el 10 % (4 V.)

#### 4.2. Día y hora celebración

— 38 respuestas, es el 95 % (32 V., 6 H.)

— 2 no responden, es el 5 % (1 V., 1 H.)

— Respuestas:

— 33 responden COMODO, es el 82'5 % (27 V., 6 H.)

— 5 responden INCOMODO, es el 12'5 % (5 V.)

#### 4.3. Frecuencia. (Semanal)

— 38 respuestas, es el 95 % (32 V., 6 H.)

— 2 no responden, es el 5 % (1 V., 1 H.)

— Respuestas:

— 9 responden ESCASA, es el 22'5 % (9 V.)

— 28 responden ADECUADA, es el 70 % (22 V., 6 H.)

— 1 responde EXCESIVA, es el 2'5 % (1 V.)

#### 4.4. Duración. (2 horas)

— 39 respuestas, es el 97'5 % (32 V., 7 H.)

— 1 no responde, es el 2'5 % (1 V.)

— Respuestas:

— 37 responden ADECUADA, es el 92'5 % (31 V., 6 H.)

— 2 responden CORTA, es el 5 % (2 H.)

#### 4.5. Asistencia numérica

— 39 respuestas, es el 97'5 % (32 V., 7 H.)

— 1 no responde, es el 2'5 % (1 V.)

— Respuestas:

— 19 responden ESCASA, es el 47'5 % (17 V.)

— 18 responden NORMAL, es el 45 % (15 V., 3 H.)

— 2 responden EXCESIVA, es el 5 % (2 H.)

#### 4.6. Desarrollo

— 38 respuestas, es el 95 % (32 V., 6 H.)

— 2 no responden, es el 5 % (1 V., 1 H.)

— Respuestas:

— 8 responden AGIL, es el 20 % (8 V.)

— 9 responden LENTO, es el 22'5 % (7 V., 2 H.)

— 21 responden NORMAL, es el 52'5 % (17 V., 4 H.)

#### 4.7. Enfoque

— 38 respuestas, es el 95 % (31 V., 7 H.)

— 2 no responden, es el 5 % (2 V.)

— Respuestas:

— 35 responden ADECUADO, es el 77'5 % (28 V., 7 H.)

— 3 responden INADECUADO, es el 7'5 % (3 V.)

#### 4.8. Reunión conjunta. (Matrimonios)

— 33 respuestas, es el 82'5 % (28 V., 5 H.)

— 7 no responden, es el 17'5 % (5 V., 2 H.)

— Respuestas:

— 23 responden POSITIVA, es el 57'5 % (21 V., 2 H.)

— 4 responden NEGATIVA, es el 10 % (1 V., 3 H.)

— 6 responden INDIFERENTE, es el 15 % (6 V.)

#### 4.9. Sesiones mixtas. (Enfermos y enfermas)

— 36 respuestas, es el 90 % (32 V., 4 H.)

— 4 no responden, es el 10 % (1 V., 3 H.)

— Respuestas:

— 35 responden POSITIVA, es el 87'5 % (32 V., 3 H.)

— 1 responde NEGATIVA, es el 2'5 % (1 H.)

— No hay respuestas INDIFERENTE

#### 4.10. Posibilidad de intervención de asistentes

— 38 respuestas, es el 95 % (31 V., 7 H.)

— 2 no responden, es el 5 % (2 V.)

— Respuestas:

— 17 responden FACIL, es el 42,5 % (15 V., 2 H.)

— 4 responden DIFICIL, es el 10 % (3 V., 1 H.)

— 17 responden NORMAL, es el 42'5 % (13 V., 4 H.)

#### 4.11. Presencia de asistentes con signos de embriaguez

— 38 respuestas, es el 95 % (33 V., 5 H.)

— 2 no responden, es el 5 % (2 H.)

— Respuestas:

— 22 responden POSITIVA, es el 55 % (20 V., 2 H.)

— 5 responden NEGATIVA, es el 12'5 % (4 V., 1 H.)

— 11 responden INDIFERENTE, es el 27'5 % (9 V., 2 H.)

#### 4.12. Intervención de asistente recaído

— 38 respuestas, es el 95 % (33 V., 5 H.)

— 2 no responden, es el 5 % (2 H.)

— Respuestas:

- 37 responden POSITIVA, es el 92'5 % (32 V., 5 H.)
- No hay respuestas NEGATIVA
- 1 responde INDIFERENTE, es el 2'5 % (1 V.)

#### 4.13. Intervención del médico

- 39 respuestas, es el 97'5 % (33 V., 6 H.)
- 1 no responde, es el 2'5 % (1 H.)

— Respuestas:

- 6 responden EXCESIVA, es el 15 % (5 V., 1 H.)
- 33 responden NORMAL, es el 82'5 % (29 V., 4 H.)
- No hay respuesta ESCASA

#### 4.14. Intervención del psicólogo

- 31 respuestas, es el 77'5 % (31 V.)
- 9 no responden, es el 22'5 % (2 V., 7 H.)

— Respuestas:

- 20 responden NORMAL, es el 50 % (20 V.)
- 1 responde EXCESIVA, es el 2'5 % (1 V.)
- 10 responden ESCASA, es el 25 % (10 V.)

#### 4.15. Intervenciones reiterativas de asistentes

- 35 respuestas, es el 87'5 % (31 V., 4 H.)
- 5 no responden, es el 12'5 % (2 V., 3 H.)

— Respuestas:

- 30 responden SI, es el 75 % (26 V., 4 H.)
- 5 responden NO, es el 12'5 % (5 V.)

#### 4.16. Discriminaciones o marginaciones o favoritismos injustos

- 32 respuestas, es el 80 % (27 V., 5 H.)
- 8 no responden, es el 20 % (6 V., 2 H.)

— Respuestas:

- 5 responden SI, es el 12'5 % (5 V.)
- 27 responden NO, es el 67'5 % (22 V., 5 H.)

#### 4.17. Garantía de confidencialidad

- 37 respuestas, es el 92'5 % (30 V., 7 H.)
- 3 no responden, es el 7'5 % (3 V.)

— Respuestas:

- 31 responden SI, es el 77'5 % (28 V., 3 H.)
- 6 responden NO, es el 15 % (2 V., 4 H.)

- 4.18. Disposición presidencial de la directiva
- 14 respuestas, es el 35 % (10 V., 4 H.)
  - 26 no responden, es el 65 % (23 V., 3 H.)
  - Respuestas:
    - 2 responden INJUSTA, es el 5 % (2 V.)
    - 10 responden INDIFERENTE, es el 25 % (8 V., 2 H.)
    - 2 responden JUSTA, es el 5 % (2 H.)
- 4.19. Disposición presidencial Equipo Técnico. (Médico-Psicólogo)
- 38 respuestas, es el 95 % (33 V., 5 H.)
  - 2 no responden, es el 5 % (2 H.)
  - Respuestas:
    - 38 responden JUSTA, es el 95 % (33 V., 5 H.)
    - No hay respuestas INJUSTA e INDIFERENTE
- 4.20. Resultado final
- 37 respuestas, es el 92'5 % (32 V., 5 H.)
  - 3 no responden, es el 7'5 % (1 V., 2 H.)
  - Respuestas:
    - 34 responden POSITIVO, es el 85 % (30 V., 4 H.)
    - 1 responde NEGATIVO, es el 2'5 % (1 V.)
    - 2 responden INDIFERENTE, es el 5 % (1 V., 1 H.)

## Pregunta 5

*Si no asiste con mayor frecuencia al domicilio social diga la razón o razones*

- 5.1. Falta de tiempo
- 21 afirmaciones, es el 52'5 % (19 V., 2 H.)
  - 19 no responden, es el 47'5 % (14 V., 5 H.)
- 5.2. Ubicación geográfica difícil o poco accesible
- 10 afirmaciones, es el 25 % (8 V., 2 H.)
  - 30 no responden, es el 75 % (22 V., 5 H.)
- 5.3. Falta de confortabilidad. (Amplitud, falta de calefacción...)
- 8 afirmaciones, es el 20 % (7 V., 1 H.)
  - 32 no responden, es el 80 % (26 V., 6 H.)
- 5.4. Indiferencia o escaso interés en la acogida personal
- 2 afirmaciones, es el 5 % (2 V.)
  - 38 no responden, es el 95 % (31 V., 7 H.)
- 5.5. Observación de camarillas, clanes o grupos cerrados

- 2 afirmaciones, es el 5 % (2 V.)
  - 38 no responden, es el 95 % (31 V., 7 H.)
- 5.6. Exceso de juego
- 3 afirmaciones, es el 7'5 % (3 V.)
  - 37 no responden, es el 92'5 % (30 V., 7 H.)
- 5.7. Falta de variedad o distracciones
- 7 afirmaciones, es el 17'5 % (7 V.)
  - 33 no responden, es el 82'5 % (26 V., 7 H.)
- 5.8. Falta de diálogo
- 4 afirmaciones, es el 10 % (4 V.)
  - 36 no responden, es el 90 % (29 V., 7 H.)
- 5.9. Antipatía de o hacia algunas personas
- 1 afirmación, es el 2'5 % (1 V.)
  - 39 no responden, es el 97'5 % (32 V., 7 H.)
- 5.10. Razones familiares
- 4 afirmaciones, es el 10 % (4 V.)
  - 36 no responden, es el 90 % (29 V., 7 H.)
- 5.11. Condición social de suburbio de la zona circundante
- No hay respuestas
- 5.12. ¿Puede influir en alguna persona esta condición de suburbio de la zona circundante?
- 8 afirmaciones, es el 20 % (8 V.)
  - 32 no responden, es el 80 % (25 V., 7 H.)
- 5.13. Otras razones
- Desconocimiento domicilio social (1 H.)
  - Discriminación entre hombre-mujer (1 H.)

## V. RESULTADOS Y COMENTARIOS

1.º La gran mayoría de los asistentes a las sesiones de terapia de grupo semanales, se sienten contentos de haber conocido y de pertenecer a la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Valladolid (ARVA). Algunos pocos, solo parcialmente contentos, pero ninguno está descontento. Consecuentemente, los aspectos positivos son mencionados en la valoración subjetiva de los encuestados más de 10 veces que los aspectos negativos.

2.º En el análisis detallado de las actitudes hacia la Asociación, hay un marcado predominio de las respuestas de favor, sobre las respuestas de rechazo, y únicamente el domicilio social atrae la

confluencia de opiniones negativas predominantemente sobre las positivas.

3.° El análisis de actitud hacia el domicilio social, y concretamente de las razones de los socios para la inasistencia o absentismo, revela que más de la mitad de los encuestados, (un 62'5 %) menciona razones relacionadas con asuntos propios (falta de tiempo y razones familiares), otra proporción similar menciona razones relacionadas con aspectos materiales del hogar social (ubicación geográfica, falta de confort y falta de distracciones), y algo menos de la tercera parte (un 30 %) menciona razones relacionadas con aspectos humanos de la casa social (falta de diálogo, exceso de juego, frialdad en la acogida, observación de clanes, antipatías personales).

4.° El análisis detallado de las opiniones sobre las sesiones de grupo semanales, favorables a ellas como se ha dicho en la gran mayoría de los encuestados, permite obtener los datos siguientes:

- La gran mayoría (con porcentaje entre el 70 % y el 92'5 %) se muestran conformes con el lugar de reunión, el día y la hora de celebración, la duración y la frecuencia de las sesiones (aunque ésta es considerada escasa por un 22'5 % y excesiva por un 2'5 %).
- Más de la mitad se muestran disconformes con la asistencia numérica, dividiéndose en dos grupos: los que creen que la asistencia es escasa (un 47'5 %, y todos varones) y otro en el que juzgan que es excesiva (un 5 %, y curiosamente, sólo mujeres).
- Más de la mitad se muestran conformes con el desarrollo y con el enfoque de las sesiones, aunque una minoría opina que el desarrollo es lento (22'5 %) y que el enfoque es inadecuado (un 7'5 %).
- Más de la mitad consideran que las sesiones matrimoniales son positivas, aunque para un 15 % resultan indiferentes, y para un 10 % (casi sólo mujeres) resultan negativas.
- La casi totalidad de los encuestados estima positivas las sesiones mixtas (de enfermos y enfermas).
- La gran mayoría se muestra conforme con la intervención del médico, aunque para un 15 % de los encuestados es excesiva. La mitad de asistentes consideran normal la intervención del psicólogo, pero un 27'5 % juzga que es escasa, y un 2'5 % excesiva.
- La gran mayoría considera la posibilidad de intervención espontánea de los asistentes como normal, o fácil, pero un 10 % lo cree difícil.

- La gran mayoría de los encuestados juzga reiterativas las intervenciones de algunos asistentes, lo cual coincide con frecuencia en sus encuestas con una opinión sobre el desarrollo de las sesiones como lento.
- La práctica totalidad de los encuestados considera positiva la intervención de un asistente recaído.
- La presencia no perturbadora de asistente con signos evidentes de embriaguez, es aceptada por la mayoría como positiva, aunque un 27'5 % la considera indiferente, y un 12'5 % la considera negativa.
- La mayoría de los encuestados considera que no se dan marginaciones ni favoritismos injustos, aunque lo estima así un 12'5 %.
- La totalidad práctica de encuestados considera justificada la disposición presidencial del equipo técnico (médico-psicólogo), aceptando así la naturaleza directiva de la terapia de grupo. En cambio, predomina la abstención, o la opinión indiferente en cuanto a la disposición presidencial de la directiva.
- La mayoría confía en el carácter confidencial de lo tratado en las sesiones, pero un 15 % (con predominio de mujeres) lo duda.
- La gran mayoría obtiene de las sesiones un resultado positivo, aunque para un 5 % resulta indiferente, y para un 2'5 % el resultado es negativo.

## VI. RESUMEN Y CONCLUSIONES

Se realiza, con la ayuda de una encuesta dirigida a los miembros componentes de una colectividad de ex-alcohólicos, agrupados en la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Valladolid, una experiencia de intención correctiva, investigando las actitudes intrapsíquicas de cada uno de los asistentes acerca de diversos aspectos de la vida de grupo, decididamente polarizada en pos del mantenimiento de la abstinencia alcohólica.

Al final de la experiencia podemos establecer como **CONCLUSIONES**, el siguiente balance:

- 1.º El ideario y los propósitos fundamentales de la Asociación son unánimemente suscritos por la gran mayoría de los sujetos encuestados, lo que nos permite reafirmarnos en la solidaridad de grupo en torno a la voluntad común de defender a ultranza la conquista de la abstinencia.

- 2.° Las opiniones con matices críticos nos aportan valiosa información que, por mecanismo de feed-back, amplía notablemente las perspectivas de futuro de nuestra vida de grupo, contando siempre con el esfuerzo coordinado de todos, equipo técnico y asociados, siendo esta la base auténtica de nuestra intención autodidáctica y correctiva.

## BIBLIOGRAFIA

- ALEXANDER, FRANZ y FRENCH: **Terapéutica psicoanalítica**. Paidós, Buenos Aires, 1965.
- CATELL, R. B.: "New Concepts of Measuring Leadership", en **Group Dynamics**, D. Cartwright y A. Zander, eds., Row, Peterson and C.°, Evanston (Ill.), 1956.
- FOULKES, S. H.: **Therapeutic Group. Analysis**. George Allen and Unwin Ltd. Londres, 1964.
- MARTI TUSQUETS, J. L.: "Dinámica de Grupo y Socioterapia del alcoholismo". **Anales de Medicina**, 1969.
- LEWIN, KURT, LIPITT, R., y WHITE, R. K.: "Psychologie Dynamique", **P. U. F.**, 1969.
- LUFT, J.: **Introducción a la dinámica de grupos**. Ed. Herder, Barcelona, 1975.
- MORENO, J. L.: **Psicodrama**. Paidós, Buenos Aires, 1965.
- MORENO, J. L.: **Fundamentos de Sociometría**. Paidós, Buenos Aires, 1972.
- ROGERS, C. R.: **El proceso de convertirse en persona. Mi técnica terapéutica**. Paidós, Buenos Aires, 1961.