¿CÓMO GENERAR CAMBIOS REALES Y REHABILITARME? ¿QUÉ NECESITO?

Wendy Cristina Hernández Martínez

“El secreto del cambio es enfocar toda tú energía, no en la lucha contra lo viejo, sino en la construcción de lo nuevo” (Sócrates)

El ser humano es un ser de hábitos y le agrada tener todo bajo control, en consecuencia, las situaciones nuevas pueden generar caos, incertidumbre y descontrol, y cuando hay una necesidad inminente a modificar ciertas rutinas o hábitos de vida, puede generarse una resistencia o negación por miedo y dificultad a realizar algo nuevo, o el fracaso mismo de estos cambios, por ello la permanencia en viejas rutinas o conductas.

Sin embargo, para iniciar un cambio de conductas o comportamientos que sabemos son nocivos para nosotros u otras personas a nuestro alrededor existen factores más importantes y determinantes que un “querer, me gustaría, deseo, voluntad, échale ganas, tú puedes, voy a salir de esto”, yo lo empecé y cuando quiera lo paro, yo tengo el control”, entre otras.

Algunas personas tienen miedo a lo desconocido, al cambio de rutinas, de hábitos, de conductas y por el contrario, hay otro porcentaje de individuos que ven en el cambio una oportunidad de mejorar, aprender y superarse. Esto puede deberse a las experiencias, al estar habituado a los cambios, a la edad, así como a lo abierta y receptiva que puede ser la persona con respecto a los cambios.

Para algunas personas, es más importante preservar sus costumbres que adaptarse a lo nuevo. De ahí que para los jóvenes puede ser más fácil afrontar el cambio que para las personas adultas o mayores.

Por ejemplo, para muchas personas llevar a cabo una dieta es más difícil que para otros. Los cambios de hábitos alimenticios pueden generar resistencia, ansiedad o molestia. Modificar ciertas costumbres es enfrentar y superar la resistencia al cambio.

Hablando del abuso del alcohol podemos hablar de las consecuencias más obvias que se han documentado:

Se van a mencionar en varios Dominios de las consecuencias por beber:

Físicas

* Resaca o cruda después de beber
* Dificultad para dormir después de beber
* Mareo y vómito después de beber
* Deterioro de la vida sexual

Interpersonales

* Amigos y familiares molestos y preocupados
* Deterioro en el rol de padre o madre
* Vergüenza por haber actuado o dicho cosas inapropiadas durante la embriaguez
* Conflicto de pareja o marital por andar bebiendo
* Desinterés por convivir con los demás o rechazo por parte de ellos

Intrapersonales

* Malestar con uno mismo por haber bebido
* Sentimiento de culpa o vergüenza por haber bebido
* No tener la vida que uno quisiera, por dedicarse a la bebida
* No haber podido vivir la juventud adecuadamente por andar bebiendo

Control de Impulsos

* Haber manejado borracho
* Haber tomado riesgos tontos por andar bebiendo
* Problemas legales derivados de la bebida
* Haber roto cosas durante la parranda
* Haber tenido un accidente por la borrachera

Responsabilidad Social

* Haber faltado al trabajo o a la escuela por beber alcohol
* Trabajar con mala calidad por estar bebiendo
* Tener deudas derivadas del consumo de licor
* Haber sido despedido del trabajo o expulsado de la escuela por borracho

Pero mirando este panorama, que hace falta realmente para generar un cambio significativo en las personas con esta problemática, porque el abandono en los programas de rehabilitación, la reincidencia en el alcoholismo, la frustración por querer y no poder, empezaremos respondiendo de manera general estos cuestionamientos, cabe recalcar cada caso es individual y el acompañamiento es más específico.

En resumen, la evidencia empírica apunta claramente a que los desórdenes por uso de alcohol se determinan de manera múltiple y compleja, así que el modelo bio-psico-social resulta importante porque evalúa otras áreas del funcionamiento en la vida del paciente alcohólico antes del tratamiento, además de su consumo de licor. Algunas de estas áreas pueden incluir (aunque no se limitan a): el funcionamiento psicológico, el funcionamiento interpersonal, su salud física, la calidad de su vida, su funcionamiento social, el estrés, los aspectos financieros, los tópicos relacionados con su trabajo y lo que se refiere a los eventos vitales o significativos en su vida.

* Funcionamiento Psicológico. En este contexto, el terapeuta debe observar la esfera afectiva del paciente e indagar sobre el modo emocional en que se encuentra, recuperando información sobre cualquier experiencia pasada relacionada con algún disturbio afectivo que haya necesitado de tratamiento. Además, el terapeuta deseará saber como es su funcionamiento cognitivo en general, si hay ideación suicida o ideas de daño hacia otras personas.
* Funcionamiento Interpersonal. Aquí es de especial importancia notar como es el funcionamiento del paciente con respecto a su familia y a sus amigos. Estas personas pueden ser de gran ayuda durante el tratamiento. A veces hay que resaltar con amplitud toda la red social del paciente en búsqueda de apoyo social.
* Salud Física. Es prudente mandar a los pacientes para que se hagan una evaluación médica general. En ella típicamente se incluye un paquete de análisis de laboratorio.

Y partiendo de esto abordaremos los factores que van a ser determinantes en generar un pronóstico favorable u optimista o un pronóstico no favorable. Es más que manifiesto que hay una necesidad al cambio, pero que genera estos sabotajes o postergación al mismo, es real querer modificar esta conducta y para ello vamos a responder una sencilla pregunta:

¿Cuál es su disposición para el cambio?



A estos factores determinantes del que les hablaba en un principio van a ser la MOTIVACIÓN y la AUTO-EFICACIA

DISPOSICIÓN MOTIVACIONAL PARA EL CAMBIO

Se considera que la motivación para cambiar resulta un aspecto central para el proceso de modificación de la conducta. De hecho, es difícil imaginarse un cambio conductual significativo en ausencia de motivación con ese propósito.

* Es importante identificar los recursos internos para cambiar su propio comportamiento.
* El cambio se puede iniciar y mantener con éxito si la persona se percata de los beneficios que obtiene al cambiar, así como de las desventajas de no cambiar (esto, lo “motiva” a cambiar).

Sin embargo, la motivación se esparce en un continuo que usualmente vacila o varía en el tiempo.

AUTO-EFICACIA

En el contexto del tratamiento de los trastornos por uso de alcohol, la auto-eficacia se refiere al grado de confianza que un paciente tiene en su habilidad para evitar la bebida (o para beber con moderación). Resulta de mayor utilidad supervisar la auto-eficacia no de manera global, sino en el contexto de diversas situaciones y ambientes en las que el paciente ha bebido frecuentemente.

Factores que pueden sabotear el éxito de la rehabilitación:

* Situaciones de alto riesgo para la bebida (es estresante, sin embargo, aumenta su autoeficacia al generar control)
* Experiencias previas negativas ante intentos de rehabilitación o en grupos de auto ayuda.

Factores a Favor para generar un cambio:

* Tratamiento integral
* Espiritualidad (Acompañamiento de los grupos de auto-ayuda)
* Motivación
* Auto eficacia
* Identificar obstáculos en su recuperación para resolverlos (finanzas, horarios, responsabilidad familiar, descuidar trabajo, etc.).
* Valores, fortalezas y virtudes de la persona.

Los 5 estadios para cambiar la conducta son los siguientes:

LAS CINCO ETAPAS PARA CAMBIAR LA CONDUCTA:

1. Pre contemplación – Cuando uno no reconoce que tiene un problema y no intenta cambiar.
2. Contemplación – Cuando uno piensa en querer cambiar, pero no hace nada al respecto.
3. Preparación – Uno intenta cambiar y está listo para hacerlo.
4. Acción – Cuando uno activamente hace cambios en su conducta.
5. Mantenimiento – Cuando uno se mantiene con los cambios logrados y evita regresar al problema del principio.

“Al hombre se le puede arrebatar todo salvo una cosa: la última de las libertades humanas —la elección de la actitud personal ante un conjunto de circunstancias— para decidir su propio camino”

Viktor Frankl