

Pérdida significativa como factor del alcoholismo

Significant loss as a factor in alcoholism

Perda significativa como fator de alcoolismo

SANDRA ANGÉLICA RAMÍREZ HERNÁNDEZ, SANJUANA DE JESÚS RAMOS LUNA, M^a. GUADALUPE VÁZQUEZ SALAZAR,
MARÍA ELENA TORRES RUBIO, FRANCISCO RAFAEL GUZMÁN FACUNDO

Sandra Angélica Ramírez Hernández

Universidad Autónoma de Tamaulipas.
México.
sandrarrh06@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-1348-9242>

Sanjuana De Jesús Ramos Luna

Universidad Autónoma de Tamaulipas.
México.
sramosl@docentes.uat.edu.mx
<https://orcid.org/0009-0007-0555-3914>

M^a. Guadalupe Vázquez Salazar

Universidad Autónoma de Tamaulipas.
México.
mgvazquez@docentes.uat.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-5696-0073>

María Elena Torres Rubio

Universidad Autónoma de Tamaulipas.
México.
metorres@docentes.uat.edu.mx
<https://orcid.org/0009-0003-2925-0476>

Francisco Rafael Guzmán Facundo

Universidad Autónoma de Nuevo León,
Monterrey. México.
francisco.guzmanf@uanl.mx
<https://orcid.org/0000-0002-6951-8989>

Correspondencia:

francisco.guzmanf@uanl.mx

Fecha recepción: 19/12/2023

Fecha aceptación: 21/04/2024

Financiación: Este trabajo no ha recibido financiación.

Resumen:

La relación de la pérdida significativa de un ser querido y el alcoholismo ha minimizado las implicaciones sobre mecanismos de afrontamientos para generar conductas saludables. Este artículo se basa en entrevistas semiestructuradas a profundidad en hombres de entre 30 y 70 años, con más de 10 años en Alcohólicos Anónimos del Estado de Tamaulipas, México. El objetivo fue reflexionar sobre los significados de la pérdida significativa de un ser querido y el alcoholismo. En la búsqueda del significado, se explica que un factor que lleva al alcoholismo no es una sola pérdida significativa de personas queridas, sino un cúmulo también de pérdidas materiales y no materiales, se reflejaron recursos limitados para afrontar las pérdidas, la relación entre la pérdida significativa con el alcoholismo fue mediado por dos principales aspectos, las creencias sobre los efectos que produce el consumo de alcohol como formas de escapar de la realidad y las influencia de la familia al inicio del consumo de alcohol. Por otra parte, la presencia de lo espiritual, la conciencia y las emociones que experimentan durante su proceso de duelo y alcoholismo, los llevó a identificar el problema de la adicción, que permitió influir en el proceso de rehabilitación.

Palabras clave: Alcoholismo; duelo; factor de riesgo; México.

Abstract:

The relationship between the significant loss of a loved one and alcoholism has minimized the implications on coping mechanisms to generate healthy behaviors. This article is based on in-depth semi-structured interviews with men between the ages of 30 and 70, with more than 10 years in Alcoholics Anonymous in the State of Tamaulipas, Mexico. The objective was to reflect on the meanings of

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.



Licencia: Este trabajo se comparte bajo la licencia de Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0): <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

© 2024 Sandra Angélica Ramírez Hernández, Sanjuana De Jesús Ramos Luna, M^a. Guadalupe Vázquez Salazar, María Elena Torres Rubio, Francisco Rafael Guzmán Facundo

Citación: Ramírez Hernández, S. A., Ramos Luna, S. J., Vázquez Salazar, M. G., Torres Rubio, M. E., Guzmán Facundo, F. R. (2024). Pérdida significativa como factor del alcoholismo. *Cultura de los Cuidados*, (68), 7–20. <https://doi.org/10.14198/cuid.22160>



the significant loss of a loved one and alcoholism. In the search for meaning, it is explained that a factor that leads to alcoholism is not a single significant loss of loved ones, but also an accumulation of material and non-material losses, limited resources were reflected to face the losses, the relationship between the loss significant with alcoholism was mediated by two main aspects, beliefs about the effects that alcohol consumption produces as ways of escaping from reality and the influence of the family at the beginning of alcohol consumption. On the other hand, the presence of the spiritual, the conscience and the emotions that they experience during their mourning process and alcoholism, led them to identify the problem of addiction, which allowed them to influence the rehabilitation process.

Keywords: Alcoholism; grief; risk factor; Mexico.

Resumo:

A relação entre a perda significativa de um ente querido e o alcoolismo tem minimizado as implicações nos mecanismos de enfrentamento para gerar comportamentos saudáveis. Este artigo é baseado em entrevistas semiestruturadas em profundidade com homens entre 30 e 70 anos, com mais de 10 anos em Alcoólicos Anônimos no Estado de Tamaulipas, México. O objetivo foi refletir sobre os significados da perda significativa de um ente querido e do alcoolismo. Na busca de sentido, explica-se que um fator que leva ao alcoolismo não é uma única perda significativa de entes queridos, mas também um acúmulo de perdas materiais e imateriais, recursos limitados foram refletidos para enfrentar as perdas, a relação entre a perda significativa com o alcoolismo foi mediada por dois aspectos principais, as crenças sobre os efeitos que o consumo de álcool produz como formas de fuga da realidade e a influência da família no início do consumo de álcool. Por outro lado, a presença do espiritual, da consciência e das emoções que vivenciam durante o processo de luto e alcoolismo, levaram-nos a identificar o problema da dependência, o que lhes permitiu influenciar o processo de reabilitação.

Palavras-chave: Alcoolismo; luto; fator de risco; México.

INTRODUCCIÓN

Para observar la gravedad del problema del alcoholismo actualmente a nivel mundial, se tiene que comenzar planteando que el ser humano bebe alcohol desde hace siglos por distintos motivos relacionados con situaciones culturales y sociales, sin percatarse de que este es una droga que por su fácil acceso y poderosa propaganda se ha convertido en un problema de salud mundial (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA], 2020). La Organización Mundial de la Salud, menciona que cada año se producen 3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5.3% de todas las defunciones. Así, esta organización ha externado su preocupación por el incremento en el número de víctimas que cobra esta pandemia (OMS, 2018).

La muerte de quien consume no es el más grave de los problemas en relación con este tipo de dependencia, ya que la adicción al alcohol es un factor causal de más de 200 enfermedades y trastornos lo que provoca un gasto enorme de los recursos por atenciones en la salud. El alcoholismo representa a nivel global el disparador de trastornos mentales y comportamentales, además de las enfermedades transmisibles como la tuberculosis y el VIH/sida, enfermedades no transmisibles y los traumatismos (OMS, 2018).

A pesar de las consecuencias del consumo de alcohol en México se muestran incrementos significativos del consumo, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco [ENCODAT] 2016-2017, muestra que el consumo excesivo tiene un incremento alarmante en los mexicanos ya que la prevalencia durante el último año del 2011 al 2016 pasó del 31.2% al 37.4% y el consumo excesivo durante el último mes aumentó de 13.9% a 22.1%. Otro aspecto que llama la atención es la edad de inicio, se refiere que el 55% de la población inició el consumo de alcohol antes de los 17 años, un 39% iniciaron entre los 18 y 25 años. Los datos anteriores muestran la magnitud del problema de consumo de alcohol en México (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], Secretaría de Salud [SSA], 2017).

Existen factores que pueden desencadenar el inicio del consumo excesivo de alcohol, un factor que se ha observado relacionado con esta conducta son los eventos estresantes, definidos como sucesos, hechos o acontecimientos que pueden generar estrés y tienen el potencial de desencadenar el consumo excesivo de alcohol, como lo son las pérdidas significativas por muerte de seres queridos. Las respuestas emocionales, cognitivas o de conducta que se producen como consecuencia de las pérdidas significativas, dependen de la evaluación cognoscitiva realizada por el individuo, de sus características personales y de variables moduladoras como los mecanismos de afrontamiento ante estas situaciones (Armendáriz, et al., 2012; Villegas, et al., 2014).

Estudios realizados en adultos señalan que los eventos estresantes como las pérdidas significativas que experimentan las personas juegan un papel importante en el mantenimiento de la sobriedad y en la cantidad de consumo de alcohol, en este sentido la conducta de consumo excesivo de alcohol se puede considerar como un mecanismo ineficaz de afrontamiento de los estados emocionales negativos causados por las pérdidas significativas, quizás como una

búsqueda de bienestar o estado de ánimo positivo que atenúa el sentimiento de tristeza (Gutierrez et al., 2009; Rodríguez et al., 2019).

Cuando la persona pasa por momentos difíciles como la muerte, se incrementan el riesgo de presentarse problemas de comportamiento, como duelo prolongado, las cuales pueden derivar en el consumo excesivo de bebidas alcohólicas (Medina & Pozos et al, 2009). Rodríguez-Alvarado (2019) por su parte indican que cuando se presenta un duelo prolongado por la pérdida de un ser querido, es común que las personas experimenten más enojo que culpa, dirigiendo su malestar hacia conductas de riesgo, el consumo de sustancias se ha convertido en un medio para que éstos traten de afrontar la pérdida. Estos datos muestran el vínculo que puede tener la experiencia de pérdidas significativas por muerte de seres queridos con el consumo excesivo o alcoholismo. Sin embargo, existe poca evidencia sobre las experiencias y el significado que las personas le atribuyen a la pérdida significativa de un ser querido y el alcoholismo.

El objetivo de este documento es reflexionar y analizar sobre los significados de la relación de la pérdida significativa de un ser querido y el alcoholismo. En un futuro los resultados del presente estudio serán de utilidad para diseñar y promover intervenciones para conducir estilos de afrontamiento y conductas saludables ante las pérdidas significativas que suceden a lo largo de la vida.

METODOS

La presente investigación parte de un enfoque cualitativo que toma como base el interaccionismo simbólico enfocado en la interpretación del significado (Flick, 2007). Que permite a su vez abordar la realidad social (Vela, 2001), aplicada al estudio tanatológico a través de los procesos de duelo y consumo de alcohol en personas que acuden a alcohólicos anónimos.

Los participantes del estudio fueron seis hombres de entre 30 y 70 años, miembros de Alcohólicos Anónimos (AA) desde hace más de 10 años, únicamente uno de los sujetos no asiste a ningún grupo de apoyo y es justamente el único sujeto que actualmente sigue consumiendo alcohol. El número de participantes no fue predeterminado, resultó del muestreo teórico, el cual forma parte de la metodología utilizada. Para cumplir el objetivo, se utilizó una entrevista a profundidad semiestructurada, se utilizó un equipo de audio grabador digital y notas de campo. La entrevista se inició con las siguientes preguntas: ¿Ha sufrido la muerte de algún familiar? ¿Después de esta experiencia su consumo de alcohol se incrementó? Estas dieron dirección a los puntos del estudio para la comprensión de las experiencias vividas en cada uno de los entrevistados, nuevas preguntas se realizaron con el fin de esclarecer y acercarnos a la realidad de los sujetos con las pérdidas y la adicción al alcohol que han vivido.

Cabe destacar que se puntualizó la manera de elaborar las preguntas para que ayudaran a hallar descripciones que llevaran al conocimiento de diferentes dimensiones, para profundizar en si el consumo de alcohol se originó y prevalece a causa de una pérdida

significativa. Esta entrevista, como menciona Canales (2006) es un instrumento técnico de gran utilidad en la presente investigación cualitativa.

Una vez seleccionado los participantes, se les explicó el objetivo del estudio y se les mencionó que la entrevista sería breve y confidencial, posteriormente se procedió a realizar la entrevista, es importante mencionar que las entrevistas no se llevaron a cabo en un solo día, sino en un lapso de dos semanas en diferentes momentos cada una. Para el trabajo de campo se conformó un equipo de trabajo por tres profesionales de enfermería, que recibieron capacitación y entrenamiento en el manejo de la metodología, así como en la selección de la muestra, uno de los investigadores se desempeñó como supervisor, encargado de organizar y observar el trabajo de campo a fin de intervenir en imprevistos que pudieran interferir en las entrevistas. El tiempo para cada entrevista no fue predeterminado, varió de 20 a 45 minutos, la mayoría de las entrevistas se realizó en condiciones ideales de privacidad.

Todas las entrevistas fueron grabadas con el consentimiento previo de los participantes, los cuales no mostraron inhibición por la presencia de la grabadora. En general, la actitud de los participantes fue abierta y cooperadora. Todos respondieron confiados sin mostrar recelo ante los investigadores. El presente estudio se realizó de acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en México. Se consideró, lo establecido en asegurar el respeto a la dignidad de los sujetos y la protección de sus derechos y bienestar, señalando que podían retirarse del estudio en cualquier momento sin ningún tipo de problema para ellos. Se obtuvo el consentimiento informado de los sujetos de la investigación y el estudio fue aprobado por el Comité de Ética de una Universidad de Tamaulipas, México.

En el acopio de información obtenida durante las entrevistas y teniendo como base las dos categorías, que en un inicio se intentaba investigar, pérdida significativa y alcoholismo. El análisis se basó en la metodología de la Teoría Fundamentada en los Datos, la cual hunde sus raíces en el Interaccionismo Simbólico (Strauss, & Corbin, 2002), en donde el investigador intenta determinar qué significado simbólico tienen los objetos para los grupos sociales y cómo interactúan unos con otros. Desde esta perspectiva se trató de construir como se relacionaba las pérdidas significativas de un ser querido con el alcoholismo.

El enfoque del que parte la Teoría Fundamentada es descubrir conceptos, hipótesis y proposiciones partiendo directamente de los datos, a través de una comparación constante (es decir se codifican y analizan las narraciones simultáneamente para desarrollar conceptos) y de un muestreo teórico, es decir hasta agotar las variaciones de los conceptos identificados (Strauss & Corbin, 2002). El primer paso que permitió el desarrollo de la Teoría Fundamentada en los Datos es la transcripción de las entrevistas, seguido del procedimiento de codificación. El procedimiento de codificación se realizó de acuerdo con la literatura específica, donde se presenta en tres etapas: codificación abierta, codificación axial y codificación selectiva.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Características de participantes

Participante	Edad	Estado civil	Ocupación	Edad de inicio de alcohol
BJG	64	Separado	Jardinero	8 años
JP	44	Separado	Albañil	17 años
EJ	51	Soltero	Velador	12 años
DE	67	Casado	Albañil	14 años
SJ	72	Viudo	Albañil	15 años
FR	38	Separado	Intendente	14 años

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se muestran las características de los participantes. Cabe mencionar que el inicio del consumo de alcohol fue en la adolescencia.

Para la categoría central se identificaron los significados de las pérdidas significativas, se establecieron tres categorías de orden superior con ocho subcategorías que se analizarán a continuación (Ver tabla 2).

Tabla 2. Categorías o temas de orden superior

Categorías de orden superior	Subcategorías
Pérdidas significativas	Pérdidas de personas Pérdidas materiales Pérdidas no materiales
Alcoholismo	Creencias sobre el consumo de alcohol Inicio de consumo y consumo en la familia
Rehabilitación	Emocionalidad Cognición Espiritualidad

Fuente: Elaboración propia

Pérdidas significativas

Dentro de los hallazgos principales fueron los tipos de pérdidas, ya que se encontró que más allá de haber perdido algún ser querido, los sujetos habían tenido varias pérdidas tanto de personas y pertenencias, como de aspectos no materiales. En el análisis de pérdidas vividas por los sujetos se encuentra tal variedad que se optó por hacer una subdivisión de estas: pérdidas de personas, pérdidas materiales y pérdidas no materiales.

En el primer grupo, sí se encuentra, como se redacta en la teoría, que la pérdida por muerte de un hijo es la más significativa. De ahí, la pérdida de otras personas como primos, padres o abuelos fue señalada como importantes, pero no como principal motivo o detonante de consumo de alcohol “...cuando murió mi hijo, de cierta manera si porque le di más fuerte, más constantes, más fuerte... avanzó más el alcoholismo”. “Me volví alcohólico. Bebí todos los días durante más de un año después del duelo...”

“...murió mi mamá le dio ataque y cayo a la lumbre generaba venganza mi mente, entonces se fue mi papá también no lo vi morir ni sepultar de la quemazón de juanjuanico tenía dos meses que había muerto, no lo vi lo perdí por completo completamente, sentí que yo no era nadie aquí en la vida que no tenía de dónde agarrarme no sentía, no sentía tranquilidad de nada... el seguir tomando que la vida no valía nada porque yo cómo me había quitado a mis padres tenía que tomar para agarrar más valor.. me sentía perdido...”

La forma de muerte si es un factor trascendente en la narrativa de los participantes, pues las muertes inesperadas, por accidente y sobre todo las que involucran un impacto emocional ocasionadas con violencia o por delincuencia organizada, son las que marcan profundamente a la persona. Como bien menciona la literatura (Drabwell et al., 2020), es más complicado para las personas, elaborar una pérdida por muerte súbita y violenta que una que sucede de forma natural por una enfermedad o por vejez. “Sí, cuando tomaba si constantemente, incluso yo traía, yo sus fotografías de cuando él era soldado, porque era soldado y las traía así cuando andaba borracho y las traía así conmigo..”

Los estudios de personas en duelo por cualquier causa sugieren que el consumo de alcohol y drogas puede aumentar después del duelo, quizás como una forma de sobrellevar la pérdida y la soledad. Si bien, se han realizado pocas investigaciones cualitativas que exploren el consumo de alcohol o drogas después de una pérdida de un ser querido o por duelo. Un estudio australiano de entrevistas con padres afligidos por el suicidio de un niño identificó el exceso de alcohol como una estrategia de afrontamiento utilizada por algunos para evitar el dolor de pensar en la pérdida, o como una herramienta utilizada para ayudarlos a dormir (Ross et al., 2018; Drabwell et al., 2020). Estos hallazgos son paralelos al presente estudio.

El impacto que tiene en los sujetos las pérdidas materiales son resultados sorprendidos de las entrevistas ya que dan prueba de como la casa, el trabajo, objetos, son de suma importancia para las personas, tan es así que el apego que se deposita en ellas, genera duelo una vez que se pierden.

En estos sentido, el duelo no solo se debe a la pérdida de un ser querido derivada de su fallecimiento. El término duelo conlleva otro tipo de pérdidas, por ejemplo, la ruptura de vínculos. Estos vínculos son imprescindibles para el desarrollo personal y cuando desaparecen el individuo experimenta un periodo marcado por gran intensidad emocional (Cabodevilla,

2007). Según este autor, para una resolución satisfactoria es necesario pasar por las cuatro etapas: aceptar la realidad de la pérdida, expresar las emociones y el dolor, adaptarse a la ausencia y recolocar emocionalmente.

Por otra parte fue constante la presencia de datos, que los sujetos carecieron de una familia unida en la que se establecieran límites que los hicieran sentirse seguros, por el contrario, en la gran mayoría de las narraciones se encuentra que vivieron en sus primeros años abandono por parte de alguno de los progenitores o ambos, carencias afectivas, desprotección y, sobre todo, la desunión entre los miembros de su familia, que muchas veces se acompañaba de violencia, en general disfunción familiar. Existen en los discursos necesidad de apoyo en las primeras etapas de la vida de los sujetos que quizá continuó hasta la adultez, algunos de los comentarios que refieren son: *“me sentía muy solo”*, *“a mí nadie me quería, ni me orientaba”*. Justamente esto último, estas carencias en los testimonios son el punto de partida de la rehabilitación, haberse sentido apoyado es un hallazgo sobresaliente en todos los testimonios que marcan haber salido del alcoholismo.

Estos resultados permiten identificar que es común que las personas aumentaran su consumo de alcohol después de una pérdida, aunque fuera de manera transitoria, y que muchos muestran una conciencia de que el abuso de alcohol es una forma útil de sobrellevar el duelo. Este estudio brinda al personal de salud y de enfermería una idea de las dificultades que enfrentan las personas en duelo, el alcance del uso de sustancias como automedicación para estos (Eng, et al., 2019).

Alcoholismo

En relación a la categoría sobre el alcoholismo a continuación, se describen las subcategorías que surgieron; creencias sobre el consumo de alcohol, inicio de consumo y consumo en la familia.

En lo que respecta con las creencias sobre el consumo de alcohol, es importante mencionar que uno de los principales motivos para el consumo de alcohol es la creencia que el alcohol ayuda para olvidar las malas experiencias vividas a lo largo de su vida, ya que con los efectos de esta sustancia los hace olvidar las pérdidas que habían tenido a lo largo de su vida, pérdidas de sus seres queridos, como; madre, padre, hijo, novia y esposa, sin embargo también resaltan las pérdidas materiales y trabajo. *“Saber que se sentía me gusto el efecto por que empezaba a perder el miedo, me llegaba la alegría, el valor para vivir, para borrar me de sentimientos olvidar el resentimiento, el miedo, ver sangre”*.

Reconocen que el consumir bebidas alcohólicas los hace sentirse alegres, contentos y les da valor para poder enfrentarse a la vida diaria y con una tranquilidad ficticia. *“Tener que tomar para cantar, para bailar, para platicar para reír, esa era mi alegría el alcohol... “Sin tomar me llegaba todo, la tristeza, el resentimiento...”* De acuerdo con lo anterior los motivos de inicio por el alcoholismo están dados por creencias que tienen los participantes sobre efectos que les produce el alcohol y cuando estas creencias han sido autoevaluadas de forma positiva tienden incrementar el consumo de bebidas alcohólicas (Ajzen, 1991; Guzmán et al, 2019).

Desafortunadamente, la relación beneficio/daño es baja para el consumo de alcohol y los peligros no siempre son evidentes para los dolientes. Para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud, invitar a una persona en duelo a revisiones periódicas y, al mismo

tiempo, ofrecer intervenciones para reducir el consumo de sustancias, puede ser la mejor manera de permitir que una persona en duelo procese la pérdida. Saber cuándo intervenir antes de que el comportamiento de afrontamiento se vuelva peligroso es una habilidad clínica clave y se basa en una buena relación. En este punto, las intervenciones breves realizadas en la atención primaria pueden desempeñar un papel para reducir el consumo excesivo de alcohol en esta población (Eng, et al., 2019).

El inicio del consumo de alcohol de en los participantes fue a temprana edad entre los 8 y 17 años, etapa en la cual es crucial debido a los cambios físicos y emocionales que viven los adolescentes, así mismo, se observa el efecto del entorno familiar y el social como influyen en el problema de alcoholismo (Janssen, et al., 2014). En las narraciones de los participantes sobresalieron las influencias del alcoholismo, en las diferentes experiencias, es común que en la familia exista un consumidor de alcohol, situación que colocó en riesgo a los menores de edad, ya que al estar expuesto al consumo de alcohol por un miembro de la familia, favoreció a incrementar la percepción de una tolerancia social del consumo de alcohol en su entorno familiar, lo que influyó en algunos casos el hábito del consumo. *“Entre semana llegaba mi padre alcoholizado yo recuerdo en mi infancia...”* *“ahí tomaban y... Me daban a mí...”* *“No hubo, no había un regaño, donde me dijeran eso es malo...”*

En este sentido, se ha explicado que las creencias normativas son detonantes del consumo de alcohol, es decir si la persona percibe que su familiares o amigos están de acuerdo con dicho consumo se incrementa el riesgo de dicha conducta (Ajzen 1991; Janssen et al., 2014; Solórzano et al., 2016), situación que se vivía con los participantes.

Si bien, el consumo de bebidas alcohólicas y la influencia del entorno en las personas fueron incidentes para caer en el problema de alcoholismo, también es cierto que la pérdida y el duelo en las personas ha sido un detonante muy importante para agudizar este problema. En todos los discursos dados por los informantes entrevistados muestran e indican que estas pérdidas agudizaron su problema en el abuso de alcohol.

Rehabilitación

En relación a la categoría sobre el rehabilitación como una forma de afrontar la pérdida, se describen las subcategorías que surgieron; emocionalidad, cognición y espiritualidad.

En aquellos participantes que son abstemios en el presente, la rehabilitación tiene relación con haber superado aquellas pérdidas no materiales que se generaron en las primeras etapas de la vida. Existe una relación directa de esta categoría (rehabilitación) con la superación de los problemas relacionados con el consumo de alcohol. Los sujetos señalan haber recibido apoyo, ya sea familiar o social, al pertenecer a un grupo de AA (Alcoholicos Anónimos), donde se fomenta el escucha, la aceptación, y sobre todo refieren haberse sentido que no estaban solos. Esto junto con una mayor consciencia de su vida, lo cual los llevó a la rehabilitación integral y a superar sus carencias afectivas.

En su mayoría, manifiestan sentir mayor salud mental en el presente y tener un mayor autoconocimiento, algunas de las respuestas que dan cuenta de estos últimos resultados que se

mencionan son: “*me enseñaron a quererme yo solo*”, “*te abrazan, te dicen, aquí tu eres importante*”, “*alguien se preocupa por ti*”, “*hay gente que tiene y que vive más cosas que yo*”. Estas últimas frases son comparadas con la narrativa interna que los sujetos tenían al enfrentar pérdidas o duelos, sin el apoyo de un grupo social o familiar y son muy distintas.

Las situaciones estresantes que cada uno vivió, las afrontaban con creencias limitantes o poco maduras, por ejemplo: “*yo la abandoné cuando tenía un año, pero regrese porque realmente me ayuda a superar mis broncas*”. Sin embargo, dan cuenta de cómo en un momento dado, encuentran una forma de afrontamiento adecuada, que invariablemente fue al llegar a AA. Ahí resignificaron dichas creencias comenzando un cambio.

En este análisis, a lo largo de esta investigación surgieron tres aspectos intrínsecos del ser humano que se relacionaron tanto con las pérdidas y el duelo como con la rehabilitación. Emocionalidad, cognición y espiritualidad, son los tres temas centrales que surgieron en el análisis de los discursos..

Emocionalidad: en esta subcategoría surgieron emociones negativas o más bien desarmonizantes, como la frustración, la confusión, la desesperanza y la soledad, habitaban en el interior de los sujetos, hasta comenzar el camino de la rehabilitación real, todas estas emociones son resultado de duelo por pérdidas materiales e inmateriales que nadie los acompañó a elaborar, pues revelan que ni siquiera sabían que lo que estaban viviendo era un duelo.

Frases como: “*traumado vengo, traumatado, o sea, estoy traumatado desde mi niñez...al último empecé a tomar por todo y por nada*” o “*es triste o sea caer como en un sentimiento o sea no puedo creerlo...mi hijo pues 24 años de edad no se llenó de vida verdad y es algo que muchas veces es duro aceptarlo, o sea, caer en eso como tipo depresión y buscar el consuelo para mi*” dan testimonio de como las emociones son reflexionadas ya en la rehabilitación, como parte de momentos difíciles en sus vidas.

En general las emociones desarmonizantes se observan en menor intensidad en aquellos informantes que han podido rehabilitarse o más bien que están en ese proceso. En el testimonio del sujeto de la muestra que sigue consumiendo se observa claramente como este tipo de emociones están presentes. “*Me llega el miedo y vuelvo a beber, me llega mucha ira, mucho resentimiento, el orgullo la ira ahí está, está junto el orgullo, la ira ahí está junto el sentimiento, al cabo como quiera me voy a morir generalmente me vale*”, “*Ha decir verdad me siento así con culpa por que ni hice nada por el y pues ya no esta*”.

Aunque el duelo es un proceso natural por el cual las personas se adaptan a la pérdida, el duelo está asociado con un riesgo excesivo de morbilidad física y psiquiátrica, y estos riesgos están influenciados por la naturaleza de la situación de la pérdida. Se entiende que las muertes violentas son particularmente traumáticas para los dolientes y están asociadas con el desarrollo de trastornos de estrés postraumático y trastornos depresivos, para los cuales la trayectoria de recuperación o rehabilitación puede ser más lenta. Los riesgos de mortalidad después del duelo son particularmente altos en los primeros seis meses después de la pérdida, y cuando la muerte se debió a causas accidentales o violentas. El riesgo de suicidio también es elevado en las personas que experimentan duelo (Drawell, et al., 2020). Por tal razón la importancia de detección temprana para evitar estos riesgos.

Cognición. Respecto a esta subcategoría surgió, ya que muchas veces, la mente de una persona busca escapar de lo que lo aflige, lastima o molesta, siendo la adicción una de las ventanas de escape más simples para lograrlo. Cada uno de los sujetos vivieron experiencias que derivaron en duelos ya que por años vivieron con el vacío de personas, cosas o situación que no sucedieron.

La adicción no existe bajo un sentido puramente biológico y es necesario tomar en cuenta los contextos sociales y culturales. El análisis señala que las vivencias hicieron a los participantes desarrollar creencias o ideas que en unos momentos fomentaban su dependencia al alcohol y que en otros momentos fomentaban una búsqueda de salud integral.

De esta manera, la cognición se revela en los sujetos no solo como manifestación de procesos de duelo, *“no podía entrarme la luz de la razón en mi mente, no podía nada, rechazaba todo”* o de rehabilitación: *“pero si yo quiero luchar por mi propia vida todo se puede”* sino también como guía de las emociones y conductas.

El ser humano tiene una necesidad interna de olvidar para estar bien, incluso en uno de los sujetos se obtuvo información de tendencias al suicidio y esto podría, lejos de alarmar, ser una intención de que su vida cambie, de que no sea igual de desagradable como lo es o lo era en ese momento para él, frases como: *“si intenté suicidarme, traía una camioneta y me quería matar”*, revelan este punto.

Se corrobora también, que la espiritualidad son un recurso de afrontamiento importante, esto incluso ya en la etapa actual de rehabilitación parece facilitar el ajuste al cambio (Rodríguez, et al., 2019; Scott, et al., 2016).

En relación con la subcategoría de espiritualidad, se puede observar que lo que genuinamente hizo que los sujetos llegaran a la rehabilitación fue la amalgama entre su voluntad, la sensación de pertenecer a un grupo y sentirse apoyados, y sobre todo la conciencia de que ellos solos no podían y que necesitaban algo más, es evidente la presencia de lo espiritual, esto no únicamente como religión sino como la esencia que une al ser humano con el todo. *“Yo no creía en dios, sentía que dios no existía para mí, que yo no vivía nada...”* *“tomaba más, yo no era feliz, lo que ganaba lo destruía, lo que tenía lo destruía, nunca hice una vida feliz que Dios no existía...”*

“Llegamos al convencimiento de que un poder superior puede devolver, puede podría devolver mi sano juicio, si me dejo guiar y llevo las cosas como son, como son porque no es juego con la enfermedad no es juego se respeta el alcohol eh y el programa está hecho por Dios...”

Respecto a la espiritualidad, algunos estudios refieren como un “despertar” donde se realiza la conexión con un ser supremo y se eleva la espiritualidad de la persona, independientemente de la religión que este tenga, en el que la cura; el tiempo de abstinencia prolongado se debe a la rigurosidad con la que los alcohólicos anónimos llevan el programa y le dan un seguimiento, incluso refieren que la adherencia a los pasos del programa (específicamente del 4 al 12) de AA aumentan la espiritualidad y estos a su vez previenen las recaídas (Rodríguez-Puente, et al., 2019)

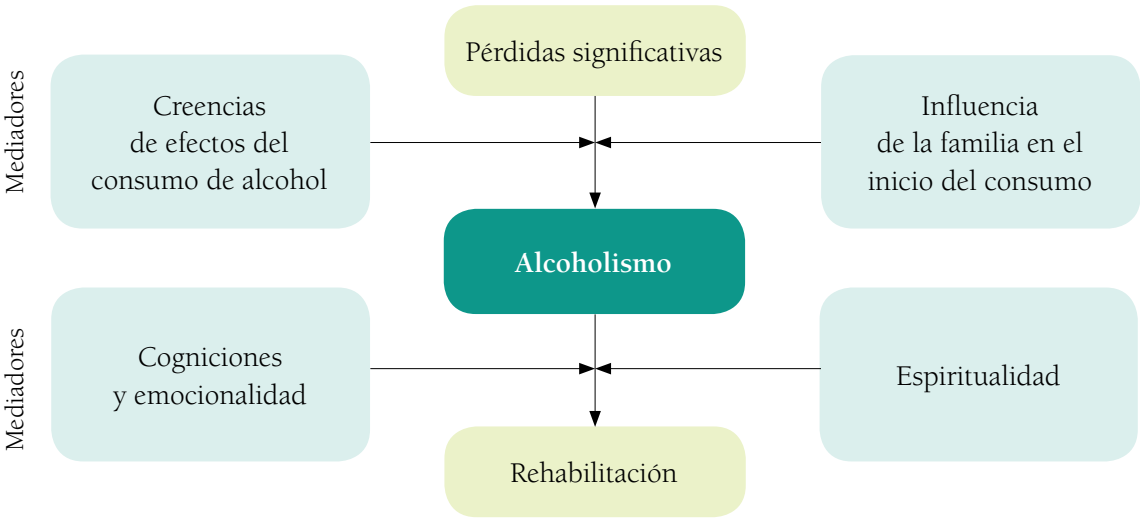
“Dios dejarme guiar a través de Dios escuchar a los otros enfermos, es una comunión directamente con Dios es donde me puedo liberar a hablar al fondo del sufrimiento, me estoy descubriendo la persona que soy ante un ser humano y ante Dios, dice admitimos ante Dios ante nosotros mismos y

ante otro ser humano...” “...solo Dios pueda salvar solo Dios me pueda liberar si yo me dejo guiar de otro enfermo a través de las experiencias, que la vida es muy bonita, lo material eso no cuenta primero la salud, mental, espiritualmente Dios nos da, Dios da todo pero saberlo”

Estas personas necesitaban sentir vínculos firmes, cambiar de actitud y darse cuenta de su valor y eso corroborando la teoría, es la presencia de lo espiritual, de lo no material. Los sujetos no necesitaban de vuelta lo perdido o lo no obtenido, necesitaban obtener cosas buenas y nuevas, sin importar de donde vinieran.

Finalmente, en la Figura 1 se muestra el modelo representativo de la pérdida significativa como factor del alcoholismo, donde se observa que la relación entre la pérdida significativa con el alcoholismo esta mediado por dos principales aspectos, las creencias sobre lo que produce el consumo de alcohol como formas de escapar de la realidad y las influencia de la familia al inicio del consumo de alcohol, es decir, la percepción de la tolerancia de dicho consumo dentro de círculo familiar. Por otra parte, la presencia de lo espiritual, la conciencia y las emociones que experimentan durante su proceso de duelo y alcoholismo, los llevó a comenzar a desanudar el problema de la adicción al alcohol, que permitió influir en la rehabilitación que llevan.

Figura 1. Modelo representativo de la pérdida significativa como factor del alcoholismo



Fuente: Elaboración propia

CONSIDERACIONES FINALES

Se puede reflexionar que las pérdidas significativas de algún familiar como eventos estresantes pueden favorecer el alcoholismo, sin embargo, existen otras pérdidas que generan estrés y que se afronta con el consumo de bebidas alcohólicas, como la pérdida de trabajo y otras pérdidas materiales. Se puede concluir que lo que en realidad es un factor que lleva al alcoholismo no es una sola pérdida significativa y no solo de personas queridas o cercanas sino más bien un cumulo de pérdidas no materiales que suceden sobre todo en los primeros años de vida.

Las personas aumentaron su consumo de alcohol después de una pérdida, aunque fuera de manera transitoria, y que muchos muestran una conciencia de que el abuso de alcohol es una forma útil de sobrellevar el duelo. Cabe mencionar que la relación entre la pérdida significativa con el alcoholismo esta mediado por dos factores, las creencias de los efectos del consumo de alcohol como formas de escapar de la realidad y la percepción de la tolerancia dentro de círculo familiar para iniciar el consumo de alcohol. Por otra parte, la presencia de lo espiritual, la conciencia y las emociones que experimentan durante su proceso de alcoholismo, permitió influir en la rehabilitación.

Estos resultados, brindan al personal de salud y de enfermería una idea de las dificultades que enfrentan las personas en duelo, el alcance del consumo de alcohol como automedicación para afrontar estos problemas, además puede afirmarse que los sujetos tuvieron recursos limitados para afrontar saludablemente las pérdidas, por tal razón es recomendable continuar avanzando en la temática, para en el futuro poder realizar intervenciones para favorecer mecanismos de afrontamiento ante pérdidas significativas, las intervenciones breves realizadas en la atención primaria pueden desempeñar un papel para reducir el consumo excesivo de alcohol en esta población.

BIBLIOGRAFÍA

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Armendáriz, N., A., Villar M.,A., Alonso, M., M., Alonso, B., A., & Oliva, N.,N. (2012). Eventos estresantes y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 14(2),97-112. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145226758007>
- Drabwell, L., Eng, J., Stevenson, F., King, M., Osborn, D., & Pitman, A. (2020). Perceptions of the Use of Alcohol and Drugs after Sudden Bereavement by Unnatural Causes: Analysis of Online Qualitative Data. *International journal of environmental research and public health*, 17(3), 677. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030677>
- Eng, J., Drabwell, L., Stevenson, F., King, M., Osborn, D., & Pitman, A. (2019). Use of Alcohol and Unprescribed Drugs after Suicide Bereavement: Qualitative Study. *International journal of environmental research and public health*, 16(21), 4093. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214093>
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. 2da. Edición. Ed. Morata. España.
- Gutiérrez, R.R., Andrade, P. P, Jiménez, T. A., Saldivar, H. G., Juárez, G. F (2009) Alcohólicos Anónimos: Aspectos relacionados con la adherencia (afiliación) y diferencias entre recaídas y no recaídas. *Salud Mental*, 32(5):427-433. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2009/sam095i.pdf>
- Guzmán Facundo F, R., Vargas Martínez, J., I., Candia Arredondo, J., S., Rodríguez Aguilar, L., & Lopez García K. S. (2019). Influencia de la presión de pares y facebook en actitudes favorecedoras al consumo de drogas ilícitas en jóvenes universitarios mexicanos. *Health and Addictions*, 19 (1), 22-30. <https://doi.org/10.21134/haaj.v19i1.399>
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], Secretaría de Salud [SSA]. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco*

- [ENCODAT] 2016-2017: Reporte de Alcohol. <https://drive.google.com/file/d/1lktptvdu2nsrSpMBMT4FdqBlk8gikz7q/view>
- Janssen, M., M., Mathijssen, J., J., Bon-Martens M.J., Oers, H.A., & Garretsen, H., F. (2014). A qualitative exploration of attitudes towards alcohol, and the role of parents and peer of two alcohol-attitude-based segment of the adolescent population. *Substance Abuse Treatment Prevention and Policy*, 9(20). <https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/articles/10.1186/1747-597X-9-20>
- Medina, E. & Pozos, P. (2009). Duelo y las etapas de la vida. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 19 (104): 455-469. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352009000200011&lng=es&tlng=es.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2020). NIAA: Alcohol Facts and Statistics. <https://www.niaaa.nih.gov/sites/default/files/AlcoholFactsAndStats.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>
- Rodríguez-Álvaro, M. (2019). Impacto del duelo complicado. Una lectura a través del lenguaje del cuidado. *Ene*, 13(3), 1338. Epub 24 de febrero de 2020. Recuperado en 14 de noviembre de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X201900300008&lng=es&tlng=pt
- Rodríguez-Puente, LA, Navarro-Oliva, EIP, Mendoza, AL, Amaro, JMM, Pacheco-Pérez, LA, & Castillo, MMA (2019). Espiritualidad y consumo de alcohol en alcohólicos anónimos, una revisión sistemática. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 19(2), 111-117. <https://doi.org/10.21134/haaj.v19i2.449>
- Rodríguez, L. A., Villar, M. A., Alonso, M. M., Díaz, L. P., Álvarez, J., Armendáriz, N. A., & Castillo, R. A. (2019). Eventos estresantes, espiritualidad y consumo de alcohol en participantes del programa de 12 pasos de AA. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 24, 641-648. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.06752017>
- Ross, V., Kölves, K., Kunde, L., & De Leo D. (2018). Parents' Experiences of Suicide-Bereavement: A Qualitative Study at 6 and 12 Months after Loss. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(4):618. <https://doi.org/10.3390/ijerph15040618>
- Scott, M., Noh, S., Brands, B., Hamilton, H., Gastaldo, D., Miotto, M., Khenti, A. (2015). Influencia de pares, familia, espiritualidad, entrenamiento y consumo de drogas en esturientes de Universidad de Manabi. *Texto y Contexto Enfermagem*, 24, 154 - 160. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001180014>
- Solórzano, F, Narváez, A., Alvarado-Villa, G., Silva-Calle, X., Guerrero-Solórzano, J., Poveda-Icaza, X., ... Proaño, C. (2016). La familia y los amigos como riesgo de consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Ciencia UNEMI*, 9(17), 85-91. <https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol9iss17.2016pp85-91p>
- Strauss A, Corbin J. *Basics of Qualitative Research. Techniques and procedures for developing grounded theory*. 2.ed. London: Sage Publications; 1998.
- Vela, F. (2001). Un acto metodológico básico de la investigación social: la entrevista cualitativa. En M. Tarrés (Comp.) *Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social* (pp. 63-95). Flacso. Recuperado de: <https://periferiaactiva.files.wordpress.com/2016/08/vela-peon.pdf>
- Villegas-Pantoja, M. A., Alonso-Castillo, M. M., Alonso-Castillo, B. C., Guzmán-Facundo F. R. (2014). Eventos estresantes y la relación con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Ciencia y Enfermería*, 20(2); 35-46. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000100004>