



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE QUITO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LAS ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN PERSONAS DE 40 - 55
AÑOS PERTENECIENTES A UN GRUPO DE APOYO SITUADO EN EL SECTOR
DEL VALLE DE LOS CHILLOS**

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título de Licenciadas en Psicología

AUTORAS: CONDOLO RAMOS PAMELA NICOLE

SIGCHOS PAREDES KERLY BELEN

TUTOR: HUILCA ORTIZ MARÍA BELÉN

Quito-Ecuador

2024

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotros, Pamela Nicole Condolo Ramos con documento de identificación N° 1751617083 y Kerly Belen Sigchos Paredes con documento de identificación N° 1756206858; manifestamos que:

Somos los autores y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 05 de agosto del 2024

Atentamente,



Pamela Nicole Condolo Ramos
1751617083



Kerly Belen Sigchos Paredes
1756206858

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

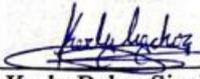
Nosotros, Pamela Nicole Condolo Ramos con documento de identificación No. 1751617083 y Kerly Belen Sigchos Paredes con documento de identificación No. 1756206858 expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores del Trabajo de Titulación : ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN PERSONAS DE 40 - 55 AÑOS PERTENECIENTES A UN GRUPO DE APOYO SITUADO EN EL SECTOR DEL VALLE DE LOS CHILLOS, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciadas en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 05 de agosto del 2024

Atentamente,


Pamela Nicole Condolo Ramos
1751617083


Kerly Belen Sigchos Paredes
1756206858

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, María Belén Huilca Ortiz con documento de identificación N° 0604082008, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN PERSONAS DE 40 - 55 AÑOS PERTENECIENTES A UN GRUPO DE APOYO SITUADO EN EL SECTOR DEL VALLE DE LOS CHILLOS, realizado por Pamela Nicole Condolo Ramos con documento de identificación N° 1751617083 y por Kerly Belen Sigchos Paredes con documento de identificación N° 1756206858 obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de Prácticas de Investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 05 de agosto del 2024

Atentamente,



María Belén Huilca Ortiz
0604082008

I. Resumen

En la presente investigación se analizará la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol en 20 personas que oscilan entre los 40-55 años pertenecientes a un grupo de apoyo. La investigación mantiene un enfoque mixto de tipo descriptivo-correlacional de corte transversal, asimismo los métodos utilizados en la parte cuantitativa fue el Cuestionario de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT) y la Escala de Estrategias de COPING modificada (EEC-M) y en lo cualitativo una entrevista semiestructurada en la cual se tomó en cuenta categorías y dimensiones relacionadas al tema en cuestión. Finalmente, los resultados destacan que no existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol, adicional a esto se recalca que el 95% de la población estudiada presenta una probable adicción, además de identificar que la estrategia de afrontamiento más utilizada es la espera donde la persona busca que la situación negativa se resuelva por si sola con el pasar del tiempo.

Palabras claves: consumo de alcohol, estrategias de afrontamiento, grupo de apoyo

II. Abstract

The present research will analyze the relationship between coping strategies and alcohol consumption in 20 people between 40-55 years of age belonging to a support group. The research maintains a mixed descriptive-correlational cross-sectional approach, and the methods used in the quantitative part were the Alcohol Use Disorders Identification Questionnaire (AUDIT) and the modified COPING Strategies Scale (EEC-M) and in the qualitative part a semi-structured interview in which categories and dimensions related to the topic in question were taken into account. Finally, the results highlight that there is no significant relationship between coping strategies and alcohol consumption, in addition to this, it is emphasized that 95% of the studied population presents a probable addiction, in addition to identifying that the most used coping strategy is waiting where the person seeks that the negative situation will resolve itself with the passage of time.

Keys words: alcohol use; Coping strategies; support group.

DEDICATORIA

A Dios por permitirme culminar con éxito mi tan anhelada carrera, brindarme salud y fortaleza en todo este proceso.

A mi querida madre María Fernanda y Raúl, quienes a lo largo de mi formación académica me ofrecieron su apoyo y cariño constante, este logro es el reflejo de su inmenso amor, dedicación y el esfuerzo que han invertido para brindarme una buena educación, cada día duro de trabajo, cada sacrificio y cada decisión que tomaron en mi nombre es la base de mi éxito. Los quiero.

A mi amada abuelita Armida, quien ha estado conmigo siempre, que con su inmenso amor me acompaña en todas las etapas de mi vida, te agradezco por nunca dejarme sola, por cada uno de tus cuidados, sin tu apoyo nada de esto sería posible, solo me queda decirte que tú eres y serás siempre mi segunda madre. Te amo.

Finalmente, a mis queridos hermanos y a ti Xavier, gracias por demostrarme que la vida es más linda con su compañía, este logro es resultado de todos los lindos momentos que compartimos, los quiero a todos y cada uno. ¡Este logro es de ustedes también!

-Pamela Nicole Condolo Ramos-

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación, en primer lugar, lo dedico con mucha devoción a Dios, por haberme brindado los dones espirituales de servicio, gracia y sabiduría.

Asimismo, agradezco infinitamente a mis padres Santiago y Jaqueline, por creer en mí cuando yo no lo hacía, por el apoyo y el amor incondicional que a diario depositaron en mí, por aquellas madrugadas que se desvelaron a mi lado, pero sobre todo por forjar mi camino y enseñarme a ser una gran persona.

A mis hermanos Steven y Santiago, porque a pesar de las diferencias de edades me han enseñado lo bueno y lo malo de la vida, por ser mis cómplices, amarme y protegerme siempre ante cualquier adversidad.

En especial, el presente trabajo de investigación va dirigido a mis dos ángeles del cielo, a mi abuelita “Cielo” que fue como una madre para mí, quien supo guiarme con sus sabios consejos y llenarme de sincero amor.

A mi querida sobrina “Samantha” quien a su corta edad me enseñó a no temerle a nada, a ser tía y hermana a la vez, puesto que con una sonrisa alegraba mis días y con un pequeño abrazo me demostraba lo mucho que me amaba, siempre admiré de ella el hecho de ser una persona muy franca y disfrutar de cada momento como si fuera el último, un abrazo a mis dos angelitos del cielo.

-Kerly Belen Sigchos Paredes-

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, le agradezco a Dios por brindarme fortaleza y por siempre bendecir mi vida.

Con mucho amor a toda mi familia por su infinita comprensión y cariño, además de su apoyo constante a lo largo de mi formación universitaria.

Mi más profundo agradecimiento a mi tutora la MSc. María Belén Huilca cuya orientación y sabiduría han sido sumamente importantes en cada etapa de este proyecto, su paciencia y valiosos consejos han sido fundamental para mi crecimiento tanto personal como académico.

Agradezco a la Universidad por brindarme la educación y la oportunidad de ser parte de la comunidad Salesiana, cada día en este campus ha sido una experiencia inolvidable.

A mi compañera Belén, que más que ser una compañera es mi amiga, te agradezco por tu amistad, tiempo, colaboración, el trasnocharte a mi lado, tu apoyo moral y todos esos bellos momentos llenos de risas y unas cuantas lágrimas, te quiero.

-Pamela Nicole Condolo Ramos-

AGRADECIMIENTOS

Antes que nada, le agradezco a Dios, por brindarme salud y permitirme haber culminado una etapa más en mi vida.

Con mucha gratitud agradezco encarecidamente a mi familia por su amor y apoyo incondicional en el transcurso de esta etapa, ya que este logro no solo es mío, sino que también es de ustedes, dado que han sido la fuente de inspiración para no dejarme caer. Los amo.

A su vez, le doy las gracias a la MSc. María Belén Huilca, quien supo confiar en sus estudiantes al permitirnos elegirla como tutora de nuestro proyecto de investigación, por guiarnos en cada etapa, por su paciencia y dedicación.

Finalmente, a mi compañera de trabajo de investigación Pamela, quién ha sabido jugar un papel muy importante en este trabajo y en mi vida universitaria, la cual con el pasar de los años se fue convirtiendo en una gran amiga y cómplice, esperando que la vida nos vuelva a juntar para obtener otro logro académico.

-Kerly Belen Sigchos Paredes-

III. Índice de Contenido

Tabla de contenido

Datos informativos del proyecto	1
Título del trabajo de titulación	1
Delimitación del tema	1
Objetivo	1
Objetivo general:	1
Objetivos específicos:	1
Eje de la intervención o investigación	2
El alcohol.....	2
Tipos de bebidas alcohólicas:.....	4
Bebidas fermentadas:.....	4
Bebidas Destiladas:.....	4
Tipos de consumo:	5
Uso de alcohol.....	5
Abuso	7
Dependencia	8
Manifestaciones clínicas	13
Intoxicación por alcohol.....	13
Abstinencia de alcohol	14
Afectaciones psicológicas	14
Afectaciones neuronales.....	15
Afectaciones genéticas	16
Estrategias de afrontamiento	16
Afrontamiento	17
Tipos de estrategias afrontamiento.....	18
Centradas en la emoción:.....	18
Centradas en el problema:	19
Adulthood media	21
Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención	23
Pregunta de investigación:	24
Metodología	24
Preguntas clave	28
Organización y procesamiento de la información	28
Tabla 1 Categorías y Dimensiones	28

Tabla 2 Estadísticas de fiabilidad (AUDIT).....	29
Tabla 3 Estadísticas de fiabilidad (COPING).....	29
Tabla 4 Grupo de Edad.....	30
Gráfico 1 (Tabla 4).....	30
Tabla 5 Sexo.....	30
Gráfico 2 (Tabla 5).....	31
Tabla 6 AUDIT.....	31
Tabla 7 Escala de Estrategias de COPING.....	31
Tabla 8 Búsqueda de alternativas.....	32
Tabla 9 Conformismo.....	32
Tabla 10 Control emocional.....	32
Tabla 11 Evitación emocional.....	33
Tabla 12 Evitación comportamental.....	33
Tabla 13 Evitación cognitiva.....	33
Tabla 14 Reacción agresiva.....	34
Tabla 15 Expresión Emocional abierta.....	34
Tabla 16 Reevaluación positiva.....	34
Tabla 17 Búsqueda de apoyo profesional.....	35
Tabla 18 Búsqueda de apoyo social.....	35
Tabla 19 Religión.....	35
Tabla 20 Refrenar el afrontamiento.....	35
Tabla 21 Espera.....	36
Tabla 22 Grupos de edad – Sexo – AUDIT.....	36
Tabla 23 Grupos de edad – Sexo – Escala de Estrategias de COPING.....	37
Tabla 24 Sexo – AUDIT– Escala de Estrategias de COPING.....	37
Tabla 25 Sexo – Escala de Estrategias – Audit.....	38
Tabla 26 Prueba de normalidad (Shapiro-Wilk).....	39
Tabla 27 Chi Cuadrado Asociación Escala de Estrategias Coping– Cuestionario de Adicción Audit.....	41
Tabla 28. Datos sociodemográficos.....	42
Matriz 1. Entrevista semiestructurada.....	
Análisis de la información.....	139
Justificación.....	141
Caracterización de los beneficiarios.....	143
Interpretación.....	143

Principales logros del aprendizaje:	151
Conclusiones:.....	152
Recomendaciones:.....	153
Referencias.....	154
Anexos	159

Datos informativos del proyecto

Título del trabajo de titulación

Análisis de la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol en personas de 40 - 55 años pertenecientes a un grupo de apoyo situado en el sector del Valle de los Chillos.

Delimitación del tema

El consumo de alcohol, como una droga legal en los últimos tiempos se ha normalizado su consumo ante la sociedad, sin embargo, es una problemática que ha ido generando deterioros físicos y cognitivos a su vez situaciones de dependencia, por otro lado, la metodología que se llevará a cabo será desde un enfoque mixto, donde se utilizará la obtención y recopilación de datos relevantes que darán respuestas a las incógnitas implantadas dentro de la investigación, asimismo se empleará en la parte cualitativa una entrevista semiestructura la cual constará de veinte y cuatro preguntas relacionadas al tema y en la parte cuantitativa la Escala de Estrategias de COPING modificada (EEC-M) y el Cuestionario de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT), posteriormente, se hará el análisis de los resultados además de la realización de las conclusiones y recomendación del tema en cuestión.

Objetivo

Objetivo general:

- Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.

Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de consumo de alcohol en las personas pertenecientes al grupo de apoyo.

- Describir las estrategias de afrontamiento más utilizadas por las personas con problemas de consumo de alcohol.
- Identificar si el grupo de apoyo es una estrategia de afrontamiento para las personas que asisten a esta institución.

Eje de la intervención o investigación

El alcohol

El alcohol es considerado una droga depresora lo cual, genera cambios en el Sistema Nervioso Central (SNC) produciendo complicaciones biopsicosociales en el sujeto, por esta razón en el presente estudio se tomará en consideración las dos categorías de bebidas alcohólicas, como las bebidas fermentadas y las destiladas, con el fin de conocer los pros y contras de cada una de ellas. Por tanto, se puede mencionar que las fermentadas pueden ser utilizadas en ciertos casos para contrarrestar enfermedades cardiovasculares a comparación de las destiladas que pueden producir enfermedades hepáticas dado que su preparación se basa en agua y alcohol etílico lo cual, es perjudicial para la salud, sin embargo, estas dos categorías de bebidas alcohólicas son las más consumidas por las personas en los distintos ámbitos en los que se desarrolla.

También, se tomará en cuenta la edad debido a las diferentes crisis que atraviesa el ser humano acorde a las distintas etapas del desarrollo, a su vez, se hablará del uso que refiere a la baja ingesta de alcohol, el abuso donde se hará énfasis en la frecuencia y cantidad de la ingesta de etanol, al igual que la dependencia (Trastorno por consumo de alcohol), la cual trae consigo consecuencias como la intoxicación y abstinencia.

Según Álvarez el alcohol también llamado “etanol” es una sustancia que no posee color, se evapora fácilmente, altamente inflamable, de infinita solubilidad en agua, tiene bajo nivel nutritivo como vitaminas y proteínas (Ahumada-Cortez y otros, 2017). Es importante recordar que el alcohol tiene una historia, ya que esta sustancia se usó hace miles de años y se

considera una droga lícita, aceptada y vista por la sociedad ya que se basa mucho por factores culturales y legales.

Por ende, se puede deducir que el alcohol no atribuye ningún beneficio al cuerpo humano, es decir, no aporta minerales ni mucho menos vitaminas que ayuden a mantener una salud estable, por otra parte, al momento de ingerirlo, esta sustancia puede incrementar calorías innecesarias que puede afectar de manera negativa a la persona, es decir, presentar malestares durante el día, baja energía para realizar actividades, complicaciones de salud donde se presentan náuseas, mareos, dolores de cabeza y entre otros.

Sin embargo, se puede deducir que a pesar de que el alcohol ocasiona consecuencias, a su vez puede producir efectos placenteros para la persona que lo consume como: mejorar las habilidades sociales, disminuir el estrés y ansiedad (Pautassi, 2013).

En base a lo mencionado anteriormente podemos aludir que el alcohol actúa como un agente satisfactorio, es decir, la persona que consume esta sustancia se puede sentir aceptado socialmente, cómodo, alegre, abierto a socializar, aumentando niveles de dopamina, opera como un relajante ya que inhibe al sistema nervioso central.

Además, como se menciona en National Institute on Drug que el alcohol etílico opera como depresor ante el sistema nervioso central (SNC), esta sustancia al ser consumida transcurre por diversos procesos metabólicos, es decir, al momento de ingerirlo pasa primero por el esófago, absorbido por el estómago además del intestino delgado para así finalmente ser distribuido en la sangre (Ahumada-Cortez y otros, 2017).

Al ser el alcohol un ente depresor del SNC este puede generar distintas complicaciones o riesgos que podrá enfrentar la persona como, enfermedades cardiovasculares, digestivas, psicológicas y neurológicas resaltando las complicaciones en la corteza orbitofrontal, funciones ejecutivas, memoria, razonamiento, comportamiento y

control de impulsos, así mismo se presentan enfermedades hepáticas relacionadas con el hígado causando cirrosis y otras enfermedades crónicas provenientes de la misma.

Tipos de bebidas alcohólicas:

Se deduce que el alcohol se puede clasificar en dos tipos como: las fermentadas y las destiladas, estas se pueden catalogar según sea el proceso de elaboración al que se le someta, por ello, hablaremos de cada una.

Bebidas fermentadas: Son aquellas que preceden de cereales o ciertas frutas, las cuales pasan por un cierto proceso, en las que la levadura se activa y empieza a formar microorganismos y el azúcar que contienen estos ingredientes se van convirtiendo en alcohol como, por ejemplo: la cerveza y el vino (Ahumada-Cortez y otros, 2017).

Se puede considerar que las bebidas fermentadas, en algunos casos pueden favorecer a enfermedades cardiovasculares, digestivas y mentales, siempre y cuando haya un consumo mínimo de alcohol, asegurándose que la persona no este predispuesta a desarrollar un abuso o dependencia a la sustancia, así mismo, se puede recalcar que la cerveza y el vino al ser bebidas extraídas de cereales y frutas pueden ser beneficiosas para la salud del individuo, por otro lado, estas bebidas son ingeridas en todo el mundo, siendo la cerveza la primera bebida que más se consume contando con el 80% de la población, y el vino siendo la segunda bebida que más se ingiere con alrededor del 70% ya que, están incluidas como acompañantes en las comidas y a su vez motivan al sujeto a socializar, es decir, estas bebidas a base de la fermentación están insertas en todas las culturas del mundo (Martin & Ayuso, 2023).

Bebidas Destiladas: Estas se dan con la eliminación del calor, mediante la destilación, es decir el líquido se va evaporando y de esta manera se logran obtener licores con mayor concentración como: whisky, vodka, tequila, coñac, ron y el switch (Ahumada-Cortez y otros, 2017).

Dentro de las bebidas destiladas es importante el proceso de destilación, dado que estas provienen de una simple mezcla de alcohol etílico y agua, logrando obtener un producto con aproximadamente 40 grados de etanol, debido a esto, se considera que estas bebidas pueden tener un impacto altamente negativo en la salud de las personas que lo ingieren, provocando enfermedades hepáticas (Ordoñez Girón, 2022).

Dicho esto, se puede aludir que estos tipos de bebidas están insertos en la sociedad desde la antigüedad, utilizados en todo tipo de preparaciones gastronómicas y eventos sociales, la cual es ingerida en un alto porcentaje, sin embargo, hay que tomar en cuenta que las bebidas destiladas son más dañinas que las fermentadas debido, al proceso de elaboración y al porcentaje de etanol que contiene cada una.

Tipos de consumo:

Con base a lo mencionado anteriormente, se considera que dentro de la ingesta de alcohol pueden existir algunos tipos de consumo: uso, abuso y dependencia cada uno de ellos cumple ciertas características que afectan de manera biopsicosocial al sujeto, por ende, cabe mencionar que la clasificación de estos tipos dependerá de la frecuencia y cantidad de etanol que consuma la persona, ya que las repercusiones pueden ser más o menos agravantes, por este motivo se hablará de cada tipo de consumo.

Uso de alcohol

Tal como se mencionó anteriormente, el alcohol es perjudicial para la salud del ser humano. Como lo afirma la (Organización Mundial de la Salud, 2022) “el consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades, traumatismos y otros trastornos de la salud”, estas complicaciones en el estado de salud pueden ser tanto físico como mental, por ende, el excesivo consumo de este puede llegar a convertirse en una enfermedad tanto leve, moderada o crónica.

Por otra parte, cuando el alcohol ingresa al cuerpo pasa por distintas fases digestivas, por esta razón, se debe tomar en cuenta la frecuencia y cantidad de alcohol que ingiere la persona y como esta sustancia se va distribuyendo en cada uno de los órganos.

Según Navarrete y otros (2021) plantean que, en primer lugar, al ingerir una sustancia etílica el 50% es absorbido en los 15 minutos iniciales, después de haber sido ingerida, ingresa al torrente sanguíneo entre los primeros 30 a 90 minutos, luego toma 2 horas en distribuirse por todo el cuerpo, posterior a esto del 2% al 5% de la bebida consumida es eliminada, mediante el sudor, lágrimas y la orina, finalmente el hígado procesa el sobrante, lo cual corresponde al 95 % de la bebida ingerida.

Por eso, se puede recalcar que dentro del consumo de alcohol existen distintas manifestaciones las cuales, dependen de la cantidad de alcohol que haya ingerido la persona y las diferentes características individuales del sujeto, lo cual producirá ciertos efectos como: complicación para hablar, pérdida del equilibrio, comportamientos inadecuados, entre otros.

Adicional a esto, se puede hablar de los diferentes efectos placenteros del uso de alcohol, el cual produce que el ser humano no perciba el peligro, ya que existe una inhibición en el área del cerebro denominada “amígdala”, además, ocasiona la toma de decisiones disfrazados de sentimientos de satisfacción, euforia, alegría, gratificación y estimulación del sueño (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2024).

Además, cuando se habla de uso de alcohol hace referencia al consumo en bajas cantidades, por la cual, no habría complicaciones negativas para el sujeto, además, las personas suelen experimentar un consumo de alcohol en distintos escenarios, en primer lugar, de manera experimental en la que la persona tiene el primer contacto con la sustancia y, en segundo lugar, de forma recreativa donde el sujeto consume bebidas alcohólicas en eventos sociales, considerado ser un bebedor “social”.

Por ello, cabe recalcar que, al hablar de un bebedor social, se refiere netamente que la persona consume alcohol ocasionalmente, es decir, uno o dos tragos en momentos importantes, los cuales no sobrepase más de cinco veces al año, además, no se incumplen leyes o normas sociales, no produce consecuencias biopsicosociales, el sujeto mantiene sobriedad ante la sustancia y a nivel cognitivo no hay dificultad en la memoria ni en el aprendizaje (Bolet Astoviza & Socarrás Suárez, 2003).

Por ello, se plantea que el uso de alcohol no es cotidiano, evita atracones, no tiene periodos largos de consumo y existe baja probabilidad de que haya dificultades en su vida personal y social (Ochoa Mangado y otros, 2009).

Abuso

Se puede considerar un abuso de alcohol, cuando existen complicaciones en el diario vivir de la persona, puesto que perjudicaría sus relaciones intrapersonales e interpersonales, además, se entiende que el abuso de esta sustancia está relacionado con la frecuencia y la cantidad de alcohol que consume el individuo, no obstante, hay que tomar en cuenta que al abusar de la sustancia no necesariamente lo hace dependiente o portador de un trastorno por consumo de alcohol.

Dentro de este marco el abuso de alcohol se entiende como el excesivo consumo de dicha sustancia, por lo que, se comprende que con esta atrae enfermedades tanto físicas, orgánicas y mentales, además de ser causante de un sin número de problemas sociales como: violencia, discriminación, inseguridad, problemas conyugales, entre otros, sin dejar lado, la muerte siendo la consecuencia más común del abuso de etanol (Portella y otros, 1998).

Al hablar de un abuso de alcohol se refiere a la cantidad que logra ingerir el sujeto llevándolo así a exponerse en situaciones de alto peligro, además de ser propenso a desarrollar un trastorno por consumo de alcohol. Se debe tomar en cuenta que, para el adulto que se encuentra en la edad media, es decir menores de 65 años, al ingerir 14 bebidas

alcohólicas semanales, o por lo mismo 4 o más al día estaría apuntando a un consumo de riesgo, finalmente es fundamental tomar en cuenta que para denominar que un sujeto presenta un trastorno por consumo de alcohol, se debe enfatizar en cuantas bebidas toma al día o a la semana (Navarrete y otros, 2021).

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, la persona al mantener un abuso de alcohol es muy propensa a desarrollar una dependencia, donde se verá afectado su ambiente social, económico, familiar y personal, además de contraer enfermedades crónicas, sin dejar de lado que, al llegar a exceder los límites de la sustancia, esta podría llevar a la muerte.

Al existir un abuso de alcohol se pueden presentar graves enfermedades cerebrovasculares, respiratorias, cirrosis, cáncer de esófago, estómago, entre otros, a la vez, afecta de manera psicológica en la que el ser humano puede caer en cuadros depresivos y ansiosos, no obstante, a pesar de que el individuo padezca esta serie de síntomas no quiere decir que ha cumplido con todos los criterios diagnósticos como para que llegue a generar un trastorno. Adicionalmente, se dice que una persona de género masculino que ingiera una cantidad de etanol entre los 60 gr al día y una persona de género femenino que ingiera la cantidad de etanol entre los 40 gr al día, es muy propensa a sufrir las consecuencias que trae el abuso de esta sustancia (Navarrete y otros, 2021).

En resumidas cuentas, el abuso de alcohol conlleva un sin número de complicaciones las cuales, pueden llevar no solo a padecer enfermedades de por vida, sino también, inmiscuyéndose en ámbitos laborales y su desarrollo individual dentro de la sociedad, dando como resultado tasas altas de mortalidad que existen por situaciones relacionadas con el consumo excesivo de etanol.

Dependencia

Cuando nos referimos que existe un trastorno por consumo de alcohol, se destaca que hay un deseo incontrolable por consumir bebidas alcohólicas, además, se debe tomar en

cuenta que cuando el sujeto presenta esta dependencia, requiere de consumir mayor cantidad de etanol en menos tiempo para alcanzar los mismos efectos. Así mismo, cuando la persona deje de ingerir esta sustancia puede presentar síntomas de abstinencia e intoxicación caracterizada por sudor excesivo, escalofríos, fiebre, indigestión, insomnio, entre otros.

A pesar de todo lo mencionado hay que tener en cuenta lo que plantean Ahumada-Cortez y otros (2017) al dirigirse que el “consumo de alcohol ocupa el tercer lugar mundial entre los factores de riesgo de enfermedades y de discapacidad; es el primer lugar en América y el Pacífico Occidental y el segundo en Europa”, es decir, que todo esto es causado porque la persona empieza a generar una dependencia ante la sustancia y es ahí donde se ve el aumento de la morbilidad y mortalidad por el consumo excesivo de alcohol.

En consecuencia, la persona se ve que tiene una dependencia cuando todas las áreas en las que se desarrolla se ven afectadas de manera garrafal, además de considerarse que una adicción puede contraer repercusiones al cerebro en especial al sistema nervioso central en el que le lleven a conductas y comportamientos inesperados por la sustancia ingerida (Avilés Montero & Guamán Tapia, 2023).

Como plantea Babor et al. dentro de este orden de ideas se ha identificado algunos tipos de dependencia tal como lo menciona Tacuri Nieves (2023) existe la dependencia leve, la cual es considerada común en la sociedad, dado que, para el sistema de salud pública no es un tema de suma relevancia, a comparación de la dependencia severa que es caracterizada menos común en la sociedad, por lo que conlleva a consecuencias más graves y frecuentes que la anterior.

Por ello, para que una persona sea diagnosticada con dicho trastorno debe cumplir ciertos criterios diagnósticos establecidos por el DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales), los cuales se basan en los siguientes:

El primer aspecto a considerar corresponde a un patrón problemático de consumo de alcohol que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y que se manifiesta al menos por dos de los hechos siguientes en un plazo de 12 meses: uno se consume alcohol con frecuencia en cantidades superiores o durante un tiempo más prolongado del previsto, dos existe un deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar el consumo de alcohol (American Psychiatric Association, 2014).

El segundo aspecto por considerar es que se invierte mucho tiempo en las actividades necesarias para conseguir alcohol, consumirlo o recuperarse de sus efectos, ansias o un poderoso deseo o necesidad de consumir alcohol, consumo recurrente de alcohol que lleva al incumplimiento de los deberes fundamentales en el trabajo, la escuela o el hogar (American Psychiatric Association, 2014).

El tercer aspecto por considerar corresponde al consumo continuado de alcohol a pesar de sufrir problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes, provocados o exacerbados por los efectos del alcohol, además que el consumo de alcohol provoca el abandono o la reducción de importantes actividades sociales, profesionales o de ocio (American Psychiatric Association, 2014).

El cuarto aspecto para considerar refiere que el consumo recurrente de alcohol en situaciones en las que provoca un riesgo físico, además de que se continúa con el consumo de alcohol a pesar de saber que se sufre un problema físico o psicológico persistente o recurrente probablemente causado o exacerbado por el alcohol (American Psychiatric Association, 2014).

Como último aspecto a considerar es la tolerancia, definida por alguno de los siguientes hechos: una necesidad de consumir cantidades cada vez mayores de alcohol para conseguir la intoxicación o el efecto deseado, un efecto reducido tras el consumo continuado de la misma cantidad de alcohol, abstinencia, manifestada por alguno de los siguientes

hechos: presencia del síndrome de abstinencia característico del alcohol y consumo de alcohol (o alguna sustancia muy similar, como una benzodiazepina) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia (American Psychiatric Association, 2014).

Después de mencionar los criterios dentro de una dependencia, podemos argumentar que la persona para llegar a una adicción atraviesa por algunas etapas como:

La primera etapa hace referencia al primer uso de la sustancia, considerado el primer contacto con la bebida, seguido por un consumo en bajas cantidades, sin repercusiones en lo biopsicosocial (Adim, 2022).

La segunda etapa corresponde al abuso, donde se evidencia un consumo recurrente y un patrón repetitivo, además, de la manifestación de algunas complicaciones de salud y dificultades para desarrollarse en ámbitos sociales y laborales (Adim, 2022).

La tercera etapa se caracteriza por el deseo insaciable de consumir alcohol, produciendo graves afectaciones en el bienestar de la persona tanto física como mental, así mismo, causa daños colaterales en el sistema nervioso central, no obstante, es importante mencionar que en esta etapa la persona empieza a consumir esta sustancia por necesidad, produciéndole así una dependencia (Adim, 2022).

En base a todo lo mencionado podemos aludir, que el uso de alcohol es aquel que se da esporádicamente, el cual, no genera complicaciones a nivel biopsicosocial, a comparación del abuso que este sí presenta complicaciones en la vida del ser humano a lo largo del consumo, sin embargo, no llega a ser una dependencia, ya que para que exista un trastorno debe cumplir con los criterios ya mencionados, la cual, indicará que la persona ya puede ser diagnosticada con un problema por consumo excesivo de alcohol.

Finalmente, se puede acotar que cuando la persona entra en un periodo de abstinencia por un consumo excesivo de alcohol dentro del funcionamiento cerebral se hacen visibles algunas alteraciones como la alostasis la cual quiere decir que el ser humano al encontrarse

en ciertas situaciones que le generen estrés tenderá a realizar cambios internos con el fin de enfrentar el desafío externo y así encontrar un equilibrio, lo cual permitiría hacer una observación profunda de las fases por las cuales atraviesa una persona que presenta una dependencia al etanol (Wojdala y otros, 2020).

A nivel neuronal la alostasis presentará una plasticidad cerebral, es decir que el cerebro mutará de manera estructural y funcional con el fin de adaptarse a los distintos desafíos biopsicosociales, por ende, en este proceso el ser humano requerirá de más energía para poder sobrevivir a los diferentes cambios fisiológicos que irá atravesando, es decir que la persona al consumir alcohol presentará tolerancia a la sustancia lo cual desencadenará una necesidad de incrementar la cantidad de alcohol a consumir y a su vez la experimentación de nuevas sustancias psicotrópicas (McEwen & Gianaros, 2011).

Por otra parte, se menciona que una persona cuando atraviesa un periodo de abstinencia puede presentarse ciertas manifestaciones llamadas craving las cual se caracteriza por aquellas ansias, deseos e incluso ganas de volver a ingerir la sustancia, además, se debe tomar en cuenta que estas manifestaciones son sumamente subjetivas para cada persona, la cual corresponde a una señal para la búsqueda de ayuda logrando que cada uno de ellos encuentre la manera de afrontar ese deseo por consumir nuevamente dicha sustancia (Chesa Vela y otros, 2004).

Acotando a lo anterior, dentro del craving existe el modelo de la neuroadaptación o sensibilización, la cual refiere que en este modelo se presentan entes como la dependencia la tolerancia y la abstinencia, quiere decir, que al existir un estímulo como el olor al alcohol el reconocimiento será inmediato debido a la existencia de una sensibilización neural al alcohol, cabe recalcar que la neuroadaptación se verá más desarrollada en personas que presenten una predisposición a trastornos por consumo de alcohol (Chesa Vela y otros, 2004).

Manifestaciones clínicas

Es importante tomar en cuenta las consecuencias biopsicosociales que puede producir el alcohol en las personas, es decir, esta sustancia repercute a nivel físico ya que, puede llegar a presentar enfermedades cardiovasculares, digestivas, hepáticas, cerebrovasculares, cánceres, entre otras, además, pueden presentarse afectaciones a nivel psicológico como la manifestación de sintomatología relacionada a la depresión, ansiedad, memoria, atención y demás, así mismo, puede producir dificultades en el ámbito social, esto quiere decir, que se presentan dificultades en la convivencia social, posibles deserciones laborales y problemas intrafamiliares.

Por otra parte, podemos mencionar que cuando existe una dependencia al alcohol, se presentan consecuencias biopsicosociales, además de conllevar a la intoxicación y la abstinencia, por esta razón se detallará cada una de ellas.

Intoxicación por alcohol

Se puede aludir que una intoxicación por alcohol es resultado de un consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así mismo, se produce una intoxicación por la combinación de medicamentos y otras sustancias psicotrópicas también, puede inferir la edad, el género y la tolerancia a la bebida.

Cuando se produce una intoxicación, los síntomas y signos que se llegan a presentar de manera física son: mareos, vómitos, dolores de cabeza, baja actividad sexual, salpullido, inflamación ocular, de igual manera se evidencian sintomatología a nivel psicológico como: alucinaciones, cambios repentinos de carácter, amnesia de acontecimientos, problemas con la memoria, entre otros (American Psychiatric Association, 2014).

A fin de cuentas, con lo que se ha planteado anteriormente, simplemente hacen referencia a sintomatología, pero existen casos que las que una intoxicación por consumo de

etanol podría ocasionar pérdida de vista, estados de coma, parálisis cerebral e incluso llegar a la muerte.

Abstinencia de alcohol

Al consumir alcohol durante un tiempo prolongado de manera excesiva conlleva a desarrollar una dependencia, por ello, al dejar de ingerir alcohol en la misma frecuencia y cantidades provoca en el sujeto un síndrome de abstinencia, la cual se caracteriza por el abandono a la sustancia, provocando en el mismo una serie de síntomas y signos altamente dolorosos.

Dentro de la abstinencia según American Psychiatric Association (2014) los síntomas y signos pueden aparecer cuando el alcohol en sangre va disminuyendo, entre las manifestaciones sintomatológicas más significativas están los escalofríos, problemas intestinales, complicaciones con el sueño, mareos, náuseas, fiebre, hiperactividad, ansiedad, delirium tremens, entre otros.

Hay que tener en cuenta que el distintivo de la abstinencia se hace visible una vez que haya pasado algunas horas o días posterior a la interrupción del consumo de alcohol, es importante comentar que, al llevar a cabo este proceso, el sujeto está siendo uso de sus facultades mentales, es decir es consciente de las manifestaciones que provocará este suceso.

Afectaciones psicológicas

Se puede considerar que las afectaciones psicológicas son producto del consumo del alcohol, las cuales afectan al individuo como a su entorno, esto quiere decir que el consumidor al encontrarse en un estado etílico en intoxicación o abstinencia puede violentar a su familia, amigos, de manera física, verbal y psicológica, así mismo, esto puede conllevar a provocar accidentes de cualquier índole en el que incluso este implicada la muerte, además que esta enfermedad repercute en el estado emocional y cognitivo de la persona.

Dentro de las afectaciones psicológicas como se plantea en la Academia de las Ciencias de la Salud, las repercusiones a nivel psicológico pueden manifestarse ya sea a minutos u horas de la ingesta de alcohol, entre las implicaciones más importantes están:

Se piensa que la primera y más importante complicación psicológica corresponde a la pérdida de memoria, ya que, se presenta modificaciones neuronales en las que implica la cantidad de ingesta de etanol.

Por otra parte, la alteración emocional, la cual está relacionada con la cantidad de alcohol, es decir, que cuando el individuo consume pocas cantidades lo hace con el fin de socializar, pero cuando este mantiene un consumo excesivo tiende a sobrellevar la emociones al límite y tomar decisiones de manera impulsiva.

Además de esto, se presenta la pérdida del conocimiento, inducida por la ingesta rápida de bebidas alcohólicas, ya que esta pasa directamente al metabolismo, provocando desmayos de manera repentina (Tacuri Nieves, 2023).

Sin dejar de lado las diversas complicaciones a nivel familiar dado que, existen diversas disputas dentro del hogar, puesto que, puede generarse un ambiente de tensión y estrés en cada uno de los integrantes, no se cumplen las reglas establecidas, fracturación del vínculo familiar y comunicación deficiente entre los mismos.

Por otra parte, también se evidencia complicaciones a nivel social, lo que implica mantener relaciones sociales conflictivas, actitudes asociales, poco o nulo apoyo familiar, inadaptaciones sociales tanto dentro como fuera de su entorno.

Afectaciones neuronales

Cómo se habló anteriormente el alcohol, es una sustancia que trae consigo graves repercusiones, en esta ocasión como lo indica Manzini que se produce una destrucción o afectación neuronal, además, se puede aludir que aproximadamente entre 9 a 12 g de etano diario, este puede ocasionar enfermedades en el sistema nervioso central, debido a la

degeneración progresiva de las células cerebrales, vale la pena señalar que con solo un día de ingesta de alcohol es suficiente para producir una neurodegeneración (Tacuri Nieves, 2023).

Tomando en cuenta lo mencionado, se puede decir que una vez que el sistema nervioso central se ve involucrado, puede producir en las personas la pérdida de cierta autonomía en sus funciones ejecutivas, por ejemplo: pérdida del control de esfínteres, motricidad fina y gruesa, afasia, demencia, entre otros.

No se puede pasar por alto, que además de las complicaciones en las funciones ejecutivas, se desarrollan deficiencias en memoria y aprendizaje, debido a que existe un reflejo que inhibe la capacidad de transmitir información de corto a largo plazo, al ingerir alcohol se bloquean los neurotransmisores afectando la visualización de los cambios en su entorno (Villa y otros, 2021).

Afectaciones genéticas

Se puede considerar que dentro del consumo de alcohol pueden existir afectaciones genéticas en áreas neurofisiológicas y neuropsicológicas provocando trastornos de la personalidad y conducta, como resultado de un consumo crónico de alcohol por parte de los progenitores (Cadaveira Mahía, 2009).

Por tanto, se puede argumentar que las personas que tienen un familiar con antecedentes de dependencia al alcohol, presentan una predisposición de adquirir esta enfermedad de manera hereditaria, y a su vez, enfermedades hepáticas, cánceres, problemas de aprendizaje, demencia, entre otros.

Estrategias de afrontamiento

Cuando se habla de estrategias de afrontamiento se puede aludir que son aquellos actos que el ser humano ejecuta en momentos difíciles de su vida y como este tiende a afrontar dichos sucesos, por ello se puede señalar que las estrategias van estrechamente relacionadas con el consumo de alcohol, puesto que las personas con algún trastorno por

consumo de esta sustancia pueden hacer uso de ellas para sobrellevar las complicadas situaciones que se presentan a lo largo de su vida. Por este motivo, en este capítulo se toparán temas relacionados con el mismo, es decir, el concepto de afrontamiento, definición de estrategias de afrontamiento y los tipos que existen.

Afrontamiento

Desde el punto de vista de Lazarus y Folkman (citado en Amarís Macías y otros, 2013) plantean que el afrontamiento es “esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p.127). Es decir, que el afrontamiento va de la mano con el empeño de la persona, así ella pensará y analizará las acciones o comportamientos que mantendrá frente alguna situación eventual, las cuales, pueden ser internas como externas, debido a esto, el sujeto dependerá del contexto en el que se esté desarrollando, y las consecuencias podrían ser positivas o negativas.

Juntamente con lo señalado, en el párrafo anterior se puede decir que dentro del afrontamiento y además de depender del contexto donde se desarrolle el sujeto, es fundamental que el individuo disponga de herramientas o recursos, como creencias, habilidades sociales, entre otros, con el fin de lograr y hacerle frente a situaciones problemáticas (Martínez-Montilla y otros, 2017).

Cuando se habla de estrategias de afrontamiento, se refiere a las herramientas psicológicas que el sujeto pone en juego ante sucesos que le producen estrés o situaciones que están fuera de sus manos, hay que tomar en cuenta, que las estrategias de las que haga uso el individuo no siempre resultarán exitosas, dado que, en algunos casos estas servirán simplemente para disminuir los problemas, adicional a esto hay que enfatizar que no existen solo estrategias de afrontamiento a nivel personal, porque también se dan a nivel social o familiar (Amarís Macías y otros, 2013).

Tal como se ha señalado anteriormente, las estrategias tienen que ver con las decisiones y acciones que toma el ser humano en momentos perjudiciales o tensionantes de su vida, y cómo estas estrategias sirven para resolver conflictos dentro de su cotidianidad, por ello, se hablará de dos tipos de estrategias de afrontamiento.

Tipos de estrategias afrontamiento

En virtud de ello, se puede analizar que el tipo de estrategia que se use solo será viable o eficaz según como sea el entorno en el que se desarrolle el ser humano, tomando en cuenta los rasgos de personalidad y su experiencia vital, por consiguiente, se mencionará las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y el problema.

Centradas en la emoción: Como lo plantean Lazarus y Folkman el sujeto cuando se da cuenta que no logrará mejorar o modificar las situaciones estresantes en las cuales se siente en peligro, intentará recurrir a procesos cognitivos como evitación emocional, autocontrol, evitación cognitiva, reevaluación positiva, espera entre otros, y todo esto con el fin de regular sus emociones (Amarís Macías y otros, 2013).

Algunas estrategias que el sujeto puede utilizar cuando se encuentra en situaciones tensionantes frente al consumo de alcohol, en primer lugar, es la evitación emocional, donde se evade expresar las emociones, por factores relacionados con la presión social o por carga emocional, además, el control emocional donde se trata de manejar las emociones con el fin de intervenir adecuadamente en situaciones estresantes, igualmente, la evitación cognitiva enfocada en la disipación de pensamientos negativos o perturbadores, por medio de distracciones, así mismo, la reevaluación positiva va enfocada en tolerar distintas situaciones negativas generando ideas o pensamientos positivos con el fin de enfrentarlas, por último, la religión la persona directamente se dirige a la búsqueda de un poder superior en el que pueda expresar sus emociones, buscando la resolución o tolerancia de sus problemas, mediante la oración, rezos o distintos rituales espirituales (Ardila Herrera y otros, 2015).

Según lo mencionado, podemos aludir que estas estrategias centradas en la emoción de cierta manera contienen al sujeto, ya que se enfoca en tratar de bajar la tensión de ciertas situaciones estresantes, además, es importante recalcar que la aplicación de este tipo de estrategia dependerá de la personalidad del individuo, sin embargo, es importante y necesario la elaboración del problema.

Centradas en el problema: Por otro lado, cuando la persona se centra en el problema Lazarus y Folkman aluden que el enfoque del sujeto, es la búsqueda de diversas soluciones frente a los problemas que se pueden presentar en su diario vivir, es decir, dejan de lado las emociones y se centran únicamente en la confrontación de sus problemas de manera objetiva (Amarís Macías y otros, 2013).

Dentro de las estrategias centradas en el problema pueden encontrarse las siguientes: En primera parte, se encuentra la búsqueda de alternativas la cual va enfocada en buscar las causas del problema, y la búsqueda de soluciones, también, se habla de una búsqueda de apoyo social basándose en la expresión de emociones y búsqueda de soluciones con terceros, además, la búsqueda de apoyo profesional orientada a la solución de problemas o dificultades a causa de la misma, enfocada en la búsqueda de un profesional, finalmente, el refrenamiento del afrontamiento está centrado en buscar más información relevante sobre el problema y las alternativas existentes (Ardila Herrera y otros, 2015).

Por lo tanto, se puede mencionar que las estrategias enfocadas en el problema están centradas en modificar el escenario problemático, con el objetivo de que estas situaciones sean menos estresantes para el sujeto, además, es importante indicar que las soluciones sean de carácter objetivo, sin enfatizar en lo emocional, buscando diversas alternativas que otorguen buenos resultados.

Además, podemos mencionar que, dentro de estas estrategias de afrontamiento centrada en el problema, se encuentra la búsqueda de apoyo social basándose en la expresión

de emociones y búsqueda de soluciones con terceros, esto quiere decir, que las personas que presentan una dependencia al alcohol adquieren estrategias de afrontamiento asistiendo a un grupo de apoyo, como resultado de sentirse derrotados ante la sustancia.

En relación con lo indicado, el sujeto asiste a un grupo de apoyo, cuando siente que ha perdido todo, y a su alrededor nadie logra entenderlo, por ende, las únicas personas que pueden comprender su sentir son aquellos que pasan y han pasado por la misma problemática, por ende, la persona al asistir a las reuniones del grupo podrá expresarse libremente sin ser juzgado (Juarez Roblero & Perez Vazquez, 2024).

Se puede aludir que, un grupo de apoyo es aquel que presta ayuda a las personas que padecen una dependencia al etanol, en el cual, existe una colaboración conjunta entre los miembros, con el fin de alcanzar una meta en común basada en mantenerse sobrios, cambiar estilos de vida, trabajar en el temperamento y la conducta, fortalecer vínculos familiares, sociales y laborales, así como, la superación de los problemas que le ha ocasionado el alcohol, además, las personas pueden adquirir conocimientos sobre su enfermedad, que estrategias pueden utilizar y refutar las falsas creencias sobre el alcohol, finalmente, todo esto se puede lograr mediante las vivencias compartidas, y en algunos casos las personas que se mantienen mayor tiempo en abstinencia pueden apadrinar a los nuevos integrantes, siempre y cuando exista un vínculo entre ellos (Martínez Leiva y otros, 2010).

Con relación a lo planteado, se puede indicar que, dentro de estos grupos de apoyo, hacen uso de su propia literatura denominada Alcohólicos Anónimos (AA), la cual consta de una serie de 12 pasos y un libro llamado “solo por hoy”, también, existen distintas normas, basadas principalmente en el respeto, cooperación y empatía.

Por último, en este apartado se pudo plantear que las estrategias de afrontamiento, son aquellas respuestas que una persona va desarrollando a lo largo de su vida, con el fin de dar solución a los problemas que se puedan presentar, además, se toma en cuenta los dos tipos de

estrategias que existen, basados en la emoción y el problema, ya que cada uno cuenta con distintas habilidades, y dependerá de la experiencia y rasgos de personalidad que tenga el sujeto, para que estas funcionen y ayuden a la solución de su dificultad. Por ende, una persona que mantiene un consumo problemático de alcohol, es preciso que lleve a cabo dichas estrategias, con el fin de mejorar y disminuir situaciones que le generen tensión y así evitar que la persona vaya a consumir nuevamente alcohol.

Adulthood media

Dentro de este capítulo, mencionaremos qué es la adulthood media, en qué se caracteriza, además, de las distintas crisis que pueden atravesar tanto en hombres como mujeres.

Desde otra perspectiva, una crisis es aquel suceso que sobrepone a pensar al individuo y lo desequilibra emocionalmente en algún momento de su vida, por tanto, se entiende que una crisis de la mediana edad es aquella situación en la que el sujeto entra en confusión y se vuelve a plantear las buenas o malas decisiones que ha tomado ya que, a visto pasar su juventud de manera apresurada y a su vez, el individuo se deja llevar por ideas culturales acerca de la edad (Reid, 2024).

También, se puede aludir que la adulthood media va desde los 30 hasta los 60 años, ya que se presentarán varios cambios importantes en la vida del ser humano, como físicos, psicológicos y sociales, además, donde la persona empieza a evaluar el tiempo, es decir su pasado, presente y lo que quisiera llegar a realizar teniendo otra perspectiva de la vida, sin embargo, la etapa de la mediana edad, es una de las más fructuosas en los ámbitos personales, sociales y laborales del ser humano (Prieto Frades , 2015).

Por ello, como indica Prieto Frades (2015) que los temas centrales para una persona que atraviesa la adulthood media giran con relación a la salud, las relaciones intrapersonales e interpersonales, habilidad social activa, conservar vínculos laborales, la búsqueda de

actividades de su agrado, todo esto con el fin de fortalecer e incrementar la satisfacción vital durante esta etapa.

Es claro que la adultez media corresponde a una transición crítica para la persona, además, de ser una etapa que todo ser humano atravesará, sin embargo, hombres y mujeres la viven de distinta forma, ya que los cambios físicos, psicológicos y sociales son diferentes.

Una mujer que atraviese la adultez media, presenta cambios fisiológicos, el cual corresponde a la manifestación de la menopausia, como señal de que se ha iniciado la mediana edad, la menopausia atrae con ella alteraciones hormonales y síntomas psíquicos relacionado a la ansiedad, nerviosismos y depresión, generando en la mujer afectaciones en su estado de ánimo, sentimientos de fastidio y poca tolerancia a situaciones del diario vivir, entre otras (Magna & Pazzagli, 2007).

Por ello, podemos manifestar, que la mujer al atravesar esta etapa puede tener acontecimientos que la afecten psicológicamente como el nido vacío que hace referencia a la ausencia de los hijos, así mismo, llega a culminar su etapa de fertilidad y llega a sentirse poco agraciada por la idea de que está envejeciendo.

Cuando un hombre atraviesa la adultez media, se presentan cambios significativos en las esferas de reconocimiento público o cultural, es decir en áreas como el trabajo, vínculos sociales, crecimiento económico, profesional, entre otros, por ende, se puede aludir que al alcanzar la mediana edad y presentar dichos cambios, afectará al sujeto de manera significativa en su satisfacción vital (Prieto Frades , 2015)

A diferencia de la mujer, el hombre no presta mucha atención a los cambios físicos que pueda presentar, de igual manera, presenta cambios hormonales los cuales pueden afectar a su estado de ánimo, por otra parte, se siente excluido del ámbito laboral, es decir, ya no es solicitado recurrentemente para cubrir plazas de trabajo por factores relacionados a la edad.

Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención

En la presente investigación, se tomará en cuenta a hombres y mujeres, que oscilan entre los 40 a 55 años de edad, los cuales pertenecen a un grupo de apoyo enfocado en problemas con consumo de alcohol, en el sector del Valle de los Chillos, cabe mencionar que el consumo de alcohol es un problema social, que no distingue edad, clase social y género, además de que el consumo problemático de alcohol es considerado un problema de salud pública, es decir que un consumo excesivo puede ocasionar repercusiones en la vida del ser humano tanto física como mental, con la posibilidad de llegar a desarrollar algún trastorno mental, ocasionar la muerte, por ende se menciona la importancia de desarrollar programas de intervención frente al consumo excesivo del alcohol.

Por tanto, se puede decir que el objeto de esta investigación es analizar el consumo problemático que padece la población mencionada anteriormente y de qué manera ellos utilizan sus estrategias para afrontar situaciones difíciles en su vida diaria (Ahumada-Cortez y otros, 2017).

Por otro lado, se debe tomar en cuenta que las personas que padecen dicha enfermedad están expuestas a enfrentar problemas familiares, factores personales, psicológicos, escolares y ambientales, dichas situaciones se pueden considerar como factores de riesgo o como factores de apoyo hacia la persona consumidora. También, existe otro efecto negativo del consumo de alcohol, el cual es el ámbito económico y social ya que, ocurre principalmente en etapas de la vida en la que, el ser humano suele ser más productivo, además de ocasionar daños a terceros debido a los efectos negativos de la sustancia, siendo la violencia el principal motivo, por el cual la persona adicta busca ayuda o es intervenida contra la voluntad de ellos mismos por sus familiares. Es por ello, que en el proceso de recuperación es de suma importancia se opten de buenas estrategias de afrontamiento, con el fin de lograr una buena conciencia a nivel familia, social y laboral.

Pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre el nivel de abuso de alcohol y las estrategias de afrontamientos usadas por personas de 40 a 55 años pertenecientes a un grupo de apoyo situado en el sector del Valle de los Chillos?

Metodología

En este trabajo de investigación se llevará a cabo mediante un enfoque mixto, donde se utilizará la obtención y recopilación de datos relevantes que darán respuestas a las incógnitas implantadas dentro de la investigación, con el fin de aprobar o no la hipótesis planteada (Vega-Malagón y otros, 2014).

Por tanto, la muestra que se llevará a cabo en la presente investigación es no probabilística, como menciona Hernández y otros (2014), “la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador” (p.176).

Se puede mencionar que la metodología es de tipo descriptivo – correlacional de corte transversal ya que, “los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández Sampieri y otros, 2014).

Asimismo, se basa en un estudio correlacional en el cual asocian variables mediante un patrón predecible para un grupo o población, finalmente se habla de un estudio transversal en la que se recolectan datos en un solo momento en un tiempo único.

Por ende, la investigación se basará en un estudio descriptivo correlacional de corte trasversal con un enfoque mixto en la que se trabajará con alrededor de 20 personas con consumo de alcohol, pertenecientes a un grupo de apoyo.

Dentro de esta investigación se hará uso de una entrevista semiestructura, la cual potenciará la obtención de información referente a las estrategias de afrontamiento que serán analizadas mediante el Cuestionario de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT), el cual identificará el nivel de consumo de alcohol, asimismo, la Escala de Estrategias de COPING modificada (EEC-M), abarcando temas como la salud mental y el área psicológica, relacionándolas con las emociones, resolución de problemas, evolución cognitiva y estrés. Así mismo la validación de este cuestionario se basa en una escala de Likert (1 al 6), donde 1= Nunca; 2= Casi nunca; 3= A veces; 4= Frecuentemente; 5= Casi siempre; 6= Siempre, donde existe una correlación adecuada con distintos criterios clínicos tales como: sintomatología física, malestar, complacencia y mejoramiento (Londoño y otros, 2006).

Por otro lado, esta escala consta de 98 ítems, conformada por 14 sub-escalas dividida en 7 enunciados a evaluar como:

Búsqueda de alternativa: enfocada en buscar la causa del problema, y la búsqueda de soluciones, conformada como una estrategia cognitiva, ítems relacionados: 1,15,29,43,57,71,85 (Londoño y otros, 2006).

Conformismo: sobrellevar situaciones que generen estrés, relacionado con una estrategia cognitiva, ítems relacionados: 2,16,30,44,58,72,86 (Londoño y otros, 2006).

Control emocional: Manejo de emociones con el fin de controlar adecuadamente situaciones estresantes, relacionado con lo cognitivo-comportamental, ítems relacionados: 3,17,31,45,59,73,87 (Londoño y otros, 2006).

Evitación emocional: es donde se evita expresar las emociones, por factores como presión social o por presencia de carga emocional, relacionado con lo cognitivo-comportamental, ítems relacionados: 4,18,32,46,60,74,88 (Londoño y otros, 2006).

Evitación comportamental: se realizan actividades, con el fin de disminuir o tolerar emociones negativas, relacionado con lo comportamental, ítems relacionados:

5,19,33,47,61,75,89 (Londoño y otros, 2006).

Evitación cognitiva: disipación de pensamientos negativos o perturbadores, por medio de distracciones, relacionado con lo cognitivo, ítems relacionados: 6,20,34,48,62,76,90 (Londoño y otros, 2006).

Reacción agresiva: se enfoca en las emociones negativas donde se llega a expresar el molestar o la ira de la persona sin ningún filtro hacia si mismo o hacia los demás, a causa de la frustración y desesperación, relacionado con lo comportamental, ítems relacionados:

7,21,35,49,63,77,91 (Londoño y otros, 2006).

Expresión emocional abierta: manifestación libre de las emociones con el fin de equilibrar las mismas, relacionado con lo comportamental, ítems relacionados:

8,22,36,50,64,78,92 (Londoño y otros, 2006).

Reevaluación positiva: enfocado en tolerar distintas situaciones negativas generando ideas o pensamientos positivos con el fin de enfrentarlas, es decir aprender de las experiencias, relacionado con lo cognitiva, ítems relacionados: 9,23,37,51,65,79,93 (Londoño y otros, 2006).

Búsqueda de apoyo social: expresión de emociones y búsqueda de soluciones con terceros, relacionado con lo comportamental, ítems relacionados: 10,24,38,52,66,80,94 (Londoño y otros, 2006).

Búsqueda de apoyo profesional: solución de problemas o dificultades a causa de la misma, se enfoca en la búsqueda de un profesional, relacionado con lo comportamental, ítems relacionados: 11,25,39,53,67,81,95 (Londoño y otros, 2006).

Religión: la persona directamente se dirige a la búsqueda de un poder superior en el que pueda expresar sus emociones, buscando la resolución o tolerancia de sus problemas,

mediante la oración, rezos o distintos rituales espirituales, relacionado con lo cognitivo - comportamental, ítems relacionados: 12,26,40,54,68,82,96 (Londoño y otros, 2006).

Refrenar el afrontamiento: informarse más sobre la problemática y las alternativas que existen, antes de enfrentar el problema, relacionado con lo cognitivo, ítems relacionados: 13,27,41,55,69,83,97 (Londoño y otros, 2006).

Espera: esperar que la situación negativa se resuelva por si sola o con el pasar del tiempo, relacionado con lo cognitivo – comportamentales ítems relacionados: 14,28,42,56,70,84,92 (Londoño y otros, 2006).

De igual manera se hará uso del Cuestionario de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT), el uso de este reactivo dentro de esta investigación es con el fin de analizar el nivel de riesgo que conlleva el consumo de alcohol de manera excesiva en la sociedad, el cual está constituido por 10 ítems, tomando en cuenta los criterios del CIE-10 para identificar en las personas un consumo de riesgo bajo, medio, alto y una probable adicción, se debe tomar en cuenta que este reactivo hace uso de una escala de Likert donde se menciona que 0 = Nunca, 1 = Menos de una vez al mes, 2= Mensualmente, 3= Semanalmente y 4= A diario o casi a diario, también se debe recalcar que el 0= 1 o 2, 1= 3 o 4, 2= 5 o 6, 3= 7,8 o 9 y 4= 10 o más (Seguel Palma y otros, 2013).

Finalmente es importante recalcar que en el transcurso de la investigación y durante todo el proceso de recolección de datos se hizo pleno uso del cumplimiento de los principios éticos necesarios como es el consentimiento informado, donde se detalla que los datos obtenidos serán netamente anónimos, además de que en cada entrevista se grabará únicamente su voz, haciendo énfasis que cada copartícipe podrá retirarse de forma libre y voluntaria sin repercusión alguna. También, se dio a conocer los riesgos los cuales eran mínimos, como el volver a recordar sucesos desagradables relacionadas al consumo de

alcohol, sin embargo, los beneficios son variados como la ampliación de programas de prevención los cuales serán tomados en cuenta por el grupo de apoyo.

Por otra parte, es importante mencionar que dentro de la investigación se excluyó a menores de edad, ya que no se cuenta con el consentimiento de los padres, y a su vez a las personas que no deseen participar y aquellas que no pertenecen al grupo de apoyo.

Preguntas clave

- ¿Qué nivel de consumo de alcohol existe dentro de la población?
- ¿Qué estrategias son las más utilizadas por los participantes?
- ¿Se podría considerar que las estrategias de afrontamiento tienen relación con el nivel de consumo de alcohol?

Organización y procesamiento de la información

Tabla 1 Categorías y Dimensiones

CATEGORÍAS	DIMENSIONES
Consumo de alcohol	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia • Cantidad • Tipos de bebidas • Tipos de consumo • Periodos de abstinencia • Consecuencias
Estrategias de afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de estrategias de afrontamiento: Evitación emocional, control emocional, evitación cognitiva, reevaluación positiva, religión, búsqueda de alternativas, búsqueda de apoyo profesional, búsqueda de apoyo social, refrenamiento del afrontamiento, conformismo, evitación comportamental, reacción agresiva, expresión emocional abierta, espera. • Estrés

	<ul style="list-style-type: none"> • Adultez media • Grupo de apoyo
--	---

Fuente. Datos de autor (2024).

Tabla 2 Estadísticas de fiabilidad (AUDIT)

La utilización de un instrumento que sea confiable para el desarrollo de la investigación es muy importante para la obtención de resultados que satisfagan los objetivos planteados, por tal motivo se verifica la fiabilidad de este instrumento a través de la prueba de Alfa de Cronbach, con el siguiente resultado:

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.801	10

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024)

El resultado obtenido del primer cuestionario es de 0,801 lo que demuestra la homogeneidad de las preguntas, además de la fiabilidad del instrumento a ser utilizado en la investigación, para la realización de la toma de información a la muestra seleccionada.

Tabla 3 Estadísticas de fiabilidad (COPING)

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.912	98

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

El resultado obtenido del segundo cuestionario es de 0,912 lo que demuestra la homogeneidad de las preguntas, además de la fiabilidad del instrumento a ser utilizado en la investigación, para la realización de la toma de información a la muestra seleccionada.

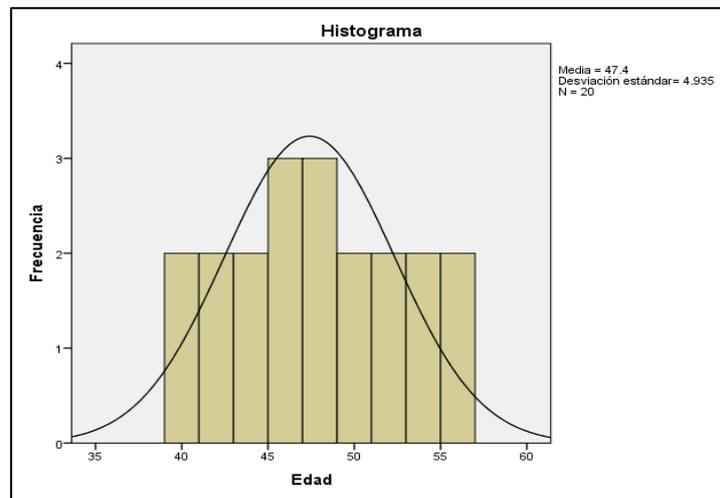
Tabla 4 Grupo de Edad

	Frecuencia	Porcentaje
40-45	7	35.0
46-50	7	35.0
51-55	6	30.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

Los grupos de edad predominante en la muestra de las personas esta entre los rangos de 40 a 45 y de 46 a 50 años con el 70%, mientras que le grupo de edad que se encuentra entre los 51 a 55 años representa el 30%.

Gráfico 1 (Tabla 4)



Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

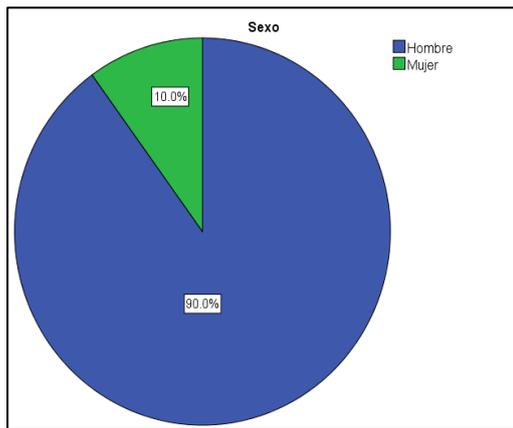
Tabla 5 Sexo

	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	18	90.0
Mujer	2	10.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

Con respecto al sexo de los encuestados, el mayor porcentaje es de los hombres con el 90% y de las mujeres con el 10.0%.

Gráfico 2 (Tabla 5)



Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

Tabla 6 AUDIT

	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo Medio	1	5.0
Probable Adicción	19	95.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

Con respecto a los resultados AUDIT que evalúa el nivel de riesgo de consumo de alcohol se observa que el 95% de las personas investigadas tienen una Probable Adicción, mientras que solo el 5% registra Riesgo Medio en el consumo de bebidas alcohólicas.

Tabla 7 Escala de Estrategias de COPING

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	11	55.0
Si aplica	9	45.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

La Aplicación de la Escala de Estrategias de COPING que evalúa las diferentes maneras en que las personas responden ante situaciones que generan estrés, por lo que se observa que el 55.0% no aplica las mencionadas estrategias y el 45% sí lo aplican en forma general, posteriormente se analiza cada una de las estrategias.

Tabla 8 Búsqueda de alternativas

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	10	50.0
Si aplica	10	50.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

La Búsqueda de alternativa es una estrategia cognitiva en la que se busca analizar las causas del problema y generar alternativas de solución, donde el 50% de las personas investigadas si lo aplican y la diferencia en cambio no lo aplican.

Tabla 9 Conformismo

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	12	60.0
Si aplica	8	40.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

La Estrategia del Conformismo es una estrategia cognitiva que busca tolerar el estrés resignándose con la situación de donde el 60% de los entrevistados no lo aplican y el 40% si lo aplica.

Tabla 10 Control emocional

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	10	50.0
Si aplica	10	50.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

La estrategia de Control Emocional es una estrategia cognitivo-comportamental con la cual se busca tolerar la situación estresante a través del control de las emociones, de donde el 50% para las personas no lo aplican y el otro 50% si lo aplican.

Tabla 11 Evitación emocional

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	10	50.0
Si aplica	10	50.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

La Evitación Emocional Para la estrategia de Reevaluación siendo una estrategia cognitivo-comportamental en la cual se evitan expresar las emociones, dada la carga emocional o la desaprobación social, por lo que el 50% no lo aplica y el otro 50% si lo aplica.

Tabla 12 Evitación comportamental

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	11	55.0
Si aplica	9	45.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

La estrategia de Evitación comportamental en la que llevan a cabo actividades o acciones que contribuyan a tolerar el problema o a eliminar o neutralizar las emociones generadas por las mismas, de lo que se puede observar el 55% no aplican esta estrategia y el 45% si lo aplican.

Tabla 13 Evitación cognitiva

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	10	50.0
Si aplica	10	50.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

Evitación cognitiva en la que se busca eliminar o neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, a través de la distracción o la negación, de lo que el 50% no lo aplica y el otro 50% si lo aplica.

Tabla 14 Reacción agresiva

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	12	60.0
Si aplica	8	40.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

Estrategia de Reacción agresiva es una estrategia comportamental en la que se expresa la ira y la hostilidad abiertamente como consecuencia de la frustración y la desesperación, reaccionando de manera agresiva hacia los demás, hacia sí mismo o hacia los objetos, de lo que el 60% manifiesta no aplicarlo y el 40% si lo aplica.

Tabla 15 Expresión Emocional abierta

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	12	60.0
Si aplica	8	40.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

La estrategia de Expresión Emocional Abierta estrategia comportamental en la que se expresan las emociones abiertamente como una manera de neutralizar las mismas de las cuales el 60% no aplican las estrategias y el 40% si lo aplica.

Tabla 16 Reevaluación positiva

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	10	50.0
Si aplica	10	50.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

Estrategia cognitiva que busca aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema. Es una estrategia de optimismo que contribuye a tolerar la problemática y a generar pensamientos que favorecen al enfrentar la situación de lo que de igual manera que en anteriores respuestas tanto el 50% lo aplica como el que no lo aplican.

Tabla 17 Búsqueda de apoyo profesional

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	11	55.0
Si aplica	9	45.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

Expresión de emociones y búsqueda de soluciones con terceros relacionado con lo comportamental, de lo cual el 55% no lo aplica y el 45% si lo aplica.

Tabla 18 Búsqueda de apoyo social

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	12	60.0
Si aplica	8	40.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

Estrategia de solución de problemas o dificultades a causa de la misma, se enfoca en la búsqueda de un profesional relacionado con lo comportamental, de lo que 60% no lo aplican y el 40% si lo aplican.

Tabla 19 Religión

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	10	50.0
Si aplica	10	50.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

Estrategia cognitivo-comportamental expresada a través del rezo y la oración dirigido a tolerar o solucionar el problema o las emociones que se generan ante el problema, de lo que el 50% lo aplica y el otro 50% no lo aplica.

Tabla 20 Refrenar el afrontamiento

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	11	55.0
Si aplica	9	45.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

Estrategia cognitiva que busca conocer más sobre el problema o aclarar la eficacia de las alternativas, antes de enfrentar el problema, por lo que el 55% no aplica esta estrategia y el 45% si lo aplica.

Tabla 21 Espera

	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	8	40.0
Si aplica	12	60.0
Total	20	100.0

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

Estrategia cognitivo-comportamental que busca esperar que la situación se resuelva por sí sola con el pasar del tiempo, por lo que el 60% aplica esta estrategia y el 40% no lo aplica.

Tabla 22 Grupos de edad – Sexo – AUDIT

			AUDIT		
Sexo			Riesgo Medio	Probable Adicción	Total
Hombre	Edad	40-45	0	6	6
		46-50	0	6	6
		51-55	1	5	6
		Total	1	17	18
Mujer	Edad	40-45		1	1
		46-50		1	1
		Total		2	2
Total	Edad	40-45	0	7	7
		46-50	0	7	7
		51-55	1	5	6
		Total	1	19	20

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

En lo concerniente a los grupos de edad por sexo, se puede observar que los hombres en edades entre 40 a 45 y 46 a 50 años representan el 60% con una probable adicción, y los que están en edades de 51 a 55 años con el 25%, mientras que las mujeres en edades de 40 a 45 años y de 46 a 50 años representan el 10% con una probable adicción, en tanto los hombres en edad de 51 a 55 años con riesgo medio de adicción con el 5%.

Tabla 23 Grupos de edad – Sexo – Escala de Estrategias de COPING

Sexo			Escala de Estrategias de COPING		Total
			No aplica	Si aplica	
Hombre	Edad	40-45	3	3	6
		46-50	3	3	6
		51-55	4	2	6
	Total		10	8	18
Mujer	Edad	40-45	0	1	1
		46-50	1	0	1
		Total	1	1	2
Total	Edad	40-45	3	4	7
		46-50	4	3	7
		51-55	4	2	6
		Total	11	9	20

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

La aplicación de las estrategias de COPING, nos permite observar que los hombres por grupos de edad entre 40 a 45 años el 15% no lo aplica y el 15% si lo aplica, el grupo de edad entre 46 a 50 años de igual manera tanto el 15% lo aplica y el otro 15% no lo aplica, el último grupo de edad de los hombres que están entre 51 a 56 años el 20% no lo aplica y el 10% si lo aplica. En tanto las mujeres en edades entre 40 a 45 años el 5% si aplica las estrategias y las mujeres en edades entre 46 a 50 años con el 5% no lo aplican.

Tabla 24 Sexo – AUDIT– Escala de Estrategias de COPING.

Sexo			Escala de Estrategias de COPING		Total
			No aplica	Si aplica	
Hombre	AUDIT	Riesgo Medio	1	0	1e
		Probable Adicción	9	8	17
	Total		10	8	18
Mujer	AUDIT	Probable Adicción	1	1	2
	Total		1	1	2
Total	AUDIT	Riesgo Medio	1	0	1
		Probable Adicción	10	9	19
	Total		11	9	20

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

El análisis entre las categorías tanto de adicción como de enfrentamiento del estrés, se puede observar que los hombres con probable adicción y que no aplican las estrategias representan el 45% y los que si aplican son el 40%, mientras que un riesgo medio y que no lo aplica es el 5%, en tanto las mujeres con probable adicción el 5% no lo aplica y el otro 5% si lo aplica.

Tabla 25 Sexo – Escala de Estrategias – Audit.

		Sexo	
		Hombre AUDIT	Mujer AUDIT
		Riesgo Medio	Probable Adicción
Búsqueda de alternativa	No aplica	1	7
	Si aplica	0	10
Conformismo	No aplica	1	10
	Si aplica	0	7
Control emocional	No aplica	1	8
	Si aplica	0	9
Evitación emocional	No aplica	1	9
	Si aplica	0	8
Evitación comportamental	No aplica	1	9
	Si aplica	0	8
Evitación cognitiva	No aplica	1	8
	Si aplica	0	9
Reacción agresiva	No aplica	1	10
	Si aplica	0	7
Expresión emocional abierta	No aplica	1	10
	Si aplica	0	7
Reevaluación positiva	No aplica	1	7
	Si aplica	0	10
Búsqueda de apoyo profesional	No aplica	0	10
	Si aplica	1	7
Búsqueda de apoyo social	No aplica	1	10
	Si aplica	0	7
Religión	No aplica	1	8
	Si aplica	0	9
Refrenar el afrontamiento	No aplica	1	8
	Si aplica	0	9
Espera	No aplica	1	7
	Si aplica	0	10

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

Verificación del supuesto de Distribución normal de los datos

Para verificar la normalidad de los datos de la muestra se aplicó la Prueba de normalidad de Shapiro – Wilk, debido a que el tamaño de la muestra que es menor a 50 y con el resultado obtenido se realizó la asociación entre las variables.

Tabla 26 Prueba de normalidad (Shapiro-Wilk)

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
¿Con qué frecuencia consume bebidas que contienen alcohol?	.708	20	.000
¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en un día normal?	.839	20	.004
¿Con qué frecuencia toma 5 o más consumiciones en una ocasión?	.667	20	.000
¿Con qué frecuencia en el último año no fue capaz de beber una empezado?	.747	20	.000
¿Con qué frecuencia en el último año no ha sido capaz de hacer lo que cabría esperar normalmente de usted como consecuencia de la bebida?	.786	20	.001
¿Con qué frecuencia durante el último año ha necesitado un trago por la mañana para ponerse en marcha después de una noche de haber consumido abundante alcohol?	.629	20	.000
¿Con qué frecuencia durante el último año se ha sentido culpable o arrepentido después de haber bebido?	.637	20	.000
¿Con qué frecuencia durante el último año ha olvidado lo que ocurrió la noche anterior debido al alcohol?	.824	20	.002
¿Usted o laguna otra persona ha resultado lesionado/a como consecuencia de su consumo de alcohol?	.711	20	.000
¿Ha estado preocupado algún familiar, amigo o profesional sanitario por su consumo de alcohol o le ha sugerido que reduzca su consumo?	.495	20	.000
Trato de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	.929	20	.146
Trato de tener mucha resignación con lo que me sucede	.854	20	.006
Procuro relajarme o tranquilizarme a mi manera	.916	20	.083
Trato de comportarme como si nada hubiera pasado	.813	20	.001
Me alejo del problema temporalmente (tomando unas vacaciones, descansando, etc.)	.878	20	.016
Procuro de no pensar en el problema	.928	20	.141
Descargo mi mal humor con los demás	.908	20	.059
Expreso lo que siento en el momento sin darle importancia a lo que los demás pueden pensar	.902	20	.045
Intento ver los aspectos positivos del problema	.905	20	.051
Le cuento a familiares o amigos cómo me siento	.865	20	.010
Procuro conocer mejor el problema antes de darle solución	.801	20	.001
Asisto a la iglesia	.842	20	.004
Espero conocer bien el problema antes de darle solución	.898	20	.039
Espero a que la solución llegue sola	.927	20	.137
Trato de solucionar el problema siguiendo unos pasos concretos bien pensados	.859	20	.008
No suelo hacer nada concreto para cambiar la situación	.914	20	.074
Me dejo llevar por la emoción del momento	.881	20	.018
Procuro guardar para mí los sentimientos	.842	20	.004
Me vuelco en el trabajo o en otra actividad	.935	20	.190
Intento olvidarme de todo	.870	20	.012
Me comporto de forma hostil con los demás	.885	20	.022
Lloro	.898	20	.038
Intento sacar algo positivo del problema	.855	20	.006
Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema	.908	20	.059
Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten	.770	20	.000
Tengo fe en que puede ocurrir algún milagro	.848	20	.005
Espero el momento oportuno para resolver el problema	.945	20	.302
Pienso que con el paso del tiempo el problema se solucione	.864	20	.009
Establezco un plan de actuación y procuró llevarlo a cabo	.885	20	.022
No hago nada frente a los problemas, dado que no dependen de mi solución de los mismos	.938	20	.224
Intento no actuar precipitadamente ni dejarme llevar por mi primer impulso	.852	20	.006
Procuro que los otros no se den cuenta de lo que siento	.823	20	.002
Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema	.871	20	.012

Trato de pensar en otras cosas	.890	20	.027
Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias	.819	20	.002
Me provoca no hacer nada	.870	20	.012
Experimento personalmente eso de que "no hay mal que por bien no venga"	.811	20	.001
Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar acerca del problema	.844	20	.004
Procuro hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema	.814	20	.001
Tengo fe en que dios remedie la situación	.711	20	.000
Pienso que hay un momento oportuno para analizar	.943	20	.274
No hago nada porque el tiempo todo lo dice	.932	20	.170
Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones	.864	20	.009
Dejo que las cosas sigan su curso	.895	20	.034
Trato de controlar mi tensión valiéndome de mis propias habilidades	.905	20	.052
Trato de ocultar mi malestar	.806	20	.001
Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema	.787	20	.001
Evito pensar en el problema	.879	20	.017
Me dejo llevar por mi mal humor	.920	20	.100
Expreso mi tristeza esté solo o acompañado	.841	20	.004
Pienso que las cosas podrían ser peor	.904	20	.048
Hablo con amigos o familiares para que me animen o tranquilicen cuando me encuentro mal	.842	20	.004
Busco la ayuda de algún profesional para reducir mi ansiedad o malestar	.822	20	.002
Rezo	.855	20	.006
Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo darle la mejor solución a los problemas	.907	20	.055
Pienso que lo mejor es esperar a ver qué puede pasar	.897	20	.036
Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	.942	20	.267
Me resigno y dejo que las cosas pasen	.937	20	.207
Me digo a mí mismo cosas que me hagan sentir mejor	.858	20	.007
Inhibo mis propias emociones	.890	20	.026
Busco actividades que me distraigan	.898	20	.038
Niego que tengo problemas	.825	20	.002
Me salgo de las casillas	.885	20	.022
Por más que quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento	.909	20	.061
A pesar de la magnitud de la situación tiendo a sacar algo positivo	.845	20	.004
Pido a algún amigo o familiar que me indique cuál sería el mejor camino a seguir	.845	20	.004
Pido ayuda a algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión	.674	20	.000
Acudo a la iglesia para poner velas o rezar	.788	20	.001
Asumo que es mejor esperar para aclarar el problema	.926	20	.132
Considero que las cosas por sí solas se solucionan	.891	20	.028
Analizo lo positivo y negativo de las diferentes alternativas	.848	20	.005
Tolero pasivamente la situación	.827	20	.002
Me es difícil relajarme	.862	20	.009
Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos a los otros	.868	20	.011
Me ocupo de muchas actividades para no pensar en el problema	.915	20	.079
Trato de convencerme que el problema no existe	.922	20	.109
Me agredo física o verbalmente	.857	20	.007
Así lo quiera, no soy capaz de llorar	.867	20	.010
Tengo muy presente el dicho "al mal tiempo buena cara"	.831	20	.003
Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos	.856	20	.007
Intento conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales	.760	20	.000
Dejo todo en manos de Dios	.809	20	.001
Me doy un tiempo para aclarar la situación	.880	20	.017
Espero que las cosas se vayan dando	.907	20	.055
Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas	.920	20	.101
Me vuelvo muy pesimista con las cosas que me pasan	.894	20	.032
Intento mantener la calma	.895	20	.033
Trato de evitar mis emociones	.802	20	.001

Evito estar en contacto con algo o alguien que tenga que ver con el problema	.897	20	.037
Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas	.878	20	.016
Destruyo o lanzo objetos a raíz de mi mal humor	.865	20	.010
Expreso abiertamente mis emociones	.908	20	.059
Trato de identificar las ventajas del problema	.921	20	.104
Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás	.873	20	.013
Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional	.886	20	.023
Busco tranquilizarme a través de la oración	.814	20	.001
Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar	.893	20	.030
Dejo que pase el tiempo	.861	20	.008

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

En cuanto a la prueba de normalidad sobre la distribución de los datos se encontró una significancia estadística (p) menor que el valor teórico 0.05 en relación a las variables de las dimensiones. En consecuencia, los datos no siguen una distribución normal. Por lo tanto, con estos resultados para el análisis inferencial se utilizó la prueba Chi Cuadrado para analizar la asociación entre las variables.

Tabla 27 Chi Cuadrado Asociación Escala de Estrategias Coping– Cuestionario de Adicción Audit.

Para realizar la asociación entre las variables se realizó la prueba Chi Cuadrado la cual determina si existe o no relación entre las variables de estudio.

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.861 ^a	1	0.353		
Corrección de continuidad ^b	.000	1	1.000		
Razón de verosimilitud	1.239	1	.266		
Prueba exacta de Fisher				1.000	.550
Asociación lineal por lineal	.818	1	.366		
N de casos válidos	20				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .45.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Fuente: Datos de autor, programa SPSS (2024).

Decisión:

El valor de valor de Sig. (0.353) es mayor a 0,05; se acepta la Hipótesis Nula

Conclusión:

Se concluye que, no existe relación entre las variables Escala de Estrategias – Audit

En la siguiente tabla, se darán a conocer el número de los participantes detallando sexo y edad.

Tabla 28. Datos sociodemográficos

#Participantes	Sexo	Edad
Participante 1	Hombre	55
Participante 2	Hombre	41
Participante 3	Hombre	43
Participante 4	Mujer	45
Participante 5	Hombre	48
Participante 6	Hombre	40
Participante 7	Hombre	53
Participante 8	Hombre	50
Participante 9	Hombre	46
Participante 10	Hombre	52

Participante 11	Mujer	49
Participante 12	Hombre	46
Participante 13	Hombre	54
Participante 14	Hombre	42
Participante 15	Hombre	48
Participante 16	Hombre	51
Participante 17	Hombre	43
Participante 18	Hombre	47
Participante 19	Hombre	55
Participante 20	Hombre	40

Fuente. Datos de autor (2024).

Matriz 1. Entrevista semiestructurada

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Frecuencia</p>	<p>1.- ¿Cuántos días a la semana consumía alcohol?</p>	<p>Participante 1: Todos</p>
			<p>Participante 2: Eh ¡todas mis 24 horas, nunca hubo descanso</p>
			<p>Participante 3: Cuatro veces a la semana.</p>
			<p>Participante 4: Emm.. Siempre.</p>
			<p>Participante 5: ¿Consumía?, yo eh.. todos los fines de semana, así es.</p>
			<p>Participante 6: Emm.. yo tomaba veinticuatro siete</p>
			<p>Participante 7: Eh¡.. chupaba tres veces a la semana, este... a veces llegaba viernes y terminaba domingo.</p>
			<p>Participante 8: Yo tomaba alcohol de tres a cuatro días.</p>
			<p>Participante 9: Eh¡ todos los días</p>
			<p>Participante 10: ¿Alcohol? Eh¡ emm.. Casi todos los días la verdad.</p>
			<p>Participante 11: Lo hacía todos los días, para mí un día que no dejara de consumir no existía.</p>

			<p>Participante 12: Todos los días a toda hora</p> <p>Participante 13: Yo consumía alcohol de cuatro a cinco días a la semana, y no había ningún fin de semana que descansaba</p> <p>Participante 14: Yo consumía todos los días</p> <p>Participante 15: mmmm... yo normalmente tomaba de dos a tres veces a la semana, dependía la ocasión también.</p> <p>Participante 16: emmm consumía de tres a cuatro días más o menos</p> <p>Participante 17: Consumía todos los días, no había un solo que no tomaré</p> <p>Participante 18: O sea, me pegaba unos cuatro días y así</p> <p>Participante 19: Todos los días lo hacía</p> <p>Participante 20: “Uta”, casi todos los días</p>
Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
Analizar la relación entre las estrategias de	Cantidad	2.- ¿Cuántas botellas de alcohol consumía al día?	<p>Participante 1: Emm.. cuatro botellas</p> <p>Participante 2:</p>

afrontamiento y el consumo de alcohol.			Yo emm.. en un lapso de cuatro a cinco botellas.
			Participante 3: Ehh ¡unas 4 botellas y si tenía a veces me pegaba una pastilla.
			Participante 4: Lo que me entre
			Participante 5: En el día no pues... jaja en la noche me tomaba yo.. a veces hasta 7 o 8 botellas
			Participante 6: Botellas.. podría ser emm .. “chuticas” botellas, unas 5 si me pegaba al día.
			Participante 7: Eh ¡si me tomaba unas 3 botellitas.
			Participante 8: Cuantas botellas me tomaba yo, emm... póngase unas 2 o 3 también.
			Participante 9: Podría estimarse que unas 2 botellas.
			Participante 10: Al día más de tres botellas.
			Participante 11: Al día me pegaba unas cuatro o cinco botellas al día y más si eran los fines de semana.
			Participante 12:

			Entre semana consumía unas 2 a 3 botellas diarias y los fines de semana consumía 6 a 7 botellas.
			Participante 13: Entre semana consumía unas dos botellas al día, pero los fines de semana tomaba unas cuatro a cinco botellas
			Participante 14: Mmm, la verdad no tenía en cuenta cuántas botellas me tomaba, pero los fines de semana eran más.
			Participante 15: Unos dos litros de guanchaca me pegaba
			Participante 16: Al día tomaba unas cuatro o cinco botellas durante los días que consumía y los fines de semana unas siete u ocho botellas.
			Participante 17: Las necesarias para chumarme y los fines de semana más todavía el doble emm alrededor de haciendo un estadístico de cinco botellas.
			Participante 18: De lunes a jueves me pegaba unas cinco a seis botellas y los

			<p>finde de semana iba más como unas diez o doce.</p> <p>Participante 19: Mmm unas cinco a seis botellas y aparte consumía base de cocaína y los fines de semana era el doble de lo que consumía.</p> <p>Participante 20: “Uta” depende, porque me “chumaba” una dos, tres, cuatro entonces en total sería unas doce porque me dormía y me volvía a tomar y los fines de semana también me iba de largo entonces pasaban unos tres, cuatro días sin llegar a la casa.</p>
--	--	--	---

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Tipos de bebidas</p>	<p>3.- ¿Qué tipo de bebida consumía?</p>	<p>Participante 1: Chucha.. yo tomaba lo que haya, Eh; pero más guanchaca</p>
			<p>Participante 2: Cuándo tenía plata si me pegaba buenos tragos, un whisky así, pero cuando no tenía me pegaba guanchaquita.</p>
			<p>Participante 3: Guanchaca y trópico seco a veces.</p>
			<p>Participante 4: De todo la verdad, comenzaba con cerveza y terminaba con puntas.</p>
			<p>Participante 5: Lo que es eh.. whisky un roncito, y por ahí ya terminábamos con.. puntas.</p>
			<p>Participante 6: Alcohol este... el famoso currincho de Manabí.</p>
			<p>Participante 7: Yo, me metía guanchaca, eh; era barato.</p>
			<p>Participante 8: Chuta, emmm vera.. yo me tomaba lo que sea, no tenía un trago así que digamos, digamos que me pegaba lo que haya o para lo que me alcance.</p>

			<p>Participante 9: Emm..primero comencé consumiendo vodka, luego consumía Cristal, y emm claro termine en guanchaca y cualquier tipo de licor en general, no me importaba realmente que, que fuera sino solo que, que hiciera efecto.</p>
			<p>Participante 10: Ahh.. cerveza, guanchaca, lo que venga</p>
			<p>Participante 11: Siempre que se podía consumía cerveza y ya cuando no había dinero nos tocaba comprar guanchaca.</p>
			<p>Participante 12: Consumía cerveza, guachaca, ron y también consumía cocaína, pasta base cocaína y marihuana</p>
			<p>Participante 13: Normalmente consumía guanchaca y cerveza era para lo que más me alcanzaba y lo que más me gustaba</p>
			<p>Participante 14: Mmmm, guanchaca, varios licores, cerveza, pero en generalmente más era guanchaca.</p>
			<p>Participante 15:</p>

			Yo puta consumía de todo, whisky hasta que termine con guanchaca.
			Participante 16: Ammm... entre semana cerveza, alcohol o sea whisky y antioqueño y los fines de semana ya un trago más fuerte.
			Participante 17: Licor puro, o sea lo que más tomaba era whisky de ahí era puro, había ese traguito sino cerveza
			Participante 18: Siempre empezaba tomando cerveza, después que ya me picaba ya iba directo al trago.
			Participante 19: Mmm whisky, norteño y base de cocaína
			Participante 20: De todo, whisky, aguardiente, puntas y lo que más me gustaba era el whisky y las puntas.

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Tipos de consumo</p>	<p>4.- ¿Cuándo asiste a un evento social usted suele consumir alcohol?</p>	<p>Participante 1: Chuuu.. jaja siempre, emm cada fiesta que yo tenía, siempre preguntaba si hay traguito, y si me decían emm qué no, yo llevaba mi botella para tomar ahí, ahora ya como que mejor evito ir por cualquier cosa, este.. ya sabe hay que evitar mejor.</p>
			<p>Participante 2: Eh; emm si, cuando iba a reuniones así, comúnmente o siempre tomaba.</p>
			<p>Participante 3: Claro; para mi no era fiesta si no brindaban trago.</p>
			<p>Participante 4: Si, antes siempre tomaba en las reuniones con amigos o mi familia, ahora ya evito, me tomo uno de esos vive 100 y con eso paso toda la noche, ajam.</p>
			<p>Participante 5: Eh ¡bueno, sí consumía, pero no todas las veces, a veces me quedaba un rato y después ya me iba.</p>
			<p>Participante 6: ¿Consumía? o ¿Consumo? porque el tiempo presente no, anteriormente, antes sí.</p>

			<p>Participante 7: No, no “chupaba” siempre, a veces me iba antes solo iba como, como quien dice, eh; por compromiso digamosle así</p>
			<p>Participante 8: Ah; emm es que verá yo casi a fiestas no iba, este... pero cuando iba póngase siempre ya daban de entrada un vaso de cerveza o de ron con cola, se podría decir que si tomaba aunque sea un vaso siempre, o este.. a las pocas reuniones que iba.</p>
			<p>Participante 9: Si, si sabía consumir prácticamente era lo primordial no, no, ya no podía ir a un evento o hacer cualquier cosa sino consumía, ahora estoy en este proceso de ya no consumir alcohol.</p>
			<p>Participante 10: Si, eh; literalmente siempre consumía.</p>
			<p>Participante 11: Si consumía en cualquier momento y no me importaba.</p>
			<p>Participante 12: Ya no asistía casi a nada social porque ya pasaba encerrado en mi</p>

			<p>mundo, porque tomaba y me drogaba solo.</p> <p>Participante 13: Si, normalmente cuando iba algún programa o cosas así el trago no podía faltar</p> <p>Participante 14: Emm... si normalmente tomaba y después también consumía perico.</p> <p>Participante 15: Sii siempre tomaba, sea algún evento de algún pana o de mi familia mismo.</p> <p>Participante 16: Si, casi siempre que tenía alguna reunión con panas solos nos dedicabas a tomar nomás.</p> <p>Participante 17: Sii siempre, no había un lugar al que yo fuera y no tomar cervecita.</p> <p>Participante 18: Chucha sí, siempre en cada reunión yo me quedaba hasta hacerme “funda” y no saber quién soy.</p> <p>Participante 19: Si, consumía en cualquier evento al que me invitaran y no me importaba el lugar en el que estaba.</p>
--	--	--	---

			Participante 20: “Uta”...siempre, todo podía faltar menos el trago en cualquier lugar motivo o circunstancia..
--	--	--	--

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Tipos de consumo</p>	<p>5.- ¿Qué siente al consumir alcohol?</p>	<p>Participante 1: Emm, yo me siento cómodo por decirle así, como relajado, esa ansiedad que siento a veces, cuando tomaba emm, como que se me bajaba.</p>
			<p>Participante 2: Eh; las ganas de satisfacer el deseo de tomar ese momento, de tapar, de lo que el cuerpo está sin nada sentir la adrenalina de que, uno se, quiere sentir algo en ese momento pero no es para todo, sino momentáneo.</p>
			<p>Participante 3: Felicidad; me siento alegre en ese momento.</p>
			<p>Participante 4: Eh ¡siento... así como que relajada.</p>
			<p>Participante 5: Bueno, lo que supuestamente yo sentía es que, se me amortigua el cuerpo pues, o sea primero eh; es la alegría no, como decir, pero ya después se amortigua el cuerpo y, y de ahí llega a un estado donde ya queda como amortiguado el cuerpo, cuando consumía también o sea al principio me sentía “alegron”, así como</p>

			<p>contento emm, pero ya después me cogía el cargos de conciencia, claro, ahí si ya a veces que me ponía triste, si, si porque recordaba algunas cosas, ajam.</p>
			<p>Participante 6: Eh; ¿Qué sentía? mm yo creo que sentía, que.. me olvidaba de todos los problemas</p>
			<p>Participante 7: Ah ¡pues como le digo, emm yo sentía.. como que se me olvidaba todo, y eso me gustaba.</p>
			<p>Participante 8: Este.. yo sentía como felicidad, me sentía como que todo estaba bien, emm así como, como todo tranquilo solo para disfrutar, ajm, así mismo.</p>
			<p>Participante 9: Eh; al principio lo consumí por la euforia, también por sentirme más seguro de mí mismo, por cumplir un escape, por sentir, emm sobre todo lograba sentirme bien conmigo mismo, como que.. emm me gustaba cuando consumía alcohol, mi persona, en cómo era, luego me di cuenta que, consumía para, para escapar, para no, para, para, no sentir</p>

			miedo, sobre todo quería sentirme bien.
			Participante 10: Nada, me sentía como en ambiente, así como “del putas.”
			Participante 11: Primero sentía satisfacción, luego me “paniqueaba” mal plan.
			Participante 12: Sentía primero satisfacción al primer instante, después como que ya sentía pánico, sentía dolor, sufrimiento, angustia y eso.
			Participante 13: Me sentía más tranquilo y me olvidaba de todos los problemas que había en mi vida y me gustaba tomar para no pararle mucha bola a esas cosas.
			Participante 14: Bueno, si me gustaba el alcohol, pero más la cocaína y me llenaba de placer y me gustaba.
			Participante 15: Lo único que el trago me hacía sentir era placer
			Participante 16: Me daba la sensación de poder encajar en el momento y poder sociabilizar en ese momento
			Participante 17:

			Me sentía mejor, y consumía por mi ego.
			Participante 18: Sentía o sea que olvidaba los problemas y todo eso, sentía que iba a estar todo bien, pero no.
			Participante 19: Emm... paranoia y pensaba que me perseguían
			Participante 20: Ammm tranquilidad, paz, me relajaba y me importaba una mierda la vida

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Tipos de consumo</p>	<p>6.- ¿En su familia existe otra persona que consuma alcohol?</p>	<p>Participante 1: Emm, mis, mis hermanos consumen hasta ahora alcohol.</p>
			<p>Participante 2: Todos mis primos y primas, eh.. tios.</p>
			<p>Participante 3: Lastimosamente si, mi hermanito.</p>
			<p>Participante 4: Si, la mayoría toma.</p>
			<p>Participante 5: No, bueno solo mi padre cuando era joven, ahí me sabía contar que él ha sabido tomar también.</p>
			<p>Participante 6: Si, mi hermano también consume, pero él no está aquí en el grupo desgraciadamente, mi papá también consumía pero él estuvo también, se metió en un centro de rehabilitación y viene acá al grupo y dejó de consumir.</p>
			<p>Participante 7: Si, mis primos, mis primas hasta mis propios sobrinos.</p>
			<p>Participante 8: Si, mi papá toma aún.</p>
			<p>Participante 9: Emm mi hermano mayor.</p>
			<p>Participante 10: Si, mis primos</p>

			<p>Participante 11: Si varios peleaban siempre con mi esposo y yo le pegaba.</p>
			<p>Participante 12: Si, mi madre también consumía, pero ya no, pero también estuvo en este mundo y de ahí ya no más consumo hasta el día de hoy ella lleva sin consumir 9 años y eso me hace sentir que yo también puedo.</p>
			<p>Participante 13: Si mi cuñado no más consume alcohol, nadie más en mi familia.</p>
			<p>Participante 14: La verdad es que toda mi familia toma porque les gusta.</p>
			<p>Participante 15: Si, toda mi familia porque ellos son bebedores sociales.</p>
			<p>Participante 16: Mmm.. no, o sea, pero como consumidores sociales.</p>
			<p>Participante 17: No, en mi familia el único que bebía era yo.</p>
			<p>Participante 18: Solo mi hermano es el que todavía toma bastante.</p>
			<p>Participante 19: Si, o sea en una forma social mi esposa, mis suegros, primos, tíos</p>

			Participante 20: Claro, mi hermano que está en recuperación y los demás que son consumidores sociales que se los podría llamar así.
--	--	--	---

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Periodos de abstinencia</p>	<p>7.- ¿Alguna vez ha perdido la consciencia por consumir alcohol?</p>	<p>Participante 1: Putá. Ay ¡disculpe, es que si la mayoría de veces terminaba en la mierda.</p>
			<p>Participante 2: Si, eh ¡siempre hay una frase típica en la cual se dice “no me acuerdo” es que he perdido la consciencia.</p>
			<p>Participante 3: Si, muchísimas veces.</p>
			<p>Participante 4: Si, chuta, muchas veces que tomaba no me acordaba que hice.</p>
			<p>Participante 5: Claro pues, algunas veces no más, no.. no todas, porque había momentos en los que si me, si me acordaba lo que había hecho.</p>
			<p>Participante 6: No, siempre me acuerdo de todo.</p>
			<p>Participante 7: Eh ¡sí señorita, algunas veces si me perdía, no me acordaba ni que hice ni que dije.</p>
			<p>Participante 8: Uh, muchas veces, póngase yo no sabía ni como llegaba a la casa.</p>
			<p>Participante 9: Si, em... algunas veces.</p>
			<p>Participante 10:</p>

			Eh ¡ em.. yo diría que no.
			Participante 11: Si en varias ocasiones y después me han contado que he hecho varias cosas indebidas.
			Participante 12: Si, casi siempre perdía la conciencia y no me acordaba que hice o que paso.
			Participante 13: Si, si la mayoría de veces me quedaba dormido o no me acordaba de las cosas que hice el día anterior.
			Participante 14: Siempre perdía la conciencia, nunca me acordaba de las cosas que hacía la noche anterior.
			Participante 15: Siempre se me iba el “mate” y no me acordaba
			Participante 16: Si, si he perdido varias veces la conciencia y al otro día me he sentido como perdido, aturdido y confundido
			Participante 17: Putá...sí full veces ya ni me acuerdo cuantas fueron.
			Participante 18: Ah ¡o sea a veces si me acordaba que pasó la noche anterior, a

			<p>veces si no me acordaba ni que huevadas hice</p>
			<p>Participante 19: Si, varias veces y tenía lagunas mentales al siguiente día</p>
			<p>Participante 20: O sea, siempre no había ningún día que no pudiera mi conciencia</p>

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Periodos de abstinencia</p>	<p>8.- ¿Ha tenido periodos en los que ha dejado de beber alcohol?</p>	<p>Participante 1: Periodos, emm chuta.. yo creo que nunca parè, hasta el tiempo de hoy que, que.. eh ¡que estoy aquí con mis compañeros, gracias a mi padrino y sobre todo mi padre Dios.</p>
			<p>Participante 2: Una vez, tuve una abstinencia de solo 15 días, pero regresé con demasiada fuerza al consumo.</p>
			<p>Participante 3: Eh, si, algunos intentos por alejarme del licor.</p>
			<p>Participante 4: Emm creería que no.</p>
			<p>Participante 5: Si, claro, si, si</p>
			<p>Participante 6: Eh, ahora sí, anteriormente no, ni un solo día.</p>
			<p>Participante 7: Ah, emm “chusa” creo que no, o puede ser hoy, que estoy ya algún tiempo sin “chupar.”</p>
			<p>Participante 8: Si, llevo algunos intentos por dejar el trago.</p>
			<p>Participante 9: Eh, son como nueve años que tuve de consumo y en los nueve</p>

			años estuve limpio máximo unos seis meses.
			Participante 10: Si, pero siempre recaía.
			Participante 11: Si, a veces paraba una o dos semanas máximo y después regresaba con más fuerza.
			Participante 12: Nunca casi, porque generalmente todos los días consumía alcohol o drogas para acompañar.
			Participante 13: Si he tenido periodos en los que he dejado de tomar a veces por un mes o dos meses siempre habido lapsos de tiempo en los que dejó de consumir.
			Participante 14: La verdad nunca he dejado de consumir hasta el día de hoy.
			Participante 15: O sea, rara vez como que paraba un tiempo y después otra vez me iba a tomar y así hasta que llegue aquí.
			Participante 16: Mm...si, o sea intentaba dejar un mes y ya al otro volvía y consumía con más ganas, y la única vez que me lo propuse

			<p>fueron tres meses, pero ya me cansé y volví a tomar</p>
			<p>Participante 17: Sii mi último periodo, que ya voy como cuatro años, pero antes cuando tomaba había semanas en las que dejaba de tomar máximo quince días.</p>
			<p>Participante 18: No, nunca pude parar de beber, el trago para mí era necesario como el aire.</p>
			<p>Participante 19: Muy pocos, más o menos había temporadas de quince días en los que podía descansar.</p>
			<p>Participante 20: Poco, poco tiempo, quizá, porque la última vez deje de consumir unos seis meses.</p>

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Consecuencias</p>	<p>9.- ¿Cómo se siente cuando le pasa el efecto del alcohol?</p>	<p>Participante 1: Eh ¡cuando se deja de tomar, yo me sentía con mucha, muchísima, más ansiedad, chuta, emm sí.. es horrible sentirse así.</p>
			<p>Participante 2: Eh, me hace dar ganas de sí en un caso, eh que esté desempleado o que no tenga trabajo de hacer daño a la sociedad, y poder buscar el dinero para poder saciar esa ansia.</p>
			<p>Participante 3: Hijue madre, me suele dar un cargo de conciencia tenaz.</p>
			<p>Participante 4: “Uta”, me sentía frustrada, desesperada.</p>
			<p>Participante 5: Obviamente que dolor de cabeza una, de ahí la otra es ehh, viene el cargo de conciencia de lo que se gastó pues, la noche anterior.</p>
			<p>Participante 6: Eh, con culpa, con vergüenza, con remordimiento con deseo hasta de, hasta con pensamientos suicidas.</p>
			<p>Participante 7: Este ... emm, cuando se me pasaba la chuma eh, yo sentía</p>

			<p>más deseos de chupar, y la típica que se decía, no hay que darle chance al chuchaqui.</p>
			<p>Participante 8: Eh, emm me sentí mal, decepcionado de mi persona.</p>
			<p>Participante 9: Eh, siempre era devastado realmente al final, ya no, ya no me sentía bien y tomaba alcohol de nuevo, o sea cada que despertaba luego de una borrachera podría decirse, eh, mi primer pensamiento era consumir más, entonces sí, muchas veces, ya al final, ya ni sentía culpa realmente, ya solo quería prácticamente acabar mi vida así, y eso, solo me sentía terrible y quería seguir consumiendo, consumiendo y consumiendo.</p>
			<p>Participante 10: Como le puedo decir, me sentía como bajoneado, así ya, porque después de haber gastado tanta plata y todo eso, y ahí viene como ese resentimiento tal vez.</p>
			<p>Participante 11: Mm.. o sea mal con cargo de conciencia, arrepentida</p>
			<p>Participante 12:</p>

			<p>Quando me pasaba el efecto sentía un dolor inmenso, o sea me sentía como si se acababa el mundo cuando ya no tenía que consumir ni que tomar.</p>
			<p>Participante 13: Me sabía doler el cuerpo, la cabeza, sentía ganas de vomitar y me gustaba pasar solo acostado.</p>
			<p>Participante 14: Sentía fatiga, ansiedad, como que el mundo me daba vueltas.</p>
			<p>Participante 15: Con ansiedad y un poco de taquicardia me sentir medio raro así.</p>
			<p>Participante 16: Al día siguiente yo me sentía culpable, con cargo de conciencia y sin ganas de ver a nadie.</p>
			<p>Participante 17: Putá, me sentía hecho verga no me acordaba lo que hice y me despertaba sin dinero, sin teléfono y así.</p>
			<p>Participante 18: O sea, me sentía como enfermo, como si estuviera débil o sea así como que tenía algún malestar.</p>
			<p>Participante 19:</p>

			La pasaba mal, y me sentía avergonzado de mí mismo muchas veces
			Participante 20: Con ganas de seguir tomando, la resaca, el chuchaqui todo eso, pero mmmm más eran las ganas de seguir consumiendo

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Consecuencias</p>	<p>10.- ¿Qué problemas cree que le ha generado el consumir alcohol?</p>	<p>Participante 1: Eh ¡yo creo que.. que, así como, como... un poco de retraso mental</p>
			<p>Participante 2: La pérdida de.. la pérdida y el respeto de mi familia, de mi hijo, de haber perdido mi dignidad.</p>
			<p>Participante 3: Sin duda, el perder a mi familia.</p>
			<p>Participante 4: Eh, los que más me dolieron y me afectaron son los problemas familiares.</p>
			<p>Participante 5: Eh, bueno si, a veces he llegado a no sé actuar, a o sea no, no, cómo decir no, he actuado yo sino actuado otra persona, o sea es como que llego a hacer relajo a cualquier persona, muchas veces hice escándalo público, por suerte no tuve problemas con la policía.</p>
			<p>Participante 6: Problemas, eh, podría decirse que el primer problema eh, fue alejarme de las personas, de mi familia, de mis amigos, problemas económicos, problemas en el hogar.</p>
			<p>Participante 7:</p>

			<p>Si, esos me persiguen hasta el día de hoy.</p> <p>Participante 8: Los problemas nunca faltan, pero emm creo que más los económicos y familiares la verdad, como quien dice como tomaba ya no trabajaba pues, y ya vienen los problemas con mi esposa por que tomaba y porque no tenía trabajo</p> <p>Participante 9: Eh, realmente de todo tipo, empezando claro desde problemas de salud, problemas cognitivos y sobre todo problemas con, conmigo mismo, con mis familiares, con todas las personas que me relacioné, ya no podía relacionarme de manera sana, sino siempre utilizando al resto o transgrediendo mis derechos y el de los demás, eh, me volví una persona bastante violenta, perdí oportunidades, perdí, perdí un montón de cosas realmente y sobre todo mi personalidad cambió por completo, me convertí en una persona que no quería ser.</p> <p>Participante 10:</p>
--	--	--	---

			<p>Que problemas, emm muchos problemas, casa, con pareja.</p> <p>Participante 11: Ammm pérdida de mi familia en todo el sentido, ya no hablábamos, me separe de mi esposo</p> <p>Participante 12: Pues ya por poco que me manden de mi casa, perder a mi hijo, y muchas cosas más, como el perder la confianza que es más de mi familia.</p> <p>Participante 13: Los problemas que me provocó el tomar mucho fue que mi familia se distanció y eso me llevó a traer muchos problemas más.</p> <p>Participante 14: El perder a toda mi familia y que mis hijos no me quieran ver ni nada.</p> <p>Participante 15: En su mayoría familiares</p> <p>Participante 16: Mmmm... mucha discordia familiar y problemas entre amigos, disputas.</p> <p>Participante 17: Emm.. la pérdida de memoria por todo lo que me metía como estúpido.</p>
--	--	--	---

			<p>Participante 18: “Chuta”, la verdad algunos problemas, pero o sea al llegar al punto exacto o sea no recuerdo bien.</p>
			<p>Participante 19: Económicos, emocionales y espirituales</p>
			<p>Participante 20: Problemas físicos, emocionales, mentales, sentimentales, espirituales, todo en sí.</p>

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Consecuencias</p>	<p>11.- ¿Ha tenido alguna complicación de salud por consumir alcohol?</p>	<p>Participante 1: Si, como le digo, emm un poco de retraso mental y bueno... cosas como, como.. mmm así eh, dolores de estómago seguidos.</p>
			<p>Participante 2: Ehh.. a veces se me olvidan las cosas.</p>
			<p>Participante 3: Este emm... yo realmente considero que ninguno, si he tenido accidentes por tomar, pero nada grave.</p>
			<p>Participante 4: Hasta ahorita creo que no.</p>
			<p>Participante 5: Eh, bueno, ultimadamente sí, ya me da cansancio, fatiga y a veces mal humor.</p>
			<p>Participante 6: Emm, podría decirse que sí, pero emmm como le digo, complicación, complicación no, pero por ejemplo yo tengo perforación de membrana en un oído que tenía que tratarme pero por consumir, por estar consumiendo perdí la cita, perdí la cirugía y todo, también tenía una cirugía programa de tabique y por estar ese día consumiendo</p>

			<p>no fui a la cirugía, ahj también he notado que tengo lagunas mentales, hay ciertas cosas que quiero recordar hoy en día y no puedo.</p> <p>Participante 7: Gracias a Dios creo que no.</p> <p>Participante 8: Al parecer no, o tal vez tenga algo, pero no me ha dado molestias la verdad.</p> <p>Participante 9: Claro, aparte de lo cognitivos, que ya mencione, he tenido caídas fuertes, eh, incluso estuve algún accidente en la bicicleta, me chocó un auto por estar consumiendo, y si en general, hasta el día de hoy tengo varios dolores musculares y, y en general, y tengo creo problemas en la vejiga, y como que en los pulmones, si quedaron realmente algo afectados, tengo entendido que con el tiempo con la abstinencia pueden mejorar, pero si hubieron bastantes afectaciones en realidad, eh, al punto que cuando deje de consumir llegue a pesar 55 kilos, y eh, nunca había pensado tan poco, claro mi estimado es como un 68 y si,</p>
--	--	--	---

			<p>pues, si estaba gris, totalmente destruido.</p> <p>Participante 10: emm no, no por el momento.</p> <p>Participante 11: Si, porque aparte de alcohol yo consumía bazuco y polvo y consecuencia de eso se me cayeron algunos dientes</p> <p>Participante 12: Si yo me quede mal de mi nariz por meterme tanta cocaína y tomar tanto que quede con esas secuelas, casi casi quedé medio tarado.</p> <p>Participante 13: No por suerte no tuve ningún inconveniente de salud por tomar</p> <p>Participante 14: Emmm...dolor muscular y un poco me estaba haciendo daño el estómago porque me daba diarrea</p> <p>Participante 15: Si me empezó a doler en la parte de atrás de la cintura no me hice ver, pero creo que es el riñón</p> <p>Participante 16: Mmm.. no por suerte, o bueno no lo he notado hasta el día de hoy.</p> <p>Participante 17: Mmm hasta el momento no, todo bien a tiempo</p>
--	--	--	--

			<p>Participante 18: No, eso gracias a Dios no me pasó nada, menos mal.</p>
			<p>Participante 19: Mmm si, hasta ahora tengo gastritis y ansiedad</p>
			<p>Participante 20: Sí, me afectó en la manera de no poder acordarme las cosas, no se me acordar muchas veces me olvido o muchas veces en las formas emocionales no puedo expresar lo que siento y mi rabia solo actúa y quiero estar solo.</p>

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Consecuencias</p>	<p>12.- ¿Creé usted que ha existido conflictos a nivel familiar debido al consumo que ha tenido?</p>	<p>Participante 1: Ah ¡sí, sí, hasta ahora los tengo.</p>
			<p>Participante 2: Si, si, sabe haber, si habido en mi familia mucho de eso, hasta yo mismo le he faltado el respeto a mis padres, mis hijos, aja.</p>
			<p>Participante 3: Puf, si, muchisimos, y aun los tengo es lo peor.</p>
			<p>Participante 4: Si, tengo aun problemas con mi pareja, con mis hermanos.</p>
			<p>Participante 5: Claro ¡me enojaba con mis papas, enojarme con la familia ajam.</p>
			<p>Participante 6: “Chuticas,” eh, como le dije totalmente, esos son los primero en aparecer como quien dice</p>
			<p>Participante 7: Si, con toda mi familia he tenido “pitos.”</p>
			<p>Participante 8: Pero obvio, yo llegué hasta agredir a mi esposa y a mis hermanos.</p>
			<p>Participante 9: Si, debido al consumo de licor yo tenía guardado resentimientos y en general, al momento de estar</p>

			<p>en consumo, eso pesaba bastante dentro de mí, y ahí es cuando tenía algunos conflictos con mis familiares, llegaba a ser violento, gritar, insultar, a causar destrozos físicos en el lugar donde vivía, o a abusar de la confianza a robar, si realmente estuve a punto de destruir a mi familia creo, sí.</p> <p>Participante 10: Si, tipo robaba a mi madrecita, cosas como la licuadora, un día hasta le robe su televisión.</p> <p>Participante 11: Si, varios, peleaban siempre con mi esposo y yo le pegaba</p> <p>Participante 12: Si, porque mucha a veces el problema era casi siempre como que de mis padres por decir que no que tú tienes la culpa, que tu hijo esté así y la otra que no que tú tienes la culpa y así sucesivamente.</p> <p>Participante 13: Si, porque empecé a pelear con mi esposa, mis hijos se distanciaron y mi padre también.</p> <p>Participante 14: Bastantes, casi siempre peleaba con mi esposa e incluso llegue agredirla.</p>
--	--	--	--

			<p>Participante 15: Si, bastantes problemas tenía yo con mi mamá, mis hijos y mis hermanas especialmente</p>
			<p>Participante 16: Si, bastantes de hecho, pero más han sido las confrontaciones que yo tenía con mi padre.</p>
			<p>Participante 17: Si, si hubo muchos, incluso casi me llevo a separar con mi esposa y básicamente mi vida estaba de cabeza, les deje traumas a mis hijos, pero así es.</p>
			<p>Participante 18: Si, si he tenido no con mi esposa, pero si con mis hermanos, había peleas fuertes y discusiones.</p>
			<p>Participante 19: Mm si, discrepancias con mi esposa, hijos, padres con todos básicamente</p>
			<p>Participante 20: Claro, he tenido muchos problemas con mi padre, mi madre, hermanos, amigos, primos</p>

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Consecuencias</p>	<p>13.- ¿Ha tenido problemas en su trabajo por consumir alcohol?</p>	<p>Participante 1: Es los que más tenía, eh; siempre tenía problema por irme a tomar.</p>
			<p>Participante 2: Emm .. si, me han mandado memorandos, he perdido muchos trabajos por no ir con constancia al trabajo.</p>
			<p>Participante 3: Si, casi no duraba en ninguno, era una tonta realmente.</p>
			<p>Participante 4: Muchos, no duraba en ninguno.</p>
			<p>Participante 5: Bueno en el trabajo no, por lo que como yo tengo, o sea soy independiente, trabajo para mí mismo.</p>
			<p>Participante 6: Si mal no recuerdo en el 2011 si perdí un trabajo por consumir alcohol, pero no fue que no fui a trabajar, solo fui con aliento a licor.</p>
			<p>Participante 7: Eh, si, hace como un año falte unos días al trabajo emm, por andar chupando con los panas, y ahí ya perdí ese trabajo..</p>
			<p>Participante 8:</p>

			<p>Ah, chuta.. sí que he perdido trabajos por tomar, nunca duro en el camello, y la mayoría de veces es por el alcohol.</p>
			<p>Participante 9: Si, realmente, bueno eh, una de las uno de los problemas principales eh, más que nada por lo que mi personalidad cambió, como le comento yo me convertí en una persona bastante violenta, irregulares eh, me volví un desadaptado social por completo y por eso tuve problemas, nunca me pillaron como tal consumido, pero, pero todos esos problemas que tuve de atrasarme, de, de, violencia y gritos y todo, pues al final si lo perdí.</p>
			<p>Participante 10: También, sí, me botaron de un “putanal” de trabajos.</p>
			<p>Participante 11: Si, en mi trabajo ya no me importaba hacer las planificaciones para la escuela, más bien les pagaba a mis compañeros que me den haciendo y así poder presentar.</p>
			<p>Participante 12: Si, algunas veces ya me dediqué a robar en mi propio trabajo, por</p>

			<p>conseguir lo que yo quería que era mi droga, el alcohol todo lo que yo quería o sea todos mis vicios, yo ya llegué a robar en mi trabajo para tener para mis vicios.</p>
			<p>Participante 13: Si tuve muchos problemas, porque ya me llamaban la atención por llegar tarde, o por llegar con aliento a licor.</p>
			<p>Participante 14: Por dedicarme al alcohol y a las drogas he perdido muchos trabajos por eso.</p>
			<p>Participante 15: No, por suerte no tuve problemas en mi trabajo</p>
			<p>Participante 16: Sí, full problemas a veces me cogía las cosas, para vender e irme a tomar, a veces no iba al trabajo y ya me multaban y cosas así.</p>
			<p>Participante 17: Si, casi me despiden porque una vez me encontraron “pluto” y mandaron un memo a recursos humanos.</p>
			<p>Participante 18: Si, también o sea yo no venía a trabajar y ya me iban a despedir</p>

			del trabajo y ahí me quedaba jodido.
			Participante 19: Mmm si, como malas noches, descuido personal.
			Participante 20: Claro, en el estudio también y en el trabajo llegué a dañar las máquinas y pelearme con los jefes.

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Búsqueda de apoyo social</p>	<p>14.- ¿Con quién se comunica cuando siente deseo de beber?</p>	<p>Participante 1: Dios, con Dios, él es todo para mi.</p>
			<p>Participante 2: Emm, no me..., bueno, me comunico con mi mejor amigo, con el cual empiezo a desahogarme mediante letras o escribir, pero últimamente ahora que estoy aquí en el grupo me pongo en comunión con mi poder superior que es Dios.</p>
			<p>Participante 3: Con una compañera.</p>
			<p>Participante 4: Con el mejor, con Dios</p>
			<p>Participante 5: O sea normalmente busco entre comillas los amigos les llamó o ellos me llaman, nos encontramos en algún lado o me visitan en el taller y ahí vemos algún destino, a veces hacemos deporte o nos dedicamos al billar o las barajas.</p>
			<p>Participante 6: Con mi padrino de recuperación.</p>
			<p>Participante 7: Con algún compañero del grupo y con Dios.</p>
			<p>Participante 8: Con Dios siempre.</p>

			<p>Participante 9: Eh, pues ahora tengo una red de apoyo, algo definida, vengo al grupo de apoyo, también grupos de la confraternidad, también tengo contacto con una terapeuta una psicóloga que me ayuda bastante, eh también tengo un padrino dentro de este programa de 12 pasos, sobre todo ahora me ha dado por relacionarme con Dios, algo que antes no tenía, entonces también es una red de apoyo algo que, algo que, alguien que me ayuda realmente cuando, cuando me vienen esos deseos.</p> <p>Participante 10: Con mi padrino y Dios siempre.</p> <p>Participante 11: Con mis compañeros de aquí del grupo.</p> <p>Participante 12: O sea yo antes me comunicaba con el brujo cuando tenía deseos de consumir, pero ahora me comunico con Dios.</p> <p>Participante 13: Cuando consumía no me comunicaba con nadie, yo pensaba que yo solo podía, pero ahora me comunico con Dios.</p> <p>Participante 14:</p>
--	--	--	---

			<p>Bueno, fuera de aquí no he consultado con nadie y tampoco pedía apoyo, en cambio aquí si tengo deseos ocurro a mi padrino</p> <p>Participante 15: Solo, la verdad no me comunico con nadie, pero a veces con Dios</p> <p>Participante 16: Mmm.. normalmente me comunicar con mis amigos</p> <p>Participante 17: O sea ahora ya no siento deseo de beber, pero cuando tengo un problema me comunico con Dios.</p> <p>Participante 18: Ahora me comunico con compañeros que no toman y me puedan escuchar y decirles como me siento</p> <p>Participante 19: Yo prefiero estar con mi familia porque ellos son un pilar fundamental ahora.</p> <p>Participante 20: Con Dios y con Santiago mi hermano.</p>
--	--	--	--

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Búsqueda de apoyo social</p>	<p>15.- ¿Con quién prefiere estar con su familia o sus amigos?</p>	<p>Participante 1: Chuso, emm creo que, que con mis amigos.</p>
			<p>Participante 2: Aquí, con mis amigos, con mis compañeros compartiendo..</p>
			<p>Participante 3: Sin duda alguna, con mis compas.</p>
			<p>Participante 4: Prefiero estar sola.</p>
			<p>Participante 5: Eh, bueno yo prefiero estar con los dos, a veces con los amigos y otras de las veces con la familia, ajam.</p>
			<p>Participante 6: Con mi familia totalmente, pero ahora que asisto a las reuniones y estoy con los compañeros porque siento que me ha servido y creo que sí me ha servido tengo que seguir asistiendo.</p>
			<p>Participante 7: Eh, emm con ambos, sí.</p>
			<p>Participante 8: Amm con ambos, con mi familia y mis compañeros de aquí.</p>
			<p>Participante 9: Ehh.. ahora mismo prefiero estar con mi familia.</p>

			<p>Participante 10: Bueno ahora con mi familia, antes era con mis amigos.</p>
			<p>Participante 11: Yo la verdad prefiero estar sola, no me gusta compartir mucho con las personas, pero ya si me toca prefiero estar con mis amigos.</p>
			<p>Participante 12: Antes me gustaba estar con mis amigos, pero hoy día yo prefiero estar con mi familia</p>
			<p>Participante 13: Antes no prefería estar con nadie ahora me gusta estar un poco más con mi familia.</p>
			<p>Participante 14: Antes de estar en recuperación yo prefería estar mil veces con mis amigos de consumo, pero hoy igual prefiero estar con mis amigos, pero los del grupo.</p>
			<p>Participante 15: Emm. con los dos con mis amigos y mi familia, pero más más me gusta estar aquí con mis compañeros del grupo.</p>
			<p>Participante 16: O sea la relación con mis padres no es tan buena, entonces yo</p>

			<p>prefiero pasar con mis panas o así.</p> <p>Participante 17: Con mi familia cien por ciento, son lo mejor que tengo en la vida ahora.</p> <p>Participante 18: Emm casi más me gustar estar con mi familia, pero también con mis amigos.</p> <p>Participante 19: Los únicos que me motivaron son mi familia</p> <p>Participante 20: Mmm, con mi familia me gusta estar, pero también es chévere compartir con las panas.</p>
--	--	--	---

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Refrenamiento del afrontamiento.</p>	<p>16.- ¿Creé usted que el grupo de apoyo le ayuda a dejar de consumir?</p>	<p>Participante 1: Chuso, emm creo que, que con mis amigos.</p>
			<p>Participante 2: Ahora sí creo, antes no creía, porque ahora estoy viviendo en carne propia de que si se puede con un grupo.</p>
			<p>Participante 3: Pero por supuesto, aquí no me siento solo, mis compas me ayudan mucho.</p>
			<p>Participante 4: Sí, demasiado la verdad.</p>
			<p>Participante 5: Sí, claro, sí, sí.</p>
			<p>Participante 6: Eh, el estar bien, el estar bien, porque tengo claro que si dejo de asistir a una reunión, si dejo de compartir eh, lo que me pasa, lo que me duele, si dejo de escuchar los compartir de los compañeros yo, puedo volver a consumir.</p>
			<p>Participante 7: Emm, chuta.. creo que el dejar las calles perdiendo mi dignidad, este.. así como poder ya dejar de ser una persona a la que la gente desprecia en las calles.</p>
			<p>Participante 8:</p>

			<p>Ah... emm sí, el grupo me ayuda bastante.</p>
			<p>Participante 9: Eh, es increíble porque ahora yo escucho testimonios de otras personas que claro, que pueden dejar de consumir asistiendo solo a un grupo, en mi caso fue bastante necesario ir a una, de estar internado en una clínica, pero ahora sí es fundamental el apoyo que recibo en el grupo, pues dejo de sentirme solo, me siento acompañado, siento que hay personas que tiene le mismo, el mismo problema que yo, los mis problemas que yo, las mismas situaciones y logran mantenerse limpios hasta personas que lo pasan peor que yo. y todas esas cosas y ver como hay personas que se han fortalecido tanto, te da la esperanza que de que, esto funcione y que vale la pena hacerlo sobre todo, entonces es algo, un eje fundamental en la recuperación.</p>
			<p>Participante 10: En partes sí, en partes también tiene que ser parte mía.</p>
			<p>Participante 11:</p>

			Si me ha ayudado bastante, aunque hay veces que quiero tirar la toalla, pero aquí sigo
			Participante 12: Sí, sí ayuda a dejar de consumir porque como dicen todo es como que espiritual, o sea aquí cada uno tienen la bandera de uno poder concebir a su poder superior como uno desee, yo en mi caso lo concibo como Dios y sé que gracias a él estoy aquí dejando de consumir un día a la vez y eso nada más.
			Participante 13: Sí, el grupo ha sido mi sostén porque gracias al yo he podido dejar de tomar y lo sigo haciendo.
			Participante 14: Yo la verdad no creía en el programa, pero hoy lo creo que sí y que si se puede estar aquí en este grupo.
			Participante 15: O sea...si por ahora me ha ayudado un poco.
			Participante 16: Mmm... o sea el grupo me ha fortalecido de cierta manera .
			Participante 17: A dejar de consumir si me ayudo, pero en mi vida espiritual seguía

			<p>muerto en vida así que también opte por entregarle mi vida a Dios.</p> <p>Participante 18: Sí me ayudó bastante, o sea el proceso fue de apoco y en algunos momentos yo quise volver a tomar, pero o sea me puse a pensar como estaba cuando consumía y hoy en día que no consumo es hasta algo diferente que yo mismo me veo.</p> <p>Participante 19: Sí, me ayudaron con apoyo emocional en cada momento de flaqueza que tenía.</p> <p>Participante 20: Sí, muchas veces, me ayudo cuando totalmente estaba caigo, me dieron la mano, no me juzgaron ni por lo que consumía ni por lo que era.</p>
Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.	Evitación cognitiva	17.- ¿Qué hace cuando siente esos deseos desenfrenados de consumir alcohol?	<p>Participante 1: Yo, me encomiendo a mi padre, mi Dios.</p> <p>Participante 2: Antes cuando estaba en consumo, si tenía plata corría a comprar trago, y si no tenía plata robaba para comprar, ahora en la actualidad pues, emm le pido a</p>

			<p>mi poder superior la sabiduría para poder mantenerme en el grupo, ya que si salgo recaigo.</p> <p>Participante 3: Le pido a mi Dios que me ayude, que me eche la mano, así, para mantenerme sobrio, también suelo pedir una tribuna.</p> <p>Participante 4: Pienso en mi hijo, únicamente pienso en él.</p> <p>Participante 5: Eh, bueno, trato de distraerme en otro tipo de cosas, como por decirle salgo a dar una vuelta o ver una película o dibujar o hacer letras así, trato de que esa ansiedad no me gane, sino tratar de entretenerme, o sea mantenerme ocupado.</p> <p>Participante 6: Simplemente llamo a mi padrino o alguien de confianza y se lo comparto.</p> <p>Participante 7: Eh, este... creo que me pongo a buscar algo que hacer o con quien conversar, a veces me comunico con mis compañeras de aquí del grupo.</p> <p>Participante 8:</p>
--	--	--	---

			<p>Me comunico con alguien de confianza, emm puede ser un familiar, compañero o mi propio padrino, y nunca dejó de pedirle a Dios que evite en mí esos deseos si ajam..</p> <p>Participante 9: Ahora en dia trato de, bueno, bueno hay varias opciones hay opciones sanas y opciones que no son sanas, podría decirse que, que claro el deporte es una manera sana, eh, podría decirse que la meditación, orar, hablar sobre todo que es lo que me ayuda mucho, de igual manera hay formas en las que, emm podría reemplazar el deseo de consumir en otras conductas que no, no me hacen bien o tratar de escapar con la música o, o hábitos que realmente no, no me suman comes y, y demás cosas que realmente llegan a ser compulsivo también, entonces no, bien podría callar un poco el deseo de consumir no, no es que realmente me haga bien.</p> <p>Participante 10: Buscar a mi padrino, trato de controlarme, relajar la mente en alguna actividad.</p>
--	--	--	--

			<p>Participante 11: Solo le pido a Dios que me ayude y que me de fortaleza</p>
			<p>Participante 12: Cuando yo siento esos deseos de consumir la verdad es que aquí tenemos nuestra sala de juntas y es como que yo cada vez que tengo esas ganas de consumir hacemos como que una junta y me subo a la tribuna a expresamente todo lo que estoy sintiendo en ese momento para después no hacerlo realidad.</p>
			<p>Participante 13: Antes cuando sentía eso yo seguía consumiendo, ahora siempre le pido a Dios que me quite esas ideas de seguir consumiendo.</p>
			<p>Participante 14: Yo le sé pedir a Dios que me ayude y que elimine esas tontas ideas.</p>
			<p>Participante 15: Cuando sentía esos deseos salía a buscar trago y ahora solo me gusta estar solo y ya</p>
			<p>Participante 16: Emmm, trato de hacer otras actividades, trato de realizar otras</p>

			<p>actividades, como el ir al gimnasio</p>
			<p>Participante 17: Cuando sentía esos deseos mmmm, la verdad me aferraba a mi esposa antes de conocer de Dios</p>
			<p>Participante 18: Primeramente, llamo a un compañero y según lo que él me diga entonces de ahí veo de qué manera buscar las soluciones para que se me vayan eso pensamientos.</p>
			<p>Participante 19: Ammm...me apegó a mi familia y a Dios</p>
			<p>Participante 20: Me pongo a llorar, rezo y quiero estar solo para no hacer daño con mi boca a las personas.</p>

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Religiòn</p>	<p>18.- ¿Creé que su poder superior le puede ayudar a que usted deje de beber?</p>	<p>Participante 1: Cada segundo de mi vida, emm.. él es quien me ayuda siempre, si.</p>
			<p>Participante 2: Sí, claro que sí, porque me veo que nunca pude con ayuda de otros centros o psicólogos, cosas así, y en este caso con el poder superior ha habido un, emm.. no lo puedo ver, no lo puedo sentir, ni yo puedo creer de que estoy sobrio el día de hoy.</p>
			<p>Participante 3: Claro; ahora mismo lo está haciendo.</p>
			<p>Participante 4: Ajam, sí.</p>
			<p>Participante 5: Claro; si, si</p>
			<p>Participante 6: Sí, sí, por el estoy, lo he logrado.</p>
			<p>Participante 7: Sí, totalmente, sin él yo estaría en cualquier lado menos aquí</p>
			<p>Participante 8: Yo creo que sí.</p>
			<p>Participante 9: Ahora sí, sí, creo que, que es obra de Dios que yo me mantenga limpio, pues es prácticamente claro un milagro después de todo</p>

			<p>el consumo bastante agresivo que yo tenía, era muy, muy fuerte realmente después de todo el día de hoy pueda mantenerme algo equilibrado que no, haya tenido realmente grandes afectaciones, siento que, que, Dios lo hizo sabes, entonces creo que, que sí que es algo que me ayuda, que tengo fe en que me va a mantener limpio.</p> <p>Participante 10: Eh, o sea creo que algo, pero emm creo que más depende de uno. .</p> <p>Participante 11: Si mi poder superior siempre está presente y hasta ahora él es el que ha obrado en mi vida.</p> <p>Participante 12: Si mi poder superior es el que me ayuda porque si fuera por mi persona o la persona que en este momento está hablando yo no podría, pero hay algo dentro de mí que es mi poder superior que es el que me está ayudando a dejar todo esto del mundo del alcohol y las drogas.</p> <p>Participante 13:</p>
--	--	--	---

			<p>Sí, yo creo que sí porque siempre le pido a Dios y él es el único que me puede ayudar</p>
			<p>Participante 14: Claro que sí.</p>
			<p>Participante 15: Mi poder superior en este caso es Dios entonces yo sí creo que él me ayuda todos los días</p>
			<p>Participante 16: Emm si, en mi caso mi poder superior es alguien superior a mí que nunca me va a fallar y en mi caso es Dios.</p>
			<p>Participante 17: Mmm.. para mí, mi poder superior es Dios, porque Dios cortó las cadenas que yo tenía, las cadenas del consumo y todo lo que yo tenía arraigado, no solamente el consumo sino muchos defectos de carácter, los cuales día a día va quitando de mi vida porque Dios es poderoso y maravilloso que obra en tu corazón, tu mente y en tu vida, restaura primeramente tu familia, tu corazón y todo el centro de tu sistema, entonces todo va entablando, te enseña a ser mejor en todos tus ámbitos.</p>
			<p>Participante 18:</p>

			Yo creo que sí, un poco pero mi poder superior para mi es Dios.
			Participante 19: Sí, definitivamente mi poder superior es nuestro Dios
			Participante 20: Él fue lo principal, por eso sigo ahora sin consumir y parado gracias a él mi Dios que es todo para mí y solo él sabe cuánto lucho a diario.

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Búsqueda de apoyo profesional</p>	<p>19.- ¿Ha asistido a terapias psicológicas a causa de consumir alcohol?</p>	<p>Participante 1: Eh; no, si esto es algo parecido, emm.. creo que solo ahorita.</p>
			<p>Participante 2: Sí, alguna vez fui a terapias psicológicas, solo que nunca hice bien el proceso.</p>
			<p>Participante 3: No.</p>
			<p>Participante 4: Sí, pero no funciono, creo.</p>
			<p>Participante 5: Terapia psicológica no, no, solo algún rato conocí a una amiga que era psicóloga me aconsejaba, me ayudaba y me orientaba algo así.</p>
			<p>Participante 6: Hace muchos años, cuando me internaron en un centro de rehabilitación, el psicólogo del centro me daba terapia.</p>
			<p>Participante 7: Intenté hace algún tiempo, pero solo fui un día.</p>
			<p>Participante 8: Emmm no, no creo en eso.</p>
			<p>Participante 9: Sí, varias veces realmente antes no tenía la mentalidad abierta como para recibir la ayuda, igual</p>

			<p>siempre fue obligado, entonces, no, no, siempre sentí que estaban en mi contra que a favor mío, y no, no permitía que no, no , no era honesto con ellos y no me permitía estaba en negación prácticamente, no me permitía ver la realidad, prácticamente negaba tener un problema, frente a psicólogos y de más, ahora me doy cuenta que igual es importante, eh, en adicciones la psicoterapia, entonces no, no, cualquier psicólogo puede ayudar a una persona que es alcohólica y hoy por hoy conozco varios psicoterapeutas que, que , con los que he trabajado y me han ayudado, y si es algo bastante bueno, ya que ahora igual sobre todo está abierta mi mente, y como me he permitido ayudar y he sido honesto con las cosas que me han pasado.</p> <p>Participante 10: Sí, pero no ha servido de nada hasta el día de hoy.</p> <p>Participante 11: Sí, asistí unas ocho sesiones y después abandoné porque yo mentía siempre y solo le decía a</p>
--	--	--	---

			la psicóloga lo que quería escuchar ella.
			Participante 12: No, nunca o sea si me han querido llevar, pero yo nunca he querido ir porque no me gustaba.
			Participante 13: Nunca he ido, y tampoco me ha llamado la atención.
			Participante 14: Ammm estuve en un programa, pero el cual lo abandoné y tuve una recaída.
			Participante 15: Mmmm...si pero hace años pero creo que solo fue algunas veces y después ya no iba más.
			Participante 16: O sea solo cuando me internaron ahí no más tuve.
			Participante 17: A terapias psicológicas, no, no he asistido.
			Participante 18: No, a eso no he ido nunca.
			Participante 19: Muy pocas a veces, a decir verdad
			Participante 20: Claro, psiquiátricas también, psicológicas he estado como

			nueve meses y sí acabé mi tratamiento y psiquiátricas estuve en tratamiento de unos cinco meses.
--	--	--	--

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Evitación emocional</p>	<p>20.- ¿Cuándo usted dejaba de beber se sentía molesto o irritado? y ¿Cuándo sentía estas emociones que hacía para bajar este estado?</p>	<p>Participante 1: Este. sí, me siento ansioso, cabreado y para que se me pase emm .. claro sé salir a caminar o me pongo a orar.</p>
			<p>Participante 2: Demasiado molesto, me sentía impotente, sentía que meapestaba mi vida mismo, ahí es cuando hacía lo que sea para consumir lo antes posible, ahora que estoy sobrio cuando me siento así, entro en oración con mi poder superior, para que me conciba del deseo de no tomar más.</p>
			<p>Participante 3: Cuando estaba consumiendo me sentía irritado, y para no sentirme así ya pues, tomaba, pero eso antes ya ahora, si hablamos de ahora trato de compartir con mis compañeros en una tribuna, como que sacar todo lo que siento.</p>
			<p>Participante 4: Me sentía demasiado molesta, y ahora en sobriedad lo que hago es una oración a mi Dios.</p>
			<p>Participante 5:</p>

			<p>No, mejor me sentía arrepentido, algo bajoneado y me podía dar cuenta de lo que estaba haciendo o sea consciente digamos.</p> <p>Participante 6: Mmmm, en realidad no le podría contestar exactamente, porque yo como le digo, yo ya en la última etapa consumía todos los días y no había un día que no dejara de consumir, tal vez no me sentía así porque yo deje de tomar, porque me internaron en un centro de rehabilitación y estaba todo el tiempo, todos los días con terapia, y cuando salí, salí con una mentalidad que tenía que hacer lo que me dijeron, si me entiende? tenía que seguir las sugerencias que me dieron y en realidad así, enojado o irritado por no consumir yo creo que no, le comento porque llevo siete años sin consumir, y los primeros cinco años yo no supe lo que es abstinencia, no supe lo que es ansiedad, recién ahora que paso los cinco años, vine a saber lo que es ansiedad, lo que es tener ganas de consumir nuevamente, más que todo la ansiedad.</p> <p>Participante 7:</p>
--	--	--	---

			<p>A veces sí, pero ahí tontamente yo iba y consumía.</p> <p>Participante 8: Antes si, dejaba de tomar y me sentía enojado y tenía que hacer lo que sea para tomar, emm así sea endeudarme o empeñar cosas por comprar, ahora que me mantengo en abstinencia y claro suelen presentarse esas ganas de tomar, trato de irme de ese lugar donde esté o hacer alguna cosa con mis amigos de confianza o familiares.</p> <p>Participante 9: Claro; en esta filosofía se maneja igual algo de los defectos de carácter, es algo que, que está ahí y yo muchas veces sí, creí que era una persona violenta y que el alcohol me celaba y me hacía ser una mejor persona, pero realmente el síndrome de abstinencia me hacia una persona totalmente irritable, totalmente grosera, eh, si afecta en varios ámbitos, y para bajar ese estado siempre escapaba realmente, no, no, al final siempre terminaba en consumo, esa era la razón por las que recaía realmente, era el no</p>
--	--	--	---

			<p>saber manejar las emociones, el no saber hablar o pedir ayuda. Pero pues, ahora que me siento angustiado o ansioso lo que hago es comunicarme con mi familia, hacer algo que me guste, realmente lo único que no quiero es volver a consumir.</p> <p>Participante 10: No, no me sentía así, me sentía tranquilo así como normal.</p> <p>Participante 11: Si me sentía irritada, y para dejar de sentirme así me iba a consumir eso fue antes y ahora usar las juntas para decir cómo me siento.</p> <p>Participante 12: Sí, siempre cuando se me acababa el alcohol y las drogas pues yo era capaz de hacer daño a mucha gente incluso a mi propia familia, una vez hice daño a mi madre que estaba ahí conmigo y yo le quise agredir solo porque ya no tenía nada para tomar en mi mano y si llegué hacer mucho daño cuando yo no tenía alcohol o drogas y para bajar estas emociones yo me iba a comprar más trago y si no tenía plata me iba a robar para poder tener plata y saciar mis ganas de consumir,</p>
--	--	--	--

			<p>pero lo que hago ahora es hacer aquí los servicios para tener aquí mi mente ocupada en algo.</p>
			<p>Participante 13: Si me sentía muy frustrado y molesto y por eso me iba a seguir bebiendo para que me quiten todos esos ánimos y seguir viviendo y ahora solo le pido a Dios que me quite esa idea.</p>
			<p>Participante 14: Por su puesto me sentía molesto, y para tranquilizarme me largaba a consumir y ahora solo le pido a Dios que me de esa buena voluntad de seguir recuperación.</p>
			<p>Participante 15: Si me sentía súper molesto y antes para estar bien buscaba más alcohol, pero ahora que estoy en el grupo pedir a Dios a mi ser supremo.</p>
			<p>Participante 16: Sí, me sentía mal, y para a veces bajar esa abstinencia y ansiedad comía demasiado o salía a caminar o a buscar alguna actividad física para hacer.</p>
			<p>Participante 17:</p>

			<p>¡Claro! Y para bajar ese estado yo seguía tomado y medio se me pasa la ira y así..</p>
			<p>Participante 18: O sea, si, en esos casos lo único que hacía era consumir y ahí se me quitaba todo.</p>
			<p>Participante 19: Si con alto y bajos de carácter y emociones y buscaba algo para bajar la ansiedad, café o un caramelo.</p>
			<p>Participante 20: Claro, yo me sentía furioso, emmm totalmente apático, y para bajar este estado consumía.</p>

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Control emocional</p>	<p>21.- ¿Cómo actúa frente a situaciones que le causan estrés?</p>	<p>Participante 1: Yo, este mmm sabia salir a robar, y con eso consumía, ahora me encomiendo a mi padre.</p> <p>Participante 2: Antes recurría a tomar todo el tiempo para evitar sentirme así, emm .. para no afrontar las cosas que me daban estrés, ahora le pido a mi ser superior serenidad, para que me conciba en eso y poder tolerar en ese momento, porque si exploto lo que soy yo, no habría poder humano que me controle.</p> <p>Participante 3: Trato de ponerme más alegre de lo normal.</p> <p>Participante 4: Busco hacer alguna actividad, no sé a veces me da por cocinar alguna cosa que me guste.</p> <p>Participante 5: Ahora en día lo que hago es, eh.. buscar fierros hago esculturas pequeñas y de ahí también, con el tema de la bicicleta cojo y sin rumbo me voy unas dos tres horas de pedaleo y hasta que me llega una parte de cansancio y ya</p>

			<p>llego a mi casa a descansar como se dice..</p> <p>Participante 6: Algo que me cause estrés, eh, “chuticas”, me frustró, tiendo a deprimirme, este... no tanto a deprimirme sino que bajonearme, prácticamente me enfermo cuando me estreso, me enfermo siento que pierdo fuerza.</p> <p>Participante 7: Emm, antes sin duda chupaba era la solución para todo, ahora trato de orar y no pensar tanto en lo que me genera estrés.</p> <p>Participante 8: Chuta... cuando ,me siento así yo emm solo me pongo en manos de Dios</p> <p>Participante 9: Hoy en día he buscado bastante herramientas ya que si soy una persona que tiende a caer en círculos de estrés, bastante intensos muchas veces, entonces ahora me doy espacios de relajación, técnicas de respiración, trato de tomar un paso atrás en esos momentos, emm sobre todo siempre como que llevar a un pensamiento consciente lo que está pasando y</p>
--	--	--	--

			<p>tratar de no actuar bajo el impulso sino, de una manera más consciente, siento que igual algo que me llega bastante es ser consciente del daño que hice y como ahora quiero ser, entonces a pesar de estar estresado trato de no, no, emm no, de no tratar mal a las demás personas ni a mí mismo, entonces sí busco soluciones alternativas que me ayuden a liberar ese estrés, o sobre todo a controlarme.</p> <p>Participante 10: Soy muy impulsivo la verdad, no mido las consecuencias.</p> <p>Participante 11: Mmm me se sentir con iras y me enojo con todos y me pongo a llorar.</p> <p>Participante 12: Chuta, pues o sea cuando estoy estresado así yo intento calmarme orando o pidiéndole a Dios que me quite todo ese estrés y eso básicamente y veo que si me ha resultado.</p> <p>Participante 13: Antes salía a caminar, iba a comprar y me alcoholizaba, era lo único que hacía, en cambio ahora hago servicios diferentes como</p>
--	--	--	---

			trabajar o cualquier cosa que me mantenga ocupado.
			Participante 14: Yo actúo con iras y me enojo.
			Participante 15: Emm... rebelde y con mucha ira y no sé cómo controlarme.
			Participante 16: Nada, ahora solo trato de pensar bien, relajarme y dejar que fluya la situación, en pocas que pase lo que tenga que pasar.
			Participante 17: Oro, oro mucho y voy al culto con toda mi familia, mi esposa y mis hijos.
			Participante 18: Mmm.. chuta hoy en día me siento y me pongo a pensar, analizar las cosas respiro y trato de encontrar soluciones.
			Participante 19: Muchas veces exploto, mi mal genio mi ironía, mi ira.
			Participante 20: Hago ejercicio, o salgo a distraerme la mente, o ayudarlo a mi papa o jugar algún juego de azar, acompañarlo a mi hermano eso es lo que me ha mantenido.

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Búsqueda de alternativas</p>	<p>22.- ¿Frente a los problemas que surgieron por consumir alcohol qué soluciones ha buscado?</p>	<p>Participante 1: Eh; estar en unión grupal, emm aquí en el grupo, y también como yo confío en mi padre, como emm, como le dije el me ayuda siempre.</p>
			<p>Participante 2: Ehh, querer, querer, dejar de tomar para poder recuperar en esos tiempos a la mamá de mi hijo, a mi hijo, pero nunca pude buscar algo que me ayudé. Ahora que estoy aquí, con ayuda de mis compañeros y de Dios, estoy buscando ser un mejor ser humano ante la sociedad, después de haber sido un ente destructivo y hoy en día estoy siendo una persona constructiva..</p>
			<p>Participante 3: Esta ayuda, estar aquí en el grupo, a jam compartiendo</p>
			<p>Participante 4: Mmm, a ver creo que hasta el momento ninguna.</p>
			<p>Participante 5: Eh, primero pues pedir ayuda, segundo procurarme ya, como decir tomar un poco más de responsabilidad aquí en el taller y tercero buscar otro tipo de gente</p>

			que ya no, o sea alejarme de las amistades pasadas.
			Participante 6: Cambios, hacer cambios de conducta.
			Participante 7: Eh, no logro aun encontrar las soluciones en su totalidad, pero, emm pero creo que estar aquí es el principio.
			Participante 8: Ehh, emm, chuta, emm lo que estoy haciendo ahorita, el tratar de tomar.
			Participante 9: Eh, claro, empecé con, con algunos procesos de mediación, ayuda terapéutica con, con mis familiares donde pudimos conversar donde pusimos eh, sanar las heridas, en las que pudimos hablar ya que yo nunca le deje hablar a ellos y ellos nunca pudieron decirme las cosas, entonces pase por todo este tipo de proceso y ahora he llegado a yo mismo ponerme reglas y también, eh, como que, tengo normas de convivencia ya claras, que sigo en mi hogar para poder tener una buena convivencia, igualmente, eh, trato

			<p>de buscar todos los, los soportes que me ayuden a seguir manteniéndome limpio y bueno igual, eh, esto del tema de la medicina buscando, buscando varias formas de curarme las dolencias y las cosas, curarme en la alimentación, y un montón de cosas para poder mejorar mi salud también.</p>
			<p>Participante 10: Emm, buscar un apoyo, como es el grupo y todo eso, que si me ayuda bastante no, trato de despejar la mente todo eso.</p>
			<p>Participante 11: Emm.. rehabilitarme</p>
			<p>Participante 12: Pues casi nunca buscaba soluciones más que todo yo mejor antes de buscar soluciones era mejor dejar que pasaran las cosas y no buscaba ninguna solución y eso.</p>
			<p>Participante 13: La única solución que medio busqué fue el medio dejar de beber, pedir disculpas y decir que ya dejaré de beber.</p>
			<p>Participante 14:</p>

			<p>Ahora he buscado en, primeramente, perdonarme a mí mismo todo el daño que yo vine haciendo a toda mi familia afuera y a gente que me ha dado buena voluntad y también dejar de beber y consumir drogas.</p> <p>Participante 15: O sea, ayudas, aja charlas, pero me han dado, pero no he conseguido también contactos, pero no he asistido y ahora en sobriedad el grupo que me ha apoyado.</p> <p>Participante 16: La verdad no, no busque soluciones como que cerré ese capítulo y, o sea nunca hice como reivindicarme mis problemas que tuve.</p> <p>Participante 17: Dios, la única solución y el que me ayudo a resolver todo, y no deje nada pendiente porque resolví todos los problemas, actualmente Dios está en un proceso muy duro, muy fuerte, pero él me ha enseñado y me ha demostrado con hecho en mi vida que todo lo puedo en él, no hay situación económica, no hay peligro, no hay miedo, no hay</p>
--	--	--	--

			nada absolutamente nada más que Dios confianza en él y fe.
			Participante 18: Emmm .. si he buscado soluciones, he ido a buscar a las personas y decirles que me disculpen por haberles hecho daño, entonces sí, sí he buscado.
			Participante 19: O sea, la primera solución fue dejar de consumir y de ahí poco a poco se han ido dando cara a las cosas y a las personas que se ha hecho daño y ese tipo de cosas afrontándolas.
			Participante 20: Enmendar primero, enmendar todos los daños que cause tanto familiar, enmendar el daño a las personas que me rodeaban, pero primero me perdone yo mismo por todo lo que cause.
Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.	Grupo de Apoyo	23.- ¿Qué le motivó a ingresar al grupo de apoyo?	Participante 1: Dejar la ansiedad, eh; dejar el consumo.
			Participante 2: En recuperar mi dignidad perdida en la calle y ser una persona útil y digna.
			Participante 3:

			<p>La soledad me estaba matando, emm yo creo que es lo peor que se puede sentir, como así, estar solo, sentirse totalmente solitario.</p> <p>Participante 4: Definitivamente el haber tocado fondo.</p> <p>Participante 5: Eh, realmente que esto como le comento que ya estaba yo ya o sea prácticamente ya me olvidaba las cosas, y a cada rato los problemas, los relajos y siempre cierto apoyo de los panas pues.</p> <p>Participante 6: Claro; ha sido, eh fundamental en mi abstinencia</p> <p>Participante 7: Sin duda, con el grupo siento que tengo una ayuda extra, sí.</p> <p>Participante 8: Eh, me vi ya mal, como quien dice me vi en la inmunda, totalmente perdido en el vicio.</p> <p>Participante 9: La verdad es que yo ya había perdido el deseo de vivir realmente, ya no, ya había perdido todas mis aspiraciones y sueños y llegué a un nivel animal prácticamente, entonces eh..</p>
--	--	--	---

			<p>bueno mis familiares me internaron en una clínica de rehabilitación y fue ahí donde yo tomé la decisión de parar, porque no, no ya el último, los últimos dos años ni siquiera pasó por mi cabeza realmente una idea de detenerme no, no, y si alguna vez alguien me lo pidió no, no pare ni un día, entonces, fue realmente luego del internamiento y como entrar en conciencia ver todo lo que había pasado, que, decidí mantenerme limpio.</p> <p>Participante 10: Al grupo, porque me di cuenta que estaba llevando una vida bohemia, y me estaba dando cuenta que no me estaba ayudando en nada el tomar mejor me estaba perdiendo, entonces decidí buscar una ayuda y todo eso, entonces emm, ya me siento mucho mejor y todo así.</p> <p>Participante 11: Mmm... el ver que estaba perdiendo mi vida familiar, mi vida social y eso.</p> <p>Participante 12: O sea, me motive porque primeramente yo no, porque si uno no tiene ese deseo de dejar</p>
--	--	--	---

			<p>por la propia voluntad de uno pues nadie va a poder, así que yo decidí decirle a mi familia, a mi hermana mayor que ya estaba cansado ya había tocado ese fondo porque yo le lloraba a Dios que me permita salir de todo esto y pues eso.</p>
			<p>Participante 13: Lo único que me motivó fue el dejar de beber y poder cambiar para que mi vida ya no este así toda nublada.</p>
			<p>Participante 14: El verme ya abandonado de toda mi familia al vivir ya en las calles.</p>
			<p>Participante 15: Porque necesitaba ayuda y ya.</p>
			<p>Participante 16: Verás primero fui forzado porque, yo no asumía que tenía un problema, sino que mi papá fue el que me internó en una clínica y después que salí de la clínica empecé asistir a un grupo de apoyo porque quería mantenerme limpio.</p>

			<p>Participante 17: Porque estaba mi vida de cabeza, y recuerdo que lo único que me motivó para llegar al grupo fue mi malestar socioemocional, mi situación en sí era una vida terrible, emm ambulatoria andaba solo ya no tenía amigos, no tenía prácticamente ni familia, mis hijos ya ni me conocían y eso me motivó a buscar ayuda.</p> <p>Participante 18: Lo que me motivó fue mi amigo Santiago o sea el primero me habló por lo que estaba pasando y después me dijo que vamos para ver si me gusta y que, si funciona la ayuda, entonces fui y vi que si funciona el programa y decidí quedarme ahí.</p> <p>Participante 19: Mi familia fue lo único que me motivó a ingresar al grupo.</p> <p>Participante 20: El sufrimiento y también para ya no sufrir y ya no lamentarme y saber que hay una vida distinta sin el consumo de drogas, pero muchas veces esa vida distinta uno cuando se sentía mal consumía, pero ahora cuando uno consume no sabe cómo hacerlo,</p>
--	--	--	--

			al menos yo me pongo a orar o quiero estar solo o quiero distraerme.
--	--	--	--

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Adulter media</p>	<p>24.-¿Creé que la edad tendría alguna relación con el consumo?</p>	<p>Participante 1: Eh; ¿la edad? mm, este... yo creo que no.</p>
			<p>Participante 2: Lamentablemente no, porque yo empecé en una edad de niñez no, a mis nueve años, entonces esto es una enfermedad progresiva y expansiva no, en la cual no se está viendo ni edad, ni posición económica.</p>
			<p>Participante 3: Eh, diría que sí, porque la mayoría consumimos desde muy jóvenes.</p>
			<p>Participante 4: Chuta, yo creo que no.</p>
			<p>Participante 5: La edad, claro, si, si, muchas de las veces era por sentirme dentro o parte de, que trataba yo de buscar la manera de como de estar en algún grupo o con gente que era mayor que mi o a veces menor que mí y para ingerir alcohol.</p>
			<p>Participante 6: La edad, yo no creo, para mi, he visto muchas personas que han empezado a consumir desde los ocho años, personas que han</p>

			<p>comenzado a consumir pasado los cincuenta años, yo comencé al veintiuno años, yo creo que no hay edad específica para consumir.</p>
			<p>Participante 7: No, la edad en esta enfermedad del diablo, no importa, ataca a pequeños, jóvenes y adultos.</p>
			<p>Participante 8: No, la edad no tiene mucho que ver con la edad, algunos consumen por este... como, como por moda creería yo, en los colegios o así la gente joven consume por quedar bien o por diversión le dicen, y hay gente que consume porque tiene problemas con la familia, con la mujer, por lo que falta el dinero, pero si no, no se dan cuenta, o mejor dicho no nos damos cuenta que claro emm con tomar no se soluciona nada no cierto, emm mejor este. Se aumentan los problemas.</p>
			<p>Participante 9: Sí, siento que, bueno igual experiencias que me han contado me han formado ese criterio</p>

			<p>también, muchas veces dejar de consumir cuando uno es joven es bastante difícil, pero hasta cierto punto, por otro lado una persona mayor como yo, ya es complicado, es difícil dejar de consumir, porque claro emm ya se ha consumido muchos años, entonces realmente sí, es más como duro, pero no imposible por algo estoy aquí.</p> <p>Participante 10: Yo creo que sí, no es lo mismo consumir de pelado que ya adulto, vera.</p> <p>Participante 11: No, no tiene nada que ver porque la edad es algo que no se toma en cuenta cuando el alcohol llega a tu vida.</p> <p>Participante 12: Yo creo que no porque la edad no influye mucho ya que esto puede llegarle a una persona a temprana edad como puede llegarle a una persona ya de edad, en mi caso persona comencé en la adolescencia y creo que no tiene nada que ver.</p> <p>Participante 13: No, para nada el alcohol no tiene nada que ver con la edad.</p>
--	--	--	--

			<p>Participante 14: No, el consumo puede ser en corta o avanzada edad.</p>
			<p>Participante 15: No, la edad no tiene nada que ver.</p>
			<p>Participante 16: Si creo mucho, emm porque no se creó que en esa edad que estaba consumiendo era muy irresponsable y con el pasar del tiempo me doy cuenta que a esta edad se me haría muy feo estar así que la gente me vea como estaba antes, porque antes como era muchacho no me importa, pero ahorita sí, si es como que la madurez mental de uno ha cambiado demasiado, o sea ya es como otros objetivos que uno tiene también.</p>
			<p>Participante 17: ¿La edad? Por supuesto, tu cuando empiezas a consumir, consumes desde los quince años y cuando empiezas a consumir eres el adolescente bobo que no tiene a Dios en su vida y simplemente haces las cosas a la loca y es lo que ahora me motiva a ser mejor, yo lo que quiero en mi vida es implementar tanto el conocimiento que Dios me ha</p>

			<p>otorgado para que mis hijos conozcan de él y temas a Dios y sientan ese temor y no se desvían a causa de que él siempre está con ellos porque si me tienen miedo a mi cualquier rato lo hacen.</p> <p>Participante 18: O sea yo creo que no porque igual la edad que tengas o no se da el consumo.</p> <p>Participante 19: Mmm.. si depende de los inicios hasta cuando deseas dejarlo, cuando todavía hay la necesidad de dejarlo.</p> <p>Participante 20: Claro, emmm muchas veces la juventud entre 12 a 15 v años el índice de alcoholismo está súper elevado, mira que piensan que es algo normal pero una droga lleva a otra droga porque es lo único que nos lleva o sea en el círculo que vivimos solo nacemos eso.</p>
--	--	--	---

Objetivo general:	Dimensión:	Pregunta:	Respuesta:
<p>Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.</p>	<p>Estrés (Conformismo- Reacción agresiva- Expresión emocional abierta- Espera- Evitación Comportamental)</p>	<p>21. ¿Cuándo usted dejaba de beber se sentía molesto o irritado? 22. ¿Cómo actúa frente a situaciones que le causan estrés? 23. ¿Frente a los problemas que surgieron por consumir alcohol que soluciones ha buscado? 14. ¿Con quién se comunica cuando siente deseo de beber?</p>	<p>Participante 1: Este. sí, me siento ansioso, cabreado y para que se me pase emm .. claro sé salir a caminar o me pongo a orar.</p>
			<p>Participante 2: Emm, no me.., bueno, me comunico con mi mejor amigo, con el cual empiezo a desahogarme mediante letras o escribir, pero últimamente ahora que estoy aquí en el grupo me pongo en comunión con mi poder superior que es Dios.</p>
			<p>Participante 3: Trato de ponerme más alegre de lo normal.</p>
			<p>Participante 4: Busco hacer alguna actividad, no sé a veces me da por cocinar alguna cosa que me guste.</p>
			<p>Participante 5: Ahora en día lo que hago es, eh.. buscar fierros hago esculturas pequeñas y de ahí también, con el tema de la bicicleta cojo y sin rumbo me voy unas dos tres horas de pedaleo y hasta que me llega una parte de cansancio y ya llego a mi casa a descansar como se dice..</p>

			<p>Participante 6: Algo que me cause estrés, eh, “chuticas”, me frustró, tiendo a deprimirme, este... no tanto a deprimirme sino que bajonarme.</p> <p>Participante 7: Eh, no logro aun encontrar las soluciones en su totalidad, pero, emm pero creo que estar aquí es el principio.</p> <p>Participante 8: Chuta... cuando ,me siento así yo emm solo me pongo en manos de Dios</p> <p>Participante 9: Ahora me doy espacios de relajación, técnicas de respiración, trato de tomar un paso atrás en esos momentos, emm sobre todo siempre como que llevar a un pensamiento consciente lo que está pasando y tratar de no actuar bajo el impulso sino, de una manera más consciente.</p> <p>Participante 10: Trato de despejar la mente.</p> <p>Participante 11: Mmm me se sentir con iras y me enojo con todos y me pongo a llorar.</p>
--	--	--	--

			<p>Participante 12: Dejaba que pasaran las cosas y no buscaba ninguna solución.</p>
			<p>Participante 13: Hago servicios diferentes como trabajar o cualquier cosa que me mantenga ocupado.</p>
			<p>Participante 14: Yo actúo con iras y me enojo.</p>
			<p>Participante 15: Emm... rebelde y con mucha ira y no sé cómo controlarme.</p>
			<p>Participante 16: Nada, ahora solo trato de pensar bien, relajarme y dejar que fluya la situación, en pocas que pase lo que tenga que pasar.</p>
			<p>Participante 17: Oro, oro mucho y voy al culto con toda mi familia, mi esposa y mis hijos.</p>
			<p>Participante 18: He ido a buscar a las personas y decirles que me disculpen por haberles hecho daño.</p>
			<p>Participante 19: La primera solución fue dejar de consumir y de ahí poco a poco se han ido dando cara a las cosas y a las personas que se ha hecho daño.</p>

			Participante 20: Hago ejercicio, o salgo a distraerme la mente, o ayudarle a mi papa o jugar algún juego de azar, acompañarle a mi hermano eso es lo que me ha mantenido.
--	--	--	---

Fuente. Datos de autor (2024).

Análisis de la información

Para obtener información sobre el tema establecido se hizo uso de dos cuestionarios y una entrevista semiestructurada la cuales se llevó a cabo de la siguiente manera:

En primera instancia, se procedió a la búsqueda del grupo de apoyo para poder llevar a cabo dicha investigación, la cual fue exitosa.

En segundo lugar, se hizo la búsqueda minuciosa de dos reactivos que fuesen acorde a las variables planteadas al tema de investigación los cuales fueron: la Escala de Estrategias de COPING modificada (EEC-M) y el Cuestionario de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT), además de haber hecho una revisión exhaustiva de cada pregunta correspondiente a los cuestionarios. Conjuntamente, se redactó un consentimiento informado detallando que la investigación será con fines académicos, el mantenimiento del anonimato, la grabación de sus voces, los riesgos mínimos, beneficios y la voluntad de cada participante en pertenecer o no a la investigación

En tercera instancia, se llevó a cabo la realización de la “Carta de Autorización de la Empresa” expuesta por la universidad, en la que se detalló el tema central, el objetivo, la metodología, y los entrevistadores, finalmente se procedió a las firmas de las autoridades y entregada al director del grupo de apoyo.

Como cuarto punto, para la realización de la entrevista se identificó en un cuadro de doble entrada las categorías y las dimensiones que se tomaron en consideración, posteriormente se hizo la elaboración de 30 preguntas con relación al cuadro, después se realizó la preselección de las cuales se tomaron en cuenta solo 24 preguntas las que fueron sometidas al proceso de validación. Una vez concluida esta etapa y que las preguntas fueron validadas, se procedió a comunicarse con el director del grupo de apoyo, con el fin de cuadrar horarios para aplicar los reactivos y la entrevista semiestructurada. Adicional a esto, se tomó

un tiempo determinado de dos semanas para la aplicación de los reactivos y la entrevista semiestructurada a los 20 participantes pertenecientes al grupo de apoyo. Una vez obtenida la información se transcribió en las diferentes matrices tomando en cuenta las dimensiones, las preguntas y las respuestas obtenidas de los participantes.

Como quinto punto se llevó a cabo la tabulación de los cuestionarios mencionados anteriormente, es decir que se tomó en consideración la información que fue recolectada de forma directa a las personas investigadas. Así mismo, para que la utilización de un instrumento sea confiable para el desarrollo de la investigación es muy importante la obtención de resultados satisfagan los objetivos planteados, por tal motivo se verificó la fiabilidad de este instrumento a través de la prueba de Alfa de Cronbach, dando los siguientes resultados:

El resultado obtenido del primer cuestionario COPING modificada (EEC-M) es de 0,912 lo que demuestra la homogeneidad de las preguntas, además de la fiabilidad del instrumento a ser utilizado en la investigación, para la realización de la toma de información a la muestra seleccionada.

El resultado obtenido del segundo cuestionario (AUDIT) es de 0,801 lo que demuestra la homogeneidad de las preguntas, además de la fiabilidad del instrumento a ser utilizado en la investigación, para la realización de la toma de información a la muestra seleccionada.

Como sexto punto, el análisis estadístico se realizó en dos etapas, con el fin de analizar los datos en el que se basó en un análisis descriptivo a través de la frecuencia de los datos, posteriormente se combinó variables (tablas de contingencia) para obtener información sobre las variables que intervienen en los objetivos planteados, cabe recalcar, que todo este proceso se llevó a cabo mediante el programa SPSS que se utilizó para el procesamiento de los datos versión 24 compatible con Windows.

Como séptimo punto, de igual manera para verificar la normalidad de los datos de la muestra se aplicó la Prueba de normalidad de Shapiro – Wilk, debido a que el tamaño de la muestra que es menor a 50 y con el resultado obtenido se realizó la asociación entre las variables. En cuanto a la prueba de normalidad sobre la distribución de los datos se encontró una significancia estadística (p) menor que el valor teórico 0.05 en relación con las variables de las dimensiones. En consecuencia, los datos no siguen una distribución normal. Por lo tanto, con estos resultados para el análisis inferencial se utilizó la prueba Chi Cuadrado para analizar la asociación entre las variables.

Finalmente, para realizar la asociación entre las variables se realizó la prueba Chi Cuadrado la cual determina si existe o no relación entre las variables de estudio donde se plantean las siguientes hipótesis:

H₀: No existe asociación entre las variables Escala de Estrategias – Audit

H_a: Existe asociación entre las variables Escala de Estrategias – Audit

Nivel de confianza: 95%

Decisión: Sig. (bilateral) < 0.05 Rechazo la Hipótesis Nula

Como conclusión se pudo observar que el valor de Sig. (0.353) es mayor a 0,05; se acepta la Hipótesis Nula, por lo cual no existe relación entre las variables Escala de Estrategias – Audit

Justificación

Mediante esta investigación se podrá mencionar las distintas dificultades que atraviesa una persona con problemas de consumo de alcohol, en los cuales se ve involucrado el ámbito personal, familiar y laboral, experiencias que ha tenido que pasar para dejar de consumir, la medición del nivel de riesgo del consumo de alcohol, que factores han influenciado en la vida

de estos adultos para tener un consumo problemático de alcohol y a qué retos se enfrentan en su diario vivir, para mantenerse lejos de la sustancia, además, se logrará conocer que estrategias de afrontamiento utilizan y cuáles son las más eficaces para mantenerse sobrios, por ende, todo lo mencionado será analizado en adultos de 40 a 55 años pertenecientes a un grupo de apoyo situado en el sector del Valle de los Chillos.

El consumo de alcohol, atañe a un problema a nivel mundial, siendo este uno de los principales causantes de un sin número de fallecimientos y a su vez el contribuyente de enfermedades catastróficas afectando a miles de familias (Ponce Guerra & Reyes Valenzuela, 2018).

Por ello, se puede aludir que, en el Ecuador, se evidenció un consumo problemático de alcohol, el cual afecta directamente en el diario vivir de las personas ya que, una gran cantidad de ecuatorianos que rodean entre los 900 mil consumen alcohol, los cuales corresponden a personas entre 20 a 59 años de edad incumbiendo un porcentaje del 26,3%, tomando en cuenta que, el 89,7% son de sexo masculino y el 10,3% de sexo femenino, sin dejar de lado que en las provincias que más se constata un consumo de alcohol es en Pichincha con un 20% y Guayas con 29,8% (Instituto Nacional de Estadística y Censos , 2013).

Dentro del Ecuador el consumo de alcohol, pertenece a uno de los conflictos más relevantes en el ámbito biopsicosocial de las personas, afectando de manera directa a la población más joven, con repercusiones a lo largo de su vida, además, de que el consumo de alcohol a temprana edad puede llegar a convertirse en un posible trastorno por consumo de alcohol (Ponce Guerra & Reyes Valenzuela, 2018).

Por otra parte, se puede mencionar que según estudios realizados anteriormente en el contexto ecuatoriano, las estrategias de afrontamiento en relación al consumo de alcohol, son aplicados tanto por hombres y mujeres, no obstante, se demuestra que las mujeres son

aquellas que aplican mayor cantidad de estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, a comparación de los hombres que se enfocan más en el problema, además se toma en cuenta que estas estrategias son importantes en la vida del ser humano ya que, son utilizadas en trastornos o síntomas depresivos, traumas y sobre todo para un consumo excesivo de alcohol (Guasti Chacha, 2023).

Finalmente, el objetivo de esta investigación es analizar la relación entre el nivel de consumo de alcohol y el uso de estrategias de afrontamiento desde el punto de vista de cada persona perteneciente al grupo de apoyo, además, se podrá evidenciar la importancia de las estrategias de afrontamiento durante un proceso de rehabilitación por consumo de alcohol, e identificar los escenarios en los que es factible usarlos.

Caracterización de los beneficiarios

Para que se pueda llevar a cabo dicha investigación se trabajará con un grupo de apoyo que se dedica a brindar soluciones para disminuir y frenar el consumo de alcohol excesivo, por ende, la presente investigación tomara únicamente en cuenta a 20 personas mestizas de nacionalidad ecuatoriana, con varias creencias religiosas, de clase social media y media baja, quienes oscilan entre las edades de 40 a 55 años.

Dentro de esta investigación se tomarán en cuenta ciertos criterios de exclusión los cuales serán: aquellas personas que no pertenezcan al grupo de apoyo, que no firmen el consentimiento informado, que no cumplan con la edad y que no asistan al grupo de apoyo de manera voluntaria.

Interpretación

En base a la entrevista aplicada, se puede evidenciar que existe una dependencia a la sustancia, debido a que la ingesta de alcohol por parte de los participantes se mantenía en un rango de tres a más días de consumo, además de identificar un consumo elevado con una

cantidad de dos botellas hasta doce botellas de licor, lo que concuerda con los resultados del AUDIT que evalúa el nivel de riesgo de consumo de alcohol de esta forma se observa que el 95% de las personas investigadas tienen una Probable Adicción, mientras que solo el 5% registra Riesgo Medio en el consumo de bebidas alcohólicas, tal cual como se sustenta en la pregunta 7 y 8 del Cuestionario de Identificación de Trastornos Relacionado con el consumo de Alcohol (AUDIT) donde los participantes arrojan una puntuación en escala de Liker donde 4 = A diario o casi a diario, siendo esta la puntuación máxima, aludiendo que existen sentimientos de culpa, pérdida de la consciencia, entre otros.

Cabe recalcar que la bebida que predomina entre los participantes según las entrevistas que se llevaron a cabo era la “guanchaca” lo que coincide con la investigación en el cual, se menciona que estas bebidas pertenecen a las destiladas, dado que estas provienen de una simple mezcla de alcohol etílico y agua, logrando obtener un producto con aproximadamente 40 grados de etanol, debido a esto, se considera que estas bebidas pueden tener un impacto altamente negativo en la salud de las personas que lo ingieren, provocando enfermedades hepáticas (Ordoñez Girón, 2022).

Por ende, se puede argumentar que la compra de estas bebidas prima en los participantes por su grado de etanol, costo y fácil accesibilidad, consiguiendo así efectos más placenteros y de forma rápida, tal como se refieren en las entrevistas. No obstante, las consecuencias del consumo de esta sustancia han sido diversas y negativas como la presencia de afectaciones cognitivas, neuronales, digestivas, psicológicas, intoxicación y abstinencia.

De igual manera, se llegó a considerar que la persona entra en un periodo de abstinencia por un consumo excesivo de alcohol dentro del funcionamiento cerebral en el que se hacen visibles algunas alteraciones como la alostasis tal como coincide en los relatos de las entrevistas donde señalan respuestas como “ Ehh ¡unas 4 botellas y si tenía a veces me pegaba una pastilla.”, por ende se puede constatar que se empieza a generar un policonsumo,

debido a que existe una alta tolerancia ya que, se requiere de mayor cantidad de alcohol o a la vez de otras sustancias que lleguen a generar el mismo efecto de placer y satisfacción en el individuo.

Asimismo, se puede aludir que la persona tiene una dependencia al alcohol, cuando todas las áreas en las que se desarrolla se ven afectadas de manera garrafal, además de considerarse que una adicción puede contraer repercusiones al cerebro en especial al sistema nervioso el cual puede llevar a conductas y comportamientos inesperados por la sustancia ingerida (Avilés Montero & Guamán Tapia, 2023). Lo que concuerda con las entrevistas donde ciertos participantes mantienen discursos como “Eh ¡yo creo que.. que, así como, como... un poco de retraso mental” y “Si yo me quede mal de mi nariz por meterme tanta cocaína y tomar tanto que quede con esas secuelas, casi casi quedé medio tarado”, sin dejar de lado las posibles repercusiones en ámbitos familiares y laborales los cuales rodea la violencia, separación familiar, problemas económicos, problemas con la ley, entre otros.

También se ha constatado problemas en el ámbito familiar ya que muchos de los participantes han mantenido una relación problemática y distanciada con cada uno de los miembros del núcleo familiar, sin embargo, estos han sido el motivo por el cual han accedido ingresar a un grupo de apoyo, con el fin de buscar solución a los problemas ocasionados, sin dejar de lado que una parte de la población entrevistada no cuentan con la presencia o motivación de sus familiares, de igual manera fue evidente varios conflictos en el ámbito laboral, ya que muchos de ellos fueron desvinculados de las organizaciones donde laboraban, debido al consumo de alcohol a la par se percibió dificultades en el ámbito social ya que, para muchos de ellos la forma de relacionarse y de recreación eran únicamente el consumo de alcohol, lo que conllevaba en muchos casos problemas legales. Asimismo, se pudo comprobar que estas consecuencias van ligadas a las preguntas 9 y 10 del Cuestionario de Identificación de Trastornos Relacionado con el consumo de Alcohol (AUDIT) ya que los

participantes mencionaron la existencia de lesiones a terceros y así mismos, además de que su excesivo consumo de alcohol ha sido tema de preocupación para cada una de sus familias, tomando en cuenta la puntuación máxima en estas preguntas correspondió a 4 = Si, el último año, confirmado así la existencia de un posible problema de consumo de alcohol.

De igual manera se tomó en cuenta, la Escala de Estrategias de COPING modificada (EEC-M), donde se detallará minuciosamente cada una de las estrategias con sus respectivos porcentajes de aplicación.

Como primera estrategia está la Búsqueda de alternativas las cuales se centran en encontrar las causas y soluciones de los problemas, tal como lo relatan en las entrevistas al aludir que “Pues casi nunca buscaba soluciones, más que todo yo mejor antes de buscar soluciones, era mejor que las cosas pasaran y no buscaba ninguna solución y eso”, lo cual se puede sustentar con los datos estadísticos, donde los hombres con probable adicción el 50% si aplica, mientras que el 35% no lo aplica y en riesgo medio el 5% no lo aplica, mientras que las mujeres con probable adicción que no aplican representan el 10%.

Como siguiente estrategia se encuentra el conformismo donde se refleja que 50% de los hombres con probable adicción no lo aplican y el 35% si aplican esta estrategia, en tanto el 5% con riesgo medio no lo aplica, las mujeres en cambio con probable adicción el 5% lo aplica y el 5% no lo aplica, dato que se confirma en la entrevista donde los participantes aluden que “hago servicios diferentes como trabajar o cualquier cosa que me mantenga educado”, otorgando así la veracidad de la relación de esta estrategia.

Por otro lado, la Estrategia de Control Emocional el 40% de los hombres con probable adicción no lo aplica y el 45% si lo aplica, el 5% de riesgo medio de los hombres no lo aplica, por otra parte las mujeres con probable adicción el 5% no lo aplica y el 5% restante si lo aplica, lo cual se confirma en lo observado de las entrevistas donde se señala que el manejo

de las emoción de los participantes es casi nula, dado que muchos de ellos reaccionaban con agresividad, cero tolerancia, impulsividad, frustraciones, ente otros.

Igualmente, otra de las estrategias se ve relacionada con la evitación emocional, la cual consiste en no expresar las emociones que puede sentir el sujeto, ya sea por factores sociales, familiares o laborales, por ende se puede manifestar que la mitad de la población entrevistada se sentían ansiosos, molestos, impotentes, irritados, arrepentidos y no hacían mayor esfuerzo por expresar estas emociones, sin embargo, la otra mitad de la población de cierta manera trataba de comunicar a sus cercanos lo que sentía, lo cual confirma que el 45% de los hombres no lo aplican, y el 40% si lo aplican, mientras que con riesgo medio que no lo aplican son el 5%, en tanto las mujeres con probable adicción si lo aplican en un 10%.

De igual manera, la evitación comportamental la cual se basa en la ejecución de distintas acciones o actividades, las cuales tienen el objetivo de que la persona logre reducir los síntomas de abstinencia y pensamientos negativos, sin embargo, menos de la mitad de la población entrevistada si aplica esta estrategia, con el fin de evitar una recidiva, loa cual afirma que esta estrategia, el 45% de los hombres con probable adicción no lo aplican, y el 40% si lo aplican, mientras que con riesgo medio que no lo aplican son el 5%, en tanto las mujeres con probable adicción si lo aplican en un 5% y no lo aplican con el 5%.

Asimismo, la estrategia de evitación cognitiva enfocada en la dispersión de pensamientos e ideas perjudiciales mediante actividades que generen entretenimiento para las personas, en base a lo identificado en las entrevistas un aproximado de la mitad de los participantes aluden no realizar ninguna actividad, no obstante la otra mitad se mantiene con discursos similares como “trato de distraerme en otro tipo de cosas, como por decirle salgo a dar una vuelta o ver una película o dibujar o hacer letras así, trato de que esa ansiedad no me gane, sino tratar de entretenerme, o sea mantenerme ocupado”, lo cual, se verifica que los hombres con probable adicción el 45% si aplican esta estrategia y 40% no lo aplican, y los

hombres con riesgo medio que no aplican con el 5%. Las mujeres con probable adicción que si aplican son el 5% y las que no aplican el otro 5%.

Añadiendo otro punto, la estrategia de Reacción Agresiva donde los hombres con probable adicción que no aplican son el 50% y 35% lo aplican, con riesgo medio y que no aplican son el 5%, mientras que las mujeres con probable adicción el 5% lo aplica y el otro 5% no lo aplica, lo que se confirma que, por la falta de aplicación de esta estrategia, más de la mitad de la población entrevistada manifestó tener algunos comportamientos como “...llegaba a ser violento, gritar, insultar, a causar destrozos físicos en el lugar donde vivía...” y en otros casos “...tenía algunos conflictos con mis familiares, esposa o a abusar de la confianza a robar...”, por ende se da la autenticidad de esta relación.

Adicionalmente, la estrategia enfocada en la expresión emocional abierta se refiere a la estabilidad y exposición de las emociones, dando como resultado que los hombres con probable adicción representan el 50% que no aplican y el 35% si lo aplican, en tanto con riesgo medio el 5% no lo aplica, mientras que las mujeres con probable adicción el 5% si lo aplica y el 5% no lo aplica, por tanto se puede asociar con lo manifestado en las entrevistas, ya que varios participantes aluden que les gustaba estar solos, se enfrascaban en sus problemas, no intentaban compartir sus malestares con sus familias o amigos, entre otros.

Además, entre las estrategias se encuentra la Reevaluación Positiva, la cual está orientada en saber sobrellevar emociones e ideas frustrantes, con el fin de convertirlas en experiencias positivas y aprender de ellas, haciendo mención que la mitad de la población entrevistada manifiestan respuestas como “...me frustró, tiendo a deprimirme, este... no tanto a deprimirme sino que bajonarme, prácticamente me enfermo cuando me estreso, me enfermo siento que pierdo fuerza” siendo este un ejemplo de una persona que no aplica dicha estrategia, a comparación de una persona que si aplica al manifestar que “...me doy espacios de relajación, técnicas de respiración, trato de tomar un paso atrás en esos momentos, emm

sobre todo siempre como que llevar a un pensamiento consciente...”, por lo que se corrobora que los hombres con probable adicción el 50% si aplican y el 35% no lo aplica, y el 5% con riesgo medio no lo aplica, las mujeres con probable adicción el 10% no lo aplica.

Entre las estrategias, también se encuentra la búsqueda de apoyo profesional, el cual se basa en solicitar apoyo de un especialista en situaciones relacionadas al consumo de alcohol, por ello estadísticamente sobresale que los hombres con probable adicción el 50% no aplica esta estrategia y el 35% si lo aplica, en tanto el riesgo medio 5% si lo aplica, las mujeres con probable adicción el 5% lo aplica y el 5% no lo aplica, lo que se relaciona con la pregunta 20 de la entrevista semiestructura, en la cual las respuestas aluden a que muchos de ellos no creen en la veracidad de una terapia psicológica, sin embargo, el sobrante de los entrevistados mencionan haber asistido al menos una vez en su vida.

Además de eso, se encuentra la Búsqueda de Apoyo Social, la cual se enfoca en la exteriorización y exploración de emociones y soluciones ante los problemas que puedan surgir a consecuencia del consumo de alcohol, todo esto con el objetivo de encontrar un sostén emocional con terceros, en este caso se pudo identificar que en las respuestas de los entrevistados en su mayoría no sobresale la búsqueda de un grupo de apoyo ni acompañamiento familiar y social, sin dejar que el sobrante de los participantes si aplican dicha estrategia asistiendo al grupo de apoyo, aplicando los 12 pasos, formando redes de apoyo con amigos y familia, todo esto garantiza que los hombres con probable adicción con el 50% no lo aplican y el 35% si lo aplican, en riesgo medio el 5% no lo aplica, las mujeres con probable adicción el 5% no lo aplica y el otro 5% restante si lo aplica.

En cuanto a La Religión, de manera estadística se puntúan datos a la par, es decir los hombres con probable adicción el 45% si aplican, mientras que el 40% no lo aplica, con riesgo medio el 5% no lo aplica, en tanto las mujeres que tienen una probable adicción el 5% no lo aplica y el 5% restante si lo aplica, cosa que se confirma en las entrevistas dado que, la

mitad de los participantes insinúan que se refugian en un poder superior denominado “Dios”, además de la realización de actividades como rezar, orar y hablar con los compañeros, por otra parte, se pudo evidenciar que el restante de los participantes son de nuevo ingreso y no conciben a su ser superior como Dios ni a la religión como pilar fundamental en su proceso de recuperación.

El Refrenar el Afrontamiento es una estrategia la cual, se centra en adquirir conocimientos previos, intermedios y posteriores a la enfermedad que se padece, es decir el consumo problemático de alcohol, además de la búsqueda de alternativas, por ello se puede indicar que el 45% de personas con probable adicción si aplican esta estrategia y el 40% no lo aplican y con riesgo medio el 5% no lo aplica, mientras que las mujeres con probable adicción representan el 10% las cuales tampoco aplican, lo que se confirma mediante las entrevistas, donde ciertos participantes refieren respuestas similares a “...ahora yo escucho testimonios de otras personas que claro, que pueden dejar de consumir asistiendo solo a un grupo en mi caso fue bastante necesario ir a una, de estar internado en una clínica, pero ahora sí es fundamental el apoyo que recibo en el grupo...”, sin embargo, se pudo observar en la mayoría de los participantes que no hacen uso de esta estrategia, ya que mencionan poder solucionar sus problemas de alcohol de manera autónoma y la incapacidad de hacer consciencia de su consumo problemático.

Posteriormente, entre las estrategias que más resalta es la espera, ya que el 50% de los hombres con probable adicción si aplican esta estrategia y el 35% no lo aplican, los de riesgo medio el 5% no lo aplica y las mujeres de probable adicción el 10% si lo aplica, esto debido a que la mayoría de entrevistados, esperan que el problema se solucione por sí solo, haciendo referencias a que varios de ellos indicaban respuestas similares a “nada, ahora solo trato de pensar bien, relajarme y dejar que fluya la situación, en pocas que pase lo que tenga que pasar.”, lo cual se puede considerar como un factor perjudicial ante su consumo

problemático, debido a que no hay la búsqueda de alternativas para hacer frente a los problemas, a pesar de esto existe una minoría que si hacen uso de esta estrategia, tal como lo mencionan en respuestas como “La primera solución fue dejar de consumir y de ahí poco a poco se han ido dando cara a las cosas y a las personas...”, por ende, las acciones que han ido tomando los pocos participantes han sido de ayuda en su proceso de recuperación.

Por otra parte, se evidencia que las estrategias menos utilizadas son aquellas que se centran el problema como, la búsqueda de alternativas la cual va enfocada en buscar las causas del problema, y la búsqueda de soluciones, también, se habla de una búsqueda de apoyo social basándose en la expresión de emociones y búsqueda de soluciones con terceros (Ardila Herrera y otros, 2015).

Finalmente, en base a lo mencionado y observado, se pudo constatar que en la mayoría de los casos algunos participantes se encuentran en distintas etapas del cambio de conducta, como la contemplación dado que, ciertos colaboradores han modificado su conducta en un lapso de seis meses, sin embargo, mencionan no estar totalmente listos para enfrentar el estrés y las dificultades que se puedan presentar a lo largo de su vida, además, se podría recalcar que pocos de los participantes se encuentran en la fase de acción y mantenimiento, ya que, realmente están interesados por los cambios realizados en sus vidas y no les interesa volver a los viejos hábitos (Oblitas Guadalupe , 2017).

Principales logros del aprendizaje:

- Durante el transcurso de la investigación logramos aprender cómo ejecutar una entrevista semiestructurada, aplicación de las pruebas AUDIT y COPING frente a una población vulnerable, además de lograr desarrollar nuestras habilidades sociales en torno a un contexto distinto a lo cotidiano.
- Por otra parte, consideramos que esta experiencia fue grata y útil contribuyendo a nuestra formación personal, académica y labor profesional, sin embargo, las

limitantes fueron variadas, entre ellas podemos descartar la falta de población que voluntariamente participó, el tiempo reducido para la ampliación de los reactivos y entrevista, además de la poca colaboración por parte de los participantes ya que se evidenciaron resistencias al desarrollar la investigación.

- Asimismo, logramos ser capaces de utilizar el software SPSS en el que se realizó la parte cuantitativa de la investigación, además en la parte cualitativa alcanzamos a analizar e interpretar las respuestas de cada uno de los entrevistados, tomando en consideración que todo lo mencionado por los participantes fue de suma discreción y sin juicios de valor.

Conclusiones:

En base a los resultados que hemos obtenido se ha dado el cumplimiento a los objetivos planteados dentro de la investigación las cuales son los siguientes:

- En resumen, los resultados obtenidos del estudio demuestran que no existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol utilizadas por los participantes pertenecientes al grupo de apoyo, no obstante, esto puede deberse al número reducido de la población.
- Tras el análisis realizado, se pudo evidenciar que el nivel de alcohol en los participantes pertenecientes al grupo de apoyo es de alto riesgo, dado que los resultados arrojados por el Cuestionario de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT), y la interpretación de las entrevistas arrojaron una alta probabilidad de adicción en más del 95%. de la población.
- Se pudo determinar que dentro del grupo de apoyo sobresale la estrategia de afrontamiento como es la espera, donde la persona busca que la situación negativa se resuelva por si sola con el pasar del tiempo, la cual tanto en la parte estadística como

en la entrevista ha puntuado significativamente, además de identificar que dicha estrategia pertenece a la más utilizada entre la población investigada.

- Por último, se pudo constatar mediante la aplicación de los respectivos reactivos y la aplicación de la entrevista semiestructurada que el grupo de apoyo al ser parte de la estrategia de frotamiento de “búsqueda de apoyo social” no se considera una estrategia de afrontamiento útil dentro de la población de esta investigación.

Recomendaciones:

- Se recomienda al grupo de apoyo la implementación de talleres con un equipo multidisciplinario los cuales vayan enfocados en el manejo del estrés, identificación de emociones y autorregulación, con el fin de que la población que asista al grupo de apoyo pueda incrementar estrategias de afrontamiento adaptativas con el fin de que el sujeto sepa reaccionar de la mejor manera frente a situaciones que le generen estrés.
- Considerando los hallazgos observados, se sugiere que se realicen más investigaciones donde se consideren las necesidades y personalidades de cada uno de los participantes, además de los requerimientos que esta población amerita.
- Considerando las evidencias presentadas, sería beneficioso que el grupo de apoyo para que pueda ser considerada una estrategia de afrontamiento, se recomienda incrementar actividades ocupacionales, recreativas y de psicoeducación con el fin de que las personas desarrollen un sentido de pertenencia al grupo y lograr un bienestar integral.
- Basado en los resultados del estudio, se sugiere la realización de campañas de prevención dirigidas al público en general las cuales vayan enfocados en temas como causas, efectos y repercusiones que genera el consumo de alcohol y drogas.

Referencias

- Adim, L. (22 de abril de 2022). *Adicción* . <https://adiccion-a.com/fases-adiccion/>
- Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M. E., & Valdez-Montero, C. (2017). EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA. *Ra Ximhai*, 13(2), 13-24.
- Amarís Macías, M., Madariaga Orozco, C., Valle Amarís, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *PSICOLOGÍA DESDE EL CARIBE.*, 30(1), 123-145.
- American Psychiatric Association. (2014). *MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES*. Médica Panamericana.
- Ardila Herrera, S. Y., Castellar Osorio, Y. F., & Galvis Rodríguez, A. M. (2015). *Biblioteca digital UDEA* .
https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/16006/1/ArdilaSindy_2015_EstrategiasAfrontamientoGrupo.pdf
- Avilés Montero, P. S., & Guamán Tapia, N. P. (2023). *Repositorio de la Universidad Politécnica Salesiana* . <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/25498/1/UPS-CT010684.pdf>
- Bolet Astoviza, M., & Socarrás Suárez, M. M. (2003). El alcoholismo, consecuencias y prevención. *Cubana Invest Biomed*, 22(1), 25-31.
- Cadaveira Mahía, F. (2009). Alcohol y cerebro adolescente. *Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías (SOCIDROGALCOHOL)*, 21(1), 9-14. <https://doi.org/10.20882/adicciones.246>

- Chesa Vela, D., Abadías, M. E., Fernández Vidal, E., Izquierdo Munuera, E., & Sitjas Carvacho, M. (2004). El craving, un componente esencial en la abstinencia. *Scielo*(89), 93-112.
- Guasti Chacha, N. N. (marzo de 2023). *Repositorio Digital de la Universidad Técnica de Ambato* . <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/38572>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación* . INTERAMERICANA EDITORES, S.A.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos . (22 de julio de 2013). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/mas-de-900-mil-ecuatorianos-consumen-alcohol/>
- Juarez Roblero, Y. Y., & Perez Vazquez, F. J. (27 de febrero de 2024). *Repositorio Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas*. <https://repositorio.unicach.mx/handle/20.500.12753/5097>
- Londoño , N. H., Henao López, G. C., Puerta, I. C., Posada, S., Arango , D., & Aguirre-Acevedo, D. C. (2006). Propiedades Psicométricas y Validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra Colombiana . *Scielo* , 5(2), 24.
- Martínez Leiva, A., Castillo Rojas, L., Guevara Sanabria, M., Gutiérrez Villa, N., & Perdomo Gómez, A. (2010). Caracterización socio-psicológica de los pacientes del grupo de ayuda mutua de alcoholismo en el municipio Morón. *MEDICIEGO* , 16, 6.
- Magna, P., & Pazzagli, A. (2007). La crisis de la mediana edad: el período de la menopausia en la mujer. *Tredimensioni*, 4, 162-173.

- Martin , H., & Ayuso, L. M. (2023). *Las bebidas fermentadas en España. Efectos sobre la salud, pautas de consumo e impacto de la publicidad*. Fundación Al ternativas.
- Martínez-Montilla, J. M., Amador-Marín, B., & Guerra-Martín, M. D. (2017). Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura. *Enfermería Global*, 16(3), 16.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.255721>
- McEwen, B., & Gianaros, P. (2011). Plasticidad cerebral inducida por el estrés y la alostasis. *Biomedical and Life Sciences Collection* , 62(5), 5-15.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (enero de 2024). *National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*. <https://www.niaaa.nih.gov/publications/el-alcohol-y-el-cerebro-del-adolescente#:~:text=El%20alcohol%20suele%20producir%20sentimientos,a%20beber%20en%20el%20futuro>
- Navarrete , F., Rubio, G., & Manzanares, J. (2021). *Guía de intervención clínica para el manejo del trastorno por uso de alcohol*. Universidad Miguel Hernández de Elche.
- Oblitas Guadalupe , L. (2017). *Psicología de la salud y calidad de vida* . Cengage Learning.
- Ochoa Mangado, E., Madoz-Gúrpide, A., & Vicente Muelas, N. (2009). Diagnóstico y tratamiento de la dependencia de alcohol. *Medicina y seguridad del trabajo*, 55(214), 26-40.
- Ordoñez Girón, L. D. (2022). *Universidad de Azuay* .
<https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/11671>
- Organización Mundial de la Salud*. (9 de mayo de 2022). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

- Pautassi, R. M. (2013). Consumo de alcohol durante la adolescencia y el desarrollo temprano, causas y consecuencias. *CONICET*, 63(4), 26-38.
- Ponce Guerra, C. E., & Reyes Valenzuela, C. (2018). Consumo de alcohol en estudiantes en tres facultades de la Universidad Nacional de Chimborazo. *Scielo*, 12(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.37135/ee.004.05.05>
- Portella, E., Ridaio, M., Carrillo, E., Ribas, E., Ribó , C., & Salvat, M. (1998). *EL ALCOHOL Y SU ABUSO: IMPACTO SOCIOECONÓMICO*. MÉDICA PANAMERICANA, S.A.
- Prieto Frades , C. (4 de mayo de 2015). *Universidad Pontificia Comillas*.
<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/1071/TFM000128.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reid, S. (22 de febrero de 2024). *HelpGuide.org*. <https://www.helpguide.org/be4f6360-b81d-45e7-b566-716f11fa1993>
- Seguel Palma, F., Santander Manríquez, G., & Barriga, O. A. (2013). VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL TEST DE IDENTIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DEBIDOS AL CONSUMO DE ALCOHOL (AUDIT) EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD CHILENA. *Scielo* , 19(1), 23-35.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000100003>
- Tacuri Nieves, D. (2023). *Repositorio de la Universidad del Azuay* .
<https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/12665>
- Vega-Malagón , G., Ávila-Morales , J., Vega-Malagón, A. J., Camacho-Calderón, N., Becerril-Santos, A., & Leo-Amador, G. (2014). Paradigmas en la investigación. Enfoque cuantitativo y cualitativo. *European Scientific Journal* , 10(15).

Villa , R., Rodríguez-Revuelta , J., Espandian, A., Menéndez-Miranda, I., Dal Santo, F.,
García-Portilla, M. P., Flórez, G., Bobes, J., & Sáiz, P. (2021). Aprendizaje y
memoria verbal: Comparación entre pacientes con trastorno por consumo de alcohol y
trastorno de depresión mayor. *Adicciones* , 20, 10.

Wojdala, A., Molins, F., & Serrano, M. (2020). Estrés y drogadicción: una perspectiva
actualizada para 2020. *Edicciones* , 32(4), 4.

Anexos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación llamada “Análisis de la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol en personas de 40 - 55 años pertenecientes a un grupo de apoyo situado en el sector del Valle de los Chillos” la cual, cuenta con el objetivo de analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol.

Se puede decir que los riesgos dentro de esta investigación son mínimos como el volver a recordar ciertas situaciones relacionadas al consumo de alcohol, sin embargo, los beneficios son variados como la ampliación de programas de prevención y a su vez los datos generales serán tomados en consideración por parte de la fundación.

Esta investigación con fines académicos se realizará por estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana en la cual, se respetará el anonimato, esto quiere decir que los resultados de esta investigación serán netamente generales.

Además, podre retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto afecte mi permanencia en el grupo de apoyo.

Por lo tanto, como participante, acepto la invitación en forma libre y voluntaria, además de que en esta entrevista será grabada únicamente mi voz y declaro estar informado de todo lo que se llevará a cabo durante la investigación

He leído esta hoja de Consentimiento y acepto participar en este estudio según las condiciones establecidas.

Firma de aceptación

Est. Pamela Nicole Condolo Ramos

Teléfono: 0983922264

Correo: pcondolo@est.ups.edu.ec

Est. Kerly Belén Sigchos Paredes

Teléfono: 0995584251

Correo: ksigchos@est.ups.edu.ec

Quito-Ecuador- 2024

ENTREVISTA

CATEGORÍAS	DIMENSIONES
Consumo de alcohol	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia • Cantidad • Tipos de bebidas • Tipos de consumo • Periodos de abstinencia • Consecuencias
Estrategias de afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de estrategias de afrontamiento: Evitación emocional, control emocional, evitación cognitiva, reevaluación positiva, religión, búsqueda de alternativas, búsqueda de apoyo profesional, búsqueda de apoyo social, refrenamiento del afrontamiento, conformismo, evitación comportamental, reacción agresiva, expresión emocional abierta, espera. • Estrés • Adultez media • Grupo de apoyo

1. ¿Cuántas botellas de alcohol consumía al día?
2. ¿Cuántos días a la semana consumía alcohol?
3. ¿Qué tipo de bebida consumía?
4. ¿Alguna vez ha perdido la consciencia por consumir alcohol?
5. ¿Cuándo asiste a un evento social usted suele consumir alcohol?
6. ¿Qué siente al consumir alcohol?
7. ¿Ha tenido periodos en los que ha dejado de beber alcohol?
8. ¿Cómo se siente cuando le pasa el efecto del alcohol?
9. ¿Qué problemas cree que le ha generado el consumir alcohol?
10. ¿Ha tenido alguna complicación de salud por consumir alcohol?
11. ¿Creó usted que ha existido conflictos a nivel familiar debido al consumo que ha tenido?
12. ¿En su familia existe otra persona que consuma alcohol?
13. ¿Ha tenido problemas en su trabajo por consumir alcohol?

14. ¿Con quién se comunica cuando siente deseo de beber?
15. ¿Con quién prefiere estar con su familia o sus amigos?
16. ¿Qué le motivo a ingresar al grupo de apoyo?
17. ¿Creó usted que el grupo de apoyo le ayuda a dejar de consumir?
18. ¿Qué hace cuando siente esos deseos desenfrenados de consumir alcohol?
19. ¿Creó que su poder superior le puede ayudar a que usted deje de beber?
20. ¿Ha asistido a terapias psicológicas a causa de consumir alcohol?
21. ¿Cuándo usted dejaba de beber se sentía molesto o irritado? y ¿Cuándo sentía estas emociones que hacía para bajar este estado?
22. ¿Cómo actúa frente a situaciones que le causan estrés?
23. ¿Frente a los problemas que surgieron por consumir alcohol qué soluciones ha buscado?
24. ¿Creó que la edad tendría alguna relación con el consumo?