

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.303>

## Estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en adultos

Coping Strategies and Alcohol Consumption in Adults

**Nelly Nicol Guasti Chacha**

Universidad Técnica de Ambato

[nguasti6843@uta.edu.ec](mailto:nguasti6843@uta.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0001-6230-2205>

Ambato – Ecuador

**Mayra Lucía Rodríguez Pérez**

Universidad Técnica de Ambato

[ml.rodriguez@uta.edu.ec](mailto:ml.rodriguez@uta.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0003-0383-998X>

Ambato – Ecuador

Artículo recibido: día 18 de diciembre de 2022. Aceptado para publicación: 19 de enero de 2023.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### Resumen

Los adultos se encuentran expuestos a cambios dentro de su ambiente, en donde pueden surgir hábitos de riesgo, dentro de los cuales se ubica el consumo de alcohol que es considerado un problema de salud pública. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en adultos, a través de un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, correlacional y de corte transversal, con una muestra conformada por 121 adultos (81 hombres y 40 mujeres), con media de edad de 31.9, quienes fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se empleó la Escala de Estrategias de Coping modificada (EEC-M) y el Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). En los resultados se identificó la prevalencia de la estrategia de afrontamiento Espera ( $M=70.1$ ), según el sexo no existen diferencias estadísticamente significativas ( $p>0.05$ ); con respecto al consumo de alcohol predominó el consumo de riesgo (53.7%) y según el estado civil existe asociación significativa ( $p=0.025$ ), donde sobresale mayores niveles de consumo en los casados. Se determinó que la estrategia de afrontamiento evitación emocional y consumo de alcohol se relacionan de manera estadísticamente significativa ( $Rho=0.191$ ,  $p=0.036$ ), en donde, los resultados demuestran que al mayor empleo de evitación emocional aumenta el nivel de consumo de alcohol.

*Palabras clave:* adultos, afrontamiento, consumo de alcohol, estrategia de afrontamiento

## Abstract

Adults are exposed to changes in their environment, where risk habits may arise, among which alcohol consumption is considered a public health problem. The objective of the study was to determine the relationship between coping strategies and alcohol consumption in adults, through a quantitative, non-experimental, correlational and cross-sectional approach, with a sample of 121 adults (81 men and 40 women), with a mean age of 31.9, who were selected by non-probabilistic convenience sampling. The Modified Coping Strategies Scale (EEC-M) and the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) were used. The results identified the prevalence of the coping strategy Waiting ( $M=70.1$ ), according to sex there were no statistically significant differences ( $p>0.05$ ); with respect to alcohol consumption, risk consumption predominated (53.7%) and according to marital status there was a significant association ( $p=0.025$ ), with higher levels of consumption among married people. It was determined that the coping strategy emotional avoidance and alcohol consumption are statistically significantly related ( $Rho=0.191$ ,  $p=0.036$ ), where the results show that the greater the use of emotional avoidance, the higher the level of alcohol consumption.

*Keywords:* adults, alcohol consumption, coping strategy, coping

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .



Como citar: Guasti Chacha, N. N., & Rodríguez Pérez, M. L. (2023). Estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en adultos. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(1), 882-893. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.303>

## INTRODUCCIÓN

Los seres humanos atraviesan el ciclo evolutivo adquiriendo cambios a nivel físico, cognitivo y social, por consiguiente, la persona adulta tiene una imagen biopsicosocial estructurada cuando ha finalizado su desarrollo, siendo este periodo intermedio entre la adolescencia y la vejez, considerado como la mayoría de edad (Papalia et al., 2017). En este sentido, en la etapa adulta se percibe un constante temor y angustia al asumir el rol, debido a señalamientos que tienen que cumplir con la familia, cultura, economía y sociedad, colocando al sujeto en una zona de vulneración (Moreno Carmona, 2012). Por tal razón, en ocasiones puede desarrollar conductas desadaptativas como: consumo de alcohol y abusos de sustancias para hacer frente a factores biológicos o ambientales, ocasionados por situaciones estresantes (Rodríguez y Tejada Betancourt, 2020).

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) define que el consumo nocivo de alcohol repercute de forma negativa en la calidad de vida de las personas, provocando varios trastornos, enfermedades físicas y mentales; lo que corresponde al 5.1% de morbilidad y lesiones en el mundo y el 13.5% de muerte entre la población de 20 a 39 años. En la Región de las Américas, el alcohol es el segundo factor de riesgo de mortalidad en la población masculina y el quinto en la femenina, como resultado, al mantenerse la problemática para el 2025 existirá un posible aumento de muertes llegando a más de 1 millón de personas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021a). Igualmente, cerca del 80% de muertes ocurrieron en los países mayormente habitados, como: 36.9% en Estados Unidos, seguido de 24.8% en Brasil y finalmente el 18.4% en México (OPS, 2021b).

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de Ecuador (INEC, 2013) indica que aproximadamente más de 900 000 personas ingieren alcohol; en efecto, el 89.7% corresponde a hombres y el 10.3% a mujeres. Según la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas (SETED, 2017) en el 2015 los egresos hospitalarios fueron de 3.519 casos, siendo por consumo de alcohol el 48% y el resto por el uso de otras drogas.

El alcohol es la sustancia psicoactiva de mayor consumo en el mundo (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones [OEDA], 2021), se estima que forma parte de las drogas legales y aceptadas en la sociedad, es un depresor para el sistema nervioso central, de tal manera que inhibe y bloquea las funciones del cerebro que permiten el adecuado procesamiento de información y el control de impulsos (Bórras Santiesteban, 2015).

Del Sol Padrón et al. (2010) mencionan que el consumo de alcohol es un trastorno conductual crónico generado por la ingesta repetitiva de bebidas alcohólicas. Por ello, la prevalencia del consumo nocivo de alcohol repercute en el individuo a través de muertes, accidentes de tránsito, violencia interpersonal, sexualidad de riesgo, suicidio, trastornos emocionales severos y problemáticas sociales (Fernández Cáceres et al., 2021). En correspondencia con lo dicho, la OMS (2000) plantea que el abuso de alcohol es un patrón de consumo perjudicial que causa daño de forma gradual en la salud física, psicológica y conductual. En donde, el consumo regular de alcohol diario equivale a 40 gr en mujeres y 60 gr en hombres (Centros de Integración Juvenil, 2018). En este orden, se dice que la dependencia al alcohol produce varios síntomas a nivel psicológico y fisiológico, que se generan por la exposición excesiva y crónica al alcohol, desencadenados por factores como el refuerzo y la neuroadaptación a la sustancia, los cuales modulan los receptores cerebrales en el encéfalo (Babor et al., 2010).

En la revisión de antecedentes previos del consumo de alcohol, Rodríguez-Amaya y Galeano-Hernández (2017) en su estudio en adultos encuentran que el 62% consume bebidas alcohólicas y con relación al nivel existe predominancia del consumo de bajo riesgo con 71.5%. De la misma forma, Quiroga-Garza (2022) reporta un 66.3% de consumo sensato de alcohol y que existe diferencia en el consumo de alcohol según el sexo. Además, Meneses et al. (2019) determinan que existe mayor probabilidad de consumir alcohol por ser hombre, estar sin pareja y tener hábitos poco saludables.

Existen diversas formas para hacer frente a esta problemática, dentro de las cuales está el afrontamiento mediante respuestas afectivas, cognitivas y conductuales para manejar las tensiones de la vida diaria, a través del aprendizaje y los mecanismos de adaptación (Banda González et al., 2018). Por lo tanto, se considera que las estrategias de afrontamiento son recursos y habilidades del individuo para hacer frente a una circunstancia externa o interna que le produce dificultad, tales recursos pueden ser positivos que le permiten actuar de forma asertiva ante la demanda, o negativos que afectan su bienestar, dentro de los cuales se encuentran el afrontamiento centrado en el problema y enfocado en la emoción (Lazarus y Folkman, 1984). Sin duda alguna, son acciones del sujeto que tienden a bloquear o frenar los efectos de situaciones desagradables o que amenazan la salud individual (Carver et al., 1989).

Así mismo, en el plano de las investigaciones se establece que Morán-Astorga et al. (2019) obtienen que las estrategias de afrontamiento que refuerzan mayor resiliencia son: afrontamiento activo, reevaluación positiva, aceptación del problema, humor y religión. En esa misma línea, Flórez de Alvis et al. (2020) obtienen que casi siempre o siempre usan las estrategias de afrontamiento de religión (54.7%), solución de problemas (54.7%) y reevaluación positiva (49.1%) en una muestra de universitarios. Entre tanto, Burgos-Gallegos et al. (2022) describen que las estrategias mayormente empleadas corresponden al afrontamiento dirigido al problema de tipo adaptativo y que existen diferencias según género y edad en torno al uso de estrategias en los adultos. Autores como Moysén Chimal et al. (2014) identificaron que los participantes que no ingieren alcohol emplean la estrategia de religión y los que consumen alcohol de manera regular emplean la evasión, humor, consumo de alcohol y drogas. Inclusive, exhiben que el 76.22% de los participantes consume alcohol, manteniendo los hombres un mayor consumo en relación con las mujeres.

En consideración a lo mencionado nace la necesidad de plantearse el presente estudio que tiene como objetivo determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en adultos.

## **MÉTODO**

**Diseño:** La presente investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, de diseño correlacional y de corte transversal, con una población de 121 adultos pertenecientes al cantón Saquisilí, provincia de Cotopaxi-Ecuador desarrollada en el año 2022.

**Participantes:** La muestra estuvo conformada por 81 hombres y 40 mujeres, en edades comprendidas entre 19 a 50 años y con una media de edad de 31.9, los participantes fueron seleccionados a través de un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando criterios de inclusión como: ser personas mayores de edad, adultos que firmen el consentimiento informado aceptando su participación voluntaria, que cuenten con una educación primaria completa y consuman alcohol, sin presencia de grados de discapacidad intelectual y física que impida la intervención en el estudio, sin presentar efectos de alguna sustancia psicoactiva al momento de la evaluación, no encontrarse embarazadas y sin tratamiento psicofarmacológico.

**Instrumentos:** Los reactivos psicológicos aplicados fueron la Escala de Estrategias de Coping modificada (EEC-M) y el Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT):

**Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M):** Es un instrumento que evalúa las estrategias de afrontamiento, su primera versión fue elaborada por Chorot y Sandín en 1993. La modificación y validación del reactivo se realizó en una población colombiana por Londoño et al., en el año 2006, la cual cuenta con 69 ítems compuesto por 12 factores: solución de problemas, búsqueda de apoyo social, espera, religión, evitación emocional, búsqueda de apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, reevaluación positiva, expresión de dificultad de afrontamiento, negación y autonomía; con opciones de respuesta tipo Likert, en un rango de 1 a 6 desde "Nunca" hasta "Siempre", que busca identificar la el factor de estrategia de afrontamiento que predomina en los evaluados; su calificación se realiza sumando los ítems

correspondientes a cada apartado, estas puntuaciones directas se transforman en percentiles que se encuentran en la tabla de "Media, desviación y percentiles de la Escala de Estrategias de Coping- Modificada (EEC-M) en una muestra colombiana". Cuenta con un Alfa de Cronbach de 0,847 (Londoño et al., 2006).

Para evaluar los niveles de consumo de alcohol, se utilizó Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), instrumento desarrollado por la Organización Mundial de la Salud en 1989 y adaptada al castellano por Rubio Valladolid en 1998, el reactivo contiene 10 ítems con una escala cuantitativa, donde las preguntas del 1 al 8 puntúan entre 0 a 4, mientras que la 9 y 10 puntúan 0, 2 o 4. Para establecer el tipo de consumo de alcohol, es pertinente basarse en el puntaje total del reactivo, que se genera por la suma de todos los 10 ítems; la interpretación se ejecuta a través de cuatro zonas que son: Zona I corresponde a un consumo de bajo riesgo con una puntuación inferior o igual 7, la Zona II comprende un consumo de riesgo con una puntuación de 8 a 15, la Zona III se atribuye al consumo perjudicial con una puntuación de 16 a 19 y la Zona IV hace referencia a una dependencia con una puntuación superior a 20. En cuanto a las propiedades psicométricas el valor de fiabilidad del test-retest es alto  $r=0.86$  (OMS, 2001).

Procedimiento: Inicialmente, se contó con la autorización correspondiente de la máxima autoridad del cantón (alcalde), quien a través de los presidentes barriales se organizaron reuniones (una en cada barrio) para mantener el acercamiento con los participantes, quienes accedieron de forma voluntaria mediante la firma del consentimiento informado, validando así su autonomía, durante la recolección de datos se respetó la confidencialidad y el anonimato, asimismo, la aplicación de reactivos se realizó de manera presencial y grupal utilizando instrumentos físicos, se comunicó que la información recolectada tendrá fines académicos y científicos.

Para el análisis estadístico de los resultados se empleó el programa Jamovi versión 2.3.18, donde se aplicaron pruebas como: el cálculo de la media, desviación estándar y las frecuencias, para la identificación de la normalidad se empleó la prueba Shapiro-Wilk que reflejo una distribución no paramétrica de los datos, para asociar las características sociodemográficas con las variables se utilizó el estadístico de Fisher y T de Welch para muestras independientes, para el análisis de la correlación se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman.

## RESULTADOS

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas de la muestra*

Categorías	Frecuencia	%
Sexo		
Hombre	81	66.9%
Mujer	40	33.1%
Instrucción académica		
Primaria	37	30.6%
Secundaria	49	40.5%
Superior	35	28.9%
Estado civil		
Casado	55	45.5%
Soltero	60	49.6%
Viudo	6	5.0%

En la tabla 1 se destaca la prevalencia de los hombres (66,9 %) sobre las mujeres (33.1%); la mayoría de la muestra tiene un nivel instrucción académica secundaria (40.5 %), seguida de la primaria (30,6%) y finalmente la superior (28,9%); en torno al estado civil predominan las personas solteras (49.6%), en segundo lugar, los casados (45,5%) y viudos (5.0%).

**Tabla 2**

*Descripción cualitativa de los factores de estrategias de afrontamiento*

	SP	BAS	ESP	RE	EE	BAP	RA	EC	RP	EDA	NE	AU
N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
Media	41.9	45.2	70.1	62.6	59.4	67.9	64.5	51.2	42.3	37.4	54.7	46.3
DE	29.0	27.3	26.3	23.6	27.5	23.4	26.9	29.0	27.7	23.6	29.2	25.7
Mínimo	1	2	10	5	4	20	5	3	3	1	4	5
Máximo	99	97	99	99	99	99	99	98	99	98	99	99

**Nota:** SP= Solución de problemas, BAS= Búsqueda de apoyo social, ES= Espera, RE= Religión, EE= Evitación emocional, BAP= Búsqueda de apoyo profesional, RA= Reacción agresiva, EC= Evitación cognitiva, RP = Reevaluación positiva, EDA= Expresión de dificultad de afrontamiento, NE= Negación y AU = Autonomía.

En la tabla 2 a través de la comparación de medias se identificaron que las estrategias de afrontamiento mayormente empleadas fueron espera (M=70.1), búsqueda de apoyo profesional (M= 67,9), reacción agresiva (M=64.5) y religión (M=62.6); sin embargo, en menor medida fueron utilizadas la expresión de dificultad de afrontamiento (M=37,4) y solución de problemas (M=41.9).

**Tabla 3**

*Descripción cualitativa de los niveles de consumo de alcohol*

Niveles de consumo de alcohol	Frecuencias	% del Total
Consumo de bajo riesgo	1	0.8 %
Consumo de riesgo	65	53.7 %
Consumo perjudicial	31	25.6 %
Dependencia	24	19.8 %

En la tabla 3 se evidenció el predominio de consumo de riesgo (53.7%), seguido del consumo perjudicial (25.6%), posterior la dependencia (19.8%) y finalmente un nivel minoritario de consumo de bajo riesgo (0,8%).

**Tabla 4**

*Niveles de consumo de alcohol según el estado civil*

Consumo de alcohol	Estado civil						Total	
	Casado		Soltero		Viudo		No	%
	No	%	No	%	No	%	No	%
Consumo de bajo riesgo	0	0.0	0	0.0	1	0.8	1	0.8
Consumo de riesgo	23	19.0	38	31.4	4	3.3	65	53.7
Consumo perjudicial	18	14.9	12	9.9	1	0.8	31	25.6
Dependencia	14	11.6	10	8.3	0	0.0	24	19.8
<b>Total</b>	55	45.5	60	49.6	6	5.0	121	100.0
<b>Test exacto de Fisher</b>	p = 0.025							

En la tabla 4 al analizar el consumo de alcohol, se determinó la prevalencia del nivel de consumo de riesgo (53,7%) y un nivel mínimo de consumo de bajo riesgo (0,8%) correlativamente. Según el estado civil, la mayoría de casados se ubicaron con el 19,9% en el nivel de consumó de riesgo, 14,9% en consumó perjudicial y 11,6% en dependencia; mientras, el 31,4% de solteros presentaron un consumo de riesgo, el 9,9% consumo perjudicial y el 8,3% dependencia; por su parte, el 3,3% de viudos se encuentra en el consumo de riesgo y únicamente el 0,8% fue de consumo de bajo riesgo y consumo perjudicial. Por medio de la aplicación de la prueba estadístico de Fisher, se demostró que existe asociación significativa entre el estado civil y el consumo de alcohol ( $F=p<0.05$ ).

**Tabla 5**

*Diferencias de medias de los factores de estrategias de afrontamiento según el sexo*

	Hombre	Mujer			
	N=81	N=40			
<b>Estrategias de afrontamiento</b>	<b>Me</b>	<b>Me</b>	<b>T de Welch</b>	<b>gl</b>	<b>P</b>
Solución de problemas	40.5	44.7	-0.7593	84.0	0.450
Búsqueda de apoyo social	45.8	44.0	0.3478	92.0	0.729
Espera	70.9	68.5	0.4734	76.8	0.637
Religión	59.7	68.4	-1.9111	76.9	0.060
Evitación emocional	59.1	60.2	-0.2097	84.0	0.834
Búsqueda de apoyo profesional	69.2	65.3	0.8962	82.6	0.373
Reacción agresiva	64.5	64.6	-0.0218	69.2	0.983
Evitación cognitiva	51.6	50.3	0.2461	82.1	0.806
Reevaluación positiva	42.6	41.8	0.1568	87.4	0.876
Expresión de dificultad de afrontamiento	36.1	40.1	-0.8934	77.6	0.374
Negación	54.3	55.7	-0.2575	84.2	0.797
Autonomía	45.8	47.5	-0.3401	75.8	0.735

En la tabla 5 se observa los resultados del análisis de la diferencia de medias de los factores de estrategias de afrontamiento según el sexo. Para ello, se utilizó la prueba estadística de T de Welch, donde se obtuvo resultados que demuestran que no existe diferencias estadísticamente significativas entre las medias de estrategias de afrontamiento de los hombres y las mujeres, debido a que los valores de  $p>0.05$ .

**Tabla 6**

*Correlación entre los factores de estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol*

		Consumo de alcohol	
		Valor	Sig. (bilateral)
<b>Estrategias de afrontamiento</b>	Solución de problemas	-0.065	0.480
	Búsqueda de apoyo social	-0.097	0.292
	Espera	-0.022	0.810
	Religión	-0.086	0.350
	Evitación emocional	0.191*	0.036
	Búsqueda de apoyo profesional	-0.063	0.495
	Reacción agresiva	0.138	0.130
	Evitación cognitiva	0.066	0.474
	Reevaluación positiva	0.072	0.432
	Expresión de dificultad de afrontamiento	0.090	0.327
	Negación	0.008	0.926
	Autonomía	0.004	0.964

**Nota:** \* $p < 0.05$

En la tabla 6 tomando en cuenta que no se cumple el supuesto de normalidad en las variables, se procedió a emplear la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Como resultado con un 95% de confianza se concluye que existe correlación levemente directa ( $Rho=0.191$ ) con un nivel de significancia de  $p=0.036$  entre la estrategia de evitación emocional y consumo de alcohol.

### **DISCUSIÓN**

El presente estudio permitió determinar las estrategias de afrontamiento y los niveles de consumo de alcohol predominantes en los adultos con el fin de comprobar la hipótesis y discutir los resultados con estudios previos dentro del campo de la investigación.

En lo que respecta con las estrategias de afrontamiento, se identificó que las más empleadas por los adultos fueron la espera, búsqueda de apoyo profesional, reacción agresiva y religión; no obstante, en menor medida fue utilizada la expresión de dificultad de afrontamiento, resultados similares se encontraron en la investigación de Flórez de Alvis et al. (2020), en donde, la religión fue la estrategia mayormente utilizada, mientras que la expresión de dificultad de afrontamiento se empleó de forma menor. De igual manera, con Palacio Sañudo et al. (2012) coincide en la estrategia de religión, sin embargo, difiere en la aplicación de estrategias de búsqueda de apoyo social, solución de problemas y evitación emocional en un nivel alto y espera en un nivel bajo. Por otra parte, el trabajo de Narváez et al. (2020) en una población universitaria, muestra la prevalencia de las estrategias de solución de problemas, reevaluación positiva, evitación emocional y evitación cognitiva, información que se contrapone a los datos del presente estudio.

En relación al consumo de alcohol, se evidenció el predominio del nivel II consumo de riesgo (53.7%), datos que se asemejan a la investigación de Quiroga-Garza (2022), en donde prevalece el 66.3%, conviene resaltar que se aplicó el mismo instrumento en una población adulta. Estos hallazgos son diferentes a los descritos por Rodríguez-Amaya y Galeano-Hernández (2017) con 71,5%, Ponce Guerra (2022) con 79% y Rodríguez Balladares y Bonilla Pulgar (2021) con el 82,5%, autores que destacan la prevalencia del Nivel I consumo de bajo riesgo, aun cuando se emplea el mismo instrumento, existe una variación en el número de muestra de participantes.

En referencia a los resultados de los niveles del consumo de alcohol según el estado civil, se encontró una asociación significativa, ubicando a los casados con mayores niveles de consumo,

los estudios de Gómez Iniesta et al. (2019) y Gu y Ming (2020) presentaron resultados similares, siendo este grupo más propenso a tener problemas de alcohol. Por otra parte, los resultados del presente estudio difieren con los de Ruiz-Juan et al. (2016), quienes establecieron que no existe diferencias de consumo según el estado civil; Rodríguez Balladares y Bonilla Pulgar (2021) de igual manera no encontraron diferencias entre los grupos, autores como: Meneses et al. (2019) reportaron que solteros y viudos tienen un mayor riesgo de consumo de alcohol, mientras que Nadaleti et al. (2019) identificaron mayor riesgo de consumo en los solteros.

Al comparar las estrategias de afrontamiento según el sexo se observó que no existe diferencia significativa entre ambos grupos, este resultado se corrobora a través de investigaciones realizadas por Akcan et al. (2021) y Aguilar-Mendoza (2016). No obstante, otras investigaciones revelan que existen diferencias estadísticamente significativas, como es el caso de Menéndez (2019), quien identificó que las mujeres emplean un mayor número de estrategias de afrontamiento y Burgos - Gallegos (2022) evidenciaron que las mujeres utilizaron mayormente las estrategias de afrontamiento dirigido a la emoción mientras que los hombres al problema.

Se estableció que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre la estrategia de afrontamiento evitación emocional y el consumo de alcohol, este planteamiento se sustenta en Hasking et al. (2011) que define que el afrontamiento evitativo está relacionado con el consumo de alcohol en una población universitaria y Moysén Chimal et al. (2014) que informa que las personas con consumo regular de alcohol utilizan en mayor medida las estrategias de evasión, humor y consumo de alcohol y drogas, asimismo la estrategia de religión la ocupan los que no consumen alcohol, de hecho, la evasión es similar a la identificada en el estudio. Por otro lado, Akcan et al. (2021) exponen que las estrategias de afrontamiento juegan un papel mediador en los traumas, depresión y sobre todo en los trastornos por consumo de alcohol, lo que indica que a mayor nivel de estrategias de afrontamiento menor incidencia en problemas de alcohol y depresión.

El presente artículo aporta información relevante al campo de la investigación, al analizar el grado de relación entre las variables, con lo cual se crean nuevas interrogantes dentro de la investigación científica, que están directamente asociadas con el bienestar físico, psicológico y social del adulto. En consecuencia, los resultados alcanzados servirán de sustento para la atención de salud mental y la elaboración e implementación de programas para la promoción y prevención de los problemas relacionados con el consumo de alcohol y las estrategias de afrontamiento.

Finalmente es importante considerar ciertas limitaciones: (1) la muestra de estudio proviene de un sector específico, de esta manera, no permite la generalización de resultados y (2) se encontraron investigaciones que utilizan diversos instrumentos para las estrategias de afrontamiento. Por lo cual, se propone continuar con la investigación de la temática, para ampliar las fuentes de conocimiento encaminadas a mejorar la problemática y seguir trabajando con la población de adultos, por ser un grupo etario con responsabilidades y roles en la familia y la sociedad. Del mismo modo, se podría incluir otras variables como la autoestima, la funcionalidad familiar y el uso de otras drogas.

### **CONCLUSIONES**

Las estrategias de afrontamiento que prevalecen en los adultos son la espera y la búsqueda de apoyo profesional, la primera refleja que los problemas se solucionan de la mejor manera con el tiempo sin realizar ningún tipo intervención, por lo que se puede inferir, que no cuentan con formas claras para manejar las tensiones; la segunda demuestra la necesidad de acudir a un profesional, para desarrollar recursos en función de la situación estresante y adaptarse a nuevas situaciones, mejorar su salud mental y fortalecer el bienestar psicológico y social.

En relación con los niveles de consumo de alcohol, predomina el consumo de riesgo, lo cual denota un patrón de consumo excesivo, que puede originar consecuencias desfavorables en el

ambiente biopsicosocial del sujeto, de manera que, es primordial reconocer que el consumo de alcohol es un problema de salud pública, que requiere de acciones de promoción de hábitos saludables y prevención de consumo.

El consumo de alcohol prevalece en los casados, grupo que propende a desarrollar problemáticas relacionadas con la ingesta de alcohol, esto probablemente se debe a factores como la edad, tener mayores responsabilidades, pocas actividades de distracción, cultura, e influencia del entorno. En consecuencia, el consumo de alcohol podría ser la causa de problemáticas asociadas al matrimonio, relaciones interpersonales y la funcionalidad familiar.

De acuerdo con las estrategias de afrontamiento según el sexo no existen diferencias entre los grupos, por lo tanto, hombres como mujeres tienen la misma posibilidad de emplear las estrategias de afrontamiento dependiendo la situación.

Se estableció una correlación positiva entre la estrategia de evitación emocional y el consumo de alcohol; por consiguiente, un mayor empleo de evitación emocional determinará un aumento en el consumo de alcohol, lo cual, demuestra que inhibir las emociones y ocultar los sentimientos sitúa a los evaluados, en una zona de vulnerable a adquirir hábitos desfavorables que perjudican la salud física y mental, de este modo, el resultado refleja que los adultos están dispuestos a evadir las condiciones de su ambiente, volviéndose así, el alcohol un factor de escape, interrelación y adaptación a las situaciones.

## REFERENCIAS

- Aguilar-Mendoza, A. S. (2016). El afrontamiento y la capacidad de resiliencia de las personas ante los riesgos por desastres naturales. *Entorno*, 62, 34-46. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i62.6086>
- Akcan, G., Öztürk, E., & Erdoğan, B. (2021). The investigation of the mediating role of coping strategies on the relationship between childhood traumas, depression and alcohol use disorder in university students. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 123. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108305>
- Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Hill, L., Holder, H., Homel, R., y Livingston, M. (2010). *El alcohol: Un producto de consumo no ordinario* (2a ed). Universidad de Oxford. <https://www.issup.net/es/knowledge-share/publications/2018-02/el-alcohol-un-producto-consumo-no-ordinario>
- Banda González, O. L., Ibarra González, C. P., Carbajal Mata, F. E., Maldonado Guzmán, G., De los Reyes Nieto, L. R., y Montoya García, R. E. (2018). Estilos de afrontamiento y resiliencia en adultos mayores con enfermedad crónica. *Revista Enfermería Herediana*, 10(2), 117. <https://doi.org/10.20453/renh.v10i2.3367>
- Borrás Santiesteban, T. (2015). *Prevención del consumo de bebidas alcohólicas*. Editorial Universitaria. <https://elibro.net/es/ereader/uta/71682?page=10>
- Burgos - Gallegos, C., Marabolí-Fuentes, M., y Montoya-Velásquez, B. (2022). Estrategias de afrontamiento en adultos de la zona centro-sur de Chile durante la contingencia sanitaria por COVID-19. *Revista Costarricense de Psicología*, 41(1), 67-87. <https://doi.org/10.22544/rcps.v41i01.04>
- Carver, C. S., Scheier, M. F. & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.56.2.267>
- Centros de Integración Juvenil. (2018). *Manual para el manejo de los trastornos por el uso de alcohol (TUA)*. Centros de Integración Juvenil. <https://elibro.net/es/ereader/uta/125746>
- Del Sol Padrón, L. G., Álvarez Fernández, O., y Rivero Berovides, J. D. (2010). Consumo de alcohol. *Revista Finlay*, 0(0), 61-65. <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/11>
- Fernández Cáceres, C., Quijada Gaytán, J. M., y Zabicky Sirot, G. (2021). *Problemáticas actuales del uso nocivo de alcohol. Volumen 1: Depresión y consumo de alcohol*. Centros de Integración Juvenil. <https://elibro.net/es/ereader/uta/218274>
- Flórez de Alvis, L. M. del S., López Coronado, J., y Vílchez Pírela, R. A. (2020). Niveles de resiliencia y estrategias de afrontamiento: reto de las instituciones de educación superior. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(3). <https://doi.org/10.6018/reifop.438531>
- Gómez Iniesta, C., Ruiz-Escribano, T.E., Tárraga Marcos, L., Madrona Marcos, F.E., Solera Albero, J., y Tárraga López, P.J., (2019). Consumo de alcohol en el medio rural. *Journal of Negative & No Positive Results*, 4(11):1085-1111. DOI: 10.19230/jonnpr.3200
- Gu, J., & Ming, X. (2020). Perceived Social Discrimination, Socioeconomic Status, and Alcohol Consumption among Chinese Adults: A Nationally Representative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6043. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176043>.

Hasking, P., Lyvers, M., & Carlopio, C. (2011). The relationship between coping strategies, alcohol expectancies, drinking motives and drinking behaviour. *Addictive Behaviors*, 36(5), 479-487. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2011.01.014>

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2013). Más de 900 mil ecuatorianos consumen alcohol. INEC. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/mas-de-900-mil-ecuatorianos-consumen-alcohol/>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.

Londoño, N. H., Henao López, G. C., Puerta, I. C., Posada, S., Arango, D., y Aguirre-Acevedo, D. C. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 5(2), 327-350. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64750210>

Menéndez-Espina, S., Llosa, J. A., Agulló-Tomás, E., Rodríguez-Suárez, J., Sáiz-Villar, R., & Lahseras-Díez, H. F. (2019). Job Insecurity and Mental Health: The Moderating Role of Coping Strategies From a Gender Perspective. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.00286>

Meneses, K., Cisneros, M.V., y Braganza, M. E. (2019) Análisis socioeconómico del consumo excesivo de alcohol en Ecuador. *Revista Ciencias De La Salud*, 17(2), 293-308. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7938>

Morán-Astorga, M.C., Finez-Silva, M. J., Menezes dos Anjos, E., Pérez-Lancho, M. C., Urchaga-Litago, J. D., y Vallejo-Pérez, G. (2019). Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 138-190. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1542/1339>

Moreno Carmona, N. D. (2012). ¿Crisis de adolescentes o crisis de adultos? *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 3(1), 11. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497856286003>

Moysén Chimal, A., Villaveces López, M. C., Balcázar Nava, P., Gurrola Peña, G. M., Garay López, J. C., Esteban Valdés, J. M. de la L., y Estrada Laredo, E. (2014). Consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento en alumnos universitarios estudio empírico. *Avances En Psicología*, 22(2), 215-220. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2014.v22n2.191>

Nadaleti, N. P., Ribeiro, J. F., Ferreira, P. M., Marques dos Santos, S. V., y Terra, F.S. (2019). Autoestima e o consumo de álcool, de tabaco e de outras substâncias em trabalhadores terceirizados. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3401.3199>

Narvárez, J. H., Obando-Guerrero, L. M., Hernández-Ordoñez, K. M., y De la Cruz-Gordon, E. K. (2021). Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento frente a la COVID-19 en universitarios. *Universidad y Salud*, 23(3), 207-216. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.234>

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2021). Informe 2021. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2021OEDA-INFORME.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2022). Alcohol. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Organización Mundial de la Salud (2000). Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Editorial Médica Panamericana. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42326>.

Organización Mundial de la Salud, Babor, T.F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J.B., & Monteiro, M. G. (2001). AUDIT: Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol: Pautas para su utilización en atención primaria. Organización de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331321>

Organización Panamericana de la Salud (2021 a). Informe sobre la situación del alcohol y la salud en la Región de las Américas 2020. OPS <https://doi.org/10.37774/9789275322215>

Organización Panamericana de la Salud (2021b). Nuevo estudio de la OPS/OMS indica que 85 mil personas al año en las Américas pierden la vida exclusivamente por consumo de alcohol. OPS/OMS. <https://www.paho.org/es/noticias/12-4-2021-nuevo-estudio-opsoms-indica-que-85-mil-personas-al-ano-americas-pierden-vida>

Palacio Sañudo, J. E., Caballero Domínguez, C. C., Gutiérrez, O. G O., Gómez, M.G., y Contreras Santos, K. P. (2012). Relación del burnout y las estrategias de afrontamiento con el promedio académico en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 11(2), 535-544. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy11-2.rbea>

Papalia, D. E., Martorell, G., & Estévez Casellas, C. (2017). *Desarrollo humano* (13a ed). McGraw Hill.

Ponce Guerra, C. E, Jines Zurita, K. A., Paredes Martinez, J.B., y Sánchez Acosta, A. C. (2022). Dimensiones de personalidad y consumo de alcohol en trabajadores de una empresa de seguridad privada. *Revista Eugenio Espejo*, 16(2), 16-24. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572870672008>

Quiroga-Garza, A., Canales Vela, M., Cañamar Decanini, P., De la Peña Zambrano, X., García Puerta, M. J., Moreno Saldaña, S., y Piñeyro Velázquez, A. R. (2022). Predictores de abuso de alcohol en adultos con pareja estable. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 22(2), 151-163. <https://doi.org/10.21134/haaj.v22i2.668>

Rodríguez Balladares, L.A., y Bonilla Pulgar, G.E., (2021). Utilización del test de AUDIT para medir el Consumo de Alcohol en los trabajadores del Gobierno Autónomo Descentralizado de Chimborazo. *Polo del Conocimiento*, 6(11), 1322-1335.

Rodríguez, D., y Tejada Betancourt, L. (2020). *Desarrollo humano II*. Universidad Abierta para Adultos (UAPA). <https://elibro.net/es/ereader/uta/175896>

Rodríguez-Amaya, R. M., y Galeano-Hernández, M. J. (2017). Consumo de alcohol y cigarrillo en trabajadores de la construcción en Santander, Colombia. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 17(1), 111-0. <https://doi.org/10.30554/archmed.17.1.1908.2017>

Ruiz-Juan, F., Isorna-Folgar, M., Vaquero-Cristóbal, R., y Ruiz-Risueño, J. (2016). Consumo de alcohol en adultos de Monterrey: Relación con actividad físico-deportiva y familia. *Nutrición Hospitalaria*, 33(2), 351-358. <https://doi.org/10.20960/nh.523>

Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas (2017). *Plan Nacional de prevención integral y control del fenómeno socio económico de las drogas 2017-2021*. Gobierno de la República de Ecuador.

[http://www.cicad.oas.org/Fortalecimiento\\_Institucional/planesNacionales/Ecuador\\_Plan\\_Nacional\\_de\\_Prevencion\\_Integral\\_y\\_Control\\_del\\_Fen%C3%B3meno\\_Socio\\_Econ%C3%B3mico\\_de\\_las\\_Drogas\\_2017\\_2021.pdf](http://www.cicad.oas.org/Fortalecimiento_Institucional/planesNacionales/Ecuador_Plan_Nacional_de_Prevencion_Integral_y_Control_del_Fen%C3%B3meno_Socio_Econ%C3%B3mico_de_las_Drogas_2017_2021.pdf)

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 