

# Correlación entre Mecanismos de Afrontamiento y Trastorno por Consumo de Alcohol: Un Estudio en Población Clínica

## Correlation Between Coping Mechanisms and Alcohol Use Disorder: A Study in Clinical Population

 Jose Santos-Morocho<sup>1\*</sup>,  Liliana Toral-León<sup>1</sup>,  William Ortiz-Ochoa<sup>1</sup>,  Marco Muñoz-Pauta<sup>1</sup>,  
 Rómulo Jiménez-Herrera<sup>2</sup>,  Mariela Torres-Vallejo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Cuenca, Ecuador

<sup>2</sup> Universidad Católica de Cuenca, Ecuador

<sup>3</sup> Universidad del Azuay, Ecuador

**Recibido:** 25 de junio de 2025. **Aceptado:** 6 de agosto de 2025. **Publicado en línea:** 8 de agosto de 2025

\*Autor de correspondencia: jose.santos@ucuenca.edu.ec

### Resumen

**Justificación:** el trastorno por consumo de alcohol en la población adulta constituye una problemática de salud pública relevante, debido a su alta prevalencia y al impacto negativo en la funcionalidad individual y social. **Objetivo:** este estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el trastorno por consumo de alcohol en una muestra clínica de adultos. **Metodología:** se empleó un diseño analítico transversal, con un muestreo no probabilístico de tipo intencional, con personas mayores de 18 años que cumplieron criterios específicos de inclusión. Se aplicaron el Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento del Estrés, y se realizó un análisis estadístico mediante tablas de contingencia, estableciendo un nivel de significancia de 0,05. **Resultados:** los resultados evidenciaron que etioatología de las estrategias de afrontamiento fueron la religión (55,1%), la expresión emocional abierta (37,8%) y la búsqueda de apoyo social (26,5%). Se identificó una relación estadísticamente significativa entre el trastorno por consumo de alcohol y el afrontamiento centrado en la solución del problema ( $p = 0.049$ ), lo que aporta fundamentos para intervenciones terapéuticas basadas en enfoques cognitivo-conductuales. **Conclusión:** los hallazgos confirman que las estrategias de afrontamiento desempeñan un rol clave en la relación con el trastorno por consumo de alcohol.

**Palabras clave:** afrontamiento del estrés, consumo de alcohol, mecanismo de afrontamiento, trastornos mentales.

### Abstract

**Justification:** Alcohol use disorder in the adult population constitutes a relevant public health problem, due to its high prevalence and negative impact on individual and social functioning. **Objective:** the aim of this study was to analyze the relationship between coping strategies and alcohol use disorder in a clinical sample of adults. **Methodology:** a cross-sectional analytical design was used, with a non-probabilistic purposive sampling, with people over 18 years of age who met specific inclusion criteria. The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) and the Stress Coping Strategies Questionnaire were administered, and a statistical analysis was performed by means of contingency tables, establishing a significance level of 0.05. **Results:** the results showed that the etiology of the coping strategies was religion (55.1%), open emotional expression (37.8%) and seeking social support (26.5%). A statistically significant relationship was identified between alcohol use disorder and solution-focused coping ( $p = 0.049$ ), providing a rationale for therapeutic interventions based on cognitive-behavioral approaches. **Conclusion:** the findings confirm that coping strategies play a key role in the relationship with alcohol use disorder.

**Keywords:** stress coping, alcohol consumption, coping mechanism, mental disorders.

**Cita:** Santos-Morocho, J., Toral-León, L., Ortiz-Ochoa, W., Muñoz-Pauta, M., Jiménez-Herrera, R., & Torres-Vallejo, M. (2025). Correlación entre Mecanismos de Afrontamiento y Trastorno por Consumo de Alcohol: Un Estudio en Población Clínica. *Erevna Research Reports*, 3(2), e2025017. <https://doi.org/10.70171/rgb51127>



## INTRODUCCIÓN

El consumo excesivo de alcohol constituye un grave problema de salud pública a escala global. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), aproximadamente 283 millones de personas presentan trastornos por consumo de alcohol a nivel mundial. Asimismo, el uso nocivo del alcohol fue responsable de alrededor de 3 millones de muertes y generó 132.6 millones de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), lo que representa el 5,3 % de la mortalidad total y el 5,1 % del total de AVAD. De manera particular, se estima que este consumo está vinculado con el 13,5 % de las muertes en adultos jóvenes, específicamente en el grupo etario de 20 a 39 años (Chen et al., 2023; OMS, 2021; OPS, 2021; Papalia et al., 2012).

El trastorno por consumo de alcohol (TCA) es una condición adictiva caracterizada por la incapacidad persistente para controlar la ingesta de alcohol, a pesar de sus consecuencias negativas sobre la salud física, mental y el bienestar general (Zipperer et al., 2022). Se trata de un trastorno de etiología multifactorial, influido por factores biológicos, psicológicos y socioambientales (Melo et al., 2022). Las manifestaciones clínicas más frecuentes incluyen la intoxicación etílica y el síndrome de abstinencia, en el cual las convulsiones y el delirium tremens representan complicaciones severas (Tsermpini et al., 2022).

El TCA se asocia con una elevada carga de comorbilidades médicas y psiquiátricas. Su diagnóstico se basa en la evaluación clínica estructurada, complementada por instrumentos como el AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) y biomarcadores específicos, los cuales permiten estimar el patrón y la severidad del consumo (Marín et al., 2019). El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición (DSM-5), unificó las categorías de abuso y dependencia del alcohol bajo el diagnóstico de TCA, estableciendo criterios diagnósticos estandarizados (Conde et al., 2020; Denham et al., 2022).

El alcohol constituye la sustancia psicoactiva de mayor prevalencia de uso a nivel global, favorecida por su disponibilidad y aceptación social (Invine, 2022). Actúa como depresor del sistema nervioso central, alterando funciones cognitivas, emocionales y conductuales (Borrás Santiesteban, 2020). Su consumo prolongado puede generar dependencia, definida por un fuerte deseo o necesidad compulsiva de beber (Finn et al., 2023; Ciccirillo et al., 2023).

La población adulta representa un grupo heterogéneo con diversas vulnerabilidades frente al TCA, influenciadas por el estilo de vida, las responsabilidades familiares y laborales, y el estado de salud físico y mental (Threet et al., 2023; Pramaunururut et al., 2022). Comprender las estrategias de afrontamiento (EA) utilizadas en esta etapa vital resulta esencial, dado que la adultez está marcada por desafíos relacionados con roles sociales, culturales y económicos que pueden promover conductas de riesgo como el consumo problemático de alcohol (Pollard et al., 2020; Guasti y Rodríguez, 2023).

Las estrategias de afrontamiento (EA) son recursos cognitivos y conductuales que permiten manejar situaciones estresantes. Estrategias adaptativas como el afrontamiento activo, la búsqueda de apoyo social o el involucramiento en actividades saludables, han demostrado reducir la probabilidad de recurrir al consumo de sustancias (Betke et al., 2021; Sasso et al., 2022). En contraste, el uso de EA desadaptativas, como la evitación o el aislamiento emocional, se relaciona con mayor riesgo de abuso de alcohol.

Diversos estudios han explorado la relación entre EA y consumo de alcohol. En una muestra

internacional de 4.937 estudiantes universitarios de ocho países, se identificó una asociación significativa entre el uso del alcohol como forma de afrontamiento y la presencia de TCA, sin variaciones sustanciales por género o región geográfica (Shuai et al., 2022). En España, durante el confinamiento por COVID-19, se evidenció que la depresión y el afrontamiento evitativo fueron predictores del consumo problemático de alcohol en mujeres adultas (Villanueva-Blasco et al., 2022).

En Minnesota, EE.UU., se examinó la relación entre EA, estrés y consumo de sustancias en atletas universitarios. Se encontró que el afrontamiento mediante sustancias, la desvinculación conductual y la ausencia de estrategias religiosas se asociaron significativamente con el consumo excesivo de alcohol (Knettel et al., 2023). En América Latina, las tasas de consumo excesivo superan el promedio mundial, con un notable incremento en mujeres (Rodríguez De La Cruz et al., 2022), y se asocian con enfermedades físicas, trastornos mentales y afectaciones sociales (Gorane y Mali, 2022).

En Ecuador, investigaciones recientes han abordado esta problemática. Un estudio bibliográfico destacó la efectividad de la Terapia de Habilidades de Afrontamiento para la Conducta de Beber (HACB), subrayando la necesidad de su implementación en contextos clínicos (Sarango-Ortega, 2021). En Guayaquil, durante la pandemia, se identificó un predominio de estrategias activas como la aceptación y auto-distracción entre adultos consumidores frecuentes de alcohol (Meza y Quimi, 2021). En Cotopaxi, se reportó una correlación significativa entre el consumo de riesgo y la estrategia de evitación emocional, especialmente en adultos casados (Guasti y Rodríguez, 2023).

Las EA pueden clasificarse según el Cuestionario de Afrontamiento en el Estrés (CAE) en categorías como: orientación al problema, reevaluación positiva, expresión emocional, evitación, búsqueda de apoyo social, auto-focalización negativa y religión (Guasti y Rodríguez, 2023). Su eficacia está influida por variables sociodemográficas: la edad afecta la elección de estrategias según la etapa vital; el género condiciona las preferencias adaptativas o emocionales; el nivel educativo determina el acceso a información y recursos; y el entorno socioeconómico influye en la disponibilidad de apoyo externo (Mmereki et al., 2022; Stefaniak et al., 2022; Adasi et al., 2020; Saavedra Espinosa et al., 2021; Yang et al., 2022; Stanojlović y Davidson, 2021).

Desde la teoría clásica de Lazarus y Folkman (1984), las estrategias de afrontamiento se conceptualizan como procesos dinámicos mediadores entre el individuo y el entorno estresante. Estas se dividen en estrategias centradas en el problema (acción directa para resolver la situación) y en la emoción (regulación de la respuesta emocional). Ambas pueden ser adaptativas o desadaptativas, dependiendo del contexto y la evaluación cognitiva de la situación (Loayza-Rivas, 2021; Caricati y Ferrari, 2021).

La relación entre EA y conductas adictivas cobra relevancia clínica, dado que las estrategias inadecuadas ante el estrés pueden predisponer al consumo de sustancias como forma de regulación emocional (Neufeld y Malin, 2021; Knettel et al., 2023). La identificación e intervención sobre estas estrategias constituye una línea prioritaria en la prevención y tratamiento del TCA.

## **Variables Relacionadas con el Consumo de Alcohol**

### ***Sexo***

Históricamente, los hombres han presentado mayores tasas de consumo de alcohol y de problemas asociados en comparación con las mujeres. Sin embargo, esta brecha de género se ha ido reduciendo progresivamente. A lo largo de los 85 años posteriores al fin de la Prohibición en Estados Unidos, los

patrones de consumo entre ambos sexos han tendido a converger. En las cohortes nacidas en torno a 1900, la proporción de hombres respecto a mujeres en términos de consumo y problemas relacionados con el alcohol era de aproximadamente 3:1; actualmente, estas diferencias se aproximan a una proporción de 1:1, y la tendencia continúa (White, 2020).

Además de las diferencias cuantitativas en el consumo, también se observan divergencias significativas en las estrategias de afrontamiento, así como en la respuesta fisiológica y psicológica frente al estrés y la intoxicación etílica. La interacción entre género, estrés y consumo de alcohol es compleja y dinámica. Algunos estudios recientes no han encontrado una asociación significativa entre el nivel de consumo de alcohol y el estrés psicológico en hombres o mujeres, lo que sugiere que otros factores como los patrones de consumo o el tipo de bebida pueden desempeñar un papel relevante (Rivera-Irizarry et al., 2023).

### ***Edad***

Las estrategias de afrontamiento relacionadas con el consumo de alcohol tienden a diferir según el ciclo vital. En adultos jóvenes, el alcohol suele utilizarse como un medio para afrontar presiones sociales o adaptarse a normas grupales; en cambio, los adultos mayores pueden recurrir al consumo para enfrentar problemas de salud, soledad o transiciones vitales significativas. Estas diferencias reflejan la necesidad de diseñar intervenciones diferenciadas por grupos etarios, tanto en la prevención como en el tratamiento del uso problemático de alcohol (Bianchi et al., 2022).

### ***Religión***

La religión y las creencias espirituales constituyen factores socioculturales que influyen significativamente en el comportamiento frente al consumo de alcohol. En comunidades donde los valores religiosos promueven la abstinencia o la moderación, se ha observado una menor prevalencia de abuso de alcohol (Guimarães et al., 2022). Estas creencias pueden actuar como factores protectores mediante la promoción de normas sociales restrictivas y el desarrollo de estrategias de afrontamiento no basadas en sustancias (Bai, 2021). En contraste, en contextos donde la religión tiene escasa influencia normativa, pueden observarse mayores tasas de consumo, con el alcohol empleado como mecanismo para gestionar el malestar emocional o el estrés (Onyishi et al., 2022).

### ***Creencias sobre la Bebida***

Las creencias personales y culturales respecto al alcohol desempeñan un rol clave en la conducta de consumo. Por ejemplo, considerar al alcohol como un facilitador de la socialización o como una herramienta válida para afrontar el estrés puede fomentar su uso (J. Chen et al., 2022). Por el contrario, creencias que asocian el consumo con consecuencias negativas o lo perciben como socialmente inaceptable pueden actuar como barreras protectoras frente al inicio o mantenimiento del consumo problemático (Montal-Rosenberg et al., 2023).

### ***Nivel Socioeconómico***

El estatus socioeconómico constituye una variable determinante en la frecuencia, los patrones y las consecuencias del consumo de alcohol. Individuos con mayor nivel socioeconómico suelen tener acceso a bebidas de mayor costo y participar en contextos sociales donde el consumo es más aceptado o incentivado (Lunnay et al., 2022). En cambio, las personas en situación de vulnerabilidad económica pueden enfrentarse a mayores riesgos, como el consumo de alcohol adulterado, menor acceso a servicios de salud mental y recursos de tratamiento, así como un mayor uso del alcohol como mecanismo de evasión frente al estrés financiero (Ajan et al., 2021; González et al., 2021).

## Objetivo

Este estudio tiene como objetivo analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el trastorno por consumo de alcohol en una muestra clínica de adultos.

## METODOLOGÍA

### Diseño de la Investigación

El presente estudio adoptó un enfoque cuantitativo, de alcance correlacional y diseño no experimental. El enfoque cuantitativo permite medir variables previamente definidas dentro de un contexto determinado, utilizando técnicas estadísticas para describir y analizar relaciones entre dichas variables (Hernández-Sampieri et al., 2014). La elección de un diseño correlacional no experimental se justifica por el objetivo de analizar asociaciones sin manipulación deliberada de las variables independientes. Para el procesamiento de datos se emplearon técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales.

### Población y Muestra

La investigación se llevó a cabo en el cantón Cuenca, provincia del Azuay, en una población clínica en proceso de rehabilitación por consumo problemático de alcohol. La muestra estuvo conformada por 98 pacientes adultos, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Del total, el 85,7 % ( $n = 84$ ) correspondía al sexo masculino y el 14,3 % ( $n = 14$ ) al sexo femenino. Las edades oscilaron entre los 20 y los 69 años, con una media de 36,8 años ( $DE = 13,5$ ), e intervalo de confianza del 95 % entre 34,1 y 39,6 años. Se utilizó la clasificación de Papalia et al. (2012) para agrupar a los participantes en adultez temprana (20–40 años), adultez intermedia (41–64 años) y adultez tardía ( $\geq 65$  años), predominando el grupo de adultez temprana (65,3 %). Se excluyeron los cuestionarios incompletos o con inconsistencias en la respuesta.

### Instrumentos

Se elaboró un formulario para el registro de variables sociodemográficas: sexo, edad, lugar de residencia, estado civil, nivel educativo y situación laboral.

Para la evaluación del consumo de alcohol se utilizó el Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), desarrollado por la Organización Mundial de la Salud y validado en español por Rodríguez y Bonilla (2021). Este instrumento permite detectar patrones de consumo de riesgo, uso perjudicial y posible dependencia. Evalúa tres dominios: (a) consumo peligroso, (b) síntomas de dependencia y (c) consecuencias nocivas del consumo (Higgins-Biddle & Babor, 2018). La interpretación de las puntuaciones se organiza en cuatro zonas de intervención: Zona I (0–7): consumo sin problemas; se sugiere educación preventiva. Zona II (8–15): consumo de riesgo; se recomienda consejo breve. Zona III (16–19): consumo perjudicial; se requiere intervención breve y seguimiento. Zona IV (20–40): posible dependencia; se indica derivación a tratamiento especializado. Para la evaluación de estrategias de afrontamiento se empleó el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) de Tous-Pallarés et al. (2022), que explora 7 estilos de afrontamiento a través de 42 ítems: (1) afrontamiento centrado en la solución del problema, (2) autofocalización negativa, (3) reevaluación positiva, (4) expresión emocional abierta, (5) evitación, (6) búsqueda de apoyo social y (7) religión. La consistencia interna del instrumento mostró coeficientes alfa de Cronbach entre 0.64 y 0.92, lo que

indica una adecuada fiabilidad (Schetsche et al., 2022). La puntuación de cada subescala se obtiene sumando los ítems correspondientes, reflejando la frecuencia de uso de cada estilo de afrontamiento.

### Procedimiento y Análisis de Datos

Los datos fueron digitalizados y procesados mediante el software estadístico IBM SPSS Statistics v25. Se eliminaron los registros incompletos o con respuestas inválidas. Para el análisis descriptivo se calcularon medidas de tendencia central (media), dispersión (desviación estándar), e intervalos de confianza al 95 % para variables cuantitativas, y frecuencias y porcentajes para variables cualitativas.

El análisis inferencial se realizó mediante correlación de Pearson para determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y las puntuaciones del AUDIT. Asimismo, se aplicaron pruebas de chi-cuadrado para evaluar asociaciones entre variables categóricas. Se estableció un nivel de significancia estadística de  $\alpha = 0.05$ .

### Consideraciones Éticas

El estudio se llevó a cabo conforme a los principios éticos establecidos por la Asociación Americana de Psicología (APA, 2024), respetando los principios de beneficencia y no maleficencia, fidelidad, responsabilidad, justicia, integridad, confidencialidad de los datos y respeto por la dignidad de los participantes. Todos los pacientes fueron informados sobre los objetivos del estudio y su participación fue voluntaria, garantizando anonimato y confidencialidad en el manejo de la información.

## RESULTADOS

A partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos en una muestra de 98 pacientes clínicos en proceso de rehabilitación por consumo problemático de alcohol, se obtuvieron los siguientes resultados:

La Tabla 1 presenta la distribución de las características sociodemográficas de los participantes. Se observa un predominio del sexo masculino, representando el 85,7 % ( $n = 84$ ), mientras que el sexo femenino corresponde al 14,3 % ( $n = 14$ ). La edad de los participantes osciló entre los 20 y 69 años, con una media de 36,8 años ( $DE = 13,5$ ) e intervalo de confianza del 95 % entre 34,1 y 39,6 años. El grupo etario más representado fue el de adultez temprana (20–40 años), con un 65,3 % de los participantes.

En cuanto a la residencia, se observó una distribución relativamente equilibrada: el 46,9 % ( $n = 46$ ) provenía de zonas urbanas y el 53,1 % ( $n = 52$ ) de zonas rurales. En relación con el estado civil, el grupo de participantes solteros fue el más numeroso (39,8 %,  $n = 39$ ), seguido por los casados (29,6 %,  $n = 29$ ). Otros estados civiles como unión libre, divorciados o separados representaron porcentajes menores.

Respecto al nivel educativo, el 50,0 % ( $n = 49$ ) reportó haber alcanzado el nivel de bachillerato, seguido por quienes tenían educación primaria y, en menor proporción, estudios superiores universitarios o de posgrado. En relación con la situación laboral, el 53,1 % ( $n = 52$ ) se encontraba empleado, mientras que el 28,6 % ( $n = 28$ ) estaba desempleado; el resto se encontraba realizando tareas del hogar o cursando estudios.

**Tabla 1.** Caracterización de la Población Clínica según las Variables Socio Demográficas

Variable	Categorías	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sexo	Masculino	84	85,7
	Femenino	14	14,3
Edad	Adulthood temprana	64	65,3
	Adulthood intermedia	30	30,6
	Adulthood tardía o vejez	4	4,1
Residencia	Urbano	46	46,9
	Rural	52	53,1
Estado civil	Soltero/a	39	39,8
	Casado/a	29	29,6
	Unión libre	13	13,3
	Separado/a	14	14,3
	Divorciado/a	3	3,1
Nivel de educación	Sin nivel	12	12,2
	Primaria	19	19,4
	Bachillerato	49	50,0
	Superior	18	18,4
Situación laboral	Trabaja	52	53,1
	Estudia	12	12,2
	Quehaceres del hogar	6	6,1
	Desempleado/a	28	28,6
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100</b>
Descriptivos de Edad	Rango (mín - máx)	20 - 69 años	
	Promedio (Desv. Est.)	$M = 36,88$ ( $DE = 13,52$ años)	
	IC (95%)	[34,1 – 39,6]	

*Nota:* Obtenido por la aplicación del instrumento de recolección de datos.

En la Tabla 2, se observa que, en cuanto a los trastornos por consumo de alcohol, según el cuestionario AUDIT, de un total de 98 individuos, un 5,1% (5 individuos) no presenta problemas de consumo de alcohol; un 27,6% (26 individuos) se clasifica bajo la categoría de consumo de riesgo. El consumo perjudicial es identificado en el 28,6% (28 individuos) de la muestra; la categoría más alta, la dependencia alcohólica, abarca al 38,7% (38 individuos) de los participantes.

Por otra parte, respecto a las estrategias de afrontamiento, para el estilo Focalizado en la Solución del Problema (FSP), el 39,8% (39 individuos) se encuentra en los niveles bajo y medio respectivamente, mientras que un 20,4% (20 individuos) muestra un alto nivel. En Auto Focalización Negativa (AFN), un 16,3% (16 individuos) presenta un nivel bajo, la mayoría, un 57,1% (56 individuos), se sitúa en el nivel medio, y un 26,5% (26 individuos) en el alto. El estilo de Reevaluación Positiva (REP) es predominante en el nivel bajo con un 62,2% (61 individuos), seguido de un 29,6% (29 individuos) en el nivel medio y un 8,2% (8 individuos) en el alto.

En cuanto a la Expresión Emocional Abierta (EEA), un 18,4% (18 individuos) está en el nivel bajo, un 43,9% (43 individuos) en el medio, y un 37,8% (37 individuos) en el alto. Para Evitación (EVT), un 48,5% (48 individuos) se clasifica en el nivel bajo, un 29,3% (29 individuos) en el medio y un 22,2% (22 individuos) en el alto.

La Búsqueda de Apoyo Social (BAS) muestra que un 11,2% (11 individuos) tiene un nivel bajo, un

62,2% (61 individuos) un nivel medio y un 26,5% (26 individuos) un nivel alto. Finalmente, en el estilo de afrontamiento Religión (RLG), un 7,1% (7 individuos) se encuentra en el nivel bajo, un 37,8% (37 individuos) en el medio, y la mayoría, un 55,1% (54 individuos) en el alto.

**Tabla 2.** Descriptores Afrontamiento y Trastornos por Consumo de Alcohol en la Población Clínica

<b>AUDIT (Categorías)</b>	<b>Frecuencia (n)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>	
Sin problemas de consumo	5	5,1	
Consumo de riesgo	27	27,6	
Consumo perjudicial	28	28,6	
Dependencia alcohólica	38	38,7	
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>	

  

<b>Estilos de afrontamiento</b>	<i>Niveles</i>		
	<b>Bajo n (%)</b>	<b>Medio n (%)</b>	<b>Alto n (%)</b>
Focalizado en la solución del problema (FSP)	39 (39,8)	39 (39,8)	20 (20,4)
Auto focalización negativa (AFN)	16 (16,3)	56 (57,1)	26 (26,5)
Reevaluación positiva (REP)	61 (62,2)	29 (29,6)	8 (8,2)
Expresión emocional abierta (EEA)	18 (18,4)	43 (43,9)	37 (37,8)
Evitación (EVT)	48 (48,5)	29 (29,3)	22 (22,2)
Búsqueda de apoyo social (BAS)	11 (11,2)	61 (62,2)	26 (26,5)
Religión (RLG)	7 (7,1)	37 (37,8)	54 (55,1)

*Nota:* Obtenido por la aplicación del instrumento de recolección de datos.

De acuerdo con los resultados de la tabla 3, al analizar la relación entre los niveles de trastornos por consumo de alcohol según el cuestionario AUDIT y las diferentes estrategias de afrontamiento, se encontró que existe una relación significativa entre los niveles AUDIT y la estrategia focalizada en la solución del problema ( $p = 0.049$ ).

**Tabla 3.** Relación entre Afrontamiento y Trastornos por Consumo de Alcohol

<b>Estrategias de afrontamiento</b>	<b><i>p</i></b>
Focalizado en la solución del problema (FSP)	.049
Auto focalización negativa (AFN)	.298
Reevaluación positiva (REP)	.729
Expresión emocional abierta (EEA)	.214
Evitación (EVT)	.355
Búsqueda de apoyo social (BAS)	.372
Religión (RLG)	.865

*Nota:* Obtenido por la aplicación del instrumento de recolección de datos.

De acuerdo con los resultados de la tabla 4, los niveles de consumo de alcohol según el AUDIT no presentaron relación significativa respecto a las variables sociodemográficas, pues en general los valores  $p$  fueron superiores a .05. Por su parte, entre los diferentes tipos de afrontamientos, se encontró que la expresión emocional abierta estuvo asociada significativamente con la edad ( $p = .040$ ) y la residencia ( $p = .009$ ); la evitación se relacionó significativamente con la situación laboral ( $p = .025$ ); y, la búsqueda de apoyo social se asoció significativamente con la edad ( $p = .043$ ) el nivel de educación ( $p = .049$ ).

**Tabla 4.** Relación entre Afrontamiento y Trastornos por Consumo de Alcohol según Variables Sociodemográficas

<b>Instrumento</b>	<b>Variable</b>	<b>p</b>
AUDIT	Sexo	.094
	Edad	.505
	Residencia	.410
	Estado civil	.100
	Nivel de educación	.790
	Situación laboral	.717
CAE (Afrontamiento): Focalizado en la solución del problema	Sexo	.258
	Edad	.262
	Residencia	.188
	Estado civil	.576
	Nivel de educación	.120
	Situación laboral	.056
CAE (Afrontamiento): Autofocalización negativa	Sexo	.405
	Edad	.276
	Residencia	.147
	Estado civil	.245
	Nivel de educación	.312
	Situación laboral	.777
CAE (Afrontamiento): Reevaluación positiva	Sexo	.981
	Edad	.265
	Residencia	.252
	Estado civil	.680
	Nivel de educación	.455
	Situación laboral	.397
CAE (Afrontamiento): Expresión emocional abierta	Sexo	.138
	Edad	.040
	Residencia	.009
	Estado civil	.302
	Nivel de educación	.075
	Situación laboral	.785
CAE (Afrontamiento): Evitación	Sexo	.702
	Edad	.244
	Residencia	.295
	Estado civil	.976
	Nivel de educación	.594
	Situación laboral	.025
CAE (Afrontamiento): Búsqueda de apoyo social	Sexo	.353
	Edad	.043
	Residencia	.601
	Estado civil	.182
	Nivel de educación	.049
	Situación laboral	.391
CAE (Afrontamiento): Religión	Sexo	.909
	Edad	.054
	Residencia	.102
	Estado civil	.842
	Nivel de educación	.124
	Situación laboral	.664

*Nota.* Resultados obtenidos a partir de la aplicación del análisis chi-cuadrado.

## DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio revelan una relación significativa entre el trastorno por consumo de alcohol (TCA) y la estrategia de afrontamiento focalizada en la solución del problema ( $p = .049$ ), lo que respalda la premisa teórica de que los recursos cognitivo-conductuales centrados en el problema actúan como factores protectores frente al consumo problemático (Lazarus & Folkman, 1984). Esta asociación se alinea con investigaciones previas que han identificado que las personas que adoptan estrategias activas y racionales ante el estrés tienden a presentar un menor riesgo de desarrollar conductas adictivas (Betke et al., 2021; Sasso et al., 2022).

No obstante, se destaca la baja proporción de participantes que emplean esta estrategia a un nivel alto (20,4 %), lo cual es clínicamente relevante, dado que sugiere una escasa disponibilidad de herramientas adaptativas en la población evaluada. La literatura sugiere que los individuos que enfrentan el estrés con evitación o desregulación emocional tienden a recurrir al alcohol como mecanismo de afrontamiento, en línea con la hipótesis de automedicación (Khantzian, 1997). De hecho, un 26.5 % de los pacientes presentó altos niveles de auto-focalización negativa, una estrategia asociada con pensamientos intrusivos y culpa, que puede potenciar el uso de sustancias como forma de evasión (Neufeld & Malin, 2021; Ciccirillo et al., 2023).

Por otra parte, aunque estrategias comúnmente consideradas adaptativas, como la reevaluación positiva o la búsqueda de apoyo social, no mostraron relaciones estadísticamente significativas con el TCA en esta muestra, su uso frecuente (29,6 % y 62,2 % respectivamente en niveles medios) sugiere una base de afrontamiento aun potencialmente fortalecible. La búsqueda de apoyo social, por ejemplo, se ha vinculado con una menor severidad del consumo en otros contextos clínicos (Knettel et al., 2023).

Asimismo, se identificaron asociaciones significativas entre algunas estrategias de afrontamiento y variables sociodemográficas. La expresión emocional abierta se relacionó con la edad y la residencia ( $p = .040$  y  $p = .009$ , respectivamente), lo cual es congruente con estudios que destacan cómo el entorno y el momento del ciclo vital influyen en el estilo de afrontamiento elegido (Adasi et al., 2020; Mmereki et al., 2022). Del mismo modo, la evitación se asoció con la situación laboral ( $p = .025$ ), lo cual puede reflejar tensiones específicas vinculadas con el desempleo, la inestabilidad o la sobrecarga laboral, factores comúnmente relacionados con mayor consumo de alcohol (Lunnay et al., 2022).

En fin, los hallazgos confirman que las estrategias de afrontamiento desempeñan un rol clave en la relación con el TCA, especialmente cuando se trata de estilos adaptativos centrados en la solución del problema. El diseño de intervenciones psicoeducativas orientadas al fortalecimiento de estas estrategias constituye una prioridad en la prevención y tratamiento del consumo problemático de alcohol en contextos clínicos latinoamericanos.

## CONCLUSIÓN

La caracterización de la población clínica en Cuenca reveló una predominancia del género masculino y una mayor incidencia de trastornos por consumo de alcohol en la adultez temprana, lo que sugiere que las intervenciones preventivas y terapéuticas deben ser especialmente dirigidas hacia estos grupos demográficos. La distribución equilibrada entre zonas urbanas y rurales indica la necesidad de

estrategias de intervención que consideren las particularidades culturales y de acceso a servicios de salud en diferentes contextos geográficos.

La identificación de las estrategias de afrontamiento y los trastornos por consumo de alcohol en la población clínica subraya la diversidad en la aplicación de estas tácticas, con una inclinación hacia el afrontamiento activo, la aceptación y la búsqueda de apoyo social. Este hallazgo resalta la importancia de fomentar estrategias de afrontamiento adaptativas que puedan ser incorporadas eficazmente en los programas de rehabilitación, promoviendo así una recuperación más sostenible.

La relación establecida entre las estrategias de afrontamiento y los trastornos por consumo de alcohol, particularmente la significativa asociación entre el afrontamiento focalizado en la solución de problemas y los niveles de trastornos según el AUDIT, enfatiza la eficacia de las intervenciones centradas en el desarrollo de habilidades para enfrentar directamente los problemas relacionados con el alcohol. Esto sugiere que potenciar estas habilidades podría ser un componente crítico en el tratamiento de la dependencia y el abuso de alcohol.

Finalmente, la ausencia de una relación significativa entre los niveles de consumo de alcohol y las variables sociodemográficas, contrastando con la asociación significativa entre ciertas estrategias de afrontamiento y factores como la edad, la residencia y la situación laboral, indica que las intervenciones deben ser altamente personalizadas. Esto subraya la necesidad de un enfoque holístico en el tratamiento del consumo problemático de alcohol, que no solo aborde el consumo en sí, sino también cómo las personas interactúan con su entorno y utilizan diferentes estrategias para manejar el estrés y las emociones asociadas con el consumo de alcohol.

### **Implicaciones y Limitaciones**

El estudio se desarrolló bajo un enfoque transversal, lo cual impide establecer relaciones causales entre las estrategias de afrontamiento y el trastorno por consumo de alcohol (TCA). Si bien se identificaron asociaciones significativas, no es posible determinar si determinados estilos de afrontamiento predisponen al consumo problemático o si, por el contrario, este influye en la elección de dichas estrategias.

La investigación se centró exclusivamente en una población clínica de la ciudad de Cuenca, lo cual restringe la generalización de los resultados a otros contextos geográficos o poblacionales. Factores culturales, socioeconómicos y de acceso a servicios pueden influir en las estrategias de afrontamiento y en los patrones de consumo de alcohol de manera distinta en otras regiones o comunidades.

La medición de variables psicológicas a través de cuestionarios de autoinforme puede introducir sesgos de deseabilidad social o errores de recuerdo, especialmente en temas sensibles como el consumo de sustancias. Esto podría haber afectado la precisión de las respuestas y, por ende, la validez de algunas asociaciones observadas.

Se recomienda que estudios futuros adopten un diseño longitudinal, que permita evaluar la direccionalidad y el posible efecto causal entre las estrategias de afrontamiento y el trastorno por consumo de alcohol (TCA) a lo largo del tiempo.

### **Contribuciones**

JSM y LTL: diseño de la investigación, administración del proyecto, análisis e interpretación formal de datos, redacción manuscrito y WOO y MPM revisión final del manuscrito. LTL y MTV: Toma de

datos, RHJ: revisión de la bibliografía y JSM y LTL: redacción manuscrito. Los autores y autoras han leído y aprobado la versión final del manuscrito, así mismo estamos de acuerdo con la responsabilidad de todos los aspectos del trabajo presentado.

### Conflicto de Interés

Los autores declaramos no tener conflictos de interés en relación con el trabajo presentado en este informe.

### Uso de Inteligencia Artificial

No se usaron tecnologías de IA o asistidas por IA para el desarrollo de este trabajo.

## FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- Adasi, G., Amponsah, K., Mohammed, S., Yeboah, R., y Mintah, P. (2020). Gender Differences in Stressors and Coping Strategies Among Teacher Education Students at University of Ghana. *Journal of Education and Learning*, 9(2), 123-133. <https://doi.org/10.5539/jel.v9n2p123>
- Ajan, R. A., Yew, W. C., y Awang, A. H. (2021). Influence of Social, Economic and Family Factors on Alcohol Consumption: A Systematic Review. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 6(12), 299-307. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v6i12.1218>
- American Psychological Association. (2024). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Bai, Z. (2021). Does frequent prayer help reduce alcohol use? Heterogeneity in religious contexts and drinking styles. *Mental Health, Religion & Culture*, 24(2), 151-163. <https://doi.org/10.1080/13674676.2020.1826915>
- Betke, K., Basińska, M. A., y Andruszkiewicz, A. (2021). Sense of coherence and strategies for coping with stress among nurses. *BMC Nursing*, 20(107), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00631-1>
- Bianchi, D., Baiocco, R., Pompili, S., Lonigro, A., Di Norcia, A., Cannoni, E., Longobardi, E., Zammuto, M., Di Tata, D., y Laghi, F. (2022). Binge Eating and Binge Drinking in Emerging Adults During COVID-19 Lockdown in Italy: An Examination of Protective and Risk Factors. *Emerging Adulthood*, 10(1), 291-303. <https://doi.org/10.1177/21676968211058501>
- Borrás Santiesteban, T. (2020). *Prevención del consumo de bebidas alcohólicas*. Editorial Universitaria.
- Caricati, L., y Ferrari, D. (2021). Association between coping strategies and drug use in a large cohort of students from a northern Italian University. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 92(4:e2021267), 1-12. <https://doi.org/10.23750/abm.v92i4.11872>
- Chen, C., Mpinganjira, M. G., Motilal, A., Matukane, S., Letsoalo, R., McKee, T., Ntombela, Z., Mbulaheni, L., Hargovan, T., y Francis, J. M. (2023). Prevalence and correlates of alcohol use and risky drinking among undergraduate students in Johannesburg, South Africa: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 23(553), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05043-w>
- Chen, J., Li, Y., Zhang, Y., Feng, J., y Jia, L. (2022). Descriptive peer drinking norms and binge drinking: Enhancement motives as a mediator and alcohol resistance self-efficacy as a moderator. *Frontiers in Psychology*, 13(876274), 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.876274>

- Ciccirillo, F., Abrignani, M. G., Temporelli, P. L., Binaghi, G., Cappelletto, C., Lopriore, V., Cesaro, A., Maloberti, A., Cozzoli, D., Riccio, C., Caldarola, P., Oliva, F., Gabrielli, D., y Colivicchi, F. (2023). The Key Role of a Psychoactive Substance Use History in Comprehensive Cardiovascular Risk Assessment, Diagnosis, Treatment, and Prevention. *Cardiology*, *148*(3), 257-268. <https://doi.org/10.1159/000530246>
- Conde, K., Giménez, P., Díaz-Castela, M., Ortega-Martínez, A., y Cremonte, M. (2020). Análisis intercultural del trastorno por uso de alcohol: Criterios diagnósticos en universitarios. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, *12*(2), 1-10. <https://www.redalyc.org/journal/3334/333468469002/333468469002.pdf>
- Denham, A. N., Drake, J., Gavrilov, M., Taylor, Z. N., Bacanu, S.-A., y Vladimirov, V. I. (2022). Long Non-Coding RNAs: The New Frontier into Understanding the Etiology of Alcohol Use Disorder. *Non-Coding RNA*, *8*(4:59), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ncrna8040059>
- Finn, S. W., Mejdal, A., y Nielsen, A. S. (2023). Perceived barriers to seeking treatment for alcohol use disorders among the general Danish population – a cross sectional study on the role of severity of alcohol use and gender. *Archives of Public Health*, *81*(65), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13690-023-01085-4>
- González, H., Giersiepen, J., y Hernández, J. (2021). Methanol in Mezcal: Is it Possible to Increase the Current Thresholds Allowed by Mexican Standards? *Revista RIVAR*, *8*(24), 56-75. <https://doi.org/10.35588/rivar.v8i24.4886>
- Gorane, S., y Mali, S. (2022). A Review on Effect of Alcohol on Liver. *International Journal of Research Publication and Reviews*, *3*(11), 2759-2770. <https://ijrpr.com/uploads/V3ISSUE11/IJRPR8182.pdf>
- Guasti, N., y Rodríguez, M. (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>
- Guimarães, M. O., Guimarães, G. D. L., Silva, J. W. R. D., Souza, K. K. B. D., Vieira-Andrade, R. G., Ferreira, R. C., y Zarzar, P. M. P. D. A. (2022). Does religiosity impact binge drinking among early adolescents? A cross-sectional study in a city in Southeastern Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, *27*(9), 3669-3678. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.03162022>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta Edición). McGRAW-HILL
- Higgins-Biddle, J. C., y Babor, T. F. (2018). A review of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), AUDIT-C, and USAUDIT for screening in the United States: Past issues and future directions. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, *44*(6), 578-586. <https://doi.org/10.1080/00952990.2018.1456545>
- IBM. (2022). *IBM SPSS Statistics* (Versión 28) [Software]. IBM Corp. <https://www.ibm.com/es-es/products/spss-statistics>
- Invine, S. (2022). Harmful drinking and alcohol dependence. *InnovAiT: Education and Inspiration for General Practice*, *15*(1), 33-39. <https://doi.org/10.1177/17557380211053031>
- Khantzian, E. J. (1997). The self-medication hypothesis of substance use disorders: A reconsideration and recent applications. *Harvard review of psychiatry*, *4*(5), 231-244. <https://doi.org/10.3109/10673229709030550>
- Knettel, B. A., Cherenack, E. M., Rougier-Chapman, C., y Bianchi-Rossi, C. (2023). Examining Associations of Coping Strategies with Stress, Alcohol, and Substance use among College

- Athletes: Implications for Improving Athlete Coping. *Journal of Intercollegiate Sport*, 16(2), Article 2. <https://doi.org/10.17161/jis.v16i2.18397>
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Loayza-Rivas, J. (2021). Felicidad, emociones positivas, evaluación cognitiva y afrontamiento en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Actualidades en Psicología*, 35(130), 35-48. <https://doi.org/10.15517/ap.v35i130.37198>
- Lunnay, B., Nicholls, E., Pennay, A., MacLean, S., Wilson, C., Meyer, S. B., Foley, K., Warin, M., Olver, I., y Ward, P. R. (2022). Sober Curiosity: A Qualitative Study Exploring Women's Preparedness to Reduce Alcohol by Social Class. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22:14788), 1-17. <https://doi.org/10.3390/ijerph192214788>
- Marín, M., Horcajadas, F., López-Trabada, J., y Rubio, G. (2019). Trastornos por consumo de alcohol. *Medicine*, 12(85), 4993-5003. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7056440>
- Medina Mora, M. E. (2019). *Trastornos por consumo de alcohol y la CIE 11 -María Elena Mora*. Organización Panamericana de la Salud (OPS). <https://www.paho.org/es/documentos/trastornos-por-consumo-alcohol-cie-11-maria-elena-mora>
- Melo, A. J., Rocha, J. A., Carvalho, M. M. D., Yoshioka, F. K., Pinto, G. R., Motta, F. J. N., y Canalle, R. (2022). Allelic variations in alcohol metabolism genes (ADH1B, ADH1C, CYP2E1) and alcohol use disorder (AUD) in northeastern Brazil. *Research, Society and Development*, 11(13), 1-16. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35486>
- Meza, W., y Quimi, G. (2021). Estrategias de afrontamiento en adultos consumidores frecuentes de alcohol frente a restricciones impuestas en Guayaquil como medidas preventivas de COVID-19 [Tesis de Maestría, Universidad de Guayaquil]. <https://repositorio.ug.edu.ec/items/4e04752a-b856-4159-98ab-a840e1c4e0e4/full>
- Mmereki, B., Mathibe, M., Cele, L., y Modjadji, P. (2022). Risk factors for alcohol use among adolescents: The context of township high schools in Tshwane, South Africa. *Frontiers in Public Health*, 10(969053), 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.969053>
- Montal-Rosenberg, R., Bamberger, P. A., Nahum-Shani, I., Wang, M., Larimer, M., y Bacharach, S. B. (2023). Supervisor Undermining, Social Isolation and Subordinates' Problematic Drinking: The Role of Depression and Perceived Drinking Norms. *Journal of Drug Issues*, 53(1), 37-60. <https://doi.org/10.1177/00220426221098981>
- Neufeld, A., y Malin, G. (2021). How medical students cope with stress: A cross-sectional look at strategies and their sociodemographic antecedents. *BMC Medical Education*, 21(299), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02734-4>
- OMS. (2021). *Plan de Acción Mundial sobre el Alcohol 2022-2030 con el fin de fortalecer la aplicación de la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol* (Plan de Acción Primer proyecto; p. 41). Organización Mundial de la Salud. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global-alcohol-action\\_plan\\_first\\_draft\\_es.pdf?sfvrsn=59817c21\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global-alcohol-action_plan_first_draft_es.pdf?sfvrsn=59817c21_5)
- Onyishi, C. N., Eseadi, C., Ilechukwu, L. C., Okoro, K. N., Okolie, C. N., Egbule, E., y Asogwa, E. (2022). Potential influences of religiosity and religious coping strategies on people with diabetes. *World Journal of Clinical Cases*, 10(25), 8816-8826. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v10.i25.8816>

- OPS. (2021). *Informe sobre la situación del alcohol y la salud en la Región de las Américas 2020*. Organización Panamericana de la Salud (OPS). <https://doi.org/10.37774/9789275322215>
- Papalia, D. E., Feldman, R. D., y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. Mc Graw Hill Education.
- Park, S. H., y Kim, D. J. (2020). Global and regional impacts of alcohol use on public health: Emphasis on alcohol policies. *Clinical and Molecular Hepatology*, 26(4), 652-661. <https://doi.org/10.3350/cmh.2020.0160>
- Pollard, M. S., Tucker, J. S., y Green, H. D. (2020). Changes in Adult Alcohol Use and Consequences During the COVID-19 Pandemic in the US. *JAMA Network Open*, 3(9:e2022942), 1-7. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.22942>
- Pramaunururut, P., Anuntakulnathee, P., Wangroongsarb, P., Vongchansathapat, T., Romsaithong, K., Rangwanich, J., Nukaeow, N., Chansaenwilai, P., Greeviroj, P., Worawittrattanakul, P., Rojanaprapai, P., Tantisirirux, V., Thakhampaeng, P., Rattanasumawong, W., Rangsin, R., Mungthin, M., y Sakboonyarat, B. (2022). Alcohol consumption and its associated factors among adolescents in a rural community in central Thailand: A mixed-methods study. *Scientific Reports*, 12(19605), 1-13. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-24243-0>
- Ray, A., Ninave, S., Patil, P. S., Ninave, S., y Khan, T. (2023). Assessing the Behavioral and Personality Changes in Alcohol Dependence Syndrome in Wardha, Central India. *Cureus*, 7(15), 1-11. <https://doi.org/10.7759/cureus.48419>
- Rivera-Irizarry, J. K., Zallar, L. J., Levine, O. B., Skelly, M. J., Boyce, J. E., Barney, T., Kopyto, R., y Pleil, K. E. (2023). Sex differences in binge alcohol drinking and the behavioral consequences of protracted abstinence in C57BL/6J mice. *Biology of Sex Differences*, 14(83), 1-20. <https://doi.org/10.1186/s13293-023-00565-0>
- Rodríguez De La Cruz, P. J., González-Angulo, P., Salazar-Mendoza, J., Camacho-Martínez, J. U., y López-Cocotle, J. J. (2022). Percepción de riesgo de consumo de alcohol y tabaco en universitarios del área de salud. *SANUS*, 7(e222), 1-16. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.222>
- Rodríguez, L. A., y Bonilla, 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. <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v6i11.3330>
- Saavedra Espinosa, J. N., Rodríguez Malagón, M. Y., Londoño Granados, S. P., Alméziga Clavijo, O. S., Garzón Herrera, M. C., y Díaz-Heredia, L. P. (2021). Barriers and Facilitators that Influence on Adopting Healthy Lifestyles in People with Cardiovascular Disease. *Investigación y Educación en Enfermería*, 39(3:e04), 1-12. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n3e04>
- Sarango-Ortega, R. S. (2021). Habilidades de afrontamiento para la conducta de beber (HACB). Como tratamiento para el alcoholismo. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*, 4(8), 315-323. <https://doi.org/10.46296/gt.v4i8edesp.0049>
- Sasso, A., Hernández-Alava, M., Holmes, J., Field, M., Angus, C., y Meier, P. (2022). Strategies to cut down drinking, alcohol consumption, and usual drinking frequency: Evidence from a British online market research survey. *Social Science & Medicine*, 310(115280), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115280>
- Schetsche, C., Jaume, L. C., y Azzollini, S. C. (2022). Desarrollo de una versión breve del Coping Strategies Inventory. *Revista Evaluar*, 22(1), 1-16. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v22.n1.37412>

- Shuai, R., Bravo, A. J., Anker, J. J., Kushner, M. G., y Hogarth, L. (2022). The direct effect of drinking to cope on alcohol problems is not mediated by alcohol consumption: Invariance across gender and countries. *Addictive Behaviors Reports*, 16(100469). <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2022.100469>
- Stanojlović, M., y Davidson, L. (2021). Targeting the Barriers in the Substance Use Disorder Continuum of Care With Peer Recovery Support. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 15(117822182097698). <https://doi.org/10.1177/1178221820976988>
- Stefaniak, A. R., Blaxton, J. M., y Bergeman, C. S. (2022). Age Differences in Types and Perceptions of Daily Stress. *The International Journal of Aging and Human Development*, 94(2), 215-233. <https://doi.org/10.1177/00914150211001588>
- Threet, C., Tan, R., y Serafica, R. (2023). Navigating Alcohol Use Disorder in Adults: A Case Report. *The Journal for Nurse Practitioners*, 19(9:104721), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2023.104721>
- Tous-Pallarés, J., Espinoza-Díaz, I. M., Lucas-Mangas, S., Valdivieso-León, L., y Gómez-Romero, M. D. R. (2022). CSI-SF: Psychometric properties of spanish version of the coping strategies inventory - short form. *Anales de Psicología*, 38(1), 85-92. <https://doi.org/10.6018/analesps.478671>
- Tsermpini, E. E., Plemenitaš Ilješ, A., y Dolžan, V. (2022). Alcohol-Induced Oxidative Stress and the Role of Antioxidants in Alcohol Use Disorder: A Systematic Review. *Antioxidants*, 11(7:1374), 1-33. <https://doi.org/10.3390/antiox11071374>
- Villanueva-Blasco, V. J., Mateu-Mollá, J., Villanueva-Silvestre, V., y Vázquez-Martínez, A. (2022). Relationship Between Depression and Risky Alcohol Consumption in Women: The Mediating Role of Coping Styles and Age. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12(931), 1-18. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00931-w>
- White, A. (2020). Gender Differences in the Epidemiology of Alcohol Use and Related Harms in the United States. *Alcohol Research: Current Reviews*, 40(2), 1-13. <https://doi.org/10.35946/arcr.v40.2.01>
- Wittgens, C., Muehlhan, M., Kräplin, A., Wolff, M., y Trautmann, S. (2022). Underlying mechanisms in the relationship between stress and alcohol consumption in regular and risky drinkers (MESA): Methods and design of a randomized laboratory study. *BMC Psychology*, 10(233), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00942-1>
- Yang, J., Lin, L., Gao, Y., Wang, W., y Yuan, L. (2022). Interventions and strategies to improve social support for caregivers of children with chronic diseases: An umbrella review. *Frontiers in Psychiatry*, 13(973012). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.973012>
- Zipperer, L., Ryan, R., y Jones, B. (2022). Alcoholism and American healthcare: The case for a patient safety approach. *Journal of Patient Safety and Risk Management*, 27(5), 201-208. <https://doi.org/10.1177/25160435221117952>