

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Estresores, manifestaciones de ansiedad y afrontamiento en hijos de padres alcohólicos de  
Lima Metropolitana

Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Psicología que presenta:

**Esteban Rivadeneyra Mendoza**

Asesora:

**Cecilia Chau**

Lima, 2023

## INFORME DE SIMILITUD

Yo, Cecilia Beatriz Chau Pérez Aranibar docente de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora de la tesis/el trabajo de investigación titulado "Ansiedad, estrés y afrontamiento en hijos de padres alcohólicos en Lima Metropolitana" del autor Esteban Rivadeneyra Mendoza dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 13%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 17 de junio del 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y confirmo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio alguno.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Lima, 17 de Junio del 2024

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: Cecilia Beatriz Chau Pérez Aranibar	
DNI: 08272228	Firma 
ORCID: 0000-0002-2631-0301	



## **Resumen**

Este estudio tuvo como objetivo explorar cómo se presentan los estresores, la ansiedad y el afrontamiento en hijos de padres alcohólicos en Lima Metropolitana. Se llevó a cabo una investigación cualitativa utilizando un diseño de análisis temático que incluyó la participación de tres estudiantes universitarios y tres miembros de grupos de apoyo para familiares de alcohólicos, todos mayores de edad. La técnica de recolección de datos utilizada fue entrevistas semiestructuradas. Los resultados indican que los hijos identifican los comportamientos del progenitor como las principales fuentes de estrés en la convivencia. Además, a consecuencia de estos estresores, los hijos expresan preocupaciones y temores relacionados con el bienestar de diversos miembros de la familia. Por último, se observó la influencia de la cognición en la manera en que los hijos enfrentan la problemática del alcoholismo de su padre.

*Palabras Clave: alcoholismo, estrés, ansiedad, afrontamiento, hijos de padres alcohólicos*

## **Abstract**

This study aimed to explore how stressors, anxiety, and coping are manifested in children of alcoholic parents in Metropolitan Lima. A qualitative research was conducted using a thematic analysis design, involving three university students and three members from support groups for alcoholic family members, all legal age. The data collection technique used was semi-structured interviews. The results indicate that children identify the parent's behaviours as the main sources of stress in their living environment. Furthermore, as a consequence of these stressors, the children express concerns and fears related to the well-being of various family members. Finally, the influence of cognition was observed in how the children cope with the issue of their father's alcoholism.

*Keywords: alcoholism, stress, anxiety, coping, children of alcoholic parents.*

## Tabla de contenidos

Introducción.....	03
Método.....	12
Participantes.....	12
Técnicas de Recolección de Información.....	14
Procedimiento.....	15
Análisis de Información.....	17
Resultados y Discusión.....	18
Conclusiones.....	37
Referencias.....	40
Apéndices.....	50
Apéndice A: Consentimiento informado.....	50
Apéndice B: Ficha de datos sociodemográficos.....	51
Apéndice C: Guía de entrevista semiestructurada.....	54
Apéndice D: Protocolo de Contención.....	55
Apéndice E: Medidas frente a riesgos de investigación presencial.....	57
Apéndice F: Lista de descarte de síntomas COVID.....	58

## Introducción

En la actualidad, el alcohol es una de las sustancias adictivas más accesibles (Pan American Health Organization [PAHO], 2021). Esto puede deberse a factores que contribuyen a un mayor uso de esta, como el aumento de estresores en la pandemia originada por la COVID-19 y el incremento en la utilización de redes sociales que podrían promocionar su consumo (Capasso et al., 2021; Fat et al., 2021; PAHO, 2021).

Además, es importante notar que, en el continente americano el consumo de alcohol es 25% mayor que en el promedio mundial (PAHO, 2021). En efecto, y solo enfocándonos en población peruana, un estudio de opinión sobre drogas en el año 2017 determinó que el 93.6% de los encuestados pensaba que el alcohol era la droga más accesible, seguida por el tabaco (89.5%) y la marihuana (40.1%) (Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas [CEDRO], 2017a). En conexión con ello, un estudio epidemiológico estimó que para dicho año el 79.2% de la población peruana había consumido alcohol por lo menos una vez en su vida (CEDRO, 2017b).

Por otro lado, datos más recientes señalan un aumento significativo en estas cifras. De este modo, se estimó que para el año 2022 el 92.9% de la población de 15 y más años había consumido alcohol alguna vez en su vida (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2023). Esto resulta muy problemático si se tiene en cuenta que en América existen aproximadamente 85000 muertes anuales vinculadas al alcohol, de las cuales el 63.9% están relacionadas con problemas del hígado, siendo el alcohol el principal causante de la muerte (PAHO, 2021).

En particular, y solo a nivel de la región de Lima, se encontró que en el año 2012, 2.5% de la población adulta en la región tenía problemas de consumo perjudicial de alcohol, siendo más común en hombres (4.8%) que en mujeres (0.5%) (Instituto Nacional de Salud Mental [INSM], 2013). Estos hallazgos se confirmaron en un estudio más pequeño en 2015, donde se observó que el 4.7% de los adultos en hospitales y centros de salud en Lima habían tenido problemas de consumo de alcohol, siendo el 11.5% de los hombres y el 0.8% de las mujeres (INSM, 2018).

Posteriormente, un informe de la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018) halló que para el año 2016 en Perú el 49.5% de los bebedores mayores de 15 años tuvo por lo menos un episodio de consumo excesivo de alcohol (más de 60 gramos en una ocasión) una vez al mes, de los cuales 62.8% eran hombres y 27.4% mujeres (OMS, 2018). Más recientemente, en el año 2022 se estimó que a nivel nacional el 3.9% de las personas de 15 y más años había sufrido trastornos por consumo de alcohol en los últimos 12 meses, siendo nuevamente el caso

mayor en hombres (6.7%) que en mujeres (1.4%) (INEI, 2023). Estas cifras demuestran que en el Perú existen cifras alarmantes de consumo problemático de alcohol. Siguiendo esa línea y vinculándolo a un problema más específico, se estimó que para el año 2017 más de 1.7 millones de peruanos eran adictos al alcohol (CEDRO, 2017b; CEDRO, 2018).

La adicción al alcohol, usualmente denominada como alcoholismo o trastorno por alcohol, es un estado de consumo problemático de dicha sustancia, el cual podría provocar un deterioro de la salud o malestar físico y psicológico significativo en aquella persona que lo padece (Asociación Americana de Psiquiatría [APA, 2013]; CEDRO, 2018; OMS, 2019; Souza, 1988). De manera más específica, la adicción produce cambios conductuales que llevan a la persona a consumir la sustancia en cantidades excesivas, superando lo socialmente aceptado y presentando dificultades para dejar de consumirla (APA, 2013; OMS, 2019; Souza, 1988). Este consumo deviene en que la persona descuide su vida personal, llegando a presentar problemas sociales e intrapersonales, los cuales son agravados por los efectos del consumo (APA, 2013; OMS, 2019; Souza, 1988). Así, la persona que padece esta adicción suele seguir consumiendo alcohol a pesar de las consecuencias negativas directas que dicho consumo pueda ocasionarle, como enfermedades físicas, problemas económicos o incluso sanciones penales (APA, 2013; OMS, 2019; Souza, 1988).

Conviene señalar que, en la actualidad, aún existe una visión reduccionista del alcoholismo y del uso de sustancias, pues se dejan de lado elementos del contexto social y solo se toma en cuenta como un problema psicopatológico individual de la persona alcohólica (Godleski y Leonard, 2019; Ramírez et al., 2014). A pesar de ello, el alcoholismo no es algo único del individuo que lo padece, pues el consumo puede verse reducido o reforzado por las relaciones sociales y familiares de la persona con alcoholismo y por la experiencia durante el desarrollo de su adicción; además, el consumo que la persona le da al alcohol tiene efectos en diferentes esferas de su vida (Godleski y Leonard, 2019; Ramírez et al., 2014). Por ello, la dependencia al alcohol es el resultado de la interacción de una gran variedad de factores, tanto de carácter personal como ambiental (Godleski y Leonard, 2019; Ramírez et al., 2014; Souza, 1988).

De este modo, cobra gran relevancia la familia, pues en América Latina, las familias cumplen un rol fundamental en la vida de los individuos al ser la principal fuente de cariño, apego y socialización de las personas; y por ello, tienen gran influencia en el bienestar de estos (Lander et al., 2013; Reinaldo y Pillon, 2008). De esta manera, en relación con el alcoholismo, cuando existe apoyo por parte de la familia y de una red social que esté bien orientada y

estimulada, se puede contribuir al uso de estrategias conjuntas de ayuda al enfermo que lleven a un tratamiento efectivo y exitoso (Jhanjee, 2014; Reinaldo y Pillon, 2008).

A pesar de ello, la familia también puede verse afectada por el consumo problemático de alcohol de alguno de sus miembros. Así, el alcoholismo en la familia suele estar vinculado a la disfunción familiar, ya que afecta su organización y altera su funcionamiento (Lander et al., 2013; Souza, 1988; Thomas y Bance, 2022). Esto puede ocasionar discusiones, peleas, incomodidad, etc. (Godleski y Leonard, 2019; Ramírez et al., 2014; Reinaldo y Pillon, 2008). Incluso, la adicción podría causar un mayor daño físico, psicológico y emocional a la familia que al propio enfermo (Ramírez et al., 2014).

Cabe mencionar que, si bien convivir con una persona con alcoholismo en la familia puede tener efectos negativos, estos se ven exacerbados cuando el familiar adicto es uno de los progenitores (Ramírez et al., 2014). De este modo, los hijos están expuestos a una variedad de estresores, que, junto con la imprevisibilidad presente en la convivencia con un padre alcohólico, resultan ser muy agobiantes, lo que les hace experimentar niveles de estrés más altos que los hijos de padres no alcohólicos (Hall y Webster, 2002; Hall y Webster, 2007; McArdle y Stull, 2018).

El estrés puede ser comprendido como la experiencia de un individuo en una relación particular con las situaciones que lo rodean, de modo que estas se evalúan como demandantes, amenazantes o que lidiar con ellas desbordan los recursos personales (Barra, 2003; Cohen, 1986; Cohen et al., 1983; Lazarus y Folkman, 1986). Específicamente, cobra relevancia el distrés, es decir, una experiencia negativa del individuo como consecuencia de su interacción con los estresores (Zavala, 2008).

Cabe mencionar que la cognición desempeña un papel importante en la percepción del estrés, y esto se puede entender a través de la evaluación primaria, secundaria y la reevaluación. De esta manera, la evaluación primaria se refiere a la percepción de cuán amenazante, perjudicial o desafiante es la situación a la que se enfrenta el individuo (Lazarus y Folkman, 1986; Spielberger et al., 1970; Spielberger, 1972). Por otra parte, la evaluación secundaria implica que la persona evalúe qué tan útiles son sus recursos y habilidades para hacer frente a esa situación. En ese sentido, esta valoración se genera de manera posterior a la identificación de una situación estresante (Lazarus y Folkman 1986). Por último, es importante destacar que estas evaluaciones pueden ser reevaluadas a medida que los individuos reconsideran si la situación ha cambiado o si la forma en la que la enfrentaban era efectiva, lo que puede alterar la percepción inicial de la situación estresante (Lazarus y Folkman, 1986).

Es relevante mencionar que cuando el estrés se prolonga en el tiempo, se denomina estrés crónico, el cual puede tener un impacto negativo en la salud de las personas que lo experimentan (Tafet, 2018a; Tafet, 2018b). Este tipo de estrés adquiere importancia en el contexto de hijos de padres alcohólicos, ya que se enfrentan constantemente a situaciones estresantes en su convivencia con el progenitor alcohólico (Hall y Webster, 2007; McArdle y Stull, 2018; Thomas y Bance, 2022).

De este modo, uno de los principales estresores al convivir con un padre alcohólico suele ser la presencia de problemas económicos dentro de la familia (Ramírez et al., 2014; Souza, 1988; Thomas y Bance, 2022). Así, en el trabajo, las personas dependientes del alcohol suelen reducir su eficiencia, empeorando su desempeño y generando conflictos, lo cual a mediano plazo lleva al desempleo, y, por ende, a problemas económicos en la familia (Souza, 1988).

Además, los padres alcohólicos suelen ser irritables, hostiles y violentos (Ramírez et al., 2014). Por ello, en muchos casos existe una relación directa entre el alcoholismo y la violencia, lo cual lleva a que el padre alcohólico agrede física, verbal y/o psicológicamente a los miembros de la familia (Abuná y Pimienta, 2005; Haverfield y Theiss, 2014; Mackrill et al., 2012; Noroño et al., 2002; Núñez et al., 2007; Paredes et al., 2019; Ramírez et al., 2014; Reinaldo y Pillon, 2008; Souza, 1988). De esta manera, muchas veces cuando los familiares alcohólicos están bajo efectos de la sustancia, suelen ser más agresivos, característica que luego se vuelve parte de ellos incluso en estado de sobriedad (Núñez et al., 2007; Ramírez et al., 2014).

A pesar de ello, a veces los padres alcohólicos presentan una alteración entre ser autoritarios, y ser pasivos y dependientes (Maldonado 2008; Ramírez et al., 2014). De hecho, en muchas ocasiones los padres pueden ser negligentes con sus hijos, llegando a ignorar sus necesidades, manteniendo vínculos débiles e incluso apartándose de ellos (Abuná y Pimienta, 2005; Haverfield y Theiss, 2014; Ramírez et al., 2014; Reinaldo y Pillon, 2008). Siguiendo esa línea, es muy común que exista una escasa o nula implicación del progenitor alcohólico en la educación de sus hijos (Ramírez et al., 2014; Reinaldo y Pillon, 2008).

Como consecuencia de ello, el progenitor no adicto podría establecer vínculos sobreprotectores con la familia (Ramírez et al., 2014). Aunque esto no sucede en todos los casos, pues en algunos otros pueden mostrarse ausentes o pasivos frente a la problemática, demostrando que la inestabilidad del progenitor alcohólico también se podría extender al padre no alcohólico (Maldonado, 2008; Ramírez et al., 2014).

Naturalmente, todos estos problemas llevan a un cambio en los roles de la familia y las relaciones que se establecen entre sus miembros. De esta manera, los hijos, como consecuencia de la incapacidad de los padres para desempeñarse en sus roles, empiezan a cambiar su participación dentro de la familia al adoptar responsabilidades que no les corresponden para compensar los roles de sus padres (Haverfield y Theiss, 2014; Lander et al., 2013; Ramírez et al., 2014; Souza, 1988).

De hecho, muchas veces los hijos se sienten responsables de todo lo que ocurre dentro de la familia, dejando de lado sus deseos y necesidades (Hall y Webster, 2007; Haverfield y Theiss, 2014). A largo plazo, esto hace que ellos asuman muchas responsabilidades en el trabajo o en sus relaciones interpersonales (Hall y Webster, 2007). Además, como consecuencia de todas estas dinámicas suelen correr más riesgos de tener problemas sociales, conductuales y emocionales (Hill et al., 2011; Lander et al., 2013; Maldonado, 2008; Núñez et al., 2007; Ramírez et al., 2014; Souza, 1988; Wong et al., 2018).

Además, en el plano social, la dinámica familiar al convivir con un padre alcohólico puede tornarse inestable y ser interpretada como hostil, lo que resulta en un deterioro de las relaciones sociales, las cuales tienden a volverse evitativas hacia el progenitor adicto (Mackrill et al., 2012; Ramírez et al., 2014). En consecuencia, los hijos de padres alcohólicos suelen desarrollar problemas de comunicación, pues esta era inexistente o muy hostil en sus hogares (Haverfield y Theiss, 2014). A largo plazo, esto impacta en las relaciones futuras de los hijos. Así, ellos pueden desarrollar problemas para entablar relaciones con otras personas, debido a la falta de confianza en los demás (Mackrill et al., 2012; Maldonado, 2008). Por ejemplo, a menudo tienen problemas al establecer nuevas relaciones amorosas, ya que sienten la necesidad de corregir constantemente las situaciones o experimentan un miedo constante al abandono (Haverfield y Theiss, 2014).

Por otro lado, en relación con la conducta, se ha evidenciado que el alcoholismo en los padres es un factor que propicia la agresividad en los hijos (Lander et al., 2013; Maldonado, 2008; Noroño et al., 2002). Además, en algunos casos, los hijos de padres alcohólicos son más propensos a repetir la conducta de su padre, lo que incrementa la probabilidad de que en el futuro desarrollen problemas de abuso de drogas y alcohol (Hill et al., 2011; Klostermann et al., 2011; Lander et al., 2019; Núñez et al., 2007).

Por otra parte, en cuanto a las consecuencias emocionales, vivir con un padre alcohólico tiende a provocar un estado continuo de tensión, angustia y molestia (Haverfield y Theiss, 2014; Maldonado, 2008; Ramírez et al., 2014; Souza, 1988). Esto puede llevar a que los hijos desarrollen resentimientos hacia el adicto (Haverfield y Theiss, 2014; Maldonado, 2008;

Ramírez et al., 2014; Souza, 1988). En contraparte, también podrían desarrollar problemas de culpabilidad al pensar que influyen en la condición de su padre, los cuales podrían verse reforzados cuando son los padres quienes culpan a sus hijos por beber (Hall y Webster, 2007; Maldonado, 2008; Ramírez et al., 2014). Vinculado con ello, los hijos de padres con alcoholismo son más propensos a desarrollar trastornos afectivos como la depresión (Lander et al., 2013; Maldonado, 2008; Ramírez et al., 2014; Souza, 1988). Vinculado con ello,

También, muchos hijos de padres alcohólicos pueden desarrollar problemas de autoestima, lo que a largo plazo impacta en su capacidad para expresar sus sentimientos (Hall y Webster, 2007; Haverfield y Theiss, 2014). Cabe mencionar que, vinculado con los estados emocionales señalados anteriormente, los hijos de padres alcohólicos suelen tener una mayor predisposición a presentar mayores niveles de ansiedad que hijos de padres no alcohólicos (Hall y Webster, 2002; Hill et al., 2011; Omkarappa y Rentala, 2019; Williams y Corrigan, 1992; Wong et al., 2018).

Según Clark y Beck (2016) e Izard (1992), la ansiedad puede entenderse como un estado combinado de temor y excitación, en el que se percibe una falta de control y predicción sobre eventos futuros, considerándolos potencialmente adversos. Esta comprensión de la ansiedad implica tanto un componente cognitivo como afectivo. Por un lado, sobre el componente cognitivo, existe la evaluación de una situación inicial como amenazante o peligrosa para el individuo (Clark y Beck, 2016; Izard, 1992). Respecto al componente afectivo, se sostiene que la ansiedad es un estado emocional complejo que engloba diversas emociones discretas como preocupación y tensión emocional. Sin embargo, se destaca que el miedo es la respuesta afectiva principal asociada a la ansiedad (Clark y Beck, 2016; Izard, 1992; Raglin, 2004; Spielberger, 1966; Tafet, 2018b).

De acuerdo con autores como Spielberger y Diaz-Guerrero (1975), la ansiedad puede ser clasificada en dos categorías: ansiedad-estado y ansiedad-rasgo. La primera puede ser comprendida como un estado emocional transitorio caracterizado por sentimientos de tensión y temor subjetivos (Guillén-Riquelme y Buela-Casal, 2011; Spielberger y Diaz-Guerrero, 1975). Mientras que, la ansiedad-rasgo se relaciona más con una tendencia de personalidad relativamente estable a experimentar ansiedad, es decir, percibir situaciones como amenazantes (Guillén-Riquelme y Buela-Casal, 2011; Spielberger y Diaz-Guerrero, 1975).

En el caso de los hijos de padres alcohólicos, la ansiedad se manifiesta principalmente a través de un estado de hipervigilancia, nerviosismo y temor frente a situaciones vinculadas a la conducta del progenitor alcohólico (Hall y Webster, 2002; Haverfield y Theiss, 2014; Ramírez et al., 2014). De esta manera, una de las principales preocupaciones se encuentra en

el temor a ser dañados físicamente por los padres o a la existencia de violencia dentro del hogar (Maldonado, 2008; Omkarappa y Rentala, 2019; Ramírez et al., 2014). También, se ha reportado que los hijos de padres alcohólicos pueden presentar ansiedad como consecuencia de un temor a ser abandonados por los padres o que el progenitor alcohólico consuma más alcohol (Omkarappa y Rentala, 2019). Por último, otra preocupación recurrente es el temor a que el padre alcohólico termine herido o enfermo (Maldonado, 2008; Ramírez et al., 2014).

Cabe mencionar que, como consecuencia de los estresores mencionados anteriormente, los hijos de padres alcohólicos se ven en la necesidad de emplear estrategias de afrontamiento para sobrellevarlos (Hall y Webster, 2002; Klostermann et al., 2011). El afrontamiento es un proceso en el cual se producen esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales con el fin de manejar demandas externas o internas que son evaluadas como excedentes o que desbordan los recursos personales (Holahan et al., 1996; Lazarus y Folkman, 1986; Sandín, 2003; Sicre y Casari, 2014).

Además, se postula que el afrontamiento puede ser clasificado dentro de 3 categorías generales (Carver et al., 1989; Folkman, 2010). En primer lugar, se encuentra el afrontamiento enfocado en el problema, el cual se centra en la solución directa del problema o el intento de hacer algo que altere el estresor (Carver et al., 1989; Folkman, 2010). En segundo lugar, se halla el afrontamiento enfocado en la emoción, el cual se basa en los esfuerzos del individuo por reducir o manejar el distrés emocional vinculado al estresor (Carver et al., 1989; Folkman, 2010). Y el afrontamiento enfocado en la evitación, el cual se dirige a evitar el estresor y no hacer algo para afrontarlo (Carver et al., 1989; Folkman, 2010).

Adicionalmente, existe otra clasificación como la propuesta por Holahan et al., (1996), quienes proponen la división entre afrontamiento de aproximación y afrontamiento de evitación. Así, el primer tipo de afrontamiento se centraría en enfrentar el estresor, lo cual permitiría al individuo adaptarse a los estresores y presentar menos síntomas fisiológicos. Mientras que, el afrontamiento de evitación se basaría en evitar la situación estresante, por lo que se vincularía con mayores niveles de distrés (Holahan et al., 1996).

En lo referente a los hijos de padres alcohólicos, se ha observado que suelen evitar los conflictos a toda costa, recurriendo a estrategias como el desentendimiento mental, la negación, el desentendimiento conductual, el abuso de sustancias, entre otras (Hall y Webster, 2007; Klostermann et al., 2011). Además, se ha descubierto que en general recurren más a estrategias de evitación que aquellos que no tienen padres con problemas de alcoholismo (Hall y Webster, 2002; Klostermann et al., 2011). Por ello, al hacer uso de estrategias de afrontamiento menos

eficaces para hacer frente a los estresores, tienden a reportar mayores niveles de distrés (Hall y Webster, 2002; Klostermann et al., 2011).

En suma, el consumo excesivo de alcohol representa un gran problema en América, siendo uno de los principales factores de riesgo en numerosos casos de muerte (PAHO, 2021). De manera específica, en el contexto peruano, el consumo perjudicial de alcohol va en aumento constante, siendo más frecuentes los casos en la población masculina que en la femenina (CEDRO, 2017b; CEDRO, 2018; INSM, 2013; INSM, 2018; OMS, 2018). En ese sentido, es importante comprender esta problemática, especialmente cómo afecta a los hijos de progenitores que padecen alcoholismo, pues son ellos los principales afectados y, como consecuencia, presentan problemas a nivel social, conductual y emocional.

Cabe resaltar que, en el Perú, la mayoría de las investigaciones sobre el consumo de alcohol se centran en el comportamiento de consumo en general, sin abordar específicamente los problemas de dependencia. De este modo, existen diversos estudios en población universitaria y diferentes variables como la motivación, estilos de afrontamiento, factores asociados al consumo y repercusiones sociales (Chau, 1999, Chau y Van den Broucke, 2005; Pesantes et al., 2013). Además, la investigación reciente sobre el alcoholismo en sí es escasa en el país y suele enfocarse más en las condiciones que influyen en la enfermedad que en sus efectos en la familia (Kendall-Folmer et al., 2016; Quiñones-Laveriano et al., 2016; Yamaguchi et al. 2021)

A pesar de ello, sí existen estudios en hijos de alcohólicos publicados en revistas académicas como el de Mathews y Pillon (2004), el cual abordó los efectos protectores y de riesgo en el uso de alcohol por parte de adolescentes hijos de alcohólicos. Sin embargo, dichos estudios son antiguos y no abordan las variables específicas de la presente investigación. Esto evidencia la deficiencia de estudios sobre la ansiedad, estrés y estrategias de afrontamiento en hijos de padres alcohólicos. Con todo ello, la presente investigación resulta relevante, pues propone poner énfasis en la familia, específicamente los hijos, los cuales son muchas veces relegados en las investigaciones a pesar de ser uno de los principales afectados en la problemática. Por último, la investigación resulta importante, teniendo en cuenta el contexto de la pandemia por COVID-19 y los cambios que supuso, resaltando principalmente el aumento en el consumo de dicha sustancia.

Para ello, el presente estudio tiene como objetivo general explorar cómo se presentan los estresores, la ansiedad y el afrontamiento en hijos de padres alcohólicos en Lima Metropolitana. De este modo, se plantean tres objetivos específicos. En primer lugar, se busca describir los estresores en la convivencia con un progenitor alcohólico. En segundo lugar, se

busca explorar las manifestaciones de ansiedad en la convivencia con un progenitor alcohólico. Finalmente, se busca indagar cómo se presenta el afrontamiento en la convivencia con un progenitor alcohólico.

Para lograr los objetivos propuestos, se hace uso principalmente de un paradigma cualitativo, pues permite comprender las perspectivas de los participantes a través de profundizar en sus experiencias y conocer cómo se perciben subjetivamente los fenómenos (Nóblega et al., 2020). Además, se considera que es relevante este paradigma, al ser un primer acercamiento exploratorio sobre el tema, teniendo en consideración que no existen muchas investigaciones sobre las variables en el grupo establecido (Hernández et al., 2014; Nóblega et al., 2020). De manera específica, se propone hacer uso de un diseño temático, bajo un polo deductivo. Así, se identifican temas recurrentes, a partir de expectativas sobre los constructos de estudio y la teoría formulada sobre ellos (Braun y Clarke, 2012).



## Método

### Participantes

El grupo de participantes de la presente investigación estuvo conformado por seis personas (2 hombres y 4 mujeres) mayores de 18 años. Tres de los participantes son estudiantes universitarios, mientras que los tres restantes son miembros de grupos de apoyo que trabajan con familiares de personas alcohólicas. Cabe mencionar que todos los participantes coincidieron en que el progenitor con alcoholismo era el padre.

A continuación, en la siguiente tabla se detallan los datos sociodemográficos de cada una de las personas entrevistadas:

**Tabla 1**

*Datos sociodemográficos de los participantes*

Seudónimo	Descripción demográfica
Vale	Estudiante de 21 años, es la hermana menor entre tres hermanos. Hace uso de alcohol, tabaco y marihuana. En la actualidad, comparte su hogar con su padre, quien ha enfrentado el problema del alcoholismo durante un período que abarca desde los 11 hasta los 20 años.
Santi	Estudiante de 22 años, es el hermano del medio entre cuatro hermanos. No consume ninguna sustancia. Actualmente comparte su hogar con su padre, quien ha lidiado con el problema del alcoholismo durante un período que abarca desde los 11 hasta los 20 años.
Teo	Estudiante de 22 años, es el hermano mayor entre cuatro hermanos. No consume ninguna sustancia. Actualmente comparte su hogar con su padre, quien ha lidiado con el problema del alcoholismo durante un período que abarca desde los 11 hasta los 20 años.
Dalia	Miembro de grupo de apoyo de 37 años. Es la hermana del medio entre cuatro hermanos. Consume alcohol. Actualmente convive con su padre, quien ha tenido problemas de alcoholismo durante un periodo que abarca desde los 11 a 20 años.

Vanesa	Miembro de grupo de apoyo de 43 años. Es la hermana del medio entre 9 hermanos. No consume ninguna sustancia. Actualmente convive con su progenitor quien ha enfrentado problemas de alcoholismo durante un periodo que abarca de 21 a 30 años.
Nicole	Miembro de grupo de apoyo de 56 años. Es la hermana del medio entre 8 hermanos. No consume ninguna sustancia. Actualmente no convive con su progenitor. Sin embargo, su padre ha enfrentado problemas de alcoholismo durante un periodo de 21 a 20 años.

---

Nota: En esta tabla se presenta el seudónimo del participante, su edad, el grupo mediante el cual se seleccionó la muestra, la duración del alcoholismo de sus padres, el número de hermanos, la posición que ocupa entre sus hermanos, el consumo de sustancias, y si actualmente conviven con su progenitor.

Para participar del estudio, se consideró como criterios de inclusión que los y las participantes sean hijos de padres alcohólicos, y sean mayores de edad. Además, es necesario que los hijos hayan convivido con su progenitor durante un periodo en el que se enfrentaba a problemas con el alcohol. Esto se debe a que se busca investigar las experiencias de los hijos durante su convivencia con su padre en dicho contexto.

Por otra parte, se establecieron dos criterios de exclusión. En primer lugar, se decidió que ambos padres no podían ser dependientes del alcohol. Esta decisión se tomó, principalmente, previendo que las experiencias de los hijos, así como los niveles de ansiedad y estrés percibidos, serían diferentes si ambos padres fueran alcohólicos. Por último, se determinó que el progenitor alcohólico no debía haber tenido problemas con el consumo de otras sustancias adictivas, ya que se consideró que, en ese caso, las variables del estudio podrían variar significativamente.

Con respecto a la búsqueda de participantes se utilizó el método por conveniencia, es decir, participantes disponibles a los cuales se tiene acceso (Hernández et al., 2014). De este modo, se pudo contactar con estudiantes universitarios que participaron voluntariamente del estudio. Además, se empleó este método debido a que la población era de difícil acceso.

Por otro lado, se usó el método de muestreo en cadena o bola de nieve. Este método busca poder identificar participantes clave, a los cuales se les invita al estudio y luego se les pregunta si conocen a otras personas interesadas (Hernández et al., 2014). De este modo, el

contacto inicial se realizó con uno de los miembros de los grupos de apoyo por vía telefónica, con quien se coordinó la participación del investigador en una de las sesiones abiertas con las que contaba la agrupación. Luego, para la convocatoria, se contó el apoyo del miembro para contarle a los asistentes acerca de la investigación e invitarlos a participar voluntariamente de la misma.

En lo que concierne a los criterios éticos que se tuvo con los participantes, desde el primer contacto se informó sobre el carácter voluntario de la investigación. Además, se les aseguró que podían abstenerse a participar en cualquier momento del estudio y que eso no supondría ningún perjuicio para ellos. Tanto el carácter voluntario, como el propósito del estudio, la confidencialidad y uso exclusivo de la información brindada para fines académicos fue expuesto en un consentimiento informado (Apéndice A).

Asimismo, se dispuso de un protocolo de contención para su utilización si resultara necesario durante la realización del estudio (Apéndice D). Este protocolo incluía lineamientos de cuidado para los participantes, para el propio investigador e información sobre centros de atención psicológica. Sin embargo, durante la recolección de información no se registraron situaciones que requirieran su aplicación; por ello, el protocolo no fue utilizado con ninguno de los participantes, aunque se mantuvo en un segundo plano en todo momento. De este modo, se procuró garantizar la seguridad y bienestar de los participantes, y del propio investigador.

Finalmente, cabe mencionar que se les informó acerca de una devolución de resultados a los participantes posterior a la finalización del estudio. De este modo, se les envió un folleto donde se incluyeron los principales resultados de la investigación. Asimismo, se les invitó a poder agendar un espacio virtual o presencial para poder resolver cualquier duda que tengan del estudio.

### **Técnicas de recolección de información**

Con el fin de poder asegurar el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión, se elaboró una ficha de datos sociodemográficos (Apéndice B). Esta ficha consta de dos secciones: una sobre los datos del participante y otra sobre los datos del padre. Adicionalmente a la información sobre los criterios de inclusión, se contó con información demográfica que podría ser relevante para el estudio como el diagnóstico clínico de los participantes hecho por un especialista (ansiedad, depresión, etc.), la cantidad de hermanos, el consumo de sustancias adictivas por parte del participante, entre otros.

Por otra parte, con el fin de poder recolectar información para responder a los objetivos de la investigación, se construyó una guía de entrevista semiestructurada (Apéndice C). Se utilizó este tipo de guía, debido a que las entrevistas semiestructuradas le dan libertad al

investigador de introducir preguntas adicionales para precisar en los conceptos u obtener más información (Hernández et al., 2014). De esta manera, la entrevista contó con 3 ejes principales (Estrés, Ansiedad, Afrontamiento) y una pregunta sobre comentarios adicionales en caso quisieran complementar lo mencionado. Además, cabe mencionar que se contó con la definición de cada constructo para facilitar que los participantes entendieran a qué se refería el investigador.

Es importante mencionar que tanto la ficha de datos sociodemográficos como la guía de preguntas abiertas fueron revisadas por 3 jueces, quienes proporcionaron comentarios y puntuaciones según los siguientes criterios: pertinencia, redacción y contenido. Estos criterios fueron evaluados mediante el coeficiente V de Aiken, el cual cuantifica la validez de contenido de un instrumento mediante la validación por puntajes de jueces (Robles, 2018). Con base en esto, se eliminaron y modificaron las preguntas de ambas técnicas de recolección de datos. Además, cabe señalar que el presente estudio no contó con una prueba piloto debido a la dificultad de acceso a la muestra.

### **Procedimiento**

En primer lugar, se realizó la construcción de las herramientas de investigación utilizadas para la recolección de información previamente mencionadas (Ficha de datos sociodemográficos y guía de preguntas). Posteriormente, se solicitó a la Facultad de Psicología que acredite que el investigador formaba parte del curso de Seminario de Tesis 2 y el permiso para poder aplicar instrumentos y herramientas de investigación en hospitales. De igual manera, se solicitó al Comité de Ética de la Investigación para Ciencias Sociales, Humanas y Artes (CEI-CCSSH y AA) de la PUCP acreditar el proyecto. Después, se enviaron cartas a los hospitales de salud mental del MINSA y Essalud, así como a algunas comunidades terapéuticas acreditadas para invitarlas a participar del estudio. Asimismo, se contactó con profesionales del área de adicciones de los respectivos centros para obtener posibles participantes. Todo este proceso duró 3 meses.

A pesar de ello, no se consiguieron participantes por esos medios. Por ello, se recurrió a utilizar las técnicas de selección previamente mencionadas. Una vez obtenidos los contactos de las personas participantes, se coordinó con ellos de manera individual una segunda reunión virtual o presencial dependiendo de su disponibilidad para la recolección de información para el estudio. Así, una vez en la segunda reunión, se les leyó el consentimiento informado (Apéndice A). De igual manera, en el caso de la recolección de data presencial, se hizo un descarte de síntomas COVID (Apéndice F); y, se les prestó a los participantes una laptop o una tablet. Posteriormente, a todos los participantes se les solicitó llenar la ficha de datos

sociodemográficos (Apéndice B) y aceptar el consentimiento (Apéndice A) ubicados en un formulario de Microsoft.

Algo que es importante destacar, es que inicialmente esta investigación había sido prevista para tener un carácter mixto, bajo un diseño anidado concurrente de modelo dominante cuantitativo (Hernández et al., 2014). De este modo, se propuso que se implementaría la guía de preguntas previamente mencionada (Apéndice C) y adicionalmente se contaría con la aplicación de 3 instrumentos psicológicos: Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) (Spielberger y Díaz, 1975), Escala de Estrés Percibido (EEP-14) (Cohen et al., 1983; Remor, 2006), y el Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento (COPE) (Carver et al., 1989). Sin embargo, debido a que no fue posible conseguir suficientes participantes, se optó por reducir el estudio y seguir con las herramientas de investigación que ya habían sido validadas por jueces y aprobadas por el comité de ética (CEI-CCSSHyaA), pero realizando solo la sección cualitativa.

Por ello, todos los participantes, llenaron digitalmente el consentimiento informado y la ficha de datos sociodemográficos, y luego fueron entrevistados. Cabe mencionar que las entrevistas se llevaron a cabo en un lugar acordado por los participantes, eligiendo una cafetería como punto de encuentro. Además, cada participante fue entrevistado en una única sesión, aunque no todos fueron entrevistados el mismo día. Es importante señalar que cuatro de las entrevistas se realizaron de manera virtual.

Al finalizar la recolección de la data, se le entregó a los participantes información sobre centros de atención psicológica a los que podrían acudir en caso lo necesiten (Apéndice D). Posteriormente, se realizó un análisis a partir de la información obtenida. Por último, se propuso a todos los participantes coordinar una última reunión en donde se les podría presentar los resultados de la investigación, sólo si estaban de acuerdo.

Algo que es importante mencionar es que, para asegurar el rigor e integridad de la investigación, se tienen en consideración cuatro criterios. En primer lugar, en línea con el criterio de transparencia, se cuenta con una descripción detallada de las herramientas de investigación, el proceso de recolección de información y análisis de información. Además, se hace evidencia con total honestidad de los desafíos encontrados durante la implementación del estudio y las decisiones tomadas durante el proceso de investigación (Meyrick, 2006; Nóblega et al., 2020). En segundo lugar, en línea con el criterio de fundamentación, todos los hallazgos del presente estudio se respaldan de un marco teórico detallado, como también de evidencia empírica sólida que se manifiesta a través de citas verbales de los participantes del estudio (Nóblega et al., 2020)

En tercer lugar, de acuerdo con el criterio de credibilidad, el trabajo fue revisado con docentes expertos en adicciones y los resultados fueron conversados con los participantes del estudio en el momento de la devolución de resultados (Nóblega et al., 2020). Ambas revisiones permitieron enriquecer los resultados y asegurar la credibilidad de la investigación. Por último, siguiendo el criterio de coherencia, los temas e interpretaciones producto del análisis son congruentes con una revisión exhaustiva de la literatura en el marco teórico (Nóblega et al., 2020).

### **Análisis de información**

Para el análisis de información del estudio se utilizó el programa Atlas ti versión web. Esta herramienta permite codificar datos a partir de texto o documentos primarios de manera esquemática a través de diferentes vistas (diagramas, datos por separado, etc.) (Hernández et al., 2014).

Se optó por el uso de un análisis temático aproximado desde un polo deductivo. Así, si bien desde un inicio se tenía previsto que se podrían encontrar grandes temas en relación con las variables del estudio debido al carácter deductivo del estudio, se siguió el principio de sistematicidad del modelo cualitativo. Esto quiere decir que se siguió una serie de pasos previamente establecidos para recopilar, analizar e interpretar los datos (Meyrick, 2006).

En línea con lo anterior, se siguieron una serie de pasos de acuerdo con lo propuesto por Braun y Clarke (2012). En primer lugar, existió una fase de familiarización con las entrevistas, lo cual se logró a partir de la revisión de las transcripciones, permitiendo identificar potenciales ideas para el análisis. Luego, se generaron códigos iniciales a partir de datos potencialmente relevantes para los objetivos del estudio. Posteriormente, se crearon temas al unificar los códigos en grandes categorías y se hizo una revisión de esos temas. Después, se definieron los temas y se nombraron. Finalmente, se redactó el reporte de la investigación.

## Resultados y discusión

El objetivo de la presente investigación es explorar cómo se presentan los estresores, la ansiedad y el afrontamiento en hijos de padres alcohólicos en Lima Metropolitana. A partir de la información obtenida y analizada de 6 entrevistas semiestructuradas se identificaron 3 temas a través de los cuales se podría agrupar la información recolectada. El primer tema se denomina “Comportamientos del progenitor alcohólico como estresores en la convivencia”, el cual abarca las principales fuentes de estrés encontradas en la convivencia con un progenitor alcohólico.

El segundo subtema se denomina “Evaluación primaria y manifestaciones de la ansiedad”, el cual engloba aquellas cogniciones que pueden producir ansiedad y/o estrés y manifestaciones de la ansiedad. Este tema se comprende a través de los subtemas: estado del progenitor, estado de uno mismo y de otros miembros de la familia; y factores situacionales que influyen en la cognición. Finalmente, el tercer tema se denomina “Evaluación secundaria y afrontamiento”, el cual busca ahondar en el uso de estrategias de afrontamiento en la convivencia con un padre alcohólico. En este tema se encuentran dos subtemas: indefensión aprendida, y reevaluación defensiva y afrontamiento (ver imagen 1).



*Imagen 1. Esquema de estresores, ansiedad y afrontamiento en hijos de progenitores alcohólicos*

### Estresores en la convivencia con un progenitor alcohólico

Este tema comprende principalmente los comportamientos por parte del progenitor alcohólico, los cuales son vinculados a fuentes de estrés por parte de los hijos. En ese sentido, es importante destacar que los comportamientos del progenitor alcohólico impactan en la dinámica familiar, de modo que se puede tornar disfuncional (Gudzinskiene y Gedminiene, 2011; Lander et al., 2013; Souza, 1988; Singh et al., 2022; Thomas y Bance, 2022). En primera instancia, los hijos de padres alcohólicos mencionan que el comportamiento del progenitor

varía en estado de ebriedad tras consumir la sustancia, situación que valoran como estresante o incluso hasta chocante.

[...] Entonces, es como que ver algo totalmente distinto cuando tomaba, era súper súper chocante para mí, porque más bien se volvía una persona súper desaliñada, como histriónica, exagerada. (Vale, 21 años)

[...] su presencia a veces me genera estrés [...] porque básicamente porque cuando toma su actitud cambia, se vuelve una persona mucho más agresiva, mucho más imprudente también.. este cómo se llama esto? Impulsiva. (Santi, 22 años)

Así, los hijos de padres con problemas de alcohol mencionan que el comportamiento de sus progenitores puede ser impulsivo, exagerado e incluso agresivo. Aunque, principalmente se ha observado que existen tres tipos de comportamientos típicos de los padres bajo los efectos del alcohol que son considerados como las principales fuentes de estrés para sus hijos: agresivo, temerario y dependiente.

En primer lugar, en lo que respecta al comportamiento agresivo, varios estudios sugieren que este tipo de conducta suele manifestarse en los padres cuando están bajo los efectos del alcohol, lo que los hace más susceptibles a la irritabilidad, la hostilidad y la violencia (Abuná y Pimienta, 2005; Cormos, 2021; Haverfield y Theiss, 2014; Mackrill et al., 2012; Noroño et al., 2002; Núñez et al., 2007; Ramírez et al., 2014; Reinaldo y Pillon, 2008; Souza, 1988). De este modo, una manifestación de este comportamiento fue la presencia de reacciones desmesuradas e irritantes de los padres ante las acciones de sus hijos, lo cual resultaba ser un evento estresante para muchos participantes.

[...]Reaccionaba muy fuerte cada vez que no le hacía caso. Me producía estrés que venga a gritar. Cada vez que estaba con el alcohol era otra persona. Les echaba la culpa a todos. (Vanesa, 43 años)

[...] es que literalmente es como si no estuviera consciente, estuviera atontado una cosa así y aparte de eso te insulta, entonces tú no puedes estar con él, no puedes decirle ten cuidado, si le dices se molesta. (Santi, 22 años)

Por otra parte, si se enfoca principalmente el aspecto violento del comportamiento agresivo, se contempla la posibilidad de que el padre recurra a la violencia física, verbal y/o psicológica contra sus hijos u otros miembros de la familia (Abuná y Pimienta, 2005; Cormos, 2021; Haverfield y Theiss, 2014; Mackrill et al., 2012; Noroño et al., 2002; Núñez et al., 2007; Ramírez et al., 2014; Reinaldo y Pillon, 2008; Souza, 1988). Sobre ello, se encontró que es posible que cuando los progenitores están ebrios, tiendan a agredir verbalmente a sus hijos mediante gritos e insultos, tal como se mencionó anteriormente. Además, es importante destacar que estas situaciones no solo generan estrés, sino que también tienen un impacto emocional en los hijos.

[...] dice y hace cosas que no debería hacer, lastima mucho a todos sus familiares, incluyéndome a mí. Me ha dicho que no valgo para nada, que no sirvo para nada, que no voy a lograr nada en la vida, entre otras cosas. (Santi, 22 años)

[...] Cada vez que tomaba, venía gritando o reclamando. (Vanesa, 43 años)

[...] grita, insulta a todos, uno quiere hablarle bien, pero no escucha y te sigue insultando[...] no se puede hablar nada con él, solamente busca la forma de hacer que te sientas mal y es horrible. (Santi, 22 años)

También es fundamental señalar que estas situaciones tienden a repetirse con mayor frecuencia a medida que el consumo de la sustancia continúa (Godleski y Leonard, 2019; Ramírez et al., 2014; Reinaldo y Pillon, 2008). De este modo, este tipo de agresión puede desencadenar discusiones o enfrentamientos entre los hijos u otros miembros de la familia y el progenitor, lo que puede resultar incómodo y molesto, como se evidenció en los participantes.

[...] Y bueno, en algunos casos, cuando veíamos que peleaban, discutían, también lloraban. (refiriéndose a sus padres) (Dalia, 37 años)

[...] Entonces, cuando directamente, digamos, escucho que pelea con una persona o que le habla mal a otra persona que no soy yo, qué podría ser yo pero no lo soy en ese momento, me molestó. Me da rabia. Porque claramente también lo he vivido, también lo siento, entonces. (Teo, 22 años)

En segundo lugar, con respecto al comportamiento temerario, se sostiene que las personas que abusan del alcohol tienen una mayor tendencia a sufrir accidentes (Cormos, 2021). Esto se debe a que, cuando están ebrias, pueden llevar a cabo acciones arriesgadas, poniéndose en peligro a sí mismas y a otras personas.

[...] A veces se rompen platos, se rompen cosas y no es que los rompa a propósito, sino que por su torpeza en su estado de ebriedad rompe. [...] Se ha cortado antes, se lastimado antes. (Santi, 22 años)

[...] mi padre maneja horrible, entonces borracho es peor. (Vale, 21 años)

Finalmente, en lo que respecta al comportamiento dependiente, los entrevistados señalan que a menudo sus progenitores requieren apoyo adicional por parte de ellos o de otros familiares. De esta manera, se encontró que el padre busca interactuar con sus hijos, tratando de captar su atención, y cuando estas interacciones son rechazadas, pueden dar lugar a la manifestación de rabietas.

[...] Quiere que estés ahí con él. Quiere conversar, quiere que lo escuches... Quiere que le hagas caso... (Teo, 22 años)

[...] Una y otra vez he tenido que decirle que no me moleste y le da la rabieta, pero entiende. (Teo, 22 años)

Del mismo modo, relacionado con este comportamiento dependiente, se encontró que otro estresor presente en la convivencia con el progenitor alcohólico era que este último no pudiera mantenerse por sí mismo, es decir, dependiera de otros para funcionar de manera efectiva. Se observó, en particular, que existe una dependencia económica por parte del progenitor, ya que, como resultado de su alcoholismo, tiende a malgastar el dinero familiar (Cormos, 2021; Paredes et al., 2019; Ramírez et al., 2014; Souza, 1988; Thomas y Bance, 2022).

[...] O sea, toda la plata que viene ahora a la casa como que mi mamá la administra y mi papá tipo si necesita gasolina, mi mamá le da tanto. O sea, como un niño. (Vale, 21 años)

[...] Entonces se gastaba full dinero que no tenía que ser gastado solamente por el hecho de que estando ebrio cometía acciones que no debía cometer o porque gastaba todo el dinero comprando cervezas. (Santi, 22 años)

No obstante, es crucial destacar que, aunque en esa situación específica, haya otra persona encargada de la gestión financiera del hogar, también se observó que, en algunos casos, la familia depende económicamente del progenitor, lo cual genera una gran carga de estrés para los hijos (Cormos, 2021; Paredes et al., 2019; Ramírez et al., 2014; Souza, 1988; Thomas y Bance, 2022). Esto, a su vez, está relacionado con la dificultad de emanciparse del progenitor, como se puede apreciar en las siguientes citas:

[...] Sí. Nunca, sabes que no se puede hacer nada en el momento, nomás hay que esperar. Comerte todo eso. Sobre todo, cuando no te puedes simplemente desligar porque sí, ¿no? (Teo, 22 años)

[...] Siempre hubo esto, el tema de soportar toda esa situación porque tenía que darle dinero. Más que todo por alimentación y educación. (Dalia, 37 años)

Es fundamental resaltar que todos los comportamientos mencionados previamente (agresivos, temerarios y dependientes) pueden ser explicados a través de cambios biológicos y cognitivos relacionados con el alcoholismo. En este sentido, aspectos cognitivos como el control inhibitorio y la disposición a correr riesgos pueden desempeñar un papel fundamental en la tendencia a manifestar conductas agresivas, temerarias y dependientes. Por un lado, en lo que respecta al control inhibitorio, el alcoholismo dificulta la capacidad de suprimir conductas inapropiadas o respuestas, lo que resulta en una disminución del autocontrol (Del Valle et al., 2020; Genis et al., 2022; Kim y Bruce, 2022; Paredes et al., 2019). Esto puede llevar a la expresión de conductas agresivas y dependientes, dado que las barreras que normalmente limitarían dichos comportamientos se debilitan.

Por otro lado, en cuanto a la disposición a correr riesgos, el consumo de alcohol reduce la percepción de los riesgos y de las consecuencias negativas asociadas a las acciones. Por ello, cuando el progenitor está bajo los efectos del alcohol, es más propenso a tomar decisiones irracionales y a ser menos consciente de los posibles peligros de sus acciones (Genis et al., 2022; Kim y Bruce, 2022; Li et al., 2022; Paredes et al., 2019; Wakabayashi, 2022). Esta falta

de percepción adecuada de los riesgos podría explicar el comportamiento temerario por parte del progenitor.

Además, considerando que todos estos comportamientos están vinculados al consumo de alcohol por parte del progenitor, la propia conducta de beber alcohol podría ser otra fuente de estrés. De hecho, durante las entrevistas se observó que el consumo afectaba la dinámica familiar de tal manera que la calma de los miembros dependía del estado de sobriedad del padre.

[...] mi vida giraba en torno a mi papá, mi horario de sueño. Lo que hacía [...] giraba en torno a mi papá. (Vale, 21 años)

La anterior cita pone en evidencia una de las características de la codependencia en familias con alcoholismo. Así, se propone que en familias codependientes los miembros se preocupan más por el familiar alcohólico que por sus propias necesidades y salud, de modo que el estado de uno depende del estado del alcohólico (Evgin y Sümen, 2022; Gudzinskiene y Gedminiene, 2011; Hauswirth, 2022; Hewes y Janikowski, 1998; Timko et al., 2012).

[...] En general afecta la dinámica familiar, o sea, literalmente estar con esa situación afecta a toda la forma que nos tratamos entre todos. No tenemos espacios en los que podamos disfrutar tiempo juntos [...] Sé que en otras familias a veces salen todos juntos en familia. Yo no puedo hacer eso porque literalmente por su condición no se puede, porque tenemos que evitar que tome. (Santi, 22 años)

Finalmente, se observó que la conducta de consumo de alcohol puede generar incluso un mayor de estrés cuando el progenitor está en proceso de recuperación del alcoholismo. Es importante destacar que, durante la recuperación, las personas con dependencia al alcohol pueden experimentar recaídas en varias ocasiones, lo cual puede estar influenciado por estados fisiológicos, cognitivos y emocionales del paciente (Babor et al., 1987; Lijffijt, 2020; Ngui et al., 2022; Premkumar et al., 2023).

[...] Pero, cuando uno ve que puede haber una solución, quieres que se dé la solución (refiriéndose al alcoholismo del progenitor). [...] Y después cuando veo un avance y luego retroceso eso me molesta más todavía. (Teo, 22 años)

Es relevante resaltar que, a partir de estos comportamientos mencionados anteriormente (agresivo, temerario y dependiente, conducta de consumo), se puede evidenciar que los hijos de padres alcohólicos se exponen a una serie de conductas que son percibidas como estresantes. Además, estos estresores se vuelven repetitivos y prolongados durante la convivencia con el progenitor, lo que expone a los hijos a un estrés crónico (Tafet, 2018a, 2018b). De este modo, en diversos estudios se ha encontrado que presentan mayores niveles de estrés que hijos de padres no alcohólicos (Corrigan, 2016; Hall y Webster, 2002; Hall y Webster, 2007; McArdle y Stull, 2018; Singh et al., 2022; Timko et al., 2016).

De igual modo, se debe mencionar que la exposición prolongada al estrés puede acarrear una serie de efectos adversos. Estos efectos pueden manifestarse a través de alteraciones en los patrones de alimentación o sueño, sensación de fatiga, tensión y agotamiento (lo cual implica una disminución de la energía y los recursos personales), debilitamiento del sistema inmunológico, así como la aparición de síntomas de ansiedad, depresión y otros trastornos relacionados (Fama, 2013; Moadel-Robblee et al., 2019; Morrison y Bennett, 2008; Ricardo et al., 2018).

### **Evaluación primaria y manifestaciones de la ansiedad**

Es importante destacar que tanto la ansiedad como el estrés son influenciados por un componente cognitivo. Específicamente, para que se desencadenen respuestas de ansiedad, es necesario que se valore una situación como amenazante (Becerra et al., 2007; Clark y Beck, 2016; Lazarus y Folkman, 1986; Spielberger et al., 1970; Spielberger, 1972). Además, se debe reconocer que existen factores situacionales que pueden influir en la cognición y, por lo tanto, aumentar los niveles de ansiedad.

Los participantes en el estudio proporcionan evidencia de este proceso, ya que a menudo experimentan niveles significativos de ansiedad, manifestándose a través de un estado constante de alerta, nerviosismo, temor y la presencia de preocupaciones persistentes (Hall y Webster, 2002; Haverfield y Theiss, 2014; Ramírez et al., 2014). De esta manera, se observó que los hijos de padres con problemas de alcoholismo generalmente experimentan ansiedad en relación con la situación de su padre, su propia situación y la de otros miembros de la familia.

#### ***Ansiedad sobre el estado de progenitor***

En primer lugar, en lo que respecta a la ansiedad relacionada con la situación del progenitor, se ha observado que esta surge principalmente en respuesta al comportamiento temerario resultante del consumo de alcohol por parte del padre. Por lo tanto, se sugiere que es

común que, ante este tipo de conducta, los hijos manifiesten preocupaciones acerca de que su padre pueda terminar herido o enfermo (Maldonado, 2008; Ramírez et al., 2014).

[...] Definitivamente los momentos donde tenía que esperar[...] un no sé qué va a pasar. O sea, no sé si va a seguir vivo, si no va a llegar, si va a chocar, qué sé yo. Entonces esa sensación de no sé qué es lo que va a pasar porque sé que puede pasar algo muy malo era pues.. me generaba mucha ansiedad. (Vale, 21 años)

En esta cita se evidencia como los hijos de padres alcohólicos experimentan ansiedad anticipándose a situaciones futuras y presentando una valoración exagerada de la amenaza (Clark y Beck, 2016). Además, dicha anticipación es causada ante determinadas conductas del progenitor, como por ejemplo que maneje en estado de ebriedad.

[...] Mi miedo era que le fuera a pasar algo porque se chocaba y podría ir a la cárcel. Esos dos, ¿no? Era súper probable que le pase estando borracho. (Vale, 21 años)

De manera adicional, se encontró que otra situación que les podría producir ansiedad a los participantes se asociaba al estado de recuperación del alcoholismo. De esta manera, los hijos de padres alcohólicos pueden presentar ansiedad como consecuencia de un temor a que el progenitor alcohólico consuma más alcohol o vuelva a consumir la sustancia después de un periodo prolongado de abstinencia (Omkarappa y Rentala, 2019).

[...] La ansiedad de no saber qué es lo que va a pasar, no sé si es que vas a volver a tomar, si es que no vas a volver a tomar. El de no saber cuándo va a dejar de tomar por completo. No entendía si mi papá ya estaba en una comunidad terapéutica privada, ¿por qué si ya está en “nombre de comunidad terapéutica” no ha dejado de tomar? ¿por qué yo veo que sus amigos ya no toman?. (Vale, 21 años)

Cabe mencionar que, frente a este temor particular, se encontró que los hijos de padres alcohólicos pueden llegar a asociar diferentes situaciones a que su padre vuelva a consumir alcohol.

[...] Y tengo esta idea de que okey ahorita está saliendo, por ejemplo, ahorita me llamó que estaba en Wong comprando algo y yo pensé automáticamente pucha.... ojalá no compre alcohol, no compre trago porque va a generar un mal ambiente, va a hacer que

todos estemos mal, entre otras cosas y en verdad como que me preocupa eso, que tome.  
(Santi, 22 años)

Este proceso demuestra cómo los hijos de padres alcohólicos aprenden a asociar una sensación de amenaza con ciertas situaciones mediante el condicionamiento clásico. En otras palabras, cuando una situación que normalmente sería neutra, es decir, que por sí sola no desencadenaría ninguna reacción, como el hecho de que su padre vaya de compras, se vincula repetidamente con el consumo de alcohol del progenitor (un estímulo que naturalmente provoca ansiedad), esa situación deja de percibirse como neutral y comienza a ser interpretada como amenazante. Como consecuencia, se desencadena una respuesta de ansiedad (Gluck et al., 2009).

### ***Ansiedad sobre el estado de uno mismo y de otros miembros de la familia***

En lo que respecta a la ansiedad sobre el estado de uno mismo y de otros miembros de la familia, se ha observado que los hijos de padres alcohólicos pueden experimentar preocupaciones y temores ante los comportamientos agresivos de su progenitor. Así, uno de los principales temores expresados por los entrevistados fue el temor a ser víctimas de daño físico por parte de su padre o la presencia de violencia en el entorno familiar (Maldonado, 2008; Omkarappa y Rentala, 2019; Ramírez et al., 2014).

[...]Tenía miedo por mis hermanos, por mí misma. Quizás en su borrachera podía hacer algo de lo que luego se podría arrepentir. (Nicole, 56 años)

Asimismo, se encontró que esta preocupación se podría generalizar y asociar a estímulos que por sí solos no deberían producir ansiedad, de modo que ahora empiezan a hacerlo al haber aprendido el miedo (Clark y Beck, 2016; Gluck et al., 2009). Particularmente, se encontró que los hijos podrían asociar estímulos como los gritos o la oscuridad al comportamiento agresivo por parte del progenitor.

[...] Tenía miedo a la oscuridad. Sobre todo, porque ahí él venía mareado. Escuchaba sus gritos, el miedo a la oscuridad lo tengo hasta ahora. Escuchaba sus gritos. (Nicole, 56 años)

[...] A mí nunca me ha gustado escuchar a mi papá gritando porque me hace sentir como que está molesto. A raíz de eso al día de hoy no me gusta escuchar la gente gritar porque me da muchísima ansiedad. (Vale, 21 años)

Otra observación importante derivada de estas citas es que el miedo aprendido puede persistir incluso cuando el progenitor no está físicamente presente, lo que indica una atención ampliada y altamente selectiva hacia las situaciones de riesgo. De este modo, se produce un procesamiento inhibido de la seguridad o información que podría reducir la amenaza, como consecuencia, sólo ponen atención a lo asociado al peligro (Clark y Beck, 2016). Por lo tanto, aunque el riesgo de que el progenitor les cause daño pueda ser improbable debido a su ausencia física, esta realidad es pasada por alto, manteniendo una sensación continua de ansiedad (Clark y Beck, 2016).

Por otro lado, una preocupación adicional identificada en relación con el estado de otros, como resultado del alcoholismo en la familia, es el temor a que otros miembros también desarrollen problemas con el alcohol.

[...] Eso me causaba mucha ansiedad. Tenía miedo de arrastrar la misma cadena con mis hijos. Antes lloraba mucho. [...] Tenía miedo de que mis hermanos sean igual que mi padre, alcohólicos. (Vanesa, 43 años)

[...] Mi hermano mayor lo empezó a hacer, pero ya no era algo nuevo, no era algo malo para él porque ya empezó a hacer lo mismo. ¡Pues no! Las discusiones también eran con él. [...] yo me quedé con mi hermano, el que era alcohólico. (Dalia, 37 años)

Es importante mencionar que este miedo se manifestó particularmente en aquellos participantes que ya contaban con más de un familiar alcohólico. De hecho, es común que cuando uno se encuentra rodeado de personas cercanas que consumen alcohol, se incrementa la probabilidad de que uno mismo se involucre en el consumo de esta sustancia, y esta situación puede verse reforzada por la presencia de situaciones violentas en el entorno (Alvarez-Alonso, 2016; Hernández-Serrano, 2015; Rodríguez, 1993; Rosenquist, 2010).

### ***Factores situacionales que influyen en la cognición***

Finalmente, se identificaron una serie de factores que podrían influir en la forma en la que se valoraban las situaciones y, por lo tanto, podrían aumentar los niveles de ansiedad. En

primer lugar, un factor que puede influenciar en las cogniciones es la novedad de la situación. De este modo, si la situación es nueva y no hay ninguna relación entre una percepción de amenaza con ella, no habrá una evaluación de ese tipo (Lazarus y Folkman, 1986). Sin embargo, se identificó que, en el caso particular de los hijos de padres alcohólicos, ellos están expuestos a una serie de estresores de manera repetida.

[...] Es una rutina y uno sabe cómo inicia, como sigue y como termina [...] Ya se vuelve repetitivo (Teo, 22 años)

En ese sentido, y como se mencionó anteriormente, ellos han aprendido a tener expectativas frente a ciertas situaciones o comportamientos del progenitor. Particularmente, empiezan a asociarlas a posibles consecuencias que resultan amenazantes para ellos. A raíz de ello, la valoración que dan a las situaciones previamente mencionadas termina por ser de tipo amenazante, lo que produce ansiedad (Becerra-García et al., 2007; Clark y Beck, 2016).

En segundo lugar, otro factor que puede influenciar en las evaluaciones es la incertidumbre. Esta puede ser comprendida como la dificultad para poder saber si algo es amenazante o no, o en caso de que se perciba como una amenaza, no saber en qué momento el peligro podría ocurrir (Lazarus y Folkman, 1986). Así, se evidenció que dicho factor podría reforzarse como consecuencia del comportamiento impredecible por parte del progenitor en su estado de ebriedad, lo cual resulta generar mucha ansiedad para los hijos (Hall y Webster, 2002; Hall y Webster, 2007; McArdle y Stull, 2018).

[...] No sabía lo que iba a hacer. Un alcohólico es súper impredecible, ¿no? Entonces eso como que alimenta un montón la ansiedad, porque no sabes qué es lo que va a pasar. Y a mí me hacía estar como en un estado de alerta, como que no disfrutaba la comida, no comía casi nada. (Vale, 21 años)

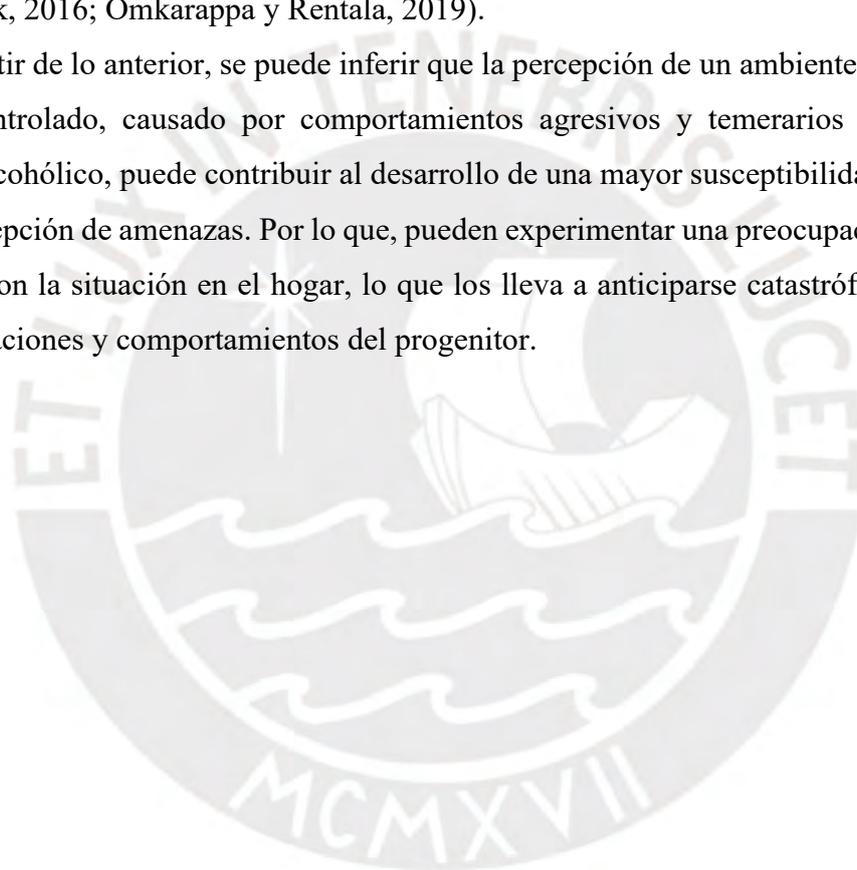
Finalmente, un último factor que puede influenciar en la cognición es la temporalidad o inminencia. De este modo, se postula que las personas tienden a percibir las situaciones como amenazantes o preocupantes cuando se espera que dicha amenaza ocurra en un periodo de tiempo cercano (Lazarus y Folkman, 1986).

[...] De ahí los momentos en los que volvía a tomar, también. O sea navidad, año nuevo y su cumpleaños. Su cumpleaños es en febrero, entonces eran más o menos seguidos.

Pero Navidad era súper estresante para mí, súper súper súper porque cuando ya iba meses sin tomar, yo sabía que en Navidad probablemente iba a tomar e iba a empezar todo otra vez, porque después de Navidad, viene Año Nuevo, después de Año Nuevo viene su cumpleaños. (Vale, 21 años)

De esta manera, la proximidad temporal a eventos como Navidad o Año Nuevo genera una sensación de inminencia al consumo de alcohol por parte del progenitor. En ese sentido, como el consumo de alcohol resulta de las principales preocupaciones para los hijos, la anticipación de dichos eventos se convierte en un factor estresante y generador de ansiedad (Clark y Beck, 2016; Omkarappa y Rentala, 2019).

A partir de lo anterior, se puede inferir que la percepción de un ambiente familiar poco seguro y controlado, causado por comportamientos agresivos y temerarios por parte del progenitor alcohólico, puede contribuir al desarrollo de una mayor susceptibilidad en los hijos hacia la percepción de amenazas. Por lo que, pueden experimentar una preocupación constante en relación con la situación en el hogar, lo que los lleva a anticiparse catastróficamente ante diversas situaciones y comportamientos del progenitor.



## **Evaluación secundaria y afrontamiento**

El proceso de afrontamiento desempeña un papel fundamental en la manera en que percibimos el estrés, así como en la reducción de la ansiedad (Clark y Beck, 2016; Lazarus y Folkman, 1986). Concretamente, la evaluación secundaria, es decir, la evaluación de nuestra capacidad para enfrentar situaciones estresantes influye directamente en nuestros niveles de ansiedad, y también orienta la elección de estrategias específicas de afrontamiento (Lazarus y Folkman, 1986). Por lo tanto, es de gran importancia comprender cómo los hijos de padres alcohólicos afrontan el estrés y cómo pueden modificar sus estrategias mediante la reevaluación de situaciones estresantes.

### ***Indefensión aprendida***

Es relevante subrayar que se descubrió que, en un principio, los hijos de padres alcohólicos empleaban estrategias de afrontamiento centradas en abordar el problema (Sell y Magor-Blatch, 2016). En otras palabras, se esforzaban por buscar activamente soluciones para las situaciones estresantes o intentaban modificarlas con el propósito de reducir el nivel de estrés percibido (Carver et al., 1989; Folkman, 2010). Concretamente, se identificaron dos formas principales de afrontamiento directo: confrontación y afrontamiento activo.

Por un lado, en relación con la confrontación, se observó que algunos de los participantes recurrían a una estrategia de afrontamiento enfocado en el problema, aunque lo hacían de manera poco asertiva, a veces empleando la confrontación física o la violencia (Folkman et al., 1986).

[...] Me enfrentaba, me peleaba con ellos de manera desadaptativa. No me interesaba donde le caía lo que le tiraba. Ya podía defenderse. Todo era enfrentamiento antes.  
(Nicole, 56 años)

Por otro lado, en relación con el afrontamiento activo, se encontró que algunos participantes buscan acciones directas para reducir o solucionar el alcoholismo del progenitor (Morán et al., 2010). Esto se evidenció principalmente a través de intentar entablar comunicaciones y a través de reproches sobre el comportamiento del progenitor.

[...] Yo lo intentaba cambiar, intentaba buscar la solución, conversar, decirle que está mal. (Teo, 22 años)

Antes si éste buscaba la forma de controlar la situación, buscaba como que le decía, por favor, deja de tomar, le hablaba, le decía, por favor deja de hacerlo, mira. Cuando tomaba decía que estas tomando por favor deja de tomar al día siguiente. (Santi, 22 años)

Bueno, antes como te comentaba era un afrontamiento activo en el sentido en que yo iba directamente y le decía: Sabes que.. deja de hacerlo, date cuenta. Pero como te digo, le entraba por un oído y le salía por el otro. Entonces no se solucionaba nada y me sentía impotente. (Santi, 22 años)

A partir de la utilización de este tipo de estrategias, se puede inferir que los hijos de manera inicial tuvieron una evaluación secundaria en la cual consideraban que sí contaban con los recursos o con la capacidad de enfrentar el alcoholismo del progenitor. De este modo, buscaban, ya sea de manera asertiva o agresiva, dar una solución al problema familiar.

A pesar de ello, se evidenció dificultad para poder comunicarse adecuada o asertivamente con el progenitor. De hecho, los individuos con dependencia al alcohol generalmente se comportan de una manera que dificulta la comunicación y mantener relaciones cercanas, promoviendo que la comunicación sea altamente agresiva o evitativa (Gudzinskiene y Gedminiene, 2011; Haverfield et al., 2016). Vinculado a ello, se encontró que la dificultad en la comunicación se volvía más estresante cuando había una falta de responsividad por parte del padre alcohólico.

[...] Claramente cuando uno le dice las cosas, es por gusto, porque no se va a acordar, porque le entra por un oído y le sale por el otro. Uno se da cuenta que cuando está borracho, no se le puede entrar en razón. (Teo, 22 años)

De este modo, a pesar de intentar dar una solución al problema, ya sea de manera asertiva o no asertiva, y no lograr nada; los participantes reevalúan la capacidad que tienen para hacer frente al estresor, de modo que desarrollan una nueva evaluación secundaria (Lazarus y Folkman, 1986). En ese sentido, frente a no lograr reducir o solucionar el alcoholismo del progenitor, los hijos desarrollan una indefensión aprendida. Esta puede ser comprendida como la exposición repetida a estresores, aprendiendo que no pueden hacer nada frente a ellos (American Psychologist Association [APA], 2023). De este modo, los hijos percibían que el alcoholismo de su padre era algo que no podrían controlar.

[...] Pero, cuando llega a un punto en el que uno se da cuenta que no puedes hacer nada, no haces nada. Es como un problema persistente cualquiera. La hambruna en África, sabes que existe el problema, ¿puedes hacer algo?, ¿no? Entonces no te preocupes. (Teo, 22 años)

A partir de esta reevaluación, los hijos empiezan a utilizar estrategias enfocadas en la evitación, pues se rendían en sus intentos de afrontar el estresor (Carver et al., 1989; Folkman, 2010). De esta manera, se encontró que los hijos de padres alcohólicos suelen hacer uso de un desentendimiento tanto cognitivo como conductual, es decir, que evitan lidiar con el estrés a través de la renuncia conductual o falta de pensamientos sobre el problema (Carver et al., 1989; Hall y Webster, 2007; Haverfield et al., 2016; Klostermann et al., 2011; Sell y Magor-Blatch, 2016).

[...] Evitando, enfocándome en las cosas que tengo que hacer, ¿no? Estudiar, trabajar. La responsabilidad afectiva que tengo con mis amigos, mi familia y mi enamorada. (Teo, 22 años)

[...] Ahora ya no tengo ninguna preocupación. Vivo en mi mundo, hago mis cosas. Prefiero evitar tener cualquier preocupación. (Teo, 22 años)

Asimismo, en línea con el uso de estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación, se descubrió que algunos hijos, al enfrentarse al sentimiento de indefensión ante el alcoholismo de sus padres, podrían recurrir al consumo de sustancias como el alcohol como medio para sobrellevar los factores estresantes (Carver et al., 1989). Este comportamiento se observó en solo una de las participantes, aunque está en línea con varios estudios que sugieren que los hijos de padres alcohólicos tienen mayor probabilidad de adoptar patrones de comportamiento similares, aumentando así el riesgo de abuso de drogas y alcohol en el futuro (Hill et al., 2011; Klostermann et al., 2011; Lander et al., 2019; Núñez et al., 2007).

[...] Lo único que hice fue refugiarme en la calle. Y en la calle lo único que encontré fue amistades que no me llevaron a nada bueno, pues me refugié también en el alcohol. (Dalia, 37 años)

Es esencial destacar este descubrimiento, ya que revela la complejidad del alcoholismo en el ámbito familiar, donde se observa la repetición de una estrategia de afrontamiento que podría convertirse en problema potencial futuro. Además, este hallazgo cobra relevancia al considerar que el consumo problemático de alcohol tiende a desarrollarse en entornos donde ya existía este problema (Alvarez-Alonso, 2016; Hernández-Serrano, 2015; Rodríguez, 1993; Rosenquist, 2010).

No obstante, es importante señalar que, inicialmente, el empleo de estrategias de afrontamiento evitativas puede conducir a una disminución del estrés y la ansiedad, posiblemente porque desvían la atención de la situación desencadenante. A largo plazo, sin embargo, estas personas pueden volverse más propensas a experimentar un aumento del estrés, ya que la situación desencadenante no se aborda ni resuelve (Lazarus y Folkman, 1986; Morrison y Bennett, 2008).

De manera adicional, también se encontró que, frente a la incapacidad de enfrentarse al problema de manera directa, algunos participantes emplearon el uso de la estrategia de liberación emocional, es decir, a través de la descarga de esos sentimientos, aunque de manera poco asertiva y agresiva (Carver et al., 1989; Folkman, 2010).

[...] No reaccionaba directamente con el alcohólico. Reaccionaba con personas con las que pudiera hacerlo, más pequeñas, le gritaba a otros. Cogí el patrón de mi padre, mi comportamiento era agresivo. (Vanesa, 43 años)

Esto evidencia que había un desplazamiento de agresión hacia aquellas personas que eran más débiles. Eso podría ser explicado a través de otros estudios que sostienen que el alcoholismo en los padres es un factor que propicia problemas de ira y agresividad en los hijos, ya sean dirigidos hacia los progenitores o hacia terceros (Lander et al., 2013; Maldonado, 2008; Noroño et al., 2002).

### ***Reevaluación defensiva y afrontamiento***

Por otra parte, se encontró que la forma en la que los hijos de padres alcohólicos afrontan los estresores en la convivencia con un progenitor alcohólico varía luego de asistir a grupos de ayuda. Es importante mencionar que la asistencia a grupos de apoyo se dio principalmente por parte de los adultos medios, a excepción de una de las participantes universitarias que acudió de manera similar a ayuda profesional. De este modo, al compartir experiencias, ellos pueden nutrirse de las experiencias de otros y dar una solución al problema

común del alcoholismo (Corrigan, 2016; Cucciare y Timko, 2022; Sell y Magor-Blatch, 2016; Young y Timko, 2015).

Así, los participantes mencionaron que luego de asistir a reuniones en los grupos de apoyo, empezaron a sentirse mejor y a regular sus emociones, de modo que ya no hacían uso de la confrontación o de comportamientos agresivos con otros. Además, esta mejoría en la forma en la que afrontaban el alcoholismo, y en la que regulaban sus emociones, contribuyó a la reducción de estrés y ansiedad (Cucciare y Timko, 2022; Magor-Blatch, 2016; Timko et al., 2016; Young y Timko, 2015).

[...] Me costaba controlar mis emociones. Ahora puedo controlar mucho mejor mis emociones. Ahora sé a raíz de “nombre del grupo de apoyo” cómo controlar mejor las situaciones. Antes me enfrentaba directamente, ahora puedo controlar mejor mis emociones. Reconozco que estaba mal y que antes no lo admitía. (Nicole, 56 años)

Además, ellos mencionaron que a raíz de participar en grupos de ayuda ahora presentaban mejores vínculos con sus progenitores alcohólicos. De hecho, estos grupos ayudan a sus miembros a evaluar y modificar la forma en la que perciben y se relacionan con el familiar alcohólico, lo cual contribuye a mejorar el ambiente y las relaciones familiares (Young y Timko, 2015).

[...] Ellos no saben lo que hacen. Los perdono y me perdono a mí misma. Ahora soy responsable de mi misma, ya no hago el daño que hacía antes. [...] Ahora con “nombre del grupo”, siento que es una enfermedad, los abrazo. siento que soy otra persona. Trabajo conmigo misma, con mis emociones. (Vanesa, 43 años)

Cabe mencionar que se encontraron cambios similares en relación con la participante que acudió a ayuda profesional. De modo que se presenta una mejoría emocional en ambos casos, pues el estrés y la ansiedad se ven reducidos. Esto podría explicarse a través de una reevaluación defensiva. Entonces, los participantes podrían desarrollar una reinterpretación más positiva sobre aquello que les producía estrés, y de la capacidad o esfuerzos que requerían para poder afrontarlo (Lazarus y Folkman, 1986).

Es así como, a partir de esta reevaluación defensiva originada por su asistencia a las reuniones de los grupos, los hijos podrían empezar a utilizar estrategias de afrontamiento diferentes, las cuales contribuyen en mayor medida a la reducción del estrés y ansiedad

(Michael et al., 2022; Sell y Magor-Blatch, 2016; Timko et al., 2012; Timko et al., 2016; Young y Timko, 2015). Una de las formas de afrontamiento que más se destaca es el uso de la estrategia de aceptación, comprendiendo al alcoholismo como una enfermedad y que la decisión del cambio se encuentra en su padre.

[...] Sé que no lo provoqué y que no lo puedo controlar, soy parte de la enfermedad.  
(Nicole, 56 años)

[...] Comprendí que el alcoholismo es una enfermedad. Sé que no es mi padre, sino que está afectado por el alcoholismo. He vivido tantos años con eso. Tengo herramientas, tengo literatura, ya no me cargo. (Vanesa, 43 años)

De este modo, este tipo de grupos alienta a sus miembros a que utilicen este tipo de estrategia, ayudándolos a aceptar que no tienen el poder de cambiar la enfermedad del familiar alcohólico, por lo que deberían dejar de intentar cambiar activamente el alcoholismo del familiar (Corrigan, 2016; Timko et al., 2012). Adicionalmente, otra de las estrategias encontradas es la búsqueda de apoyo emocional, la cual se da principalmente al encontrarse dentro de estos grupos. De este modo, los participantes al encontrarse en un espacio seguro son capaces de compartir sus vivencias con otros con el fin de ser escuchados y de recoger ideas que les sirvan para sus vidas personales.

[...] A raíz que yo llego al grupo, leo y veo, le escucho las personas que van, las hermanas, pero también voy al grupo doble, escucho los testimonios y ahora la vida común lo llevan de otra manera. (Dalia, 37 años)

Hablo con otras personas. Ahora los amo (refiriéndose a sus familiares), todos hemos nacido buenos. Por las circunstancias de la vida la enfermedad los afectó. (Vanesa, 43 años)

Cabe mencionar que esta estrategia fue mencionada principalmente por participantes mujeres, quienes ahondaron más en interacciones donde podían compartir sus experiencias, ya sea a través de los grupos de apoyo o de ayuda profesional. Sin embargo, también fue mencionada por uno de los participantes hombres.

Antes también hablaba con mis amigos, les decía; “Sabes qué....está pasando esto...” hasta el punto de que mi mejor amigo está super al tanto de la situación y su padre también. (Santi, 22 años)

Por otra parte, se encontró, particularmente en las participantes que asistían a los grupos de apoyo, el uso de la estrategia de afrontamiento religioso. Esto se refuerza por el alcance espiritual del programa, de modo que existe un acercamiento a la religión (Sell y Margot-Blatch, 2016; Timko et al., 2016).

[...] Pero ahora cada situación que yo tengo, yo le pido al Señor, le pido al Señor que me dé esto sabiduría para salir adelante. Y ya no repetir las historias que he tenido. (Dalia, 37 años)

Finalmente, un tipo de estrategia particular que se encontró en las personas que asistían a los grupos de apoyo es un tipo de evitación adaptativa. Así, en algunos grupos se les aconseja a los miembros que se desprendan de su familiar alcohólico y se concentren en uno mismo, algo que denominan como desprenderse con amor (Corrigan, 2016; Sell y Magor-Blatch, 2016; Timko et al., 2012). De este modo, los participantes dejan de poner esfuerzos en dar una solución al alcoholismo del progenitor.

[...] El programa me enseña a poner límites, a desprenderse con amor y a escuchar sin responder. (Nicole, 56 años)

De esta manera, se pone de manifiesto que cuando la evaluación secundaria se vincula con la percepción de resultados de afrontamiento más positivos, los hijos de padres alcohólicos emplean estrategias de afrontamiento distintas, las cuales no se centran necesariamente en resolver el problema del alcoholismo, pero sí tienen un impacto significativo en la disminución de los niveles de estrés y ansiedad (Lazarus y Folkman, 1986).

## Conclusiones

A partir de los hallazgos, se evidencia que los hijos de progenitores alcohólicos identifican como principales factores generadores de estrés diversos comportamientos manifestados por el progenitor, los cuales inciden en la dinámica familiar. Entre estos, destacan notoriamente las conductas agresivas, temerarias y dependientes. Además, la recurrencia diaria y la persistencia de estos comportamientos podrían exacerbar la percepción de estrés y propiciar un estado de estrés crónico, con potenciales repercusiones significativas en la salud de los hijos.

Siguiendo esa línea, estos comportamientos están vinculados a la manifestación de preocupaciones y temores característicos de la ansiedad, lo cual lleva a los hijos a expresar inquietudes persistentes sobre la situación en el hogar. En consecuencia, ciertos comportamientos del progenitor podrían inducir a los hijos a anticipar de manera negativa escenarios potencialmente peligrosos para el padre, otros miembros de la familia o incluso para su propio bienestar. Asimismo, al enfrentarse repetidamente a estímulos generadores de ansiedad, los hijos de padres alcohólicos podrían asociar la amenaza a circunstancias que normalmente no deberían provocar ansiedad, lo que los conduciría a experimentar un estado de ansiedad aprendido y generalizado.

Finalmente, en relación con el afrontamiento, se resalta que la evaluación secundaria juega un papel fundamental en la forma en que los hijos de padres alcohólicos afrontan los factores estresantes asociados a la convivencia con sus progenitores adictos al alcohol. En este sentido, cuando realizan evaluaciones menos positivas sobre su capacidad para hacer frente a situaciones estresantes, es posible que los hijos de padres alcohólicos desarrollen una sensación de indefensión aprendida, lo que los lleva a utilizar estrategias que pueden servir temporalmente, aunque no terminan por reducir el estrés y ansiedad. Por el contrario, cuando la evaluación secundaria es más positiva, se promueve el uso de diferentes estrategias de afrontamiento y se contribuye en mayor medida a la reducción de los niveles de estrés y ansiedad.

Considerando lo expuesto anteriormente, es relevante enfatizar que el presente estudio ofrece una valiosa perspectiva sobre las dinámicas relacionales entre hijos y padres alcohólicos, revelando algunas de las principales fuentes de estrés que los hijos identifican en la convivencia. Igualmente, el estudio explora cómo estos comportamientos parentales influyen en la anticipación negativa de situaciones potencialmente peligrosas en el entorno familiar. Esta conexión entre el comportamiento del progenitor y la anticipación negativa destaca la complejidad de las relaciones familiares en hogares afectados por el alcoholismo.

De igual modo, la presente investigación permitió examinar el papel de la cognición en el afrontamiento. Vinculado a ello, se resalta el papel de los grupos de apoyo y el apoyo profesional como factores protectores para fomentar el empleo de estrategias de afrontamiento más eficaces en la reducción de los niveles de estrés y/o ansiedad.

Sin embargo, es necesario señalar algunas limitaciones en la investigación. En primer lugar, no se profundizó lo suficiente en el análisis de la codependencia en familias con alcoholismo, a pesar de su estrecha relación con la ansiedad y el estrés experimentados por los hijos debido a su dependencia emocional hacia el progenitor alcohólico. Por ende, se sugiere que futuras investigaciones examinen detalladamente los efectos de la codependencia y su impacto en el bienestar psicológico de los hijos de padres alcohólicos.

En segundo lugar, otra limitación significativa radica en las dificultades encontradas para contactar con la población de estudio. Esto se debió a la rigurosidad de los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Estos criterios fueron diseñados para garantizar la homogeneidad de la muestra, pero a su vez limitaron la disponibilidad de participantes. Por otro lado, los procesos de aprobación del comité de ética y de los centros donde se llevaría a cabo el estudio resultaron ser prolongados y complejos. Si bien el proceso de aprobación ética fue indispensable debido a la naturaleza de la población vulnerable con la que se trabajó, retrasó significativamente la recopilación de datos. Además, es importante destacar que el estudio se desarrolló dentro de un marco de tiempo limitado, lo que implicó que no fuera posible extender la recopilación de información más allá de los plazos establecidos.

Finalmente, otra limitación fundamental de este estudio fue la cohibición manifestada por algunos participantes al profundizar en algunas experiencias personales relacionadas con los constructos abordados en la investigación. A partir de ello, se tomó la decisión de respetar la privacidad y el bienestar emocional de los participantes, evitando presionarlos o profundizar en experiencias que no deseaban compartir. En consecuencia, estas experiencias no se incluyeron en el análisis del estudio, lo cual pudo limitar una comprensión más integral de la ansiedad y el estrés. Por ello, se sugiere que futuras investigaciones en temas similares promuevan una mayor cercanía con los participantes para garantizar un entorno de confianza que facilite compartir experiencias. Además, se recomienda el uso de ambientes controlados y tranquilos donde los participantes se sientan cómodos y sin presiones para abordar temas sensibles.

Cabe mencionar que, además de lo anteriormente expuesto, durante el presente estudio se identificaron datos que podrían enriquecer la comprensión de la dinámica familiar en familias donde hay alcoholismo. Sin embargo, debido a la necesidad de mantener el enfoque

en los constructos investigados (estrés, ansiedad y afrontamiento), no se profundizó en dichos aspectos. En ese sentido, sería recomendable que futuras investigaciones puedan adentrarse en los afectos vinculados en relación con el progenitor y cómo eso puede impactar en la forma en que se relacionan los distintos miembros de la familia. Por ejemplo, en el presente estudio se encontró que podría desarrollarse un resentimiento hacia el progenitor alcohólico, lo cual puede influir en la forma en que los hijos se relacionan con él. Explorar más a fondo este resentimiento, así como otros posibles sentimientos y emociones, permitiría obtener una visión más completa de la experiencia de los hijos en este contexto familiar.

Además, sería pertinente que, con el objetivo de indagar a mayor profundidad en cómo es la dinámica familiar global, se exploren los diferentes roles que los hijos pueden adoptar al convivir con un progenitor alcohólico. Si bien en el presente estudio se buscó identificar principalmente puntos en común, ahondar en los roles desempeñados por los hijos podría brindar una comprensión más detallada de las dinámicas familiares y las estrategias de afrontamiento utilizadas.

Por último, se debe resaltar que se encontró, aunque en un caso aislado, que algunos familiares pueden recurrir al consumo de alcohol como vía de escape a los problemas ocasionados por el alcoholismo dentro de la familia. Por ello, se enfatiza la necesidad de que las intervenciones y programas de prevención relacionados con el alcoholismo aborden de manera integral el uso de la sustancia, proporcionando apoyo a nivel individual y familiar.

## Referencias

- Abuná, L., y Pimienta, A. (2005). Maltrato infantil por agresores bajo el efecto del alcohol. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 13, 827-835
- Alvarez-Alonso, M. J., Jurado-Barba, R., Martínez-Martin, N., Espin-Jaime, J. C., Bolaños-Porrero, C., Ordoñez-Franco, A., Rodríguez-Lopez, J., Lora-Pablos, D., De la Cruz-Bértolo, J., Jiménez-Arriero, M., Manzanares, J., y Rubio, G. (2016). Association between maltreatment and polydrug use among adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 51, 379–389. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.07.014>
- American Psychological Association (2023). *APA dictionary of psychology*. American Psychological Association.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Asociación Americana de Psiquiatría.
- Babor, T. F., Cooney, N. L., y Lauerman, R. J. (1987). The Dependence Syndrome Concept as a Psychological Theory of Relapse Behaviour: an empirical evaluation of alcoholic and opiate addicts. *British Journal of Addiction*, 82(4), 393–405. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1987.tb01495.x>
- Barra, E. (2003). *Psicología de la salud*. Editorial Mediterráneo.
- Becerra-García, A. M., Madalena, A. C., Estanislau, C., Rodríguez-Rico, J. L., Dias, H., Bassi, A., Chagas-Bloes, D. A., y Morato, S. (2007). Ansiedad Y Miedo: Su Valor Adaptativo Y Maladaptaciones. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(1), 75–81.
- Braun, V., y Clarke, V. (2012). Thematic analysis. En H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, Rindskopf, & K. J. Sher (Eds.), *APA handbook of research methods in psychology, Vol 2*. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological (pp. 57–71). American Psychological Association.
- Bortolon, C. B., Signor, L., Moreira, T. de C., Figueiró, L. R., Benchaya, M. C., Machado, C. A., Ferigolo, M., y Barros, H. M. T. (2016). Family functioning and health issues associated with codependency in families of drug users. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 101–107. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015211.20662014>
- Clark, D. A., y Beck, A. T. (2012). *Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad*. Desclée De Brouwer.
- Capasso, A., Jones, A. M., Ali, S. H., Foreman, J., Tozan, Y., y DiClemente, R. J. (2021). Increased alcohol use during the COVID-19 pandemic: The effect of mental health and age in a cross-sectional sample of social media users in the U.S. *Preventive Medicine*, 145, 106422. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106422>

- Carver, C. S., Scheier, M. F., y 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>
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (2017a). *Estudio de opinión sobre drogas en población urbana peruana*. <http://repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/362/3/CEDRO.Estudio%20OPI.2017.pdf>
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (2017b). *Epidemiología de drogas en población urbana peruana: encuesta en hogares 2017*. Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas.
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (2018). *El Problema de las Drogas en el Perú 2018*. <http://repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/378/1/CEDRO.Problema%20de%20las%20drogas.2018.pdf>
- Chau, C. (1999). Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios: motivaciones y estilos de afrontamiento. *Persona: Revista de la Facultad de Psicología*, (2), 121-161.
- Chau, C., y Van den Broucke, S. (2005). Consumo de alcohol y sus determinantes en estudiantes universitarios limeños: estudio de focus group. *Revista de Psicología*, 23(2), 267-291.
- Clark, D., y Beck, A. (2016). *Manual práctico para la ansiedad y las preocupaciones. La solución cognitiva conductual*. Desclée De Brouwer
- Cohen, S. (1986). Contrasting the Hassles Scale and the Perceived Stress Scale: Who is really measuring appraised stress? *American Psychologist*, 41, 716-718.
- Cohen, S., Kamarck, T., y Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Cormos, V.-C. (2021). Alcohol Dependence and Psycho-Emotional and Behavioral Changes in Dependent People. Case Study. *Scientific Annals of the “Al. I. Cuza” University, Iasi. Sociology & Social Work / Analele Stiintifice Ale Universitatii “Al. I. Cuza” Iasi Sociologie Si Asistenta Sociala*, 14(1), 95–108. <https://doi.org/10.47743/asas-2021-1-632>

- Corrigan, B. (2016). 'A New Way to Live My Life': How Al-Anon Influences Resilience: A Qualitative Account. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 11(1), 42–58. <https://doi.org/10.1080/1556035X.2015.1110740>
- Cucciare, M. A., Han, X., y Timko, C. (2022). Predictors of alcohol use disorder treatment outcomes over 12 months: Role of concerned others' functioning and Al-Anon participation. *Drug and Alcohol Dependence*, 238, 109546. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2022.109546>
- Del Valle, B., Pilatti, A. y Pautassi, R. (2020). Efecto de una dosis aguda de alcohol sobre control inhibitorio, sensibilidad a las recompensas y toma de riesgos en estudiantes universitarios con elevada y baja impulsividad rasgo. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 20 (1), 28-42. <https://doi.org/10.21134/haaj.v20i1.461>
- Evgin, D., y Sümen, A. (2022). Childhood abuse, neglect, codependency, and affecting factors in nursing and child development students. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 1357–1371. <https://doi.org/10.1111/ppc.12938>
- Fama, J. (2013). ¿Por qué nos resignamos a sufrir estrés crónico? *INCAE Business Review*, 2(9), 46–51.
- Fat, L., Cable, N., y Kelly, Y. (2021). Associations between social media usage and alcohol use among youths and young adults: findings from Understanding Society. *Addiction*, 116(11), 2995–3005. <https://doi.org/10.1111/add.15482>
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., y Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992–1003. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.5.992>
- Folkman S. (2010) *The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping*. Oxford Library of Psychology.
- Geniş, B., Şahin, F., & Gürhan, N. (2022). Neurobiological Basis of Violence and Suicide in Alcohol/Substance Use Disorders. *Current Approaches in Psychiatry / Psikiyatride Guncel Yaklasimlar*, 14(2), 264–275. <https://doi.org/10.18863/pgy.998217>
- Gluck, M. A., Mercado, E. y Myers, C. E. (2009). *Aprendizaje y memoria. Del cerebro al comportamiento*. McGraw-Hill.
- Godleski, S., y Leonard, K. E. (2019). Substance use and substance problems in families: How families impact and are impacted by substance use. En B. H. Fiese, M. Celano, K. Deater-Deckard, E. N. Jouriles, & M. A. Whisman (Eds.), *APA handbook of contemporary family psychology: Applications and broad impact of family psychology*

- (pp. 587–602). American Psychological Association. <https://doi-org.ezproxybib.pucp.edu.pe/10.1037/0000100-036>
- Gudzinskienė, V., y Gedminienė, R. (2011). Understanding of Alcoholism as Family Disease. *Social Education / Socialinis Ugdyimas*, 14(25), 163–172.
- Guillén-Riquelme, A., y Buéla-Casal, G. (2011). Actualización psicométrica y funcionamiento diferencial de los ítems en el State Trait Anxiety Inventory (STAI). *Psicothema*, 23(3), 510–515. <https://www.psicothema.com/pdf/3916.pdf>
- Hall, C. W., y Webster, R. E. (2002). Traumatic Symptomatology Characteristics of Adult Children of Alcoholics. *Journal of Drug Education*, 32(3), 195–211. <https://doi.org/10.2190/U29W-LF3W-748L-A48M>
- Hall, C. W., y Webster, R. E. (2007). Risk factors among adult children of alcoholics. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 3(4), 494–511. <https://doi.org/10.1037/h0100819>
- Haverfield, M. C., y Theiss, J. A. (2014). A theme analysis of experiences reported by adult children of alcoholics in online support forums. *Journal of Family Studies*, 20(2), 166–184. <https://doi.org/10.1080/13229400.2014.11082004>
- Haverfield, M. C., Theiss, J. A., y Leustek, J. (2016). Characteristics of Communication in Families of Alcoholics. *Journal of Family Communication*, 16(2), 111–127. <https://doi.org/10.1080/15267431.2016.1146284>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014) *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill Interamericana.
- Hernández-Serrano, O., Font-Mayolas, S., y Gras, M. E. (2015). Policonsumo de drogas y su relación con el contexto familiar y social en jóvenes universitarios. *Adicciones*, 27(3), 205-213. <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.707>
- Hewes, R. L., y Janikowski, T. O. (1998). Parental alcoholism and codependency: A comparison of female children of alcoholics and. *College Student Journal*, 32(1), 140.
- Hill S., Tessner K., y McDermott M. (2011). Psychopathology in offspring from families of alcohol dependent female probands: A prospective study. *Journal of Psychiatric Research*, 45, 285–294.
- Holahan, C. J., Moos, R. H., y Schaefer, J. A. (1996). Coping, stress resistance, and growth: Conceptualizing adaptive functioning. En M. Zeidner & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 24–43). John Wiley & Sons.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2022.

[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES\\_ENDES\\_2022.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf)

Instituto Nacional de Salud Mental (2013). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao Replicación 2012. Informe General. *Anales de Salud Mental*, 29 (1), 1-393.

<https://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>

Instituto Nacional de Salud Mental (2018). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Hospitales Generales y Centros de Salud de Lima Metropolitana - 2015. Informe General. *Anales de Salud Mental*, 34 (1), 1-184.

<https://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2020/Vol%20XXXIV%20018%20Nro1%20EESM%20en%20Hospitales%20Generales%20y%20Centros%20de%20%20Salud.pdf>

Izard, C. (1992). Fear and Anxiety. En C. Izard & Singer, J. (Eds.), *The Psychology of Emotions* (pp. 281-312) . Plenum Press

Jhanjee, S. (2014). Evidence based psychosocial interventions in substance use. *Indian Journal of Psychology Medicine*, 36(2), 112–118. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.130960>

Kendall-Folmer, R., Salinas, R., y Sanez, Y. (2016). Prevalencia y factores asociados en el abuso/dependencia del alcohol en el adulto en Lima Metropolitana y Callao. *Anales de Salud Mental*, 26(1), 19-29

Kim, H., y Bruce, J. (2022). Role of Risk Taking and Inhibitory Control in Alcohol Use Among Maltreated Adolescents and Nonmaltreated Adolescents. *Child Maltreatment*, 27(4), 615-625. <https://doi.org/10.1177/10775595211031349>.

Klostermann, K., Chen, R., Kelley, M., Schroeder, V., Braitman, A., y Mignone, T. (2011). Coping Behavior and Depressive Symptoms in Adult Children of Alcoholics. *Substance Use & Misuse*, 46,1162–1168. <https://doi.org/10.3109/10826080903452546>

Lander, L., Howsare, J., y Byrne, M. (2013). The impact of substance use disorders on families and children: From theory to practice. *Social Work Public Health*, 28, 194–205. <https://doi.org/10.1080/19371918.2013.759005>

Lazarus, R., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.

Lazarus, R.S. (1966) *Psychological Stress and the Coping Process*. McGraw-Hill.

Moadel-Robblee, A., Christie, A., y Power-James, C. (2019). *Manejo del estrés: Efectos del estrés y cómo sobrellevarlos*. Leukemia & Lymphoma Society.

- Li, J., Bornheimer, L. A., Fernandez, L., y Dagher, J. (2022). The relationships between risk-taking, depression, and alcohol use in the experience of suicidal ideation among adults in the general population. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 43(3), 228–235. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000775>
- Lijffijt, M. (2020). Strengthening motivational control to recover from alcohol use disorder. *Clinical Neurophysiology*, 131(2), 1388-2457. <https://doi.org/10.1016/j.clinph.2019.11.028>
- Mackrill, T, Elklit, A., y Lindgaard, H. (2012). Treatment-seeking young adults from families with alcohol problems. What have they been through? What state are they in? *Counselling and Psychotherapy Research*, 12 (4), 276-286.
- Madrid, J. (2011). *Familias con problemas de alcohol. I Congreso Nacional de Investigación.*
- Maldonado, N. (2008). *La importancia de la intervención temprana con los hijos de padres alcohólicos.* Apuntes de la Facultad de Educación.
- Mathews, I. S., y Pillon, S. C. (2004). Protection factors and risks associated with alcohol use in adolescents with alcohol-addicted parents in Peru. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12 Spec No, 359–368. [https://doi-org.ezproxybib.pucp.edu.pe/10.1590/s0104-11692004000700010](https://doi.org.ezproxybib.pucp.edu.pe/10.1590/s0104-11692004000700010)
- McArdle, E. A., y Stull, L. G. (2018). Anxiety and Depression in Family Members of People Struggling with Addiction. *Modern Psychological Studies*, 23(2), 1–17.
- Meyrick, J. (2006). What is Good Qualitative Research? *Journal of Health Psychology*, 11(5), 799–808. <https://doi.org/10.1177/1359105306066643>
- Morán, C., Landero, R., y González, M.T. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE\*. *Universitas Psychologica*, 9(2), 543-522. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy9-2.capv>
- Morrison, V. y Bennett, P. (2008). *Psicología de la Salud.* Pearson Prentice Hall.
- Ngui, H. H. L., Kow, A. S. F., Lai, S., Tham, C. L., Ho, Y.-C., y Lee, M. T. (2022). Alcohol Withdrawal and the Associated Mood Disorders—A Review. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(23), 14912. <https://doi.org/10.3390/ijms232314912>
- Nóblega, M., Vera, A., Gutiérrez, G., y Otiniano, F. (2020). *Criterios Homologados de Investigación en Psicología (CHIP) Investigaciones Cualitativas Versión 3.0.* Departamento de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Noroño, N., Cruz, R., Cadalso R. y Fernández, O. (2002). Influencia del medio familiar en niños con conductas agresivas. *Revista Cubana de Pediatría*, 74 (2), 138-144.

- Núñez, A., Rodríguez, C., y León, D. (2007). Maltrato Infantil en hijos de padres alcohólicos. *Policlínico Docente Universitario*, 14(2), 57-65.
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *ICD-11: international statistical classification of diseases and related health problems*.
- Ólafsdóttir, J., Hrafnadóttir, S., y Orjasniemi, T. (2018). Depression, anxiety, and stress from substance-use disorder among family members in Iceland. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 35(3), 165–178. <https://doi.org/10.1177/1455072518766129>
- Omkarappa, D. B., y Rentala, S. (2019). Anxiety, depression, self-esteem among children of alcoholic and nonalcoholic parents. *Journal of family medicine and primary care*, 8(2), 604–609. [https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe\\_282\\_18](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_282_18)
- Pan American Health Organization (12 de abril de 2021). *Alcohol consumption is the sole cause of 85,000 deaths annually in the Americas, PAHO/WHO study finds*. <https://www.paho.org/en/news/12-4-2021-alcohol-consumption-sole-cause-85000-deaths-annually-americas-pahowho-study-finds>
- Paredes, W. R., Toapanta, L., Pazmiño, L. D., Eras, J. A., y Jácome, J. O. (2019). El alcoholismo como causa agravante en casos de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar. (Spanish). *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 6, 1–19.
- Pesantes, S., Urbina, M., Quezada, J., Juárez, J. y Padilla, G. (2013). Patrón de consumo de alcohol en universitarios y sus repercusiones sociales. Universidad Nacional de Trujillo, 2013. *Enfermería, investigación y desarrollo*, 13(1), 6-24
- Premkumar, K., Sivagurunathan, C., Ezhilvnan, M., y Vikram, A. (2023). Assessment of Level of Motivation, Locus of Control and their Associated Factors among Alcohol Dependent Males: A Longitudinal Study. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*, 17(1), 8–12. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2023/60930.17286>
- Quiñones-Laveriano, D. M., Espinoza-Chiong, C., Scarsi-Mejia, O., Rojas-Camayo, J., y Mejia, C. R. (2016). Altitud geográfica de residencia y dependencia alcohólica en pobladores peruanos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(3), 178–185. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2015.11.002>
- Raglin, J. (2004). Anxiety and Optimal Athletic Performance. En C. Spielberger (Ed.), *Encyclopedia of Applied Psychology* (pp. 139-144). Elsevier Academic Press.

- Ramírez, A. S., Naal, A. R., Salinas, E. K., y Pérez, C. A. (2014). Una Visión Del Alcoholismo Del Padre Desde La Mirada De Los Hijos. *Health & Addictions / Salud y Drogas*, 14(2), 109–120.
- Reinaldo, A. M. y Pillon, S. C. (2008). Alcohol effects on family relations: a case study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16, 529–534. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692008000700005>
- Ricardo, Y. R., Acosta, R., y Navarro, E. R. (2018). Massage in Cases of Chronic Stress. *Apunts: Educación Física y Deportes*, 134, 95–109. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2018/4\).134.07](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2018/4).134.07)
- Robles, B. (2018). Índice de validez de contenido: Coeficiente V de Aiken. *Revista Pueblo Continente*, 29(1),193-197.
- Rodríguez, M. (1993). Cognitive Functioning in Male Polydrug Abusers with and without Family History of Alcoholism. *Perceptual and Motor Skills*, 77(2), 483–488. <https://doi.org/10.2466/pms.1993.77.2.483>
- Rosenquist, J. N. (2010). The Spread of Alcohol Consumption Behavior in a Large Social Network. *Annals of Internal Medicine*, 152(7), 426. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-152-7-201004060-00007>
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(1), 141-157. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=325942>
- Sell, M., y Magor-Blatch, L. E. (2016). Assessment of Coping in Al-Anon Attending Family Members of Problem Drinking Relatives. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 11(3), 205–219. <https://doi.org/10.1080/1556035X.2016.1197808>
- Singh, R., Goyal, E., Chaudhury, S., Puria, A., Kumar, S., y Kumar, A. (2022). Psychiatric morbidity in family members of alcohol dependence patients. *Industrial Psychiatry Journal*, 31(2), 306–312. [https://doi.org/10.4103/ipj.ipj\\_179\\_20](https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_179_20)
- Sicre, E, y Casari, L. (2014). Estrategias de afrontamiento en estudiantes de Psicología. *Revista de Psicología*, 10(20), 61-72. <https://erevistas.uca.edu.ar/index.php/RPSI/article/view/2293/2124>
- Souza, M. (1988). *Alcoholismo: Conceptos básicos*. El Manual Moderno.
- Spielberger, C. (1966). Theory and Research on Anxiety. En C. D. Spielberger (Ed.), *Anxiety and Behavior* (p. 3-20). Academic Press.

- Spielberger, C. (1972). Conceptual and Methodological Issues in Anxiety Research. En C.D. Spielberger (Ed.), *Anxiety: Current Trends in Theory and Research* (pp. 481-493). Academic Press
- Spielberger, C., Gorsuch, R., y Lushene, R. (1970). *Manual for the State Trait Anxiety Inventory*. Consulting Psychologist Press.
- Spielberger, C., y Díaz, R. (1975). *IDARE: Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado*. Manual Moderno.
- Tafet, G. (2018a). *El estrés: Qué es y cómo nos afecta*. Neurociencia y Psicología.
- Tafet, G. (2018b). *Ansiedad y depresión: Los trastornos más comunes derivados del estrés crónico*. Neurociencia y Psicología.
- Thomas, C., y Bance, L. (2022). Demographic Variables Predicting Psychological Distress among Children of Alcoholic Fathers in Kerala, India. *International Journal of Social Sciences*, 10 (3), 297-301
- Timko, C., Young, L. B., y Moos, R. (2012). Al-Anon Family Groups: Origins, Conceptual Basis, Outcomes, and Research Opportunities. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 7(2-4), 279-296. <https://doi.org/10.1080/1556035X.2012.705713>
- Timko, C., Laudet, A., y Moos, R. H. (2016). Al-Anon newcomers: benefits of continuing attendance for six months. *American Journal of Drug & Alcohol Abuse*, 42(4), 441-449. <https://doi.org/10.3109/00952990.2016.1148702>
- Wakabayashi, M., Takada, M., Kinjo, A., Sugiyama, Y., Iso, H., y Tabuchi, T. (2022). Problem drinkers and high risk-taking behaviors under the stay-at-home policy of the COVID-19 emergency declaration. *BMC Public Health*, 22(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13331-5>
- Williams, O., y Corrigan, P. (1992). The differential effects of parental alcoholism and mental illness on their adult children. *Journal of Clinical Psychology*, 48 (3), 406-414
- Wong, M., Brower, K., Conroy, D., Lachance, K., y Craun, E. (2018) Sleep characteristics and behavioral problems among children of alcoholics and controls. *Alcohol: Clinical and Experimental Research*, 42, 603-612.
- Yamaguchi, S., Lencucha, R., y Brown, T. G. (2021). Control, power, and responsibility: a qualitative study of local perspectives on problem drinking in Peruvian Andean highlands. *Globalization & Health*, 17(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00758-5>

Young, L. B., y Timko, C. (2015). Benefits and Costs of Alcoholic Relationships and Recovery Through Al-Anon. *Substance Use & Misuse*, 50(1), 62–71.  
10.3109/10826084.2014.957773

Zavala, J. (2008). Estrés y burnout docente: conceptos, causas y efectos. *Educación*, 17(32), 67-86.



## **Apéndice A**

### **Consentimiento informado**

La presente investigación es elaborada por el estudiante de psicología Esteban Rivadeneyra de la Pontificia Universidad Católica del Perú, con el respaldo de su asesora Cecilia Chau. El propósito de la investigación es explorar cómo se presentan los estresores, la ansiedad y el afrontamiento en hijos de padres alcohólicos en Lima Metropolitana. Al participar, se le solicitará datos personales, así como responder 3 cuestionarios y una serie de preguntas abiertas, lo cual le tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

Entiende que, si participa del estudio, se le harán preguntas relacionadas a cómo se siente, cómo piensa y qué hace ante situaciones que le producen malestar. Por ello, estas preguntas podrían evocar recuerdos que le afecten y experimentar ansiedad. Cabe mencionar que, en caso usted experimente un desborde emocional, se cuenta con un procedimiento con el fin de poder asegurar su estabilidad emocional y bienestar. Además, teniendo en cuenta que los cuestionarios serán aplicados presencialmente, existe el riesgo de Covid-19. Por ello, procurará hacer uso de la mascarilla brindada por el estudiante, así como respetar la debida distancia.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Cabe mencionar que su identidad será tratada de manera confidencial y la información recolectada será analizada de manera conjunta con la respuesta de los demás participantes para la elaboración de la tesis. Además, la información recolectada será conservada por cinco años, contados desde la publicación de los resultados, en la computadora personal del investigador responsable protegida con contraseña, a la cual podrá también acceder la asesora de tesis. Todos los datos proporcionados en la presente investigación estarán protegidos bajo la Ley 29733, Ley de Protección de Datos Personales.

Al concluir la investigación, le enviaremos un folleto que le permita conocer los resultados del estudio realizado. Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente. Además, en caso tenga alguna duda futura, puede comunicarse con el estudiante a través del siguiente correo: [esteban.rivadeneyra@pucp.edu.pe](mailto:esteban.rivadeneyra@pucp.edu.pe). Asimismo, para consultas sobre aspectos de ética de la investigación, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo [etica.investigacion@pucp.edu.pe](mailto:etica.investigacion@pucp.edu.pe).

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

---

Asesora de Tesis  
(Cecilia Chau)

---

Investigador  
Principal  
(Esteban  
Rivadeneyra)

---

Participante del  
estudio

**Apéndice B**  
Ficha de datos sociodemográficos

**DATOS PERSONALES**

1. Edad \_\_\_\_

2. ¿Cuál es su sexo?

- Hombre
- Mujer
- Otro: \_\_\_\_\_

3. ¿Tiene usted hermanos?

● Sí	● No
------	------

4. ¿Cuántos hermanos tiene? \_\_\_\_ \*Esta pregunta solo la podrán ver aquellos participantes que marcaron sí en la pregunta 3\*

5. ¿Qué número de hijo/a eres? \*Esta pregunta solo la podrán ver aquellos participantes que marcaron sí en la pregunta 3\*

- Hermano/a mayor
- Hermano/a del medio
- Hermano/a menor

6. ¿Ha sido diagnosticado/a en los últimos 6 meses con algún problema psicológico por un especialista?

● Sí	● No
------	------

7. ¿Cuál es su diagnóstico? \_\_\_\_\_ \*Esta pregunta solo la podrán ver aquellos participantes que marcaron sí en la pregunta 6\*

8. ¿Ha consumido alcohol, tabaco u otras drogas durante los últimos 6 meses?

● Sí	● No
------	------

9. ¿Cuál? (puede marcar más de una opción) \*Esta pregunta solo la podrán ver aquellos participantes que marcaron sí en la pregunta 8\*

- Alcohol
- Tabaco
- Marihuana
- Éxtasis
- Clorhidrato de cocaína
- Pasta básica de cocaína

- Otro \_\_\_: (especificación de cual es)

### DATOS SOBRE PADRES

1. ¿Alguno de sus padres tiene problemas con el consumo de alcohol?

● Sí	● No
------	------

2. ¿Alguno de sus padres ha sido diagnosticado con alcoholismo por un especialista?

● Sí	● No
------	------

3. ¿Cuál de ellos? \*Esta pregunta solo la podrán ver aquellos participantes que marcaron sí en la pregunta 2\*

● Padre	● Madre	● Ambos
---------	---------	---------

4. ¿Hace cuánto tiempo fue diagnosticado? \*Esta pregunta solo la podrán ver aquellos participantes que no marcaron ambos en la pregunta 3\*

- 1-3 meses
- 4-5 meses
- 6-11 meses
- 1-5 años
- 6-10 años
- 11-20 años
- 21-30 años
- 31-40 años

5. ¿Cuenta (su padre/madre) con algún tratamiento? \*Esta pregunta solo la podrán ver aquellos participantes que no marcaron ambos en la pregunta 3\*

● Sí	● No
------	------

6. ¿Qué tipo de tratamiento? \*Esta pregunta solo la podrán ver aquellos participantes que marcaron sí en la pregunta 6\*

- Consultas regulares
- Hospitalización
- Comunidad terapéutica
- Otro \_\_\_\_\_ (especificar)

7. ¿Cuánto tiempo lleva su padre/madre en tratamiento por alcoholismo? \*Esta pregunta solo la podrán ver aquellos participantes que marcaron sí en la pregunta 6\*

- 1-3 meses
- 4-5 meses
- 6-11 meses
- 1 año a más

8. Además del alcohol, ¿qué otras sustancias consume su padre/madre? \*Esta pregunta solo la podrán ver aquellos participantes que marcaron sí en la pregunta 1\*

- Tabaco
- Marihuana
- Éxtasis
- Clorhidrato de cocaína
- Pasta básica de cocaína
- Otro \_\_\_\_: (especificación de cual es)
- No consume otra sustancia

9. ¿Está su padre/madre en tratamiento por el consumo de esa/s otra/s sustancia/s? \*Esta pregunta solo la podrán ver aquellos participantes que no marcaron no consume otra sustancia\*

● Sí	● No
------	------

10. ¿A la fecha se encuentra conviviendo con su padre/madre? \*Esta pregunta solo la podrán ver aquellos participantes que marcaron sí en la pregunta 1\*

● Sí	● No
------	------

11. ¿Cuál de los siguientes problemas ha tenido a raíz del alcoholismo de su padre/madre?

\*Esta pregunta solo la podrán ver aquellos participantes que marcaron sí en la pregunta 1\*

- Policiales
- Legales
- Financieros
- Violencia doméstica
- Otro \_\_\_\_\_ (especificar)

## Apéndice C

### Guía de entrevista

1. ¿Cuáles son las principales situaciones que le generan estrés al convivir con un/a padre/madre alcohólico/a?

Subtítulo: El estrés es la evaluación de una situación como amenazante, demandante o que desborda los recursos personales (Barra, 2003; Cohen, 1986; Cohen et al., 1983; Lazarus y Folkman, 1986).

2. ¿Cuáles son aquellas situaciones que le producen más ansiedad al convivir con un/a padre/madre alcohólico/a?

Subtítulo: La ansiedad es un estado emocional de temor y de nerviosismo, al creer que no podemos controlar ni predecir acontecimientos futuros potencialmente adversos (Clark y Beck, 2016; Izard, 1992).

3. En caso hayan, mencione otras situaciones que le producen preocupaciones al convivir con un/a padre/madre alcohólico/a

4. ¿Cómo afronta cada situación previamente mencionada?

Subtítulo: Afrontar implica hacer esfuerzos mentales, emocionales o conductuales con el fin de manejar aquello que considera como excedente o que excede sus propias capacidades (Holahan et al., 1996; Lazarus y Folkman, 1986; Sandín, 2003; Sicre y Casari, 2014).

## **Apéndice D**

### Protocolo de Contención

#### 1. Información previa:

- Antes de comenzar la investigación, se le explica a los participantes el propósito del estudio, así como los procedimientos a seguir. Además se menciona que se harán preguntas sobre situaciones que le pueden producir malestar. Cabe resaltar que el bienestar del participante es primordial y se les indica que pueden detener su participación en cualquier momento si se sienten incómodos.

#### 2. Pausas:

- Los participantes tienen la opción de poder tomar pausas durante la aplicación de los cuestionarios en caso se sientan abrumados emocionalmente.

#### 3. Dificultades para responder preguntas:

- Si el participante tiene dificultades para responder alguna pregunta del cuestionario debido a la ansiedad o estrés, se le preguntará cómo se siente. Luego, en caso se sienta cómodo, se podrá continuar con el cuestionario.

#### 4. Acciones a seguir durante una movilización emocional:

- Se pausará la aplicación de cuestionarios momentáneamente y se regresará a la misma solo si el participante se siente cómodo.
- Se ofrecerá un vaso de agua al participante
- Se hará contacto visual con el participante, procurando ubicarlo en el presente y brindándole una sensación de compañía
- En caso sea necesario, se procederá a realizar ejercicios de respiración durante unos minutos
  - Se le pedirá al participante que le preste atención a la entrada y salida del aire.
  - En caso el participante tenga pensamientos intrusivos, se le solicitará al participante que observe al investigador y luego se retomará el ejercicio de respiración
- Luego de calmar al participante, se le preguntará cómo se siente y si se siente cómodo con retomar la investigación

#### 5. Reacciones emocionales después de la administración del cuestionario:

- Si el participante experimenta alguna movilización emocional al finalizar la aplicación del cuestionario. Se aplicará el punto 4, con la única diferencia de no retomar la aplicación de las herramientas de investigación luego de que el participante esté cómodo.

#### 6. Anexos de derivación:

- Al finalizar la aplicación de cuestionarios se le entregará al participante un folleto donde podrá tener una lista de líneas de ayuda o centros a los cuales acudir en caso se sienta movlizado.

Centro de Atención Psicológica	Contacto
<b>MINISTERIO DE SALUD</b>	- 113 ( Atención 24 hrs. ). - Whatsapp o Telegram 955557000 o 9528422623. - Correo : infosalud@minsa.gob.pe
<b>CEDRO: Lugar de Escucha</b>	- ( 0800 ) 80280
<b>Hospital Hermilio Valdizan</b>	- ( 01 ) 7481990
<b>Hospital Víctor Larco Herrera</b>	- ( 01 ) 2615516
<b>Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado Hideyo Noguchi"</b>	- ( 01 ) 7485600

#### 7. Lineamientos para el autocuidado:

- El investigador marcará límites con los participantes para asegurar su seguridad física y emocional.
- El investigador siempre contará con un vaso de agua.
- El investigador podrá detener la investigación en caso lo considere necesario para protegerse a sí mismo.
- El investigador recurrirá a los centros de apoyo de los anexos de derivación (punto 6) o buscará apoyo profesional en caso sea necesario.

## Apéndice E

### Medidas frente a riesgos de investigación presencial

Para poder tomar medidas de precaución frente a la COVID 19 se tomarán las siguientes precauciones:

1. Se usará alcohol en gel (o cualquier otra presentación)(al 70% de alcohol) para la desinfección de manos
2. El investigador se encuentra vacunado con las tres dosis completas
3. Se procurará guardar el distanciamiento físico
4. Se procurará realizar la recolección de información en espacios abiertos. Caso contrario, se procurará realizarla en ambientes debidamente ventilados y sin la presencia de otras personas a excepción del supervisor del centro o la asesora de tesis.
5. Se facilitará la entrega de mascarillas KN95 a los participantes. De igual modo, el investigador usará la mascarilla para protegerse a sí mismo.
6. Se aplicará un reporte de ausencia de síntomas a los participantes, así como al propio investigador (Apéndice F)
7. El investigador cuenta con seguro médico de salud
8. Se excluirá a participantes con comorbilidades (nivel de riesgo alto frente a COVID 19) o pacientes que no se encuentren vacunados
9. Se desinfectarán los equipos (laptop o tablet) luego de que hayan sido usados por cada participante para completar los formularios en Microsoft Forms
10. Se le otorgará a los participantes información sobre centros de Salud donde acudir frente a una emergencia (Apéndice D)

## Apéndice F

### Lista de descarte de síntomas COVID

\*Nota: Esta lista será aplicada de manera oral hacia los participantes de la investigación. De igual manera, el investigador se asegurará de no contar con los síntomas para recolectar la data de la investigación.

1. ¿Es usted una persona de alto riesgo para la COVID 19?
2. ¿Usted se encuentra vacunado para la COVID 19?
3. En los últimos 7 días ha tenido alguno de los siguientes síntomas
  - a. Sensación de alza térmica o fiebre
  - b. Tos, estornudos o dificultad para respirar
  - c. Presenta pérdida del olfato y/o gusto
  - d. Expectoración o flema amarilla verdosa
  - e. Contacto con persona(s) con un caso confirmado de COVID-19

