



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL  
CONSUMO DE BEBIDAS  
ALCOHÓLICAS EN MUJERES EN UNA  
COMUNIDAD ALTOANDINA EN  
AYACUCHO: SOCOS, 2019.

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ADICCIONES CON  
ENFOQUE DE GÉNERO

HAYDEE VICTORIA LLACCTAHUAMAN  
PEREZ

LIMA – PERÚ

2019



**MIEMBROS DEL JURADO**

*Dr. Carlos López Villavicencio*

*Presidente*

*Mg. Geraldine Salazar Vargas*

*Vocal*

*Dra. Elizabeth Dany Araujo Robles*

*Secretaria*

**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

*Dr. Carlos López Villavicencio*

## **Dedicatoria**

A mi madre por ser fuente de  
inspiración para ser cada día mejor persona.

### **Agradecimientos**

Agradezco al todopoderoso por darme salud y vida para seguir adelante, a mis padres por brindarme toda su ayuda de la cual gracias a ellos puedo lograr mi objetivo.



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
Facultad de Psicología

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL  
CONSUMO DE BEBIDAS  
ALCOHÓLICAS EN MUJERES EN UNA  
COMUNIDAD ALTOANDINA EN  
AYACUCHO: SOCOS, 2019.

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ADICCIONES CON  
ENFOQUE DE GÉNERO

Resumen de coincidencias

**18 %**

1	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	2 % >
2	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2 % >
3	vsip.info Fuente de Internet	1 % >
4	docplayer.es Fuente de Internet	1 % >
5	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1 % >
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 % >
7	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1 % >

## **TABLA DE CONTENIDO**

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
1.1 IDENTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA	6
1.3 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.4 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	7
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>8</b>
2.1 REVISIÓN TEÓRICA DE LAS VARIABLES	8
2.2 ANTECEDENTES	23
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>27</b>
3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	27
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	27
3.3 VARIABLES	29
3.4 MÉTODOS E INSTRUMENTOS	30
3.5 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	30
3.6 TÉCNICA Y ANÁLISIS DE DATOS	31
3.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS	32
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>33</b>
<b>DISCUSIÓN</b>	<b>40</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>49</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>51</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>52</b>



## RESUMEN

En los últimos años el comportamiento del consumo de alcohol ha cambiado o existe diferencia estrecha entre el varón y mujer, la coyuntura actual es diferente en los patrones de conducta y son las mujeres quienes ya sea por la educación o por el trabajo que realiza han pasado de ser bebedoras pasivas a bebedoras activas. La presente investigación, pretende determinar si los factores de riesgo socioeconómicos, cultural y familiar e individual favorecen al consumo de bebidas alcohólicas en mujeres en una comunidad altoandina de Ayacucho: Socos. El Tipo de Investigación es cualitativa porque permite analizar los tres grandes factores, destacando en el primer factor de riesgo la independencia económica, la disposición de tiempo libre, el desconocimiento de los efectos colaterales, tomados no por subordinación sino por “equidad de género”. El factor de riesgo cultural resalta las fiestas religiosas, festividades como los carnavales, eventos sociales familiares y actividades sociales productivas como la “minka”, “ayni” y “qarawi” ritualizado. El factor de riesgo familiar-individual es la educación/crianza en un entorno familiar de bebedores, sentimientos personales acerca de la familia, amores postergados o no correspondidos y la baja autoestima de las mujeres.

**PALABRAS CLAVE:** Alcoholismo en Mujeres Altoandinas, Factores de Riesgo

## ABSTRACT

In recent years the behavior of alcohol consumption has changed or there is a narrow difference between men and women, the current situation is different in the patterns of behavior and it is women who,

Either due to education or they work they do, have passed from being passive drinkers to active drinkers. The present investigation determined if the socio - economic, cultural and family individual risk factors favor the consumption of alcoholic beverages in women in a high. Andean community of Ayacucho: Socos.

The Type of Qualitative Research allowed us to analyze the there major factors, highlighting in the first risk factor economic Independence, the availability of free time, ignorance of collateral effect, and the religious festivals. free time, ignorance of collateral effects, they take not because of subordination but because of “gender equity”. The cultural risk factor highlights religious festivals, festivities such as carnivals, family social events and productive social activities such as the “minka”,” ayni” and “ritualized qarawi”. The family – individual risk factor is education upbringing in a family environment of drinkers, personal feelings about family, delayed or unrequited love and low self esteem of women.

**KEYWORDS:** Alcoholism in High Andean Women, Risk Factors.

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

La presente investigación titulada “Factores de Riesgo Asociados al Consumo de Bebidas Alcohólicas en Mujeres en una Comunidad Altoandina en Ayacucho: Socos 2019”, los resultados permitirán plantear y generar políticas públicas de prevención del consumo de bebidas alcohólicas en las mujeres, el objetivo es determinar si los factores de riesgo socioeconómicos, culturales y familiar-individual favorecen al consumo de bebidas alcohólicas en mujeres en una comunidad altoandina en Ayacucho: Socos. Es conocido que el consumo de bebidas alcohólicas es perjudicial cuando es en exceso y es un problema de Salud Pública dado que no sólo afecta la salud del consumidor, sino que además ocasiona problemas económicos, sociales y psicológicos de mayor envergadura a la familia y la sociedad (Musayón et al, 2005).

En el departamento de Ayacucho el consumo de alcohol es generalizado. Según Noa (2013), “Ayacucho ocupa el tercer lugar a nivel nacional en consumo de alcohol, siendo su consumo aceptado socialmente y pautado por la sociedad.”; en consecuencia, este dato es de preocupación, especialmente en la comunidad alto andina de Socos que forma parte de la provincia de Huamanga, Región Ayacucho, porque no es una excepción al consumo de bebidas alcohólicas, debido a que en dicha comunidad se observa que beben varones y mujeres, en los últimos años desde el 2016 se han tamizado 71 casos de trastorno de consumo de alcohol y otras drogas de las cuales el 59% son mujeres y 41% son varones. En resumen, el consumo perjudicial de bebidas alcohólicas en la comunidad de Socos

es un serio problema de salud pública que está afectando a su población especialmente a las mujeres.

Es importante resaltar que son escasos los estudios que nos permitan conocer el consumo de bebidas alcohólicas en las mujeres como en el caso de comunidades altoandinas. Por ello, realizamos la siguiente interrogación: ¿Los factores de riesgo socio-económico, cultural y familiar-individual favorecen el consumo de bebidas alcohólicas en mujeres en una comunidad altoandina en Ayacucho: Socos, 2019?, para responder a la pregunta se aplicó una entrevista estructurada y “observación participante” que permitió recabar información de usuarias consumidoras y no consumidoras de bebidas alcohólicas, profesionales de salud del centro de salud de Socos, agente comunitarios de salud del centro de salud de Socos y miembros directivos e integrantes de la organización comunal de Socos y la revisión de fuentes documentarias. Logrando caracterizar los tres factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas, el desconocimiento de los efectos colaterales, la independencia económica, la práctica de “igualdad de género”, las fiestas religiosas, carnavales, eventos sociales, baja autoestima de las mujeres entre otros favorece al consumo del alcohol.

El trabajo académico consta de cuatro capítulos; el primer capítulo el Problema, planteamos y formulamos el problema, surgen preguntas de orientación, objetivos de la investigación. El segundo capítulo Marco Teórico, detallamos antecedentes de investigación, algunos aportes teóricos importantes que contribuyen a entender el consumo de bebidas alcohólicas y factores de riesgo

de consumo de alcohol, describimos o caracterizamos a la comunidad altoandina de Socos, ubicación de la comunidad, caracterización desde la dimensión social, económico y cultural. Asimismo, caracterizamos el consumo de alcohol en la comunidad de Socos. Tercer Capítulo. Diseño Metodológico donde se indica el tipo de investigación, tipo de estudio, método de estudio, área de estudio, población universal, muestra, criterios de inclusión, exclusión, unidad de observación, método e instrumento de recolección de datos, aspectos éticos y procedimiento. Cuarto Capítulo: Resultados, Discusión, en tres grandes factores de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas en mujeres de la comunidad altoandina de Socos, Conclusiones y Recomendaciones. Referencias bibliográficas y anexos.

### **1.1. IDENTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Es de un enorme interés en temas de Salud Pública el consumo de sustancias alcohólicas el cual provoca problemas en la salud del consumidor y en su economía, problemas sociales y psicológicos; en consecuencia, el alcohol y el tabaco son las sustancias con mayor consumo; por lo tanto, el 82% de la población urbana, al menos una vez ha consumido sustancias alcohólicas (Castro y Rojas, 1998).

El 7.7% de personas mayores de 15 años de edad presentan dependencia y consumo dañino de alcohol. Según OMS (2019):

Este problema transcendía a las personas ya que en una investigación llevada a cabo por el Centro de información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas, Cedro et al (2018) encontraron que el

consumo sin control y con dependencia de alcohol se convierte en un problema de salud pública debido a que genera problemas de inserción social tanto para personas del sexo masculino como del femenino y de diferentes edades y lugares del Perú. También indica que este desorden en el consumo de alcohol ocasiona problemas económicos, falta de empleo, problemas de índole familiar, problemas sociales para acceder a servicios de salud que en su conjunto pueden impactar en la sociedad. (p. 1)

La mayoría de los estudios sobre consumo de alcohol son “masculinizados” o sea resaltan el rol del varón como el “consumidor por excelencia” o “consumidor nato” y asignan a la mujer al aparecer más el rol de “víctima” o sea víctimas de la violencia familiar a consecuencias colaterales del consumo de alcohol de la pareja o esposo (Rodríguez et al, 2007).

El alcohol es considerado como una droga legal, o sea que es permitida por las leyes (pero desde los 18 años), por lo que su uso no amerita un castigo. Su consumo es aceptado en lugares públicos, como bares, discotecas, restaurantes, reuniones sociales, por lo cual se ha llegado a asociar con la falsa idea de que “si su uso está permitido y es socialmente aceptado, entonces no hace daño” (Valdez, 2005).

Sin embargo, el consumo de bebidas alcohólicas es perjudicial cuando es en exceso y es un problema de Salud Pública dado que no sólo afecta la salud del consumidor, sino que además ocasiona problemas económicos, sociales y psicológicos de mayor envergadura a la familia y la sociedad (Míguez y Permuy, 2017).

Dichos consumos están relacionados a los factores de riesgo incluidos. Según OMS un factor de riesgo es cualquier característica, rasgo o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, tener relaciones sexuales sin protección, la presión arterial alta, el consumo de tabaco y alcohol, el agua no potable, saneamiento deficiente e higiene (OMS, 2019).

La investigación realizada en el Perú no es suficiente; debido a que el alcoholismo se ha convertido en un problema generalizado y conlleva consecuencias negativas; además, la mayoría de las investigaciones están orientadas a relacionar el inicio del consumo de drogas como el alcohol, los tipos de alcohol que son más consumidas, y no se cuenta con suficiente evidencia del consumo de bebidas alcohólicas en mujeres aún más en mujeres altoandinas.

En base a ello, se plantea como Problema General si ¿Los factores de riesgo socioeconómico, cultural y familiar-individual favorecen el consumo de bebidas alcohólicas en mujeres en una comunidad altoandina en Ayacucho: Socos, 2019?; mientras que los Problemas específicos vienen a ser, ¿Existen factores que favorecen al consumo de alcohol a las mujeres altoandinas?, ¿Qué factores de riesgo está asociado al consumo de bebidas alcohólicas en mujeres en una comunidad altoandina?, ¿Cómo es el consumo de bebidas alcohólicas en mujeres en una comunidad alto andinas?, ¿Cuáles son los factores que influyen al consumo de bebidas alcohólicas en mujeres en una comunidad altoandina?

## **1.2. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA**

La mujer es fundamental para fortalecer la sociedad y cumple tareas básicas en el desarrollo de su familia; en este sentido, aporta valores y ayuda a sus miembros, preparándonos para vivir en sociedad; sin embargo, la experiencia diaria muestra que no todas las mujeres se forman regularmente, si no que existen disfunciones que pueden llevar al desarrollo de conductas y actitudes problemáticas, por ejemplo en el caso del consumo de riesgo de bebidas alcohólicas; es así, como se formula la importancia de estudios posteriores para identificar y comprender los aspectos estructurales y funcionales de la familia, que de alguna manera influyen continuamente en el consumo de alcohol.

## **1.3 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

El proceso de investigación y desarrollo presentó las siguientes limitaciones:

A nivel de antecedentes de estudio, fue difícil encontrar trabajo de investigación sobre este tema tanto a nivel nacional como internacional, lo que limita en cierta medida el estudio.

Asimismo, las participantes de este estudio expresaron inicialmente escepticismo y desconfianza de poder contestar el cuestionario, pues sospechaban que sus testimonios serán publicados sin ciudad; sin embargo, estas dificultades se resolvieron cuando el investigador explicó los procedimientos y normas éticas que tiene toda investigación. Sin embargo, algunas mujeres optaron por no participar.

## **1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### ***1.4.1. Objetivo General***

Determinar si los factores de riesgo socio económicos, culturales y familiar-individual favorecen al consumo de bebidas alcohólicas en mujeres en una comunidad altoandina en Ayacucho: Socos, 2019.

### ***1.4.2. Objetivos específicos***

- Caracterizar el factor de riesgo socioeconómico en mujeres para el consumo de bebidas alcohólicas en una comunidad altoandina en Ayacucho, 2019.
- Caracterizar el factor de riesgo cultural en mujeres para el consumo de bebidas alcohólicas en una comunidad altoandina en Ayacucho, 2019.
- Caracterizar el factor de riesgo familiar-individual en mujeres para el consumo de bebidas alcohólicas en una comunidad altoandina en Ayacucho, 2019.
- Analizar y discutir las convergencias y divergencias de los factores de riesgo al consumo de bebidas alcohólicas en mujeres en una comunidad altoandina en Ayacucho, 2019.

## **CAPÍTULO II : MARCO TEÓRICO**

### **2.1 REVISIÓN TEÓRICA DE LAS VARIABLES**

#### ***2.1.1 Factores de riesgo***

En las siguientes líneas detallamos algunos aportes teóricos importantes que contribuyen al análisis de los factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias.

Los factores de riesgo según Gómez (2006) “son aquellas circunstancias o eventos de naturaleza biológica, psicológica o social que favorecen la posibilidad de que se presente un problema” (p. 13). Respecto al consumo de bebidas alcohólicas los estudios han identificado diferentes entendimientos sobre los factores de riesgo.

La OMS indica que un factor de riesgo es característica de cada persona que provoque el aumento de la probabilidad de que sufra o adquiera una enfermedad o algún tipo de lesión. Como factor de riesgo importante mencionar la insuficiencia ponderal, prácticas sexuales de riesgo, el consumo de tabaco, alcohol, falta de higiene y condiciones de salubridad, así como el consumo de agua no salubre (OMS, 2019)

Al clasificar los factores de riesgo los estudios se dividen en: factores macrosociales, y personales. Según Espada et al (2003):

Entre los factores macrosociales se encuentran la disponibilidad de la sustancia y las dificultades en el empleo adecuado del tiempo libre; entre

los micro sociales se incluyen los estilos educativos inadecuados, el consumo familiar de alcohol y la influencia del grupo de amigos; en el nivel personal se incluyen la desinformación y prejuicios, la dificultad para resistir presiones grupales y la pobre autoestima. (p. 3);

Asimismo, los factores de riesgo pueden ubicarse en diferentes dominios: individual (trastorno emocional, de aprendizaje o personalidad orientada a la búsqueda de sensaciones nuevas), familiar (convivencia con padres alcohólicos o reprimidos), escuela (fracaso escolar), pares (amigos usuarios de drogas), social (alta disponibilidad de sustancias) que interactúan con cada individuo quien procesa los estímulos, los interpreta y responde a ellos. La importancia de estos factores varía a lo largo de diferentes etapas de desarrollo del individuo (Valdez, 2005).

Sin embargo, otras posiciones respecto a los factores de riesgo afirman que es importante reconocer que cada factor de riesgo tiene un impacto significativo sobre la respuesta individual hacia el consumo de alcohol, pero generalmente estos factores no influyen de manera precisa en la elección o no del consumo, más bien estos factores se interrelacionan entre sí, incrementando la probabilidad de consumo de alcohol, haciendo difícil encontrar una causa específica del origen de esta conducta. Para atenuar o disminuir estos factores de riesgo, se encuentran los factores protectores (Ccorimanya, 2018).

Empero, debemos afirmar que las posiciones teóricas expuestas respecto a los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol contribuyen a explicar y entender mejor a poblaciones más urbanas y con mayor acceso al mercado,

también contribuyen a iniciar a reflexionar y explicar los factores de riesgo asociados a consumo de bebidas alcohólicas en mujeres de una comunidad altoandina en Ayacucho: Socos.

Por ello, la posición que se tomará en cuenta en la presente tesina es el análisis del consumo de bebidas alcohólicas en mujeres en comunidades altoandinas desde la perspectiva de los factores de riesgo.

### ***2.1.2 Consumo de Bebidas Alcohólicas.***

Antecedentes históricos de las bebidas alcohólicas en el mundo son varias; por ejemplo, los griegos y los romanos se embriagaban con el vino, los Visigodos con la cerveza. En el mundo andino, los Incas se embriagaban con la bebida denominada “CHICHA DE QORA”, que hasta la actualidad se viene consumiendo en la sociedad andina. Posteriormente, con la invasión española, llegaron varias bebidas como producto de las plantaciones de caña y de la vid, que generaron una variedad de bebidas alcohólicas que tanto los españoles, criollos, mestizos e indígenas.

Asimismo, el alcohol o bebidas alcohólicas es considerado como una droga legal, o sea que es permitida por las leyes (pero desde los 18 años), por lo que su uso no amerita un castigo. Su consumo es aceptado en lugares públicos, como bares, discotecas, restaurantes, reuniones sociales, por lo cual se ha llegado a asociar con la falsa idea de que “si su uso está permitido y es socialmente aceptado, entonces no hace daño” (Valdez, 2005).

El alcohol es una droga universalmente extendida y de utilidad (convive) con el hombre de una manera tan íntima que se ha convertido en algo familiar, su consumo más que una necesidad humana, es la expresión de un patrón cultural y de la acción de los intereses económicos (Ccorimanya, 2018).

Empero, respecto al alcoholismo la Organización Mundial de la Salud afirma: “En un informe de 1977 dedicado al alcohol, la OMS “Es un estado de cambio en el comportamiento de un individuo, que incluye, además de una alteración que se manifiesta por el consumo franco de bebidas alcohólicas, una continuidad de este consumo de manera no aprobada en su ambiente sociocultural, a pesar de las dolorosas consecuencias directas que puede sufrir, como enfermedades físicas, rechazo por parte de su familia, perjuicios económicos y sanciones penales (Dándose también) un estado de alteración subjetiva, en el que se deteriora el dominio de la persona dependiente sobre su forma de beber. Existe la urgencia de ingerir alcohol y se pone de manifiesto una importancia fundamental del alcohol, en la que el planeamiento de las ocasiones de beber puede tener preferencia sobre el de otras actividades. Además de estos cambios se observa un estado de alteración psicológica con signos y síntomas de privación del alcohol, ingestión de bebidas alcohólicas para lograr alivio y aumento de la tolerancia” (Gabantxo, 2001).

### ***2.1.3 Tipos de bebidas alcohólicas.***

Según Mediomilon (2017) las bebidas alcohólicas contienen “etanol” o alcohol etílico ( $C_2H_5OH$ ); por lo que, se clasifican según los tipos de elaboración y se divide en cuatro tipos, los cuales son:

**2.1.3.1 Bebidas fermentadas (5°-15°).** Son aquellas que se obtienen mediante un proceso de fermentación. Ejemplo de este tipo de bebidas encontramos al Vermut y aperitivos (16°-24°), Cava (12°), Vino (11°- 12°), Cerveza (4°-5°), Sidra (3°).

**2.1.3.2 Bebidas espirituosas o destiladas (25° - 60°).** También llamadas bebidas blancas cereales, (cebada, maíz o centeno), un tubérculo (como papa) o desechos de frutas (como el caso del guarapo que se elabora con hollejos de la uva). Esta categoría pertenece al ron (40°-80°), Whisky (40°-50°), Coñac (40°), Ginebra (40°), Vodka (40°), Anís (36°), Pacharán (28°).

**2.1.3.3 Bebidas fortificadas o enriquecidas.** Son bebidas obtenidas de un proceso de fortificación respecto a su contenido alcohólico las cuales han sido previamente fermentadas y destiladas y luego en la mayoría de los casos son fortificadas con alcohol. podemos encontrar en esta categoría al oporto, jerez, madeira, etc.

**2.1.3.4 Licores y cremas.** Bebidas combinadas con alcohol, azúcar, agua, (con 35-40% de alcohol y 40-60% de azúcar) además con hierbas o frutas especiales. Hay algunas variaciones de este proceso, pero los productos finales son muy similares esta clasificación es más compleja y diversa porque cada región y lugar tiene sus propios licores y cremas populares que dicen tener propiedad medicinal.

#### **2.1.4 Tipos de bebedores**

La valoración se realiza de acuerdo con la escala de valoración del alcohólico (Escala de Jellinek), los tipos de bebedores que enumera dentro del abuso de alcohol son:

**2.1.4.1 Bebedor Alfa:** aquel que toma para aliviar alguna enfermedad física o psicológica, y con la capacidad de abstenerse de beber por un tiempo, su dependencia es más psicológica y no fisiológica.

**2.1.4.2 Bebedor Beta:** Capaces de mantener abstinencia intermitente, no muestra dependencia, pero si tienen malos hábitos que pueden provocar complicaciones físicas, beben en exceso en entornos sociales, pero aún son bebedores sociales severos que pueden controlar.

**2.1.4.3 Bebedor Gamma:** Alcohólicos clásicos adictos que causan problemas sociales y físicos. El adicto pierde el autocontrol durante el uso. Por lo general, tiene un inicio temprano de problemas graves de salud mental y el progreso suele ser rápido.

**2.1.4.4 Bebedor Delta:** bebedor regular, alcohólicos incapaces de mantenerse abstinentes, progresión lenta de la enfermedad y necesidad de consumir las cantidades requeridas de alcohol, bebedores habituales con pérdida de control sobre la cantidad rara vez (desconocidos).

**2.1.4.5 Bebedor Épsilon (Dipsomanía):** Alcoholismo o consumo regular del alcohol, consumo compulsivo, puede ocurrir problemas de comportamiento y

consumo excesivo de alcohol durante días o semanas, seguido de síntomas de abstinencia. Sin dependencias.

**2.1.4.6 El bebedor Gamma y el Delta:** Son patrones de alcoholismo mientras que los otros tres podrían clasificarse como consumos de riesgo.

**2.1.4.7 Fase pre alcohólica:** El alcohol se utiliza para aliviar estados emocionales desagradables. La cantidad que se consume va aumentando ligeramente. El organismo se acostumbra y desarrolla una tolerancia. No hay problema de funcionamiento.

**2.1.4.8 Fase prodrómica:** Ocurre de forma lenta e insidiosa, aumentando la necesidad de consumo y modificando el comportamiento del consumidor. Mayor graduación, pensar en beber a escondidas.

**2.1.4.9 Fase crítica:** Cambios de humor incontrolables una vez que empieza a usarlo. La función mental, la familia y el trabajo se ven afectadas. Se produce el autoengaño. Un hombre que se opone a vivir con el alcohol ignora otras áreas. Aparecen los primeros síntomas físicos de consumo.

**2.1.4.10 Fase crónica:** Los síntomas de embriaguez casi constantes deterioro severo de la vida social. Muestra caracteres orgánicos. Puede recurrir a sustitutos de alcohol barato; en esta etapa, es posible que tenga una tolerancia reducida al alcohol (El Alcoholismo, 2022).

### ***2.1.5 Efectos del consumo de las bebidas alcohólicas***

#### **En general**

- Actúa como analgésico, reduce el tiempo de reacción a los estímulos reflejos, aumentando así la capacidad de resistir el dolor.
- Tiene un efecto inhibitorio debido al antagonismo de estimulantes del sistema nervioso central (como las anfetaminas). En los vasos sanguíneos, provoca vasodilatación en la piel, pero la vasoconstricción en los vasos viscerales se produce en un nivel compensatorio por lo que la presión arterial no cambia en la lengua, garganta, a menos que sea un bebedor crónico o beba demasiado.
- Enfermedades causadas únicamente por el alcohol, tales como el alcoholismo, cirrosis alcohólica. Aumenta el riesgo de desarrollar cierto tipo de cáncer, como enfermedades de los labios, lengua, garganta, Esófago, hígado, pecho, corazón.
- Depresión, impotencia, epilepsias,
- Problemas gastrointestinales; Dolor abdominal, náuseas, vómitos, etc.
- Mayor riesgo de lesiones físicas por accidentes de tráfico, caídas, incendios, violencia, etc.

#### **En la Mujer**

- Problemas de pensamiento y razonamiento
- El consumo de alcohol promueve el uso de otras drogas

- En la “borrachera” se prefiere las relaciones sexuales sin protección, aumentando el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, VIH-SIDA.
- Durante el embarazo, puede poner en peligro el desarrollo de bebe y causar retraso en el crecimiento, defecto de nacimiento o discapacidad intelectual, aborto espontaneo o parto prematuro.
- Aumenta la esperanza de vida perdida por el alcohol. Los alcohólicos mueren unos 10 años antes que los no bebedores.

### **En la sociedad**

- Los problemas sociales y económicos que pueden derivarse del consumo de bebidas alcohólicas afectan a los bebedores, a su entorno (familia, amigos, vecinos) y a la sociedad en general.
- En el entorno laboral puede incluir ausentismo (no acudir al puesto de trabajo o llegar tarde), accidentes laborales, bajo rendimiento y la posible pérdida de empleo.
- Pueden tener graves consecuencias económicas especialmente para las personas de bajos ingresos.
- Puede hacer que una persona sea violenta.
- Inventar excusas para beber (mentir).
- Los niños y jóvenes consideran “normal” que los mayores beban y se emborrachen.

- El consumo de alcohol en la tercera edad es un “mal ejemplo” para los jóvenes.

### ***2.1.6 Alcoholismo.***

El alcoholismo como enfermedad, se caracteriza por la dificultad para controlar el consumo de bebidas alcohólicas. La pérdida de capacidad para controlar su consumo puede ser intermitente y muy leve en las primeras etapas de la enfermedad; pero puede llegar a ser continuado e intenso, más adelante. Esto conduce a una automatización gradual de los comportamientos de autocontrol y pérdida permanente de la capacidad de controlarse a sí mismo, tan grave como otras conductas de adicción a otras drogas (Lifeder, 2022).

### ***2.1.7 Escenario de estudio:***

#### **Ubicación Geográfica y Clima**

La comunidad alto andina de Socos capital del distrito del mismo nombre, está ubicada en la Cordillera Central del Perú, en la Provincia de Huamanga, Departamento de Ayacucho. Está comprendido a una altitud promedio 3,400 m.s.n.m; a 13° 12' 39" latitud sur y 74° 17' 15" longitud oeste del Meridiano de Greenwich.

La comunidad de Socos presenta clima predominantemente templado y seco sin embargo dada la diversidad de pisos ecológicos presenta microclimas variados sobre todo a nivel de la zona alta es decir a 3500 m.s.n.m donde la temperatura oscila entre los 2° y 13° a diferencia de la zona baja que alcanza

temperaturas de 18° a 21° °C, las temperatura más bajas se registran por los meses de mayo, junio, julio y agosto, siendo las máximas en noviembre y diciembre.

Las vías y medios de comunicación y a la comunidad de Socos y al Centro de Salud de Socos es por la carretera asfaltada a 10 minutos de vía los Libertadores Wari y 30 minutos desde la ciudad de Ayacucho, el acceso al distrito de Socos es el siguiente:

- Ayacucho – Ampuccasa, mediante una carretera asfaltada de 18 Km.
- Ampuccasa – Socos, mediante una carretera asfaltada de 4 km.

El acceso hacia el mercado potencial del Perú (Lima), es directamente mediante la carretera asfaltada Los Libertadores de aproximadamente 500 Km. Capta la señal de 3 canales de televisión de señal abierta, telefonía fija/móvil, radio emisoras en A.M y FM. Socos como capital de distrito está interconectado a mayor parte de sus comunidades por carreteras afirmadas y trochas accesibles.

Según el Plan de Desarrollo Concertado de Socos 2008-2020, desde épocas inmemorables ha sido elegido como un lugar de asentamiento adecuado para la supervivencia humana; así lo evidencian los restos arqueológicos encontrados en los sitios de Queruray, Pucaloma y Hatun Condoray. Estos y otros sitios requieren de estudios históricos y arqueológicos más profundos, sin embargo, por las similitudes de sus restos podemos concluir que los Waris se asentaron en estos territorios. Posteriormente, como casi todos los de esta región, formaron parte de la confederación Chanka, en la resistencia contra la expansión inca e hicieron frente a la opresión española durante la época de la Colonia. Finalmente participaron en las batallas que sellaron la independencia del Perú.

Durante la época republicana en Socos predominaron las haciendas a manera de unidad de producción con sede en Yanayacu, luego se constituyeron en una cooperativa llamada “Sinchi Roca”, en el periodo de Juan Velasco Alvarado.

En el año 1987, fue reconocido como comunidad campesina, promoviendo (mejorando) oportunidades para participar en planes y proyectos de desarrollo.

Durante el periodo de violencia socio política entre 1980 a 2000 afectado fuertemente afectado por la violencia política resultando 47 muertos y desaparecidos, 180 huérfanos, 10 viudas (Censo por la Paz, 2008), pero el grado de migración y abandono de los cultivos, fincas y los animales (crianzas), es bajo en comparación con otros distritos debido principalmente a la organización de sus Autoridades, líderes y comuneros del distrito.

La población de Socos según el Censo 2017 realizado por Centro de Salud de Socos asciende a 2960 habitantes, de las cuales son más mujeres 1555 (53%) y varones 1405 (47%), que integran a 1002 viviendas y 1047 familias, organizadas en 20 barrios o anexos usuarias del Centro de salud de Socos.

En la estructura poblacional por etapas de la vida, se observa que la población se caracteriza por ser más adultos mayores niños (60 a más años 37%), adolescentes y jóvenes (12 a 19 años 27%), adultos (30 a 50 años 21%) y niños (0 a 11 años 15%).

Por género la población de Socos se caracteriza por contar con más población femenina el 53% y 47% población masculina.

Entre las prácticas sociales y productivas, se siguen practicando la minka y el ayni, mientras que las costumbres festivas destacan la celebración de la Fiesta Patronal de la comunidad.

Respecto al calendario de fiestas rurales se expresan a través de cantos, danzas, ritos de fertilidad y producción agrícola. Estos rituales incluyen cantos , la danza , los rituales incluyen cantos ritual izados expresando tributo y pago a la madre tierra en las diferentes etapas del ciclo agrícola y en diversas cosechas donde prevalece la armonía , la alegría y el respeto mutuo entre las personas, existen nombres como el “Qarawi” se ha convertido en una expresión cultural ritual izada del canto en ocasiones de cosecha (trigo cebada), expresión cultural que hoy en día se está perdiendo de los colegios y en concursos locales (Municipalidad Socos, 2008).

Las ceremonias ganaderas conocidas como “herranzas” evocan ritos de fertilidad y pago a los dioses andinos como a los Apus, depositarios de la prosperidad y reproducción de las especies ganaderas como: vacunos, ovinos y caprinos.

Los aspectos más sobresalientes de la expresión costumbrista y folklórica cultural de Socos son las fiestas tradicionales, que constituyen la ocasión propicia para la práctica de las diferentes manifestaciones culturales.

El calendario festivo, se inicia con la fiesta de los carnavales, si bien es cierto que los carnavales se celebran en todo el departamento de Ayacucho, en el distrito de Socos se celebran con especial jolgorio en cada centro poblado (cortamonte, lucho y pulseo), donde parejas de danzantes bailan alrededor del

árbol ataviado de regalos, el cual termina siendo cortado para alegría de los presentes (Municipalidad Socos, 2008).

En el mes de abril se desarrolla la festividad de la Semana Santa, tradicional en todo el departamento. Esta se inicia con la entrada del Señor Domingo de Ramos y culmina con la procesión de la Pascua de Resurrección.

El evento central calendario festivo es la fiesta patronal del distrito Virgen de la Asunción (Mamacha Asunta) y Fiesta de San Cristóbal que se desarrolla ambos a la quincena de Agosto de cada año con la participación masiva de la población, incluido los residentes en Lima, Ica, Cañete, Palpa, Ayacucho y otros, que llegan para esa ocasión (OMS, 2019).

#### ***2.1.8 Consumo de Alcohol en la Comunidad Alto Andina de Socos***

Socos desde la época precolombina ha sido poblada por las culturas Chancas y los Incas. Posteriormente, con la llegada de los españoles, se introdujo el sistema de haciendas en todo el país y Socos no era la excepción. Por ello, en el distrito de Socos por siglos se consumía la bebida de la “chicha qora”, después con la invasión española se pasó al consumo de la caña y hoy en la actualidad se consume la cerveza y otros. Así describe el Promotor de Salud Paulino: *“Anteriormente tomaban alcohol todavía. El alcohol se tomaba preparando con agua fría y con el tiempo ahora ya se cambió el alcohol a lo que se había perdido. Ahora la caña ya está tomada. Y una vez que hay compromiso toman chicha y caña y más que nada los muchachos toman cerveza y ellos no toman caña y a la edad de mi toman caña y chicha”.* (Entrevista a Promotor de salud Paulino, agosto 2019)

Por lo tanto, existen indicios que, en la comunidad de Socos, tanto hombres y mujeres consumen bebidas alcohólicas. Asimismo, para conocer con más precisión, hemos realizado varias entrevistas a autoridades, profesionales de salud en el mismo Socos y de esta manera, poder conocer la cultura ética de la población.

Como describimos en líneas arriba, anteriormente se consumía la bebida ancestral: chicha de qora y que ahora también lo siguen consumiendo, pero sólo es como prácticas simbólicas como un brindis, para realizar el “*pagapu*” (pago a la tierra), etc. Pero en la actualidad las personas en el distrito consumen más dos tipos de bebidas principales: “caña” y “cerveza”. Uno de los entrevistados el señor Valerio describe lo siguiente: *“Las bebidas alcohólicas que vienen consumiendo tanto varones y mujeres es la cerveza y caña ese es el nombre que se conoce comúnmente”*. Otro de los entrevistados, la señora Juana, nos refiere lo siguiente: *“Si toman bebidas y toman caña con gaseosa, porque es más barato”*. De acuerdo a las entrevistas, vemos que es el consumo de caña y la cerveza que más deleita la gente en Socos.

Pero si queremos diferenciar entre varones y mujeres, quienes consumen más. Según el promotor nos dice lo siguiente: *“En menor porcentaje las mujeres y varones si en mayor porcentaje. Las mujeres beben bebidas alcohólicas en forma circunstancial tanto en las fiestas tradicionales, como en reuniones familiares”*. Así como el Promotor de Salud, la mayoría de los entrevistados nos refirió lo mismo, que son los varones quienes consumen más bebidas alcohólicas en comparación con las mujeres. Pero una de las entrevistadas nos refirió algo muy

importante para nuestro estudio. “*Vienen de Huamanga los residentes y toman las mujeres*”. Con esta respuesta nos demuestra que las mujeres que nacieron en Socos, pero por diversas razones se fueron a vivir a la capital de la región “Huamanga” o a la ciudad de Lima, retornan a su comunidad natal para las fiestas con la finalidad de celebrar en familia. Entonces, podemos analizar que dichas mujeres retornantes tienen un capital económico y consumen la cerveza para demostrar a la sociedad que ha progresado y tiene un nivel de estatus económico alto a comparación del resto.

## **2.2 ANTECEDENTES**

Míguez y Permuy (2017) indican que la prevalencia, en las mujeres con desórdenes en el consumo de alcohol, de cuadros de ansiedad y estados de ánimo es elevada y que presentan conductas destinadas a tratar de ocultar este desorden encontrándose que en lugar de solicitar ayuda especializada en alcoholismo solicitan ayuda para temas de salud mental. Resulta importante entonces la generación y establecimiento de protocolos de cribaje específicos por género para poder detectar aquellos servicios de atención primaria y atención en salud mental para las mujeres con presencia de desorden en el consumo de alcohol y que presenten cuadros de ansiedad y/o depresión; asimismo, se encuentra suficiente evidencia para indicar que el consumo de alcohol en los jóvenes genera expectativas diferentes las cuales varían según su cultura, género, rol de vida y lugar donde vive. Esta evidencia se sustenta en estudios realizados en jóvenes estudiantes en zona urbana.

Albarracín y Muñoz (2008) en su trabajo de investigación concluye que los sujetos presentan riesgo de consumo moderado, tanto en situaciones personales (88.2 %), como en aquellas que involucran a otras personas (98.4 %). Los mayores índices de riesgo de consumo se presentan en las subescalas “emociones agradables”, perteneciente a la escala situaciones personales y “momentos agradables” de la escala Situaciones que involucran a terceras personas. Los incentivos para el consumo de alcohol se dan cuando se presentan “emociones desagradables” y “conflictos con otros”, seguido por “emociones agradables” y “momentos agradables”, siendo también significativa la asociación entre “emociones agradables” y “presión social para beber”.

Donovan (2004) indica que un factor muy importante en el consumo de bebidas alcohólicas es el social ya que la influencia de los amigos, parejas, pares cercanos tiende a ser muy dominante en el consumo de bebidas alcohólicas. El consumo de alcohol genera la percepción de aceptación social entre amigos ya que busca la aprobación de éstos evitando así sentirse excluidos socialmente. Esta aceptación resulta ser un factor muy importante e influyente en el consumo de bebidas alcohólicas en los jóvenes.

Bogani (1985) considera que: ante este modo de enfermar de las mujeres, que quizá algunas de las alcohólicas no hubieran llegado a serlo si hubieran reflexionado sobre las posibles consecuencias de sus ingestas, a través de una buena acción profiláctica que las hubiera informado de los riesgos que corrían.

Cedro et al (2018) en un estudio Epidemiológico de drogas en población urbana manifiesta que la brecha de consumo de alcohol entre hombres y mujeres

ya no es tan grande. “Hace 10 ó 15 años los estudios de Cedro et al, indicaban que existía una gran diferencia, pero ahora la brecha es mínima, mientras las mujeres registran un 77%, los hombres alcanzan un 81%”. De igual modo, las diferencias entre Sierra y Selva no son significativas”. Este fenómeno tendría que ver con una serie de costumbres desafortunadas, asociadas a la religión, al deporte.

González Correa et al (2013) manifiesta que el Perú y el mundo en general, el consumo de bebidas alcohólicas está muy considerado en la cultura ya que un ejemplo específico de ello es que en las celebraciones se tiende a concebir que el consumo de alcohol en estas actividades es algo cultural y que si se realiza una celebración se supone el consumo de alcohol. Es por ello que el desorden en el consumo de bebidas alcohólicas forma parte de la conducta de la persona mediante el aprendizaje cultural.

Noa (2013) afirma que el departamento de Ayacucho ocupa el tercer lugar a nivel nacional en consumo de alcohol, siendo su consumo aceptado socialmente y pautado por la sociedad. Cumpliendo una función social, sin embargo, la manifestación y la industrialización de las bebidas alcohólicas y el aumento de cantinas, bares, discotecas y otros ha originado que se rompa con los patrones; asimismo, el consumo establecido en los hogares familiares (celebraciones familiares, cumpleaños, bautizo, pedido de mano, matrimonio, techada de casa, etc.) los cuales cumple una función social, generando que su consumo sea en exceso y sin ningún motivo en especial, deviniendo en una mayor desunión y debilitamiento de las relaciones familiares.

Red Salud Huamanga (2012) informa que en la comunidad alto andina de Socos, provincia de Huamanga, Región Ayacucho, el consumo de bebidas alcohólicas es alto tanto en varones y mujeres, porque entre el mes de enero a mayo del año 2016 se han tamizado 71 casos de trastorno de consumo de alcohol y otras drogas de las cuales el 59% son mujeres y 41% son varones; asimismo, por violencia familiar/maltrato infantil como efecto colateral del consumo de bebidas alcohólicas se ha tamizado 2175 casos en Socos (también se contaron en las consultas), de las cuales el 54% son mujeres y 46% varones (Red Salud Huamanga, 2016). Por ello, el consumo perjudicial de bebidas alcohólicas en la comunidad de Socos es un serio problema de salud pública que está afectando a su población sin distinción de sexo ni edad.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### ***3.1.1 Tipo de Investigación***

Cualitativo, aplicativo

#### ***3.1.2 Tipo de Estudio.***

Descriptivo, transversal.

#### ***3.1.3 Método de Estudio.***

El método es descriptivo cualitativo.

#### ***3.1.4 Área de estudio.***

Estuvo constituido en la comunidad altoandina del Distrito de Socos Provincia de Huamanga, Departamento de Ayacucho.

### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### ***3.2.1 Población Universal.***

La población estuvo integrada por usuarias consumidoras y no consumidoras de bebidas alcohólicas que acuden a los servicios de salud, profesionales, Agentes comunitarios de salud del Centro de Salud de Socos, y miembros directivos e integrantes de la organización comunal de Socos.

### **3.2.2 Muestra.**

Para la determinación de la muestra se desarrolló en base al muestreo no probabilístico intencional por las características de estudio del Centro de Salud Socos y comunidad de Socos, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión:

### **3.2.3 Criterios de Inclusión**

- Usuaris consumidoras y no consumidoras de bebidas alcohólicas que acepten participar en el estudio y acuden a los servicios de salud del Centro de Salud de Socos durante el mes de agosto del 2019.
- Profesionales del Centro de Salud de Socos que acepten participar en el estudio durante el mes de agosto del 2019.
- Agentes comunitarios de salud del Centro de Salud de Socos que acepten participar en el estudio durante el mes de agosto del 2019.
- Miembros directivos e integrantes de la organización comunal de Socos que acepten participar en el estudio durante el mes de agosto del 2019.

### **3.2.3 Criterios de Exclusión**

- Usuaris consumidoras y no consumidoras de bebidas alcohólicas que no acepten participar en el estudio y acuden a los servicios de salud Socos durante el mes de agosto del 2019.

### 3.2.4 Unidad de observación

- Una usuaria consumidora o no consumidora de bebidas alcohólicas que acude a los servicios de salud del Centro de Salud de Socos durante el mes de agosto del 2019.

### 3.3 VARIABLES

#### Variable 1: Factores de riesgo en el consumo de alcohol

**Definición operacional:** Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad, lesión o consumo. Estas pueden ser factores personales, familiares y sociales en las mujeres de una población alto andina, evidenciado en el cuestionario de factores de riesgo.

**Tabla 1**

*Operacionalización de Variables*

<b>Variable</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de Medición</b>
Factores de riesgo en el consumo de alcohol	Factor personal	Curiosidad Experimental Diversión Seguridad Autoestima Solución a los problemas Sensación de fracaso en los estudios Dificultad en la escuela	Cualitativa  Escala de medición ordinal

Factor familiar	Padres consumidores Disfunción familiar Falta de comunicación Falta de atención Falta de afecto
-----------------	---

Factor social	Medios publicitarios Amigos consumidores Acceso al alcohol Manipulación por los amigos Presión de grupo
---------------	---

---

**Variable 2:** Consumo de alcohol en mujeres en una comunidad Altoandina.

**Definición operacional:** es una etapa que atraviesa la persona y se manifiesta de forma física y psíquica generando respuestas caracterizada por la compulsión del consumo de alcohol en las mujeres de una comunidad Alto Andina, las dimensiones son consumo riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial.

### 3.4 MÉTODOS E INSTRUMENTOS

#### 3.4.1 Método

Para la recopilación de datos de la para este estudio se utilizó una entrevista estructurada y “observación participante”.

#### 3.4.2 Instrumento

Cuestionario

### **3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

- Elaboración del proyecto de investigación.
- Revisión bibliográfica del problema en estudio.
- Revisión y diseño del Instrumento de recolección de datos.
- Caracterización y medición de usuarias consumidoras y no consumidoras de bebidas alcohólicas que aceptaron participar en el estudio y acudieron a los servicios de salud del Centro de Salud de Socos durante el mes de agosto del 2019, a través de la aplicación de la entrevista estructurada y “observación participante” y revisión de fuentes documentales.
- Análisis y discusión de las convergencias y divergencias de los factores de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas de las mujeres que consienten en participar en el estudio, así mismo de los profesionales de salud, agentes comunitarios de salud del centro de salud de Socos y miembros directivos e integrantes de la organización comunal de Socos.
- Elaboración del informe final.

### **3.6 TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS**

El instrumentó que será aplicado en el presente estudio serán medidos a través de cuestionario sobre factores de riesgo del consumo de alcohol. El cuestionario consta de dos partes, la primera recaba información de datos personales y la segunda evalúa los factores de riesgo. La investigación será presentada a la universidad y para obtener la aprobación se gestiona la autorización al jefe del establecimiento de salud. Finalmente se coordinará con el equipo de salud para el inicio de la investigación.

El análisis de las convergencias y divergencias de los factores de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas de las mujeres que participan en el estudio, así mismo de los profesionales de salud, agentes comunitarios, miembros de la organización comunales datos se realizará través de la entrevista estructurada y “observación del participante” revisión de fuentes documentarias. Copiar las reflexiones anotadas a lo largo del proceso analítico. Se utilizó la técnica tradicional de análisis cualitativo (uso de resaltadores, selección de párrafos, elaboración de fichas).

### **3.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

- Se aplicó el consentimiento informado
  
- Confidencialidad.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

El panorama del alcoholismo femenino en nuestro país ha variado en los últimos 20 años, sobre todo por el aumento de mujeres alcohólicas con relación a los hombres, trabajos de investigación indican la disminución de la edad de inicio al consumo. La mayoría de los estudios en el alcoholismo femenino están referidos a mujeres que han acudido a servicios de salud y rehabilitación, como en el presente trabajo de investigación que se captó a las usuarias que acudieron al establecimiento de salud ubicado en una comunidad altoandina.

Los factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas en mujeres altoandinas que se encontró se agruparon en tres categorías: Los factores socio-económicos, culturales y familiares, se elaboró un esquema que evidencia posibles causas. Anexo A.

Según (OMS, 2019), “Un factor de riesgo es cualquier rasgo o exposición de una persona que aumente la probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Uno de los factores de riesgo más importantes es el consumo de alcohol” (p. 43).

### ***4.1.1 Factor de riesgo socioeconómicos***

Las posiciones teóricas expuestas respecto a los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol contribuyen a explicar y entender mejor a poblaciones más urbanas y con mayor acceso al mercado. A ello se suma el libre expendio de bebidas alcohólicas quizá porque el alcohol o bebidas alcohólicas son considerados como una droga legal, o sea que es permitida por las leyes.

...“Si hay tiendas donde se consumen cerveza y caña”. (E.4).

...“Si en tiendas de abarrotes y casi en todos los negocios que expenden bebidas alcohólicas, llámese cerveza y caña”. (E.12).

En el distrito de Socos existen diversas tiendas y bares que expenden alcohol y posiblemente sea una de las causas, el fácil acceso al consumo de bebidas alcohólicas.

“Existen bastantes tiendas y todas venden cerveza aunque sea una cajita”. (E.11).

Si hablamos de acceso, no sólo se tiene que referir a la facilidad de adquirir por el gran número de tiendas que expenden bebidas; sino también por la economía que manejan las mujeres hoy en día.

...“Ya en este rubro las que consumen alcohol las mujeres que tiene trabajo permanente o eventual, en otros casos madres solteras toman porque ellas no están sujetas a unas órdenes del compañero, y toman en su libertad que se sienten no. Tienen disponibilidad y adoptan ciertos compromisos familiares”. (E.3).

#### **4.1.2 Factor de riesgo cultural**

Otro factor muy importante que no se puede dejar de mencionar es el cultural, pues la personalidad y el comportamiento se ven muy influenciados por la cultura y es a través de ella que se aprenden ciertas costumbres o necesidades.

Tal como indica González et al (2013), en el Perú y el mundo el consumo de alcohol está muy instaurado en la cultura y un claro ejemplo de ello es la celebración. Hoy en día prácticamente nadie celebra una fiesta en su casa sin alcohol.

Aspectos que se evidencia en la fuente documentaria:

*“La población de Socos mantiene vivas sus manifestaciones culturales sobre todo aquellas relacionadas con el trabajo como el ayni y la minka, que en las faenas comunales se ponen en evidencia. También celebran con entusiasmo sus festividades religiosas. El respeto y buen trato entre sus pobladores es algo que las caracteriza. Estos y otros aspectos forman parte de su identidad” (PDC Socos 2008-2020).*

Al respecto tenemos los siguientes discursos:

*“En las fiestas de carnavales, pues es una semana”. Por otra parte, para otros es en la fiesta patronal, “Virgen de la Asunción”. (E.6)*

Así nos expresa (E.2), *“Fiestas como mes de agosto que es fiesta de santitos (patronal), fiestas patrias de 28 de julio. Ahí es lo que toman más tanto varones y mujeres”*.

Así nos declara (E.9). *“Mayormente en las fiestas, porque tienen el tiempo libre y es fiesta del pueblo”*.

Pero otros hacen alusión que se consume más en los compromisos familiares como en los cumpleaños.

Nos comenta lo siguiente: *“En fiestas tradicionales, en compromisos sociales entre familias ya sea en cumpleaños, matrimonios, etc.”*. (E.3)

Es necesario tener en cuenta como importante el siguiente discurso:

Nos dice: ... *“que las mujeres fueron ganando en la actualidad, “romper con los roles tradicionales”* (E.10).

Es decir, que las mujeres ya no están sujetas o dependientes del varón o esposo, teniendo en cuenta el principio de igualdad de género, sin embargo, este tema está siendo mal interpretado.

#### **4.1.3 Factor de riesgo familiar individual:**

Este factor involucra aspectos de interrelación familiar, prácticas de convivencia en el hogar en cultura ética, autoestima de las mujeres que beben alcohol.

Otra de las causas de riesgo que favorecen es también el crecer, educarse en un hogar donde existen familiares que consumen alcohol, así indican los siguientes discursos:

*“Depende de la educación, pero creo que si van a ver (a sus padres) pueden seguir su camino, por ejemplo: si usted (bebedor) golpea a su esposa delante de su hijo, él cuando sea grande va hacer lo mismo. Pero con una ayuda y educación buena esa persona no va a ser como su padre alcohólico”.* (E.5)

Por otra parte, nos refiere lo siguiente: *“Las señoritas inician a tomar viendo a los mayores, los amigos les hacen tomar a las chibolas y chibolos, de esa manera ya crecen consumiendo bebidas alcohólicas”.* (E.6)

Es así como el consumo excesivo de bebidas alcohólicas puede incorporarse en el repertorio de conductas de la persona mediante el aprendizaje cultural. <sup>(12)</sup>

Los discursos indican también problemas de salud mental como:

*“Tienen mala autoestima, porque no quieren a su cuerpo y por pasar el tiempo se hacen daño. También toman para llamar la atención a los demás”.* (E.7).

Cuando se habla de factores que empujan a las mujeres al mayor consumo de bebidas alcohólicas, resalta los problemas sentimentales de romances o maritales. Tenemos los siguientes discursos:

*“Sobre todo, decepción amorosa, o convivencia con el esposo no es obviamente como debe ser en un hogar o matrimonio no”. (E.3).*

*“Por el núcleo familiar, vienen ilusionados para hacer las pruebas de tener un hijo. Es decir, que por decepción amorosa o separación familiar”. (E.11).*

Los problemas por decepción amorosa o separación familiar es también uno de los factores que contribuyen al consumo de bebidas alcohólicas en las mujeres, como el caso de las señoras que consumen bebidas alcohólicas, que beben seguido porque son madres solteras y por los recuerdos de haber perdido un amor de juventud hace muchos años atrás, pero cuando toman recuerdan y fluyen los recuerdos lloran y siguen tomando.

Como se evidencia en el siguiente discurso:

*“...no si no tienes plata de dónde pues vas a sacar cerveza ya no compras ya pues, a veces donde el cargonte (organizador de la fiesta) vas a correrte, los cargontes te van a dar cerveza y tu plata ya no gastas ya pues... En la vida anterior te recuerdas,*

*hay un sentimiento que llega y a veces cuando toma la cerveza sube a la cabeza. Entonces eso a veces te pone a llorar cuando recuerdas las vidas anteriores...” (E.8)*

## DISCUSIÓN

### *Factor de riesgo socio económico*

Donovan (2004) afirma, que los factores sociales son importante impulsor del consumo de alcohol. Los amigos, los pares más cercanos, parejas y grupos pequeños se convierten en una influencia dominante en las decisiones sobre el consumo de drogas.

Los resultados de Donovan (2004) coinciden con los resultados obtenidos ya que el consumir alcohol, hace parte de la selección y socialización entre amigos es decir que debe existir aprobación por parte de los otros de esta manera evitan la exclusión social por parte de quienes consumen alcohol. Al respecto en los discursos expresados por los profesionales y autoridades se desprende la existencia de la necesidad de contar con aceptación del entorno social, definitivamente el problema de alcohol altera la economía de la persona y familia, esto influirá en la interrelación familiar, que a la larga puede conllevar al aislamiento y al riesgo de enfermar por descuido personal. Tal como indica el documento:

El plan de Desarrollo del Distrito de Socos indica: *“Las primeras causas de mortalidad general son: Tuberculosis pulmonar, envenenamiento por organofosforados, cirrosis hepática, cáncer al estómago. La presencia de casos de alcoholismo y violencia familiar requieren especial atención” (PDC Socos 2008-2020).*

La OMS (2019) afirma que cuando un individuo cruza los límites culturales específicos respecto a la ingesta de alcohol puede experimentar desbalances económicos, desempleo, problemas familiares. Esto se podría presentar en la comunidad altoandina de Socos ya que en el plan de desarrollo indican la presencia de enfermedades que están relacionadas a la inadecuada alimentación, alteración de la salud mental y alteraciones en la salud física a nivel del hígado y estómago relacionados a las bebidas alcohólicas aspectos que están llegando a afectar a la sociedad en su conjunto.

Como detalla el estudio del Plan de Desarrollo Concertado del distrito de Socos: ...la presencia de alcoholismo en el pueblo...esta información es corroborada por los entrevistados.

*Asimismo, verbalizan: “Porque tienen plata dice a mí no me falta plata en el bolsillo porque yo trabajo dicen, claro a veces se encuentra con su amistad de ella que no tiene plata y caballera se retira unas cuantas copas y se va yo no tengo plata ella sí. También se van de esa manera, pero también he visto cuando tienen plata dicen dame tanto y tanto. Y una vez a mí también me invitaron como yo estaba enferma yo no puedo”. (E.6).*

*...“si están solteras toman nomas en total libertad”.*  
(E.3).

*“Hay mujeres solteras y casadas que, si consumen alcohol, casi es igual la cantidad, las mujeres que trabajan toman menos alcohol, pero cuando se encuentran entre caseras toman trago”. (E.3).*

Asimismo, son las mujeres que residen en Lima o en Huamanga las que tienden a consumir bebidas alcohólicas por el ingreso económico que tienen.

*...“Creo que las mujeres que viajan son las que consumen bebidas alcohólicas, pues para consumir alcohol hay que tener dinero. Los que trabajan toman más”. (E.3).*

El comercio principalmente agropecuario de Socos podría haber influido en el incremento de la economía y esto a favorecer al consumo de bebidas alcohólicas. Así se describe en el Plan de Desarrollo Concertado del Distrito:

*“La producción agropecuaria es la principal actividad, económica de la población de Socos, siendo la base productiva agrícola: maíz, papa, olluco, mashua, quinua, achita, hortalizas, entre otras, y la base productiva pecuaria el ganado vacuno y ovino principalmente. La mayor parte de la producción agrícola se destina al autoconsumo, solo el 40% es llevada directa o indirectamente a los mercados de la ciudad de Ayacucho. Con respecto a la producción pecuaria, esta tiene mayor*

*orientación a los mercados tanto de Ayacucho como a los de la ciudad de Lima, en el segundo caso previo engorde” (PDC Socos 2008-2020).*

Por tanto, se podría afirmar que existe buen comercio entre el distrito de Socos y la ciudad de Ayacucho y que los pobladores obtienen ganancias gracias a dicho comercio. Además, que existen familias que migraron a la ciudad de Ayacucho por diferentes motivos como acceso a estudio, trabajo, y mejores condiciones de vida y que retornan a su pueblo natal varias veces al año por la cercanía y sobre todo en fechas festivas, favoreciendo al consumo de alcohol bajo la excusa que se ven de tiempo y están en su pueblo.

Espada et al (2003) consideran que en los factores macrosociales se encuentran la disponibilidad de la sustancia y las dificultades en el empleo adecuado del tiempo libre, estos resultados concuerdan con lo encontrado en el presente estudio, los diferentes tipos de bebidas alcohólicas deben de ser controlados en la venta y adquiridos en establecimientos de expendio exclusivo de estas bebidas para su mejor control por parte de los gobiernos locales.

Uno de los factores principales para el consumo de alcohol o drogas en las mujeres es el tiempo libre, pues dicho tiempo libre se debe a varias condiciones, como el no contar con un empleo estable o no estar estudiando (colegio, instituto, universidad, etc.). Como se evidencia en el siguiente discurso:

*“Si algunas mujeres están desempleadas y toman en grupo cuando hay alguna fiesta familiar”.* (E.6)

Espada et al (2003) considera entre los factores micro sociales se incluyen los estilos educativos inadecuados, el consumo familiar de alcohol y la influencia del grupo de amigos. Esto se evidencia con los siguientes discursos:

*“Los que no tienen educación parece que toman más, o sea que se exceden. Los que tienen educación se cuidan, o sea toman con medida. Puede ser cuestionable la afirmación, pero ocurre en algunas mujeres en Socos. (E.3).*

*“Desconocen los factores perjudiciales de consumir alcohol de parte de personas que liban alcohol”. (E.1).*

*“Toman las mujeres por falta de una orientación social por los organismos que tienen a su cargo, y otras por desconocimiento que el alcohol degrada al hombre y también causa daño a la salud”. (E.3)*

Cabe preguntarse, como lo hizo Bogani (1985), al considerar que: Ante este modo de informar de las mujeres, que quizá algunas de las alcohólicas no hubieran llegado a serlo si hubieran reflexionado sobre las posibles consecuencias de sus ingestas, a través de una buena acción profiláctica que las hubiera informado de los riesgos que corrían.

Los discursos anteriores corroboran que existe desinformación de las consecuencias negativas del consumo de bebidas alcohólicas en Socos. Así como existen factores de riesgo también existen factores protectores entre ellos se considera la educación o consejería o acción profiláctica como considera Bogani

(2015), los efectos negativos del alcohol debe ser impartido principalmente por el sector salud en los diferentes grupos de riesgo principalmente en las mujeres, sin ser exclusivo de este sector, también se debe involucrar el sector educación por el rol que cumple en la sociedad en los institutos educativos de educación primaria, secundaria.

### ***Factor de riesgo socio cultural***

Según Cedro et al (2018), “Hace 10 ó 15 años los estudios de Cedro et al (2018) indicaba que existía una gran diferencia, pero ahora la brecha es mínima, mientras las mujeres registran un 77%, los hombres alcanzan un 81%”. De igual modo, las diferencias entre Sierra y Selva no son significativas”. Este fenómeno tendría que ver con una serie de costumbres desafortunadas, asociadas a la religión, al deporte.

Los resultados del presente trabajo coinciden con los de Cedro et al (2018), ya que el factor cultural podría resultar determinante en el consumo de alcohol y las fiestas religiosas son frecuentes en la comunidad Alto Andina de Socos, sin embargo, lamentablemente esta costumbre está acompañada con malas prácticas no católicas que están favoreciendo al libertinaje.

### ***Factores familiares e individuales***

Noa (2013), considera que, el consumo establecido en los hogares familiares (celebraciones familiares, cumpleaños, bautizo, pedido de mano, matrimonio, techada de casa, etc.) los cuales cumple una función social,

generando que su consumo sea en exceso y sin ningún motivo en especial, deviniendo en una mayor desunión y debilitamiento de las relaciones familiares.

Al respecto consideramos que el entorno familiar, amical podría influir en las prácticas del consumo de alcohol, es necesario que estas sean controladas por la sociedad, al considerar que no es un comportamiento normal, que las personas también se pueden divertir, alegrar, celebrar sin tomar alcohol.

Según Míguez y Permuy (2017) las mujeres con trastorno por consumo de alcohol a menudo presentan síntomas del estado de ánimo y ansiedad son más propensas a reaccionar ante el estrés y es más probable que busquen tratamiento para problemas de salud mental que para el consumo de alcohol, dados sus esfuerzos por ocultar este problema.

Los discursos indican también problemas de salud mental como:

*“Tienen mala autoestima, porque no quieren a su cuerpo y por pasar el tiempo se hacen daño. También toman para llamar la atención a los demás”. (E.7).*

Al respecto la baja o pobre autoestima puede conllevar a problemas de comportamiento, bajo autocontrol, disminución de las habilidades sociales y emocionales, estilos de afrontamiento inefectivos, dependencia emocional, inseguridad, necesidad de autoafirmación, baja satisfacción o capacidad de divertirse, muchas veces como indica Míguez y Permuy (2017) acuden a los servicios de salud a pedir ayuda por problemas de salud mental y no por problemas de consumo de alcohol por lo que es necesario implementar protocolos

de atención a personas con problemas de alcoholismo en el establecimiento de salud de la comunidad alto andina de socos.

Cuando se habla de factores que empujan a las mujeres al mayor consumo de bebidas alcohólicas, resalta los problemas sentimentales de romances o maritales. Tenemos los siguientes discursos:

*“Sobre todo, decepción amorosa, o convivencia con el esposo no es obviamente como debe ser en un hogar o matrimonio no”. (E.3).*

*“Por el núcleo familiar, vienen ilusionados para hacer las pruebas de tener un hijo. Es decir, que por decepción amorosa o separación familiar”. (E.11).*

Según Noa (2013), el departamento de Ayacucho ocupa el tercer lugar a nivel nacional en consumo de alcohol, siendo aceptado socialmente y pautado por la sociedad porque cumple una función social, sin embargo, la manifestación y la industrialización de las bebidas alcohólicas y el aumento de cantinas, bares, discotecas y otros ha originado que se rompa con los patrones.

Además encontramos informes estadísticas de la Oficina de Epidemiología de la Red Salud Huamanga, se halló que en la comunidad alto andina de Socos, provincia de Huamanga, Región Ayacucho, el consumo de bebidas alcohólicas es alto tanto en varones y mujeres, porque entre el mes de enero a mayo del año 2016 se han tamizado 71 casos de trastorno de consumo de alcohol y otras drogas de las cuales el 59% son mujeres y 41% son varones Red Salud Huamanga

(2012), además, por violencia familiar/maltrato infantil como efecto colateral del consumo de bebidas alcohólicas se ha tamizado 2,175 casos en Socos (tamizaje que también se realizaron en las consultas externas del Establecimiento de Socos), de las cuales el 54% son mujeres y 46% varones Red Salud Huamanga (2012); por ello, y los discursos plasmados en el presente trabajo de investigación podemos indicar que el consumo perjudicial de bebidas alcohólicas en la comunidad de Socos es un serio problema de salud pública que está afectando a su población sin distinción de sexo ni edad principalmente en las mujeres.

Entonces, podemos afirmar que el consumo de alcohol en la comunidad de socos es alto en mujeres y varones, pero creemos que son las mujeres las que acuden más al centro de salud y manifiestan tener los problemas relacionados con el consumo perjudicial y/o ser afectado por sus efectos colaterales como es la violencia familiar.

## CONCLUSIONES

- En la comunidad altoandina de Socos los factores relacionados a consumo de bebidas alcohólicas en mujeres son socio económicos, culturales y Familiar-individual
- En la comunidad alto andina de Socos los factores de riesgo socio-económicos en mujeres relacionados al consumo de bebidas alcohólicas son la independencia económica de las mujeres, la disposición de tiempo libre, el desconocimiento de los efectos colaterales del alcohol favorece su consumo, además las mujeres en Socos toman no por subordinación al esposo o conviviente, sino que gracias al rompimiento de roles (que la mujer sea sumisa al varón), las mujeres son más liberales por la “equidad de género” y las bebidas alcohólicas que consumen mayormente es la cerveza como un símbolo de igualdad hacia el varón
- En la comunidad altoandina de Socos los factores de riesgo culturales en mujeres relacionados al consumo de bebidas alcohólicas son los espacios festivos religiosos, festividades como los carnavales (canto, luceo, pulseo, etc.), semana santa, fiestas patronales (virgen del Carmen, San Cristóbal, etc.), eventos sociales (cumpleaños, matrimonios, corte-pelo, bautizo, quinceaños, etc.) y actividades sociales productivas como la “minka”, “ayni” y “qarawi ritualizado” entre otros
- En la comunidad altoandina de Socos los factores familiar-individual en mujeres relacionados al consumo de bebidas alcohólicas son la educación/crianza en un entorno familiar de bebedores, sentimientos

personales sobre familia, amores postergados o no correspondidos y la baja autoestima de las mujeres

- En la comunidad altoandina de Socos el expendio libre de las diferentes bebidas alcohólicas favorece al consumo de alcohol

## RECOMENDACIONES

- Las autoridades locales de la comunidad altoandina de Socos a través del trabajo articulado con los diferentes sectores y actores sociales deben tomar medidas preventivas promocionales respecto al consumo de alcohol y otras sustancias nocivas dirigido a grupos de riesgo principalmente a las mujeres.
- El gobierno local de la comunidad altoandina de socos debe de propiciar espacios de recreación saludables.
- El gobierno local de la comunidad altoandina de Socos debe emitir ordenanza municipal para el control de expendio de bebidas alcohólicas en lugares propicios.
- El establecimiento de salud de la comunidad altoandina de socos debe implementar protocolos de atención a usuarios especialmente mujeres que permitan identificar precozmente problemas de consumo de alcohol.
- El abordaje del consumo de bebidas alcohólicas en mujeres necesita un tipo específico de atención, necesita más investigación es el factor de riesgo socioeconómico en razón del género de la persona como factor influyente en la manifestación de la conducta adictiva.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Albarracín, O., y Muñoz, O. (2008). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. *Liberabit*, 14(14), 49-61.
- Bogani, E. (1985). *El alcoholismo - enfermedad social*. Plaza y Janes.
- Castro, de la M., y Rojas, A. (1998). Los jóvenes en el Perú: Opiniones, actitudes y valores - 1997: Encuesta de hogares. Los jóvenes en el Perú: opiniones, actitudes y valores - 1997: *Encuesta de hogares*, 253-253.
- Ccorimanya, F. (2018). *Influencia del alcoholismo y su impacto sociocultural en el Pueblo Joven de 15 Agosto -Paucarpata- Arequipa durante el año 2018*. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6497>
- Cedro, et al. (2018). *El Problema de las Drogas en el Perú 2018*.
- Donovan, J. (2004). Adolescent alcohol initiation: A review of psychosocial risk factors. *Journal of Adolescent Health*, 35(6), 529.e7-529.e18. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2004.02.003>
- El Alcoholismo. (2022). *Fases de la enfermedad - El alcoholismo*. <https://sites.google.com/site/elalcoholismo0516/fases-de-la-enfermedad>
- Espada, et al. (2003). *Adolescencia: Consumo de alcohol y otras drogas*.

- Gabantxo, K. (2001). *Antecedentes históricos, situación actual y tendencias de consumo*.
- Gómez, G. (2006). *Factores etiológicos y de riesgo*. Gutiérrez Baró E. *Toxicomanías y adolescencia*. La Habana: Científico-Técnica, 30-38.
- González, et al. (2013). *II Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria, Comunidad Andina de Naciones (CAN): Informe Universidad de Antioquia, 2003*. Proyecto PRADICAN (Programa Antidrogas Ilícitas de la Comunidad Andina).  
<https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/1934>
- Lifeder (2022). *Enfermedades del alcoholismo: Síntomas, consecuencias y tratamientos*. <https://www.lifeder.com/enfermedades-causadas-alcohol/>
- Mediomilon (2017). *¿Cuáles son los tipos de bebidas alcohólicas?*  
<https://www.mediomilon.com/blog/cuales-son-los-tipos-de-bebidas-alcoholicas/>
- Míguez, M. y Permuy, B. (2017). *Características del alcoholismo en mujeres*.  
<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/65124>
- Municipalidad Socos. (2008). *Plan de desarrollo concertado del Distrito de Socos 2008—2020*.
- Musayón, et al. (2005). *Factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas en escolares de educación secundaria*. *Investigación y Educación en Enfermería*, 23(1), 54-67.

Noa, M. (2013). *Alcoholismo en Huamanga*.

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Enfermedades no transmisibles*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Red Salud Huamanga. (2012). *Estadísticas de la Red Salud Huamanga*.

Rodríguez, et al., (2007). *¿Qué opinan adolescentes y jóvenes sobre el consumo de drogas recreativas y las conductas sexuales de riesgo?*

<https://digibug.ugr.es/handle/10481/22319>

Valdez, J. (2005). *El consumo de alcohol en estudiantes del distrito federal y su*

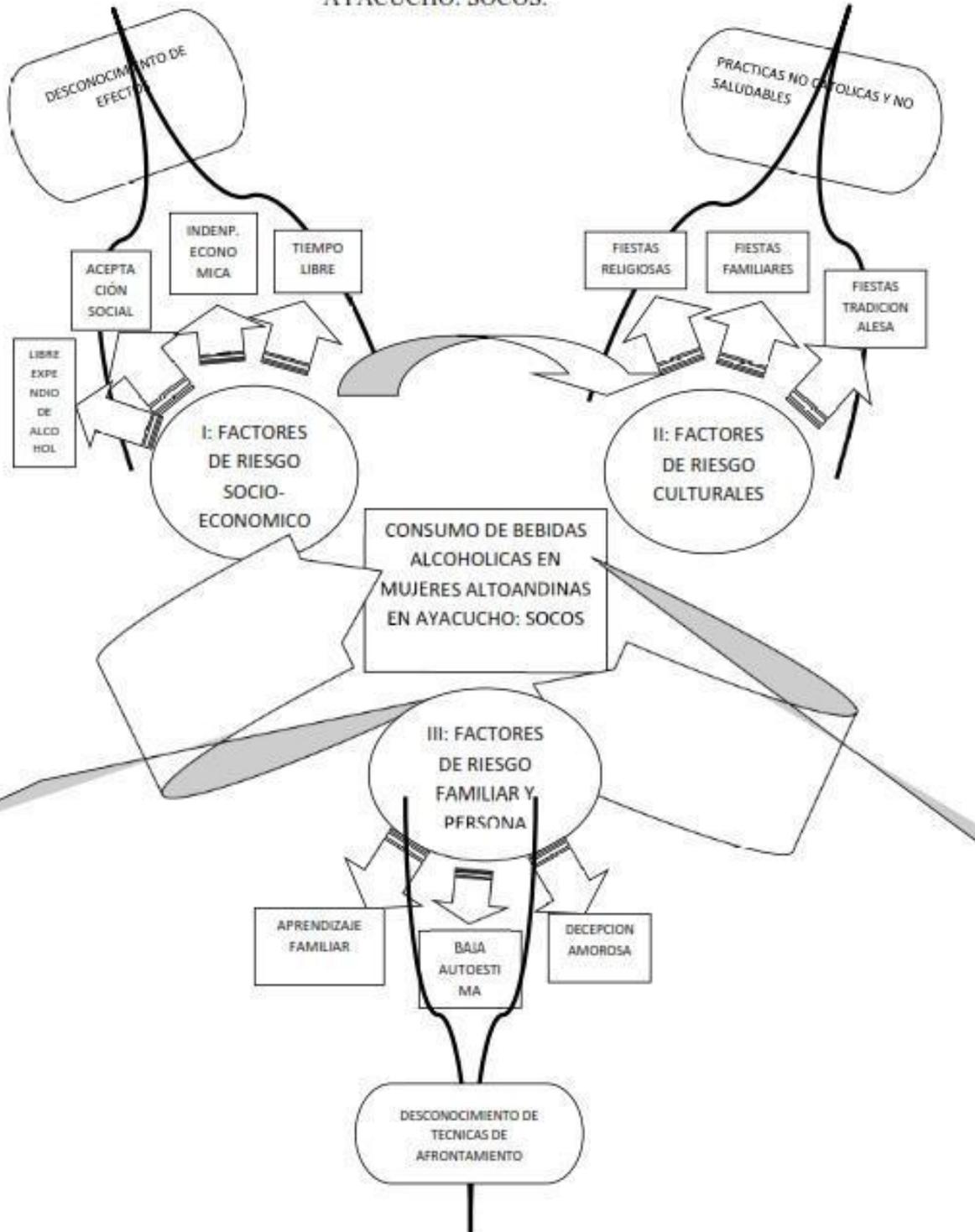
*relación con la autoestima y la percepción de riesgo*. Universidad

Autónoma De México.

## **ANEXOS**

## ANEXO A

FACTORES DE RIESGO QUE FAVORECEN AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN MUJERES EN UNA COMUNIDAD ALTO ANDINAS EN AYACUCHO: SOCOS.



## **ANEXO B**

**INSTRUMENTO DETERMINACIÓN DE FACTORES DE RIESGO  
ASOCIADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN MUJERES  
ALTO ANDINAS**

**UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA LEOPOLDO CHIAPPO GALLI**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TRATAMIENTO  
EN ADICCIONES PARA MUJERES CON ENFOQUE DE GÉNERO**

**GUIA DE ENTREVISTA DE PERCEPCIONES SOBRE CONDUCTAS  
Y MOTIVACIONES DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS**

El presente cuestionario tiene la finalidad de recolectar información para la tesis “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN MUJERES ALTOANDINAS DE AYACUCHO: SOCOS 2019”. Considerando de gran importancia su colaboración por medio de sus respuestas sinceras, que serán útiles para los efectos de estudio, la entrevista es personal y anónima. La investigadora agradece por anticipado su colaboración.

### **1. DATOS GENERALES:**

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

Estado Civil: Casada (o) (  ) Soltera (o) (  ) Separada (o) otro: (  )

Grado de Instrucción: Sin instrucción ( ) Primaria ( ) Secundaria ( )

Superior ( )

Religión: Católico ( ) Evangélico ( ) Otro \_\_\_\_\_

En que trabaja: \_\_\_\_\_

## **2. DATOS ESPECÍFICOS:**

### **2.1 PREGUNTA NORTEADORA:**

¿Los factores de riesgo socio-económico, cultural y familiar-individual favorecen el consumo de bebidas alcohólicas en mujeres en una comunidad altoandina en Ayacucho: Socos, 2019?

### **2.2 FACTOR DE RIESGO SOCIOECONÓMICOS**

1. ¿Dónde venden bebidas alcohólicas en la comunidad de Socos?
2. ¿Cómo es el consumo de bebidas alcohólicas en mujeres en la comunidad de Socos?
3. ¿Por qué cree que las mujeres en Socos toman bebidas alcohólicas?

### **2.3 FACTOR DE RIESGO CULTURALES**

1. ¿Cuándo toman más las mujeres de socos? ¿Por qué?
2. ¿En qué circunstancia inician las mujeres a tomar bebidas alcohólicas en Socos?

## **2.4 FACTOR DE RIESGO FAMILIAR-INDIVIDUAL**

1. ¿A las mujeres de la comunidad de socos las exigen para tomar bebidas alcohólicas? ¿Cómo?
2. ¿Qué observas en común en las mujeres altoandinas de socos que beben alcohol?
3. ¿Qué otros comentarios puedes hacer sobre las mujeres que beben alcohol en la comunidad altoandina de socos?

## **ANEXO C**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Buenos días estamos pidiendo su participación en una tesina. Antes de aceptar su participación y darnos su permiso por favor, lea atentamente esta hoja. Le invitamos hacer cualquier pregunta sobre cualquier palabra o información que no esté claro.

#### **OBJETIVOS DEL PROYECTO**

“Determinar si los factores de riesgo socioeconómicos, culturales y familiar-individual favorecen al consumo de bebidas alcohólicas en mujeres en una comunidad altoandina en Ayacucho: Socos, 2019.”. Esperamos usar los resultados del trabajo para promover comportamientos saludables de consumo de alcohol y prevenir la violencia relacionada a la violencia. Estamos interesados en conocer historias acerca del consumo de alcohol de usted, de la usuaria, su familia y comunidad.

#### **PROCEDIMIENTO DE ESTUDIO**

Si usted acepta participar le pedimos que responda al cuestionario de “Entrevista de percepciones sobre conductas y motivaciones de consumo de bebidas alcohólicas”. Dicho cuestionario no se usa para diagnosticar, sino para entender hábitos de tomar bebidas alcohólicas y los factores de riesgo del consumo de alcohol.

## BENEFICIOS Y RIESGOS

No hay beneficio directo por participar en esta actividad. Sin embargo, su participación incluye la oportunidad de contribuir a la comprensión del problema del consumo de alcohol en mujeres y priorizar como un problema de Salud Pública en la comunidad alto andina de Socos.

No existe riesgo conocido o esperado asociado con su participación en este estudio. Sin embargo, algunas personas pueden sentirse mal al responder sobre las cosas que han visto o experimentado en su vida cotidiana.

Su participación en este proyecto es voluntaria. Por tanto, puede negarse a dar su consentimiento y no tendrá que participar en esta tesina.

## CONFIDENCIALIDAD

Si está de acuerdo con la encuesta. Nadie más, el equipo de investigación tendrá acceso a la entrevista. Nosotros no usaremos su nombre o detalles que permitan identificarlo. Los datos se mantendrán por el investigador a su cargo del proyecto.

## COMPENSACIÓN

Su participación en este estudio es libre y no recibirá ninguna compensación monetaria por su participación.

## CONSENTIMIENTO

Me han explicado de la tesina y mis preguntas fueron contestadas. También me dieron el tiempo suficiente para tomar una decisión. Doy mi consentimiento para participar en la tesina.

Aplicar la encuesta    SI                    NO

Fecha: .....

NOMBRES Y APELLIDOS: .-----

Firma del participante o huella digital

**LISTA DE ENTREVISTADOS CITADOS EN LA TESINA:**

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN MUJERES EN UNA COMUNIDAD ALTOANDINA EN AYACUCHO: SOCOS 2019”.**

N°	Edad	Sexo	Grado de instrucción	Ocupación	Estado Civil	Religión	Comunidad
1	26	F	Primaria	Promotora	Conviviente	Católico	Pacuri
2	57	F	Primaria	Promotora	Madre soltera	Católico	San Martin
3	40	M	Secundaria	Autoridad comunal	Soltero	Católico	San Cristóbal
4	40	M	Superior	Biólogo	Conviviente	Católico	C.s.Socos
5	45	F	Superior	Técnico enfermería	Madre soltera	Católico	C.s.Socos
6	45	F	Primaria	Ama de casa	Casada	Católico	Llunchi
7	18	M	Secundaria	Estudiante	Soltero	Católico	San Cristóbal
8	53	F	Primaria	Su casa	Madre soltera	Católico	San Cristóbal
9	50	F	Primaria	Presidenta de club de madres	Casada	Católico	Llunchi
10	64	M	Primaria	Promotor de salud	Casado	Evangélico	Maucallacta
11	58	M	Secundaria	Autoridad comunal	Casado	Católico	Pucaloma
12	68	M	Secundaria	Promotor de salud	Casado	Católico	Orcocota

*Fuente: Elaboración propia*