



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y SU RELACIÓN  
CON EL NIVEL DE CONSUMO DE  
ALCOHOL EN EL PERSONAL FEMENINO  
DE UN CENTRO DE SALUD TIPO II, DE LA  
CIUDAD DE AYACUCHO

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

MAGALY AGUILAR LOYO

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**

Al creador de todas las cosas, por haberme dado la vida, la fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi gratitud a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, fortalecer mi corazón e iluminar mi mente quien con su bendición llena siempre mi vida y de mi familia.

De igual manera mis agradecimientos a la Universidad Peruana Cayetano Heredia, a toda la Facultad de Psicología, a mis profesores quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional.

A mi esposo José por su cariño, consejos, paciencia y palabras de aliento, me ayudan a continuar mis sueños.

A mi hijo José Gabriel y mi hija Amy Alexa por ser los motivos de mis alegrías y el motor que me impulsa enfrentar la vida.

Finalmente, en memoria de mi Hija Mía Valentina, quien a una corta edad demostró valentía y es un ejemplo de fortaleza, una gigante siendo pequeña. Su ejemplo me mantuvo soñando cuando quise rendirme y hoy es un ángel que me guía.



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y SU RELACIÓN  
CON EL NIVEL DE CONSUMO DE  
ALCOHOL EN EL PERSONAL FEMENINO  
DE UN CENTRO DE SALUD TIPO II, DE LA  
CIUDAD DE AYACUCHO

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

MAGALY AGUILAR LOYO

Resumen de coincidencias

14 %

1	<a href="#">docplayer.es</a> Fuente de Internet	3 %	>
2	<a href="#">repositorio.une.edu.pe</a> Fuente de Internet	2 %	>
3	<a href="#">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	2 %	>
4	<a href="#">eprints.uanl.mx</a> Fuente de Internet	1 %	>
5	<a href="#">www.cus.uaadec.mx</a> Fuente de Internet	1 %	>
6	<a href="#">repositorio.uta.edu.ec</a> Fuente de Internet	1 %	>
7	<a href="#">editorial.ucatolicaluisa...</a> Fuente de Internet	1 %	>

## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	10
ABSTRACT	11
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	13
1.1. IDENTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA	16
1.3. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1. REVISIÓN TEÓRICA DE LAS VARIABLES	19
2.1.1. PERCEPCIÓN DEL RIESGO DE CONSUMO DE ALCOHOL	19
2.1.2. CONSUMO DE ALCOHOL	24
2.2. ANTECEDENTES	34
2.3. HIPÓTESIS	39
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	42
3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	42
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	43
3.2.1. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN	43
3.2.2. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO	44
3.2.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	45
3.3. VARIABLES	46
3.4. MÉTODOS E INSTRUMENTOS	47
3.5. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	50
3.6. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS	50
3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS	51
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	52
DISCUSIÓN	58
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Consumo de alcohol para tener amigos y sensaciones nuevas se relaciona con el nivel de consumo de alcohol	52
Tabla 2. Conflictos individuales y sociales relacionados al consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol	53
Tabla 3. Actitud negativa hacia el consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol	54
Tabla 4. Consecuencias negativas del consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol	55
Tabla 5. Consumo de alcohol como estrategia de afrontamiento y pertenencia y el nivel de consumo de alcohol	56
Tabla 6. Percepción del riesgo y el nivel de consumo de alcohol	57

## **RESUMEN**

La presente investigación titulada “Percepción del riesgo y su relación con el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud Tipo II, de la ciudad de Ayacucho”, ha tenido por objetivo el poder identificar la relación entre la percepción del riesgo y el nivel de consumo de alcohol del personal mencionado. Para ello, se trabajó una investigación de tipo básica, con un nivel correlacional, y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por un total 60 trabajadoras de un Centro Tipo II, de la ciudad de Ayacucho, a quienes se les aplicaron cuestionarios, siendo estos los instrumentos de recolección de datos. Posterior a la aplicación y procesamiento de la información, se ha llegado a concluir que: existe una relación significativa a nivel de 0,000 entre la percepción del riesgo y el nivel de consumo de alcohol en el personal de salud de un Centro tipo II, de la ciudad de Ayacucho, aceptándose de esta manera la hipótesis general formulada. Cabe indicar que la relación experimentada es negativa media, debido a que el coeficiente de correlación fue de -0,565. Este dato indica que, el personal del Centro tipo II, al tener una percepción alta de que el consumo de alcohol es riesgoso, logran moderar su nivel de consumo.

### **Palabras clave**

Percepción del riesgo - nivel de consumo de alcohol

## **ABSTRACT**

This research entitled "Risk perception and its relationship with the level of alcohol consumption in health personnel of a Type II Center, in the city of Ayacucho", has aimed to identify the relationship between risk perception and the level of alcohol consumption of the mentioned personnel. For this, a basic type of research was carried out, with a correlational level, and non-experimental design. The sample consisted of a total of 60 workers from a Type II Center, in the city of Ayacucho, to whom questionnaires were applied, these being the data collection instruments. After the application and processing of the information, it has been concluded that: there is a significant relationship at the level of 0.000 between the risk perception and the level of alcohol consumption in the health personnel of a Type II Center, of the Ayacucho city, accepting in this way the general hypothesis formulated. It should be noted that the relationship experienced is negative average, because the correlation coefficient was -0.565. This data indicates that, the staff of the Type II Center, having a high perception that alcohol consumption is risky, manage to moderate their level of consumption.

### **Keywords**

Risk perception - level of alcohol consumption

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

A lo largo de nuestra vida el ser humano ha utilizado sustancias psicoactivas para diversos usos y durante los últimos años su uso recreativo ha sido el principal motivo para su consumo, dividiendo estas sustancias en legales e ilegales, una de ellas y el más consumido es el alcohol, el cual con un consumo regulado suele parecer que no es nocivo, pero su cronicidad puede llegar a generar problemas a la salud y hasta un trastorno psicológico que por consiguiente generaría un daño físico más pronto.

Los factores que inciden en el consumo pueden ser variados, sobre todo si no se tiene bien configurado un repertorio de ideas que ayudan a proteger a la persona, el riesgo aumenta, debido a sus creencias sobre el consumo los cuales pueden ser influenciadas desde la familia, los amigos, los medios de comunicación entre otros, siendo más propenso a la ingesta de este líquido, en cambio una percepción adecuada del riesgo que puede traer, ya sea objetiva o hasta subjetiva favorecería al cuidado de su salud, en primer lugar conociendo las consecuencias como tal, sumado eso a su experiencia propia o ajena.

De esta manera, la investigación buscará identificar si realmente las personas que no beben alcohol o lo hacen muy ocasionalmente poseen una alta percepción de riesgo del consumo de dicha sustancia, enfocándose de esta manera en el personal femenino que labora en el Centro de Salud Belén Ayacucho, siendo necesario para poder así tomar acciones posteriores que favorezcan a la salud de las demás personas buscando concientizar sugiriendo lo pertinente de acuerdo con los resultados. De tal manera en el Capítulo I, se abordará la problemática y los objetivos de investigación, el cual logrará justificar la presente investigación, además también se verán las limitaciones del estudio, seguido del Capítulo II donde se plantea el sustento teórico y los antecedentes de estudios similares, lo cual derivaran en la hipótesis de investigación; continuando con el Capítulo III en el cual se presentará el

abordaje metodológico, en este se referirán la forma en la que se pretende realizar el estudio y cuáles serán los procedimientos de recolección de datos, para dar respuesta de esta manera a las interrogantes por medio de procedimientos científicos que permitan probar las hipótesis planteadas, también se menciona a la población y muestra que se ha considerado, indicando su naturaleza, su tamaño, método de muestreo y criterios de exclusión e inclusión; seguidamente en el Capítulo IV se presenta los resultados de modo descriptivo y explicativo, seguido finalmente de conclusiones y recomendaciones, acompañados de las referencias bibliográficas y anexos, los cuales ayudarán a sustentar la veracidad de la información y exponer los datos y herramientas que serán útiles para otras investigaciones relacionadas al tema.

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

A lo largo de nuestra vida, el alcohol ha estado presente como una bebida socialmente aceptada para el disfrute en situaciones importantes y hasta de manera personal, aunque se asocia a muchos problemas de salud por su consumo en exceso. La Organización Mundial de la Salud (2018), refiere que todos los años hay hasta tres millones de muertes asociadas al consumo elevado o nocivo de alcohol, siendo el 5,3% de las muertes a nivel mundial, además viene a ser la causa de diversas enfermedades perjudicando la longevidad de las personas y las relaciones interpersonales de los mismos.

Además, en España se considera que muchos universitarios poseen una percepción de riesgo distorsionada sobre el consumo de alcohol, de acuerdo con el estudio que se presentó en la XXXVII reunión de la Sociedad Española de Epidemiología, dichos estudiantes de Cataluña piensan que sus conductas son aceptables

y responsables cuando en realidad no son así y representan un comportamiento nocivo hacia su salud. (Covadonga, 2019).

Como se aprecia la conducta de consumo elevado de alcohol pueden deberse a que en muchos casos no se está contando con una percepción adecuada del riesgo que posee el consumo de alcohol.

En nuestra nación el consumo de alcohol es recurrente, el Perú se encuentra en el puesto número nueve de los países de Latinoamérica con el consumo de alcohol per cápita más alto, consumiendo un promedio de 6,3 litros de alcohol al año (BBC News Mundo, 2018). Aquello como mencionamos anteriormente puede deberse a la carencia de percepción del riesgo que causa el tomar bebidas alcohólicas en exceso.

La ciudad de Ayacucho es una región de mucha cultura y gente alegre, donde el consumo de alcohol es común en festividades, eventos y distintas actividades, y esto se da como en toda ciudad y en todos los estratos sociales, sean personas profesionales o no, aunque se ha podido notar algo distinto en profesionales de salud de un Centro Tipo II, de la Ciudad de Ayacucho. En la ciudad de Ayacucho el Centro de Salud Belén que comenzó siendo un puesto de salud, pero por la demanda se amplió elevándola a otra categoría, gracias a ello se incrementaron los profesionales. Actualmente y desde 1994 entra en el sistema de “administración compartida” suscrito en el Ministerio de Salud y la Comunidad, de tal modo que se busque llegar a atender a más personas y mejorar el servicio. Dentro de esta institución se ha podido ver que muchos de las trabajadoras realiza su trabajo con normalidad y cuando no están de turno en reuniones suelen beber ocasionalmente, su frecuencia se tiene en cuenta que es de 2 veces al mes, nunca han dejado de realizar sus actividades por beber o de haberse ausentado por haber bebido un día antes, esto no constituye un problema en sí, ya que denotan ser personas

que cuidan su salud lo cual es un ejemplo para los demás, pero se desconoce si estas personas poseen consciencia o si su percepción sobre el consumo es alta o si es que simplemente muchos de ellas se cuidan aunque no perciban el riesgo como tal del alcohol y consumen por costumbre, pero de ello se puede inferir que es posible que el bajo consumo de alcohol que tienen se deba a que consideran que no necesitan alcohol para conocer a otras personas, o que este facilite la conversación y el entretenimiento, incluso algunos de ellos podrían sentirse disgustados ante el consumo de alcohol y tener bien sabido los efectos del alcohol a corto y largo plazo.

Es por ello que la investigación está enfocada en conocer la relación que existe entre la percepción del riesgo de consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino del Centro de Salud Belén, de tal modo que se conozca si la percepción del riesgo de consumo de alcohol favorece a que se reduzca su consumo, de tal manera que se desarrollen las sugerencias necesarias que favorezcan a la población, al centro de salud con actividades pertinentes que incrementen las consciencia sobre el consumo de alcohol en base a la percepción de riesgo.

De lo mencionado nos planteamos la siguiente pregunta de investigación ¿La percepción del riesgo se relaciona con el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de Salud Tipo II, de la ciudad de Ayacucho?

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

La investigación se justifica debido a que, con ella, se conseguirá información que incremente las teorías gracias a que se respondieron las hipótesis de investigación, además que se basó en sustento teórico previo, de este modo con los resultados se conoce la realidad sobre la percepción del riesgo y el consumo de alcohol sobre una

muestra particular orientada desde un enfoque de género. Además, el estudio aporta de manera social ya que confirma la existencia de que una alta percepción del consumo ayudará a evitar el riesgo de alcoholismo y su consumo, previniendo así daños a la salud en las personas gracias a que se justifica de manera práctica ya que los datos obtenidos corroboran la necesidad de realizar actividades que prevengan su consumo en un futuro gracias a las sugerencias que se plantean por medio de los resultados. Así mismo el instrumento validado puede servir para otras investigaciones relacionadas al tema y en general el estudio sirve de antecedente para otros investigadores que traten temáticas similares y sea un sustento para ello.

### **1.3. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación presenta algunas limitaciones con respecto a los antecedentes de estudio (a nivel local solamente contar con uno que se relaciona mejor con la investigación) y a la antigüedad de las mismas, así como de las teorías siendo un tanto antiguas, sin embargo, son referidas por autores actuales que sirven para el presente estudio de acuerdo a su propósito.

### **1.4. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Identificar la relación entre la percepción del riesgo y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de Salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

#### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar si el consumo de alcohol para tener amigos y sensaciones nuevas se relaciona con el nivel de consumo de alcohol en el personal de salud femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.
- Identificar la relación entre los conflictos individuales y sociales relacionados al consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.
- Identificar la relación entre la actitud negativa hacia el consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.
- Identificar la relación entre las consecuencias negativas del consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.
- Identificar la relación entre el consumo de alcohol como estrategia de afrontamiento y pertenencia y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

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

#### **2.1.1. PERCEPCIÓN DEL RIESGO DE CONSUMO DE ALCOHOL**

##### **Definición**

Según Kumate, “la percepción de riesgo se establece desde las decisiones razonadas del individuo para involucrarse o no en el consumo, las creencias, expectativas y valor afectivo atribuido a las mismas hacen que los estudiantes tengan esa capacidad de control que tienen sobre el consumo o no de las drogas” (De San Jorge, Montes, Beverido, & Salas, 2015, pág. 21)

En principio, el control del riesgo lo podríamos entender como linealmente proporcional a la cantidad de experiencias e información que se posee en torno al mismo, de forma que la objetividad del propio concepto se configurará a través de la información y experiencias acumuladas. (Laespada, 2014, pág. 228)

##### **Riesgo**

Denota o connota necesariamente una imprevisión que inherentemente lleva consigo la posibilidad de un daño (Emiro, 2016, pág. 183)

El diccionario de la Real Academia Española (1992), define el riesgo como: contingencia o proximidad de un daño; en donde contingencia se define como: la posibilidad de que algo suceda o no suceda, especialmente un problema que se plantea de manera no prevista. (Chávez, 2018, pág. 39)

##### **Percepción**

Una definición clásica de Allport (1974, 7-8) define percepción como «algo que comprende tanto la captación de las complejas circunstancias ambientales como la de cada uno de los objetos». Torregrosa y Crespo (1984, 141) manifiestan que la «percepción es

concebida como un proceso selectivo, que posibilita la actuación en un medio complejo, y que viene determinada por las necesidades, valores, tensiones y base cultural del sujeto». (Laespada, 2014, pág. 231)

## **Modelos de configuración de la percepción de riesgo**

### **Modelo de Creencias de Salud**

El que lo planteó fue Rosenstock 1974 desarrollando este modelo, está fundamentado en la teoría del valor esperado y las teorías acerca de la toma de decisiones en condiciones de incertidumbre (Medina y León, 2004) citado por (Laespada, 2014, pág. 234). Dicho modelo desarrolla por medio de las predicciones de conductas saludables los cuales se originan mediante las creencias sucesos relacionados con la salud el individuo decide sobre su conducta para reducir algún riesgo para su salud. Los elementos que inciden en el proceso de toma de decisiones son según León, Medina, Barriga, Ballesteros, y Herrera, (2004); Valencia, Londoño, Amézquita, Cortés, Guerra, Hurtado y Ordoñez, (2009) citado por (Laespada, 2014):

- La susceptibilidad percibida o vulnerabilidad con que el sujeto percibe la probabilidad de enfermar, de carácter subjetivo.
- La gravedad percibida donde se valora la probabilidad de enfermar así como las consecuencias de enfermar, es decir, si el proceso de enfermedad será lo suficientemente importante como para repercutir en su vida. Este elemento será también de carácter subjetivo.
- Los beneficios y costes percibidos para que pueda reducir los riesgos de salud y que las barreras psicológicas, físicas, sociales, etc., sean minimizadas. Estaríamos ante un nuevo elemento subjetivo. (pág. 234)

## **Proceso de acción a favor de la salud**

El Proceso de Acción a favor de la Salud propuesto por Schwarzer (1992) citado por Laespada (2014), considera la conducta de salud como un proceso de autorregulación donde la motivación es la encargada de los cambios y las acciones se tienen que convertir en formas de mantenimiento del comportamiento saludable. La meta final de la conducta saludable estará modulada por tres grupos de variables (Medina y León, 2004) citado por (Laespada, 2014):

- Percepción de riesgo.
- Expectativas de resultados.
- Autoeficacia percibida. (págs. 239-240)

## **Importancia**

Tenemos que ser plenamente conscientes de que si no se consigue potenciar suficientemente la percepción de riesgo hacia el consumo, la prevención se encontrará con un gran hándicap, en ocasiones insuperable, que nos llevará irremisiblemente al fracaso de la misma. (Laespada, 2014, pág. 245)

## **Evaluación de la percepción del riesgo de consumo de alcohol**

Para conceptualizar la variable se vio la siguiente definición, que la percepción viene a ser aquellos juicios o ideas previas que se poseen en relación a la peligrosidad de un evento, a partir de un enfoque psicológico, viene a ser una estrategia mental usada por la gente para otorgarle sentido a eventos inciertos. (Slovic, 1987) citado por (Méndez, Ortiz, Eligio, Yáñez, & Villegas, 2018, pág. 441)

Para la evaluación de la variable se utilizará lo propuesto por Uribe, Verdugo, & Zacarías (2011) el cual planteó las siguientes dimensiones para la percepción de riesgo de consumo de alcohol y drogas, modificando un previo test elaborado por Salazar, Varela,

Tovar y Cáceres (2006), utilizando en este caso la teoría para desarrollar la investigación y adaptándolo a nuestro propósito de investigación, de esta manera las dimensiones son las siguientes:

**Consumo de alcohol para tener amigos y sensaciones nuevas:** tiene que ver con cuánto inciden las amistades y el hecho de buscar sentir variadas emociones, lo cual lleva a consumir a la persona. Se presentarían los siguientes indicadores:

- Consumo para tener amistades: la persona considera que no necesita consumir o invitar alcohol para conseguir amigos, así como no necesita aceptar alcohol de otros para para mantenerse en un grupo de amigos.
- Consumo para conseguir sensaciones nuevas: la persona considera que no necesita beber alcohol para sentirse bien o que no necesita otras sensaciones más que las que puede percibir al disfrutar los contextos en que se desenvuelve sin alcohol.

**Conflictos individuales y sociales relacionados con el consumo de alcohol:** demuestran conflictos sociales e individuales de las personas asociados con el consumo de alcohol, por tanto, la persona considera todos esos problemas que acarrea el consumo. Los indicadores son:

- Conflictos individuales: se trata de considerar aquellos problemas que puede causar el consumo a nivel individual a la persona.
- Conflictos sociales: se trata de considerar aquellos problemas que puede causar el consumo de alcohol a nivel social por parte de la persona

**Actitud negativa hacia el consumo de alcohol:** se trata de la actitud negativa hacia el consumo de alcohol, poseyendo pensamiento y una predisposición a evitar o considerar negativo el consumo de esta sustancia.

- Pensamientos negativos hacia el consumo de alcohol: se basa en que la persona posee pensamientos negativos sobre el consumo de alcohol de tal modo que ayude a evitar dicho consumo.
- Emociones negativas hacia el consumo de alcohol: se basa en poseer emociones negativas sobre el consumo de alcohol en distintos contextos.

**Consecuencias negativas del consumo de alcohol:** se basa en conocer y considerar las consecuencias negativas del consumo de alcohol, utilizando dichos conocimientos para evitar situaciones de riesgo o riesgo en su propia salud e incluso informando a otros.

- Conocimiento de las consecuencias del consumo de alcohol a corto plazo: se es consciente de las consecuencias a corto plazo del alcohol en distintos contextos
- Conocimiento de las consecuencias del consumo de alcohol a largo plazo: se es consciente de las consecuencias a largo plazo en distintos contextos.

**Consumo de alcohol como estrategia de afrontamiento y pertenencias:** se basa en que las personas consumen alcohol para superar problemas y manera de sentirse incluido en algún grupo social.

- Consumo de alcohol como medio de superación: la persona evita consumir alcohol como una manera de sobrellevar sus problemas de manera momentánea, buscando otros medios para darle solución a sus conflictos.
- Consumo de alcohol como sentimiento de pertenencia: la persona es consciente de que el consumo de alcohol no ayuda a que esta se integre a otros grupos o a sentirse que pertenece a la sociedad por el hecho de consumir. (pág.50)

## **2.1.2. CONSUMO DE ALCOHOL**

### **Bebida alcohólica**

Según lo define la OMS (1994) citado de Ahumada, Gámez, y Valdez (2017, pág. 14) las bebidas alcohólicas en su definición más sencilla, es conceptualizada como un líquido que posee como base el etanol del cual deriva el alcohol el cual se ofrece para su consumo. Las bebidas se clasifican según la manera en que han sido preparadas.

De igual modo, actualmente la Organización Mundial de la Salud, conceptualiza a las bebidas alcohólicas como aquella sustancia psicoactiva que tiene propiedades que generan dependencia, y cuyo consumo excesivo y nocivo, conlleva a la generación de una carga social y económica para la sociedad (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Por otro lado, según la Asociación de Especialistas en Prevención y Salud Laboral (2018) refiere que la bebida alcohólica, como droga, es una sustancia que al ser introducida en el organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones alterando los pensamientos, emociones, percepciones y conductas en una dirección que pueda hacer deseable repetir la experiencia, pudiendo provocar mecanismos de tolerancia y dependencia.

### **Alcoholismo**

Según la Asociación de Especialistas en Prevención y Salud Laboral (2018) se emplea generalmente el término de alcoholismo para referirse al consumo crónico y continuado o al consumo periódico de alcohol que se caracteriza por un deterioro del control sobre la bebida, episodios frecuentes de intoxicación y obsesión por el alcohol y su consumo a pesar de sus consecuencias adversas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que el alcoholismo es un trastorno de la conducta crónica, que se manifiesta por la ingesta repetitiva de alcohol, en relación con estatutos dietéticos y sociales, perjudicando la salud, las relaciones interpersonales y generando problemas económicos a la persona. (Camejo, 2016, pág. 6)

Al igual que la OMS en el Portal Alemán Onmeda.es (2016) define al alcoholismo como un trastorno crónico, mismo que crea una adicción física y psicológica en la persona, siendo este incapaz de frenar por sí mismo su consumo excesivo de alcohol de forma permanente.

### **El paciente alcohólico**

Según la Dra. Marty Mann citado por la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos (2016) una persona o paciente alcohólico es alguien a quien la bebida causa un continuo problema en cualquier aspecto de su vida, puesto que ya ha generado una dependencia y apego del cual le resulta difícil de salir.

De acuerdo con Camejo (2016), las personas que consumen alcohol se clasifican en varios tipos:

- El abstinente: se trata de la persona que no bebe.
- Bebedor excepcional: es aquel que bebe en porciones limitadas y en determinadas situaciones.
- Bebedor social: persona que bebe sin cometer algún acto que vaya en contra de la norma social, el alcohol no le ocasiona problemas a nivel biológico o psicosocial.
- Bebedor moderado: bebe hasta tres veces por semana en pocas cantidades, hasta  $\frac{1}{4}$  de botella o 5 de bajo grado, llegando a embriagarse levemente menos de doce veces al año.
- Bebedor abusivo sin dependencia: este llega a sobrepasar la cantidad mencionada anteriormente, ingiere más del 20% respectivo de la dieta de alcohol.

- Bebedor dependiente alcohólico sin complicaciones: este llega a poseer la dependencia física, llegando a poseer síndrome de abstinencia, puede aparecer otras complicaciones físicas hasta cuadros de delirium subagudo.
- Dependiente alcohólico complicado: este ya llega a presentar Delirium tremens, alucinaciones y hasta psicosis, así como enfermedades al estómago y al hígado.
- Dependiente alcohólico complicado en fase final: el deterioro físico es elevado así como el psíquico, con deterioro social, el cáncer puede aparecer en su sistema digestivo y es notable su desnutrición. pág. 7-8)

Según el Instituto Europeo de Estudios en Prevención (2013) otro tipo de consumidores de sustancias, entre las cuales se encuentra el alcohol como una droga depresora, existen 6 tipos de consumidores, siendo estos los siguientes:

- Consumidor abstinente
- Consumidor experimental
- Consumidor ocasional
- Consumidor habitual o regular
- Consumidor abusivo

### **Factores de consumo del alcohol**

El déficit en habilidades sociales para afrontar las situaciones cotidianas que se nos van presentando es el factor que explica que en un momento determinado se desarrolle el abuso del alcohol. Una habilidad social adecuada posibilita disminuir el nivel de ansiedad que puede estar presente en situaciones interpersonales y sociales (Becoña Iglesias, 2002; Bandura, 1982). (Gómez, 2017, pág. 56)

En una investigación realizada en España por Gómez et al (2012) sobre la evaluación de los determinantes cognitivos, las creencias, asociados al consumo intensivo de alcohol, llegan a la conclusión de que la práctica de estos jóvenes está relacionada con la mejor sociabilidad, es decir que creen que el consumir alcohol de manera intensiva aumenta su capacidad de relacionarse con los demás, esta práctica también se encuentra relacionada con el conseguir un estado de ánimo positivo e incrementar el nivel de autoconfianza. (Gómez, 2017, pág. 63)

Según Mendoza y Vargas (2017) quienes se fundamentan en la OMS manifiestan que el consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno complejo que no puede explicarse sobre la base de causas únicas, ya que por el contrario, se considera que se debe a la interacción de diferentes factores biológicos, psicológicos y sociales, que favorecen a la consolidación de un patrón de abuso o dependencia (pág. 150). Cada uno de estos factores se describen a continuación:

- Factores biológicos. Se encuentran relacionados con la predisposición y vulnerabilidad, así como al metabolismo y la sensibilidad de la persona.
- Factores psicológicos. Tiene que ver con la personalidad de la persona (conductas antisociales, depresión, impulsividad, baja autoestima), estados emocionales negativos, tales como el estrés y la ansiedad, la presencia de modelos negativos en la familia o dentro de los compañeros, falsas expectativas de efectos positivos del consumo del alcohol.
- Factores sociales. Tienen que ver con las actitudes sociales pro ingesta de alcohol, la proximidad del punto de venta, el precio del producto, presión social e incluso el alejamiento social.

De acuerdo con (Camejo, Alcoholismo una nueva visión, 2015) los factores se clasifican de la siguiente manera:

#### Factores psicológicos

- Concepciones cognitivo-conductuales: vienen a ser factores que dependen de la manera en que se ha criado o enseñado el comportamiento a una persona desde la infancia.
- Concepciones fenomenológicas existenciales: los sentimientos de soledad de aquel vacío existencial que posee la persona motivan al consumo de alcohol como una forma de olvidar ese malestar, considerando la persona el consumo de sustancias como un soporte.
- Concepciones derivadas de la experimentación psicológica: se relaciona con el aprendizaje instrumental que refuerza el comportamiento posterior al consumo de alcohol, la imitación y el aprendizaje condicionado también favorece a que se origine dicho problema.

#### Factores dependientes del medio

- Comportamientos antes de beber: Se basa en si la persona acepta o rechaza el consumo de alcohol de acuerdo a su cultura.
- Provisión de medios adecuados de recreación: Se basa en que la persona no posee entornos de recreación comunitaria es más propenso al consumo de alcohol.
- Propaganda: los anuncios publicitarios influyen y estimulan el consumo, y a su vez que genera un pensamiento de aceptación al consumo.
- Aspectos económicos y ocupacionales: tangible en países donde las bebidas alcohólicas figura entre los primeros renglones exportables y de consumo.

- Factores climatológicos: aquellos países que poseen temperaturas muy frías tienen gente que consume más alcohol, considerando el frío un estímulo para beber.

### **Síntomas del alcoholismo**

De acuerdo con Gómez (2017), durante la etapa de alcoholismo se presentan estos síntomas o conjunto de ellos según ciertos autores:

- Intoxicación: Estado transitorio consecutivo a la ingestión o asimilación de una sustancia psicoactiva (como de alcohol) que produce alteraciones significativas del nivel de conciencia, de la cognición, de la percepción, del estado afectivo, del comportamiento o de otras funciones y respuestas fisiológicas y psicológicas. Ha sido definido y descrito como un trastorno con criterios diagnósticos por el Manual de diagnósticos de los trastornos mentales (DSM 5). (pág. 21)
- Abstinencia: según Ruíz y Doncel, la abstinencia es un conjunto de síntomas con grado de intensidad y agrupamiento variables que aparecen al suspender o reducir el consumo de una sustancia psicoactiva que se ha consumido de forma reiterada, durante un periodo prolongado o en altas dosis (Ruíz y Doncel, 2016, pág. 15).
- Tolerancia, definida por cualquiera de los siguientes ítems: (a) una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir la intoxicación o el efecto deseado (b) el efecto de las mismas cantidades de sustancia disminuye claramente con su consumo continuado. (pág. 83)

### **Consecuencias del alcoholismo**

Para Camejo (2016), el alcoholismo es muy perjudicial y trae muchas consecuencias entre ellas que puede matar de distintos modos, en general reduce la esperanza de vida de una persona y cuanto más tome el riesgo de padecer enfermedades graves aumenta.

El alcohol suele reducir el apetito, afecta al sistema digestivo haciendo que no se asimile adecuadamente los alimentos. En las mujeres puede causar infertilidad y abortos espontáneos. Los bebés pueden nacer con retraso mental, problemas de conducta y trastornos de la personalidad. Hay bastante relación entre las muertes violentas y el consumo de alcohol. La persona alcohólica se empieza a alejar y no desea que le den órdenes, la depresión aumenta en ella apareciendo pensamientos suicidas. Puede padecer de amnesia, ser alguien desconfiado y padecer de delirios o psicosis. En el aspecto social el alcohólico posee dificultades en realizar sus labores y por tanto llega a tener problemas en su trabajo, pudiendo llegar a ser desempleado, su conducta antisocial puede llevarlos a la cárcel, los que estudian son expulsados de su institución. La relación con su familia se deteriora, no cumple su rol dentro del hogar, el divorcio suele ser también una consecuencia en la relación de pareja, se vuelve impulsivo e iracundo, violento y hasta llegar a asesinar. Mientras va desarrollando la adicción, empieza a perder interés por otras cosas, la botella es lo primordial para él, sus capacidades cognitivas merman y no le dejan desempeñarse adecuadamente, está motivado más al consumo de alcohol. pág. 9-11).

### **Consecuencias del alcoholismo en las mujeres**

Según un estudio efectuado por la Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica (ASCO), se establece que el abuso en el consumo de alcohol puede generar en las mujeres hasta 6 tipos de cáncer. El estudio indica que el alcohol incrementa en las mujeres los niveles de estrógeno, lo que incrementa la posibilidad de presentar cáncer de mama. Además, en una mujer embarazada, la ingesta de alcohol puede conllevar a desarrollar el Síndrome

Alcohólico Fetal (FAS) mismo que termina por afectar al bebe. Otros problemas que puede presentar la mujer son una hepatopatía por alcohol (inflamación del hígado), cirrosis. Además, el consumo de alcohol pone en mayor riesgo a una mujer de sufrir agresiones sexuales (El Universal, 2017).

## **Teoría que explica el consumo de drogas y alcohol**

### **Teoría del aprendizaje social**

Según Guerri (2017) la teoría del aprendizaje social fue postulada por primera vez por Albert Bandura en el año 1977, y se basa en teorías del aprendizaje conductista sobre el condicionamiento clásico y el condicionamiento operante. Sin embargo, añade dos ideas importantes:

- Los procesos de mediación se producen entre estímulos y respuestas.
- Conducta es aprendida desde el medio ambiente a través del proceso de aprendizaje por observación.

A partir de esta teoría, autores como Gómez (2017), menciona que los alcohólicos son individuos que llegaron a ser así mediante el modelado, es decir, el consumo se genera como respuesta al estímulo aversivo (pág. 55). Dicha teoría no acepta que un individuo posea factores definitivos como una predisposición debido a la personalidad o aspectos netamente mentales (Becoña, 2002). El comportamiento del consumidor se conserva porque la sociedad lo refuerza, porque se anticipa los efectos del alcohol, debido a sucesos basados en castigo o refuerzo y la dependencia del cuerpo, además ciertos factores como vivencias traumáticas, presión laboral, problemas en la familia, la influencia de los medios de comunicación y apoyo social que posee la personas, pueden determinar esta conducta, aunque estos factores pueden causar distinto impacto en el tiempo y en la persona (Abrams y Natura, 1987) .

Según Becoña Iglesias (2002), dentro de la familia existe una gran influencia, cada familia y sociedad posee normas sobre el consumo y cómo hacerlo de manera social. Mucho de los aspectos de la manera social de beber, en nuestro mundo moderno conllevan a un consumo riesgoso de alcohol. (Gómez, 2017, pág. 55)

En un segundo momento son el grupo de iguales los que van a tener más importancia que la familia en el proceso de socialización y de aprendizaje de las normas sociales. Ambos, la familia y el grupo de iguales, van creando en el niño o adolescente actitudes, costumbres, ideas y valores hacia el alcohol que lo van a marcar de modo importante para su futuro consumo de alcohol (Becoña, 2002).

Finalmente, los sujetos aprenden cómo actuar con el alcohol, junto a los factores anteriores, mediante sus experiencias directas con el alcohol. Es evidente que la influencia directa con el alcohol no siempre tiene que ser el factor más importante acerca del futuro uso y abuso del alcohol. Más bien son los factores previos los que van a incidir de modo muy importante en la experiencia directa con el alcohol. Los factores previos crean expectativas acerca del alcohol que se van a cotejar con la situación real de bebida. Las primeras expectativas sobre el alcohol, formadas en el medio familiar y en el grupo de iguales, y luego reforzadas por los medios de comunicación de masas, va a incidir de modo directo con la experiencia con el alcohol (Abrams y Niaura, 1987; Becoña Iglesias, 2002). (Gómez, 2017, pág. 56)

## **Evaluación del consumo de alcohol**

Para evaluar la variable se empleará un instrumento validado en Perú del original AUDIT elaborado por la OMS (2001).

Pozo (2018) menciona las siguientes dimensiones e indicadores citando a los autores de la prueba:

**Consumo de riesgo:** consumo consecuente de alcohol que aumenta las posibilidades de que la persona tenga consecuencias negativas en su salud al volverse un hábito permanente. (Babor, De la Fuente y Saunders, 1992, p.5).

- Frecuencia de consumo: se trata de la cantidad de veces que una persona bebe durante cierto tiempo.
- Cantidad típica: se trata de la cantidad de bebidas que consume en un día normal
- Frecuencia de consumo elevado: se basa en una cantidad amplia que una persona puede tomar en un día.

**Síntomas de dependencia:** se basa en un conjunto de conductas y respuestas cognitivas y fisiológicas, donde el excesivo consumo de alcohol se vuelve una costumbre para el individuo. Existe una gran necesidad por el consumo de alcohol, no lo puede controlar, no considera las consecuencias perjudiciales de ello, pierde el interés por realizar otras actividades buscando consumir más dicha sustancia, aparece el síndrome de abstinencia al no conseguir consumir y se incrementa la tolerancia necesitando ingerir más para conseguir el efecto. (OMS, 2008, p. 29).

- Pérdida de control sobre el consumo: se trata del no ser capaz de poder detener el consumo.
- Aumento de la relevancia del consumo: se basa en que la persona deja de realizar actividades que le competen por haber bebido.
- Consumo matutino: se trata de las veces que ha bebido en la mañana.

**Consumo perjudicial de alcohol:** se basa en la que genera consecuencias muy negativas, nocivas o perjudiciales a nivel mental y físico.

- Sentimiento de culpa tras el consumo: la frecuencia en que ha tenido sentimientos de remordimiento por haber bebido.
- Lagunas de memoria: si no ha podido recordar lo que paso antes por haber bebido.
- Lesiones relacionadas con el alcohol: si la misma persona u otras se han herido físicamente por haber bebido alcohol antes.
- Otras personas se preocupan por el consumo: si alguna persona cercana le ha preocupado su consumo de alcohol.

## **2.2. ANTECEDENTES**

### **2.2.1. INTERNACIONALES**

Mendez, Alonso, Alonso, Uribe, & Armendáriz (2015), en su investigación: *“Relación de percepción de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes”* (Artículo científico) Disponible en la revista Saúde Mental Álcool Drog. Tuvo como principal objetivo de conocer la relación que existe entre la percepción de riesgo y el consumo de alcohol en dichos adolescentes. La investigación posee como metodología un nivel con relación al diseño no experimental y de tipo básica. La muestra fue de 345 adolescentes a los cuales se les aplicó el cuestionario de percepción de riesgo y el cuestionario Audit. Los resultados denotan que se obtiene una relación significativa y negativa entre las variables con un coeficiente de correlación negativa -0.418. Además, la correlación entre la percepción y el consumo sensato es un poco más elevada llegando a una correlación negativa con un coeficiente de 0,440, siendo además significativa. Se llega a concluir que a mayor percepción de riesgo del consumo de alcohol adolescentes tendrá un nivel más bajo de consumo de este. La investigación

aporta datos interesantes que ayudan a sustentar el estudio según las hipótesis planteadas.

González, y otros (2018), en su investigación: *“Percepción de riesgo y consumo de alcohol y/o tabaco en estudiantes universitarios de ciencias de la salud”* (Artículo científico) Disponible en la revista Nure Investigación. Su objetivo principal fue el de determinar la relación existente entre la percepción de riesgo y consumo de alcohol y tabaco en dichos alumnos. El estudio fue de tipo básica, de nivel correlacional con diseño no experimental. La muestra se constituyó por 190 estudiantes. Los instrumentos de recolección de datos fueron una guía de entrevista y un cuestionario de preguntas. Los resultados denotan que se encontró una correlación negativa entre la percepción de riesgo de consumo con el consumo de alcohol, con un puntaje de -0,228 y una significancia menor a 0,05. Se llega a concluir que existe consumo de alcohol y tabaco en la población y que la percepción de riesgo sobre los mismos puede hacer que reduzca el consumo de estas sustancias. El estudio aporta a este debido a que se asevera la importancia de la percepción de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas, siendo una fuente interesante para la discusión de los resultados.

Acuña, Crisóstomo, Ramírez, & Barra (2018), en su estudio: *“Percepción de Riesgo y Creencias, sobre el Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas Médicas en Docentes de Enfermería de Tabasco. México”* (Artículo científico) Disponible en la revista Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Cuba 2018. Contó con el objetivo principal de examinar la prevalencia del alcohol, tabaco y drogas médicas en dichos docentes, además de la relación la percepción de riesgo en dichas sustancias psicoactivas. La investigación fue nivel correlación, con diseño no experimental y enfoque cuantitativo. Se tuvo una muestra de 60 docentes a los cuales

se les aplicó dos cuestionarios de preguntas. Se encontró una relación positiva y significativa entre la percepción de riesgo y las creencias ( $r_s=0,359$ ,  $p=0,005$ ). De esta manera se concluye que a mayor percepción de riesgo en dichos profesores mejora las creencias que poseen para reducir su consumo en drogas. El estudio aporta datos interesantes que refuerzan la teoría sobre la relación que existe entre las dos variables.

### **2.2.2. NACIONALES**

Matos & Calderón (2011), en su investigación: *“Nivel de conocimiento sobre los efectos del consumo de alcohol de los adolescentes de la Institución Educativa Luís Aguilar Romaní, El Tambo 2010”*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú. Tuvo como objetivo el de saber cuál es el nivel de conocimiento que poseen dichos adolescentes sobre el efecto del alcohol. La investigación cuenta con un diseño no experimental de nivel descriptivo IE tipo básica. La muestra fue de 244 estudiantes A quienes se les aplicó cuestionario de preguntas los cuales dieron los siguientes resultados: el consumo del alcohol en el organismo induce a la somnolencia, favorece a la fatiga, produce sed, malestar general y en la esfera escolar el consumo de alcohol compromete el rendimiento académico, porque el adolescente que consume bebidas alcohólicas baja sus calificaciones, no cumple las tareas escolares, falta a clases y en las relaciones familiares, la presencia de un miembro consumidor de bebidas alcohólicas, afecta o compromete las relaciones familiares asociado a casos de desintegración familiar, compromete los niveles de comunicación intrafamiliar, generando contextos de violencia familiar, de esta manera se concluye que los estudiantes posee un nivel

medio con respecto al conocimiento que poseen sobre los efectos del consumo de alcohol, lo cual podría favorecer a la posibilidad de su consumo. Este estudio proporciona información acerca de las consecuencias que genera el alcohol en personas jóvenes, en este caso, estudiantes.

Mamani (2017), en su estudio: *“Estudio de consumo de drogas legales e ilegales y percepción de riesgo de dependencia población de educación nocturna pública secundaria de la ciudad de Tacna - 2017”* (Tesis de grado) Universidad Privada de Tacna, Tacna, Perú. El objetivo del estudio fue identificar la percepción de riesgo para el consumo y dependencia de distintas drogas en dichos alumnos. El estudio tuvo una metodología de nivel correlacional de enfoque cuantitativo y corte transversal. La muestra se conformó por 171 estudiantes. Para recopilar los datos se usó un cuestionario de preguntas. Los resultados denotan que en cuanto a la percepción de riesgo de daño, el 50.3% refiere el tomar una o dos bebidas casi todos los días, pero la proporción que percibe que es un factor de daño o dependencia aumenta a 59.1% cuando se refiere a tomar cuatro o cinco bebidas seguidas casi todos los días. Respecto a las drogas ilegales, el 46.8% las asume como ser de alto riesgo. De este modo se concluye que dichos estudiantes poseen una regular percepción del riesgo de consumo de drogas y que casi la mitad está propensa a consumir. De esta manera la investigación aporta datos importantes porque nos da a entender que en esta población aún existen personas que no consideran al alcohol como un riesgo.

Acevedo y J (2014), en su estudio: *“Percepción y sentimientos sobre consumo de alcohol en estudiantes de ingeniería minas de la UNT sede - Huamachuco 2013”*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional de Trujillo, Huamachuco, Perú. Su objetivo fue describir y analizar las percepciones y sentimientos sobre consumo de

alcohol en dichos estudiantes. La investigación cuenta con una metodología de nivel descriptivo y de enfoque cualitativo. La muestra utilizada fue de 4 estudiantes a quienes se les aplicó una entrevista semi estructurada para recopilar los datos. Como resultado se obtuvo que Los estudiantes universitarios deben alcohol percibiéndolo como peligroso, pero a su vez aceptan su consumo, consideran también que a largo plazo es dañino que afecta a las funciones biológicas. Se puede concluir que estos jóvenes a pesar de que conocen el riesgo, aún mantienen su consumo en dosis que consideran no peligrosas. Este estudio apoya al nuestro al considerar que la percepción ayuda a reducir el consumo o hasta buscar eliminarlo por completo, aún así hay personas que consumen conociendo los riesgos que trae.

Briceño y Huaman (2016), en su Tesis: “Causas más relevantes que inducen al consumo de alcohol en los estudiantes del 4° y 5° grado de la Institución Educativa José María Arguedas”. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú. Como objetivo principal fue el identificar las Causas más relevantes que induce al consumo de alcohol de acuerdo con lo que piensan los estudiantes. El estudio de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de corte transversal con diseño no experimental de tipo básica. Se contó con una muestra de 155 alumnos a los cuales se les aplicó el cuestionario de preguntas para recolectar datos. Se llegó a concluir que el 77% consumo alcohol por costumbre familiar, otros 72% porque sus padres los obligan y el 78% por la publicidad. Se concluye que Los hábitos familiares de consumo de alcohol, presión de pares y la publicidad televisiva de bebidas alcohólicas serían las causas más relevantes que inducen al consumo de alcohol según la opinión de los estudiantes. La investigación aporta datos interesantes

con respecto a conocer qué elementos pueden estar favoreciendo a la percepción del riesgo de consumo de alcohol y a su consumo.

### **2.2.3. LOCALES**

Gamboa (2013) “Influencia de los spots publicitarios en el consumo de bebidas alcohólicas por estudiantes del centro preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Enero – marzo 2012” (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, Perú. Su objetivo principal es determinar la influencia de los spot sobre el consumo de alcohol en dichos alumnos. El estudio fue de corte transversal, de nivel explicativo con diseño no experimental. La muestra se conformó de 300 estudiantes a quienes se les presentó y aplicó cuestionario de preguntas. Los resultados denotan que el 78% de dichos alumnos no piensan que los anuncios influyen en el consumo de alcohol, existiendo más porcentaje de consumo en varones que en mujeres. De este modo se concluye que del grupo de 118 estudiantes que manifestaron consumir bebidas alcohólicas, el 78% (92) consideraron que los spots publicitarios no influyeron para que consuman; de ellos, el 55.1% fueron varones y un 22.9% mujeres. Solo un 22% (26) manifestaron que los spots publicitarios influyeron para que consuman bebidas alcohólicas; de ellos, el 19.5% fueron varones y el 2.5% mujeres. En este estudio se puede apreciar la participación de la mujer en el consumo del alcohol, evidenciándose a nivel local, que, las mujeres también consumen esta sustancia.

### **2.3. HIPÓTESIS**

De acuerdo con las preguntas y los objetivos propuestos se planteó las siguientes hipótesis.

### **2.3.1 GENERAL**

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la percepción del riesgo y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la percepción del riesgo y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

### **2.4.2 ESPECÍFICAS**

H<sub>1</sub>: El consumo de alcohol para tener amigos y sensaciones nuevas sí se relaciona significativamente con el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

H<sub>2</sub>: La relación entre los conflictos individuales y sociales relacionados al consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

H<sub>3</sub>: La relación es significativa entre la actitud negativa hacia el consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

H<sub>4</sub>: Existe relación significativa entre las consecuencias negativas del consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

H<sub>5</sub>: La relación entre el consumo de alcohol como estrategia de afrontamiento y pertenencia y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho es significativa.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

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

El estudio es de nivel correlacional, por tanto, intenta establecer las relaciones o asociaciones entre variables a fin de brindar una imagen más completa del fenómeno y avanzar en el conocimiento de la realidad como producto de la interacción de varias variables. (Yuni & Urbano, 2014, pág. 16)

Es por ello que se buscó las relaciones entre las variables y la variable con las dimensiones que se expresan en el estudio.

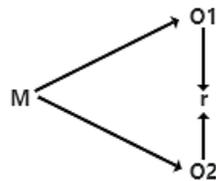
El tipo de investigación es básica o también denominada pura, la cual se enfoca en solamente conseguir conocimiento, buscan saber leyes generales de hechos que se estudian, creando teorías de gran alcance y de esta manera poder comprender dichos fenómenos, el resultante del conocimiento adquirido no está ligado al de manera práctica al momento (Baena, 2014, pág. 11). De este modo la investigación dará un aporte de información gracias al análisis de las variables y la relación que existe entre ellas.

La investigación presenta un diseño no experimental, el cual es posible definirla como aquella en donde no se ejecuta alguna manipulación intencional de las variables, por tanto, no se varía las variables independientes para conocer el efecto que posee en otras. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 152)

Además, es de corte transversal debido a que se miden los casos de manera completa en un solo tiempo o momento. (Yuni & Urbano, 2014, pág. 18)

Es por ello que se buscó conocer y determina la relación que hay entre las variables percepción del riesgo de consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol en el personal de salud de un Centro Tipo II, de la ciudad de Ayacucho, y a su vez esta información será recopilada solamente en un momento.

El diseño de investigación se muestra con el siguiente esquema



- O<sub>1</sub> : Percepción del riesgo de consumo de alcohol
- O<sub>2</sub> : Nivel de consumo de alcohol
- M : muestra
- r : relación

## 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

### 3.2.1. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

La población estadística o universo está conformado de la totalidad de los valores que posee la variable en medición en cada una de las unidades de análisis. (Calduch, 2014, pág. 98)

De este modo la población se conformó por el personal de salud de un Centro Tipo II de la ciudad de Ayacucho.

### **3.2.2. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO**

Muestra “una parte de un conjunto mayor seleccionada especialmente para extraer conclusiones” (Yuni & Urbano, 2014, pág. 20)

Se denomina muestreo a los procedimientos que se siguen para seleccionar los casos o elementos que conformarán la muestra. Técnicas Para Investigar Los procedimientos de muestreo son variados y reciben nombres diferentes según la disciplina. Sin embargo, la distinción entre muestreos probabilísticos y no probabilísticos es compartida en todas las disciplinas. (Yuni & Urbano, 2014, pág. 24)

El muestreo es el no probabilístico de tipo intencional debido a que favorece la selección de una muestra representativa limitándose a cierto número de personas que el investigador considera. Es utilizado en donde la población varía y la muestra es reducida. (Otzen & Manterola, 2017, pág. 230)

Cabe resaltar que el muestreo no probabilístico no se utilizan fórmulas, de acuerdo a ello y al muestreo, la muestra estuvo conformada por 60 mujeres que laboran en el Centro de Salud Belén de la región de Ayacucho.

**Tabla 1**

*Ocupación de las Mujeres*

MUESTRA	
PROFESIÓN	NÚMERO
Obstetras	18
Enfermeras	22
Técnica de Enfermería	12
Médico	01
Psicóloga	01
Secretaria	01
Veterinaria	01
Economista	01
Personal de limpieza	03

### **3.2.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

Inclusión: Personal femenino que labora en el centro de Salud Belén.

Exclusión: Personal masculino que labora en el centro de Salud Belén. Personas que trabajan por terceros debido a que no tienen estabilidad laboral.

### 3.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES Y OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Percepción del riesgo de consumo de alcohol	Juicios o ideas previas que se poseen en relación a la peligrosidad de un evento, a partir de un enfoque psicológico, viene a ser una estrategia mental usada por la gente para otorgarle sentido a eventos inciertos. (Slovic, 1987) citado por (Méndez, Ortiz, Eligio, Yáñez, & Villegas, 2018, pág. 441)	La percepción de riesgo de consumo de alcohol se medirá en base a 5 dimensiones propuestas por Uribe, Verdugo & Zacarías (2011), con una escala de valoración del 1 al 5.	Consumo de alcohol para tener amigo y sensaciones nuevas	Consumo para tener amistades Consumo para conseguir sensaciones nuevas
			Conflictos individuales y sociales relacionados con el consumo de alcohol	Conflictos individuales Conflictos sociales
Consumo de alcohol	Es una fase en el estado físico y mental en el consumo de alcohol, la cual tiene la particularidad de provocar reacciones en donde predomina la necesidad compulsiva de consumir alcohol de un modo perfecto o por lapsos, con la finalidad de conseguir sensaciones físicas o mentales para aplaca el malestar ocasionado por la restricción de su consumo. (Organización Mundial de la salud, 1976) citado por (Pozo, 2018, pág. 18)	Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol –AUDIT con 10 enunciados, los cuales miden las 3 dimensiones de consumo de alcohol, adaptada por Pozo (2018).	Actitud negativa hacia el consumo de alcohol	Pensamientos negativos hacia el consumo de alcohol Emociones negativas hacia el consumo de alcohol
			Consecuencias negativas del consumo de alcohol	Conocimientos de las consecuencias del alcohol a corto plazo Conocimientos de las consecuencias del alcohol a largo plazo
			Consumo de alcohol como estrategia de afrontamientos	Consumo de alcohol como medio de superación Consumo de alcohol como sentimientos de pertenencia
			Consumo de riesgo de alcohol	Frecuencia de consumo Cantidad típica Frecuencia de consumo elevado
			Síntomas de dependencia	Pérdida del control sobre el consumo Aumento de la relevancia del consumo Consumo matutino
Consumo perjudicial de alcohol	Sentimientos de culpa tras el consumo Lagunas de memoria Lesiones relacionadas con el alcohol Otros se preocupan por el consumo			

### **3.4. MÉTODOS E INSTRUMENTOS**

Los instrumentos que se utilizaron corresponden a los siguientes:

#### **3.4.1. Cuestionario de preguntas**

Se basa en un formato escrito, en el cual se consigue datos sobre las variables que se desean medir a modo de interrogatorio. Este instrumento es usado para conseguir información la cual es posible aplicarla de manera presencial, virtual o indirecta. (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018, pág. 41)

Debido a que se usan términos sobre validez y confiabilidad es necesario realizar una definición.

#### **Confiabilidad**

Se basa en que un elemento u objeto de estudio medido de manera continua con la misma herramienta siempre otorgará un resultado similar; aunque esta no quiere decir que sea exacta, de este modo un instrumento puede que sea confiable pero no válido para determinado universo. Babbie (2000, como se citó en Soriano, 2014, p. 22).

#### **Validez**

Se trata de la exactitud que posee un instrumento para medir lo que está propuesto a medir, de este modo se entiende que es la eficacia de la herramientas de medición para mostrar, predecir o simbolizar el aspecto que al investigador le interesa conocer. (Ñaupas, Valdivia, Palacios, & Romero, 2018, pág. 276)

## Cuestionario de percepción del riesgo de consumo de alcohol

De esta manera se empleará como instrumento el cuestionario elaborado a partir de las dimensiones planteadas por Uribe, Verdugo, & Zacarías (2011), quien modifica la prueba desarrollada por Salazar, Varela, Tovar y Cáceres (2006), con el mismo propósito de medición.

El instrumento está compuesto por 19 ítems que se encuentran en cinco dimensiones. Posee una escala de respuesta de cinco opciones que puntúan de 1 al 5.

- ✓ Muy en desacuerdo (1)
- ✓ En desacuerdo (2)
- ✓ Inseguro (3)
- ✓ De acuerdo (4)
- ✓ Muy de acuerdo (5)

Por medio de la suma de los puntajes se interpreta que:

Dentro del rango se encuentra que 19 es el menor puntaje y 95 el mayor, de ello se interpreta los siguientes para realizarlo de manera cualitativa.

**Tabla 2**

*Puntaje del Cuestionario de Percepción del Riesgo de Consumo de Alcohol*

BAJA	REGULAR	ALTA
19 - 40	42 - 59	60 - 95
Baja percepción de riesgo	Regular percepción de riesgo	Alta percepción de riesgo

## Confiabilidad

La confiabilidad se desarrolló por medio de una prueba piloto de 20 personas por medio de Alfa de Cronbach, se determinó un coeficiente de 0,903 indicando así una fiabilidad muy alta.

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.903	19

## Validez

La validez se consiguió por medio de la validación Item-Test el cual denota que es significativo ya que son menores a 0,05, con una correlación mayor a 0,400.

## **Cuestionario para la Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)**

De este modo se empleó como instrumento el cuestionario AUDIT de la Organización Mundial de la Salud (2001) adaptado por Pozo (2018) para la realidad peruana.

El instrumento está compuesto por 10 ítems ubicados en tres dimensiones. Posee distintas escalas de respuestas basadas en cinco opciones que se puntúan del 0 al 4.

La suma de los puntajes se puede interpretar del siguiente modo:

El rango se encuentra desde 6 (o menos es el más bajo) hasta 40 (el puntaje más alto).

De aquello se puede interpretar lo siguiente para una puntuación cualitativa.

Bajo	Regular	Alto
0 – 6	7 – 15	16 – 40
Consumo de riesgo de alcohol	Síntomas de dependencia	Consumo perjudicial

#### Confiabilidad

El cuestionario compuesto por 10 ítems con 3 dimensiones posee una confiabilidad según Alfa de Cronbach aceptable y altamente confiable con una puntuación de 0.807.

#### Validez

Con respecto a su validez, la prueba es válida debido a que su correlación Item-Test es mayor a 0.20.

### **3.5. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para el presente estudio se recopiló los datos en el Centro de Salud Belén, en Ayacucho, por medio de la autorización respectiva a la entidad y el consentimiento informado del personal femenino de tal modo que se apliquen las pruebas pertinentes a las mismas, los cuales son cuestionarios de preguntas.

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

Una vez conseguida la información, estos se procesaron mediante el programa SPSS v24 lo cual nos permitió conseguir la relación entre las variables y dimensiones

por medio del estadístico Rho de Spearman, mostrando la información mediante las tablas respectivas.

### **3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

De acuerdo a lo que menciona Giménez (2014), una investigación tiene que poseer distintas cuestiones éticas durante las primeras etapas de investigación como el elegir una muestra sin discriminación, la cuestión del conocimiento informado de lo que se va a realizar con la muestra, a confidencialidad y privacidad de los datos con respecto a la muestra y el evitar conflictos de intereses. Se aceptó la decisión en caso de que no deseen participar en el estudio. (pág.191)

A parte, la investigación realizó la documentación de la información mediante el uso de las referencias mencionando a los autores que ayudaron mediante las teorías que poseen para usarlas en esta investigación, haciendo uso de las respectivas normas APA para dicho referenciado.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

**Objetivo Específico 1:** Identificar si el consumo de alcohol para tener amigos y sensaciones nuevas se relaciona con el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

**Tabla 1**

Consumo de alcohol para tener amigos y sensaciones nuevas se relaciona con el nivel de consumo de alcohol

		Consumo de alcohol	
		de	-.423**
Rho	de	Coefficiente	
Spearman	Consumo de alcohol para tener	correlación	
	amigo y sensaciones nuevas	Sig. (bilateral)	.001
		N	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Según los resultados de la Tabla 1, se puede observar que existe suficiente prueba estadística para aceptar la existencia de una relación entre el "consumo de alcohol para tener amigo y sensaciones nuevas" y el "consumo de alcohol", ello pues, el valor de sig. (bilateral) o valor "p" de 0,001 es menor al margen de error de 0,05, motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación formulada. De igual manera, se acepta que la relación evidenciada es negativa media, ya que el valor Rho (r) es igual a -0,423; Esto indica que aquellas trabajadoras con una mejor percepción de que el alcohol es malo así sea para tener amigos, son las que tienen un menor nivel de consumo.

**Objetivo Específico 2:** Identificar la relación entre los conflictos individuales y sociales relacionados al consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

**Tabla 2**

Conflictos individuales y sociales relacionados al consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol

		Consumo de alcohol	
Rho Spearman	de	Coeficiente correlación	-,536**
	Conflictos individuales y sociales relacionados con el consumo de alcohol	Sig. (bilateral)	.000
		N	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Según los resultados de la Tabla 2, se puede observar que existe suficiente prueba estadística para aceptar la existencia de una relación entre los "conflictos individuales y sociales relacionados con el consumo de alcohol" y el "consumo de alcohol", ello pues, el valor de sig. (bilateral) o valor "p" de 0,000 es menor al margen de error de 0,05, motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación formulada. De igual manera, se acepta que la relación evidenciada es negativa media, ya que el valor Rho (r) es igual a -0,536; Esto indica que aquellas trabajadoras con una mejor percepción de que el alcohol es malo y que trae consigo conflictos individuales y con la sociedad, son las que tienen un menor nivel de consumo.

**Objetivo Específico 3:** Identificar la relación entre la actitud negativa hacia el consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

**Tabla 3**

Actitud negativa hacia el consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol

					Consumo de alcohol
				Coefficiente de correlación	de
Rho Spearman	de	Actitud negativa hacia el consumo de alcohol	hacia el	Sig. (bilateral)	-.586**
				N	.000
					60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Interpretación:**

Según los resultados de la Tabla 3, se puede observar que existe suficiente prueba estadística para aceptar la existencia de una relación entre la "actitud negativa hacia el consumo de alcohol" y el "consumo de alcohol", ello pues, el valor de sig. (bilateral) o valor "p" de 0,000 es menor al margen de error de 0,05, motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación formulada. De igual manera, se acepta que la relación evidenciada es negativa media, ya que el valor Rho (r) es igual a -0,586; Esto indica que aquellas trabajadoras que tienen una actitud negativa hacia el consumo del alcohol, son las que tienen un menor nivel de consumo.

**Objetivo Específico 4:** Identificar la relación entre las consecuencias negativas del consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

**Tabla 4**

Consecuencias negativas del consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol

				Consumo de alcohol	
Rho	de	Consecuencias negativas del	Coefficiente	de	-.507**
Spearman		consumo de alcohol	correlación		
			Sig. (bilateral)		.000
			N		60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Interpretación:**

Según los resultados de la Tabla 4, se puede observar que existe suficiente prueba estadística para aceptar la existencia de una relación entre las "consecuencias negativas del consumo de alcohol" y el "consumo de alcohol", ello pues, el valor de sig. (bilateral) o valor "p" de 0,000 es menor al margen de error de 0,05, motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación formulada. De igual manera, se acepta que la relación evidenciada es negativa media, ya que el valor Rho (r) es igual a -0,507; Esto indica que aquellas trabajadoras con una mejor y más alta percepción de que el alcohol trae consigo consecuencias negativas, son las que tienen un menor nivel de consumo.

**Objetivo Específico 5:** Identificar la relación entre el consumo de alcohol como estrategia de afrontamiento y pertenencia y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

**Tabla 5**

Consumo de alcohol como estrategia de afrontamiento y pertenencia y el nivel de consumo de alcohol

		Consumo de alcohol	
Rho de Spearman	de Consumo de alcohol como estrategia de afrontamientos	Coefficiente de correlación	de
		Sig. (bilateral)	-.515**
		N	.000
			60

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Según los resultados de la Tabla 5, se puede observar que existe suficiente prueba estadística para aceptar la existencia de una relación entre el "consumo de alcohol como estrategia de afrontamientos" y el "consumo de alcohol", ello pues, el valor de sig. (bilateral) o valor "p" de 0,000 es menor al margen de error de 0,05, motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación formulada. De igual manera, se acepta que la relación evidenciada es negativa media, ya que el valor Rho (r) es igual a -0,515; Esto indica que aquellas trabajadoras con una percepción más clara de que el alcohol no es una solución para afrontar problemas, son las que tienen un menor nivel de consumo.

**Objetivo General:** Identificar la relación entre la percepción del riesgo y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

**Tabla 6**

Percepción del riesgo y el nivel de consumo de alcohol

				Consumo de alcohol	
Rho	de	Percepción del riesgo	de	Coefficiente de correlación	-.565**
Spearman		consumo de alcohol		Sig. (bilateral)	.000
				N	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Interpretación:**

Según los resultados de la Tabla 6, se puede observar que existe suficiente prueba estadística para aceptar la existencia de una relación entre el "percepción del riesgo de consumo de alcohol" y el "consumo de alcohol", ello pues, el valor de sig. (bilateral) o valor "p" de 0,000 es menor al margen de error de 0,05, motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación formulada. De igual manera, se acepta que la relación evidenciada es negativa media, ya que el valor Rho (r) es igual a -0,565; Esto indica que aquellas trabajadoras con una mayor percepción de los riesgos que trae consigo el consumo del alcohol, son las que tienen un menor nivel de consumo.

## DISCUSIÓN

Como objetivo general se consideró determinar si realmente las mujeres que beben alcohol o lo hacen muy ocasionalmente poseen una alta percepción de riesgo del consumo de dicha sustancia, en base a ello se estudió el modelo de Creencias de Salud que planteó Rosenstosck 1974 sobre aquellas creencias relacionadas a la salud que se van gestando por la susceptibilidad percibida con la que el sujeto percibe la probabilidad de enfermar, la gravedad de las consecuencias de enfermar y los beneficios y costes percibidos para reducir los riesgos para su salud estos elementos se complementan en el proceso de toma de decisiones en favor de preservar la salud.

En los resultados encontrados en la investigación en la Tabla N° 06, se puede observar que existe suficiente prueba estadística para aceptar la existencia de una relación entre el "percepción del riesgo de consumo de alcohol" y el "consumo de alcohol", ello pues, el valor de sig. (bilateral) o valor "p" de 0,000 es menor al margen de error de 0,05, motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación formulada. Esto indica que aquellas trabajadoras con una mayor percepción de los riesgos que trae consigo el consumo del alcohol, son las que tienen un menor nivel de consumo.

Los antecedentes y sus coincidencias con la investigación, evidencian que a mayor percepción de riesgo del consumo de alcohol se tendrá un nivel más bajo de consumo de este como los resultados se muestran en la investigación de Méndez, Alonso, Alonso, Uribe, & Armendáriz (2015), en su investigación: *“Relación de percepción de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes”*.

## CONCLUSIONES

- ✓ Se identificó la relación significativa a nivel de 0,000 entre la percepción del riesgo y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho, aceptándose de esta manera la hipótesis general formulada. Cabe indicar que la relación experimentada es negativa media, debido a que el coeficiente de correlación fue de -0,565. Este dato indica que, el personal femenino del Centro tipo II, al tener una percepción alta de que el consumo de alcohol es riesgoso, logran moderar su nivel de consumo.
- ✓ Se estableció que el consumo de alcohol para tener amigos y sensaciones nuevas se relaciona significativamente a nivel de 0,001 con el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino Centro de salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho, aceptando así la hipótesis específica 1, puesto que dicho valor es menor al margen de error de 0,05. Además, ya que el coeficiente de correlación es igual a -0,423 se indica que la relación es negativa media, indicando que el personal femenino no necesariamente busca tener nuevos amigos bebiendo alcohol.
- ✓ Se estableció que existe una relación significativa entre los conflictos individuales y sociales relacionados al consumo de alcohol y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro tipo II, de la ciudad de Ayacucho, pues el valor de significancia de 0,000 es menor al margen de error de 0,05, por lo que además se acepta la hipótesis específica número 2. Dicha relación fue catalogada como negativa media, ya que el valor de coeficiente de correlación fue de -0,536; Esto indica que aquellas trabajadoras con una mejor percepción de que el alcohol es malo y que trae

consigo conflictos individuales y con la sociedad, son las que tienen un menor nivel de consumo.

- ✓ Se estableció que existe una relación significativa a nivel de 0,000 entre la actitud negativa hacia el consumo y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro tipo II, de la ciudad de Ayacucho, y como dicho valor fue menor al margen de error de 0,05, se acepta la hipótesis de investigación número 3. Dicha relación fue negativa media, ya que el coeficiente de correlación fue de -0.586, indicando así que el personal femenino que tienen una actitud negativa hacia el consumo del alcohol, son las que tienen un menor nivel de consumo.
- ✓ Se estableció que las consecuencias negativas del consumo de alcohol se relacionan significativamente a nivel de 0,000 con el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro tipo II, de la ciudad de Ayacucho, aceptando así la hipótesis 4. Además, según el coeficiente de correlación de -0,586 se establece una relación negativa media, indicando que aquellas trabajadoras que tienen un mayor conocimiento acerca de las consecuencias negativa del consumo del alcohol, son las que tienen un menor nivel de consumo.
- ✓ Finalmente se identificó que el consumo de alcohol como estrategia de afrontamiento y pertenencia se relaciona significativamente a nivel de 0,000 con el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro tipo II, aceptándose así la última hipótesis formulada. Además, con un coeficiente de -0.515 dicha relación es negativa media, indicando que aquellas trabajadoras con una percepción más clara de que el alcohol no es una solución para afrontar problemas, son las que tienen un menor nivel de consumo.

- ✓ El cuestionario de percepción del riesgo de consumo de alcohol, elaborado a partir de las dimensiones planteadas por Uribe, Verdugo, & Zacarías (2011). Es un cuestionario que está validado y es confiable para el contexto actual y realidad local (Ayacucho) con el mismo propósito de medición. La confiabilidad se desarrolló por medio de una prueba piloto de 20 personas por medio de Alfa de Cronbach, se determinó un coeficiente de 0,903 indicando así una fiabilidad muy alta. La validez se consiguió por medio de la validación Item-Test el cual denota que es significativo ya que son menores a 0,05, con una correlación mayor a 0,400.

## RECOMENDACIONES

A futuros investigadores:

- ✓ Diseñar una investigación en la que la muestra sean los trabajadores y trabajadoras de otras instituciones similares, a fin de poder corroborar si la realidad observada es general en otras instituciones.
- ✓ Efectuar estudios que involucren el análisis de la influencia social y de las amistades en los pacientes que se encuentran dentro del centro, a fin de delimitar si esta fue la razón del inicio de su consumo.
- ✓ Efectuar una nueva investigación que involucre el análisis de las amistades de las personas que consumen alcohol, a fin de poder nuevas causas que pudieran ser trabajadas.
- ✓ Desarrollar una investigación en por lo menos 3 instituciones más, con la finalidad de identificar si los problemas que se observaron en esta investigación, se encuentra presente en otros lugares, permitiendo de esta manera, generar medidas de solución aceptables.
- ✓ Llevar a cabo esta misma investigación en diferentes instituciones públicas, con la finalidad de poder generalizar los resultados, permitiendo de esta manera, mejorar los procesos de selección a la hora de contratar a un personal dentro de la institución.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrams, D. B. y Niaura, R. S. (1987). Social learning theory. *Psychological theories of drinking and alcoholism*, 1, 131, 178.
- Acevedo, C., & Sánchez, J. (2014). *Percepción y sentimientos sobre consumo de alcohol en estudiantes de ingeniería minas de la UNT sede - Huamachuco 2013*. (Tesis de Licenciatura), Universidad Nacional de Trujillo, Huamachuco, Perú. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7651/TESIS%20DE%20PERCEPSIONES%20Y%20SENTIMIENTOS%20SOBRE%20EL%20CONSUMO%20DE%20ALCOHOL%20-%20HUAMACHUCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Acuña, R., Crisóstomo, M., Ramírez, H., & Barra, V. (2018). Percepción de Riego y Creencias, sobre el Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas Médicas en Docentes de Enfermería de Tabasco. México. *Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Cuba 2018*. Obtenido de <http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewFile/1069/510>
- Ahumada, J., Gámez, M., & Valdez, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
- Asociación de Especialistas en Prevención y Salud Laboral . (12 de noviembre de 2018). 2018. Obtenido de El alcohol ¿enfermedad o droga legal?: <https://www.aepsal.com/alcohol-enfermedad-o-droga-legal/>
- Baena, G. (2014). *Metodología de la Investigación*. Obtenido de <https://editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074384093.pdf>
- BBC News Mundo. (23 de noviembre de 2018). *Cuáles son los países donde más alcohol se consume (y cuál es la razón científica que lo explica)*. Obtenido de BBCNewsMundo: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-46317255>
- Becoña Iglesias, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas*. Madrid.

- Briceño, M., & Huaman, S. (2016). *Causas más relevantes que inducen al consumo de alcohol en los estudiantes del 4° y 5° grado de la Institución Educativa José María Arguedas*. (Tesis de Licenciatura), Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú. Obtenido de <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1679/TESIS%20%284%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calduch, R. (2014). *Métodos y Técnicas de Investigación Internacional*. Obtenido de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/835-2018-03-01-Metodos%20y%20Técnicas%20de%20Investigacion%20Internacional%20v2.pdf>
- Camejo, R. (2015). *Alcoholismo una nueva visión*. Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/elibroindividuales/reader.action?docID=4310143&query=consumo%2Balcohol>
- Camejo, R. (2016). *Características de la enfermedad del alcoholismo: consideraciones*. Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/elibroindividuales/reader.action?docID=4675615&query=alcoholismo>
- Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos. (21 de noviembre de 2016). *¿Quién es alcohólico?* Obtenido de Alcohólicos Anónimos México : <https://aamexico.org.mx/quien-es-un-alcoholico>
- Chávez, S. (2018). El concepto de riesgo. *Recursos Naturales y Sociedad*.
- Covadonga, O. (9 de Setiembre de 2019). *Conductas que universitarios consideran responsables en consumo de alcohol son ya de riesgo*. Obtenido de Diario Médico: <https://www.diariomedico.com/salud/conductas-que-universitarios-consideran-responsables-en-consumo-de-alcohol-son-ya-de-riesgo.html>
- De San Jorge, X., Montes, M., Beverido, P., & Salas, B. (2015). Percepción de riesgo y consumo de drogas legales en estudiantes de psicología de una universidad mexicana. *Revista de investigación en salud. Universidad Boyacá*. Obtenido de <http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/download/139/134/>

El Universal. (26 de noviembre de 2017). *¿Cómo afecta el consumo de alcohol a las mujeres?*  
Obtenido de El Universal.com: <https://www.elbotiquin.mx/bienestar/como-afecta-el-consumo-de-alcohol-las-mujeres>

Emiro, J. (2016). El concepto de riesgo: avances hacia un modelo de percepción de riesgo en salud. *PSICOESPACIOS*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5578187.pdf>

Gamboa, A. (2013). *Influencia de los spots publicitarios en el consumo de bebidas alcohólicas por estudiantes del centro preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Enero – marzo 2012*. (Tesis de Licenciatura), Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, Perú. Obtenido de [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/3039/TESIS%20EN613\\_Gam.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/3039/TESIS%20EN613_Gam.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Giménez, V. (2014). Cuestiones éticas en la investigación en Trabajo Social y estrategias para una investigación éticamente responsable. *Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*(3), 187-195.

Gómez, R. (2017). *Psicología de las drogodependencias y de las adicciones*. Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/elibroindividuales/reader.action?docID=5307847&query=percepci%25C3%25B3n%2Briesgo%2Bconsumo%2Balcohol#>

González, P., Telumbre, J., López, M., Camacho, J., Ulloa, J., & Salazar, J. (2018). Percepción de riesgo y consumo de alcohol y/o tabaco en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Nure Investigación*, 15(97), 1-11.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Obtenido de <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnxjb250YWRlcmlhcHVibGljYTk5MDUxMHxneDo0NmMxMTY0NzIxNzliZmYw>

Instituto Europeo de Estudios en Prevención. (23 de julio de 2013). *¿Qué son las drogas?*  
Obtenido de [Prevencionfamiliar.net](http://Prevencionfamiliar.net):

[http://www.prevencionfamiliar.net/uploads/FERYA\\_materiales/Consumos\\_sustancias.pdf](http://www.prevencionfamiliar.net/uploads/FERYA_materiales/Consumos_sustancias.pdf)

Laespada, M. (2014). *Consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes: una mirada ecológica*. Obtenido de

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/elibroindividuales/reader.action?docID=3429240&query=Consumo%2Bde%2Balcohol%2Ben%2Bj%25C3%25B3venes%2By%2Badolescentes>

Mamani, K. (2017). *Estudio de consumo de drogas legales e ilegales y percepción de riesgo de dependencia población de educación nocturna pública secundaria de la ciudad de Tacna - 2017*. (Tesis de grado), Universidad Privada de Tacna, Tacna, Perú. Obtenido de <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/134/1/Mamani-Cahuchia-Kady.pdf>

Matos, G., & Calderón, A. (2011). *Nivel de conocimiento sobre los efectos del consumo de alcohol de los adolescentes de la Institución Educativa Luís Aguilar Romaní, El Tambo 2010*. (Tesis de Licenciatura), Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú. Obtenido de <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3228/Matos%20Castellares-Calderon%20Zevallos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mendez, M., Alonso, M., Alonso, M., Uribe, J., & Armendáriz, N. (2015). Relación de percepción de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. *Saúde Mental Álcool Drog*. Obtenido de [http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v11n3/es\\_07.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v11n3/es_07.pdf)

Méndez, M., Ortiz, G., Eligio, I., Yáñez, B., & Villegas, M. (2018). Percepción del riesgo y consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria. *Aquichan*. Obtenido de <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/9526/4904>

Mendoza, Y., & Vargas, K. (2017). Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1), 139-167. Obtenido de <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num1/Vol20No1Art9.pdf>

- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación: Cuantitativa, Cualitativa y Redacción de la Tesis*. (Quinta ed.). Bogotá: Ediciones de la U.
- Onmeda. (12 de agosto de 2016). *Alcoholismo (adicción al alcohol): Definición*. Obtenido de Onmeda.es: <https://www.onmeda.es/adicciones/alcoholismo-definicion-10019-2.html>
- Organización Mundial de la Salud. (21 de septiembre de 2018). *Alcohol: Datos y cifras*. Obtenido de World Health Organization: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Organización Mundial de Salud. (21 de Setiembre de 2018). *Alcohol, Datos y cifras*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnica de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.* Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Pozo, R. (2018). *Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol - AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018*. (Tesis de Licenciatura), Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/25796/Pozo\\_FRY.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/25796/Pozo_FRY.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Ruíz, M., & Doncel, M. (2016). Capítulo I: Conceptos Básicos. En M. Ruíz, & M. Doncel, *Actualización - drogodependencia* (págs. 13-18). Málaga, España: Editorial Formación Alcalá. Obtenido de <https://www.faeditorial.es/capitulos/actualizacion-drogodependencia.pdf>
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de Términos en Investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima: Universidad Ricardo Palma.
- Soriano, A. (2014). Diseño y validación de instrumentos de medición. *Diálogos*. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/47265078.pdf>

- Uribe, J., Verdugo, J., & Zacarías, X. (2011). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Psicología y Salud*. Obtenido de [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_abuso/Articulos/relacionpercepci\\_nriesgoconsumodrogasestudiantesbachillerato\\_1.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_abuso/Articulos/relacionpercepci_nriesgoconsumodrogasestudiantesbachillerato_1.pdf)
- Yuni, J., & Urbano, C. (2014). *Técnicas para investigar*. Obtenido de <http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2016/01/T%C3%A9cnicas-para-investigar-2-Brujas-2014-pdf.pdf>

## ANEXOS

### INSTRUMENTOS



#### CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DEL RIESGO HACIA EL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO TIPO II, DE LA CIUDAD DE AYACUCHO

Marque con una equis (X) en el cuadro de respuesta que mejor se ajuste a usted según su percepción, ideas o consciencia sobre el consumo de alcohol. Si considera que ninguna de las alternativas se ajusta de manera exacta, igualmente responda teniendo en cuenta la respuesta más adecuada para su caso.

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

Muy en Desacuerdo	En desacuerdo	Inseguro	De Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	2	3	4	5

N°	ITEMS	Respuestas				
<b>Consumo de alcohol para tener amigos y sensaciones nuevas</b>		1	2	3	4	5
1	Pienso que no necesito consumir alcohol para conocer personas					
2	Considero que no es necesario invitar alcohol a otros para hacer nuevas amistades					
3	No necesito aceptar alcohol para poder tener una conversación fluida y conocer amigos					
4	No creo que necesito beber alcohol para sentirme mejor					
5	No considero que el alcohol me haga disfrutar más de una reunión.					
<b>Conflictos individuales y sociales relacionados con el consumo de alcohol</b>		1	2	3	4	5
6	Considero que un par de copas sí pueden causar un efecto negativo en mis emociones y cambiar mi manera de ser.					
7	Creo que el consumir alcohol me puede traer problemas a la salud como mentales y físicos					
8	Pienso que el alcohol es un gran problema que acarrea la sociedad actual					
9	Creo que las personas que consumen alcohol pueden tener un problema					
<b>Actitud negativa hacia el consumo de alcohol</b>		1	2	3	4	5
10	Pienso que el alcohol realmente es malo para la salud					
11	Suelo sentirme mal por los demás que beben bastante alcohol					
12	Prefiero evitar un lugar en donde se beba alcohol					
13	Me siento disgustado cuando se bebe alcohol					
<b>Consecuencias negativas del consumo de alcohol</b>		1	2	3	4	5

14	Sé que el consumo de alcohol a corto plazo trae problemas en los contextos en los que uno se desenvuelve					
15	Sé que a lo largo del tiempo el consumo continuo de alcohol puede afectar a la salud física y mental de las personas.					
16	En ocasiones que puedo informo a los demás de las consecuencias del consumo de alcohol					
<b>Consumo de alcohol como estrategia de afrontamiento y pertenencias</b>		1	2	3	4	5
17	Pienso que los problemas no se solucionan consumiendo alcohol					
18	Considero que tengo otras maneras de solucionar los problemas antes que consumir primero alcohol					
19	Considero que el consumir alcohol no me hará más o mejor persona frente a un grupo social					



**CUESTIONARIO “AUDIT” PARA CONOCER EL NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO TIPO II, DE LA CIUDAD DE AYACUCHO**

Marque con una equis (X) en el cuadro de respuesta que mejor se ajuste a usted según su experiencia. Si considera que ninguna de las alternativas se ajusta de manera exacta, igualmente responda teniendo en cuenta la respuesta más adecuada para su caso.

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

Preguntas	0	1	2	3	4
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica (cerveza, ron, pisco, vino, vodka, etc.)?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 4 veces a la semana	4 o más veces a la semana
2. ¿Cuántos vasos de bebidas alcohólicas suele tomar en un día de consumo normal?	0, 1 o 2	3 o 4	5 o 6	7, 6 o 9	10 o más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más vasos de bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia, en el último año, ha notado que le ha sido imposible parar de beber una vez que ya había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha dejado de hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha necesitado beber en la mañana para sentirse mejor después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
7. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
8. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado físicamente herida porque usted había bebido previamente?	No	-	Sí, pero no en el curso	-	Sí, en el último año

			del último año		
10. ¿Alguna persona: familiar, amigo, médico o profesional de la salud, ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No	-	Sí, pero no en el curso del último año	-	Sí, en el último año

## **FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la investigación: **PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL EN EL PERSONAL FEMENINO DE UN CENTRO DE SALUD TIPO II, DE LA CIUDAD DE AYACUCHO**

**Investigadora: MAGALY AGUILAR LOYO**

Vengo realizando esta investigación, con el objetivo de Identificar la relación entre la percepción del riesgo y el nivel de consumo de alcohol en el personal femenino de un Centro de Salud tipo II, de la ciudad de Ayacucho.

Este estudio permitirá identificar la posible relación entre la percepción del riesgo y el nivel de consumo de alcohol, debido a esto es de suma importancia realizar este estudio.

La participación en el estudio le demandará aproximadamente 30 minutos aproximadamente. Su participación es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar, tiene derecho a abandonar el estudio cuando quiera sin ningún tipo de inconveniente. La información será confidencial. Su identidad no se publicará durante ni después de terminado el estudio. La información solo servirá para fines académicos.

He leído este formulario de consentimiento y voluntariamente consiento en participar en esta investigación.

---

**Firma del participante.**

---

**Firma de la investigadora**