



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

FACTORES DESENCADENANTES DEL
CONSUMO EN MUJERES CON
TRATAMIENTO AMBULATORIO
DIAGNOSTICADAS CON ABUSO DE
ALCOHOL DE UN CENTRO DE SALUD
DE AREQUIPA: OCTUBRE- DICIEMBRE
2018

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

CARMEN OFELIA SANTOS ZAPANA

LIMA - PERÚ

2019

MIEMBROS DEL JURADO

Dr. Carlos López Villavicencio
Presidente

Mg. Geraldine Salazar Vargas
Vocal

Dra. Elizabeth Dany Araujo Robles
Secretaria

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

Dr. Carlos López Villavicencio

Dedicatoria

A mis amados padres Felipe y Toyita que siempre me apoyaron de manera incondicional, gracias por sus consejos y palabras de aliento que me han ayudado a desarrollarme como persona y a luchar por mis ideales.

Mis hijos Fernanda y Carlos que son la razón y la dicha de mi vida.

Agradecimientos

A mis padres

Por su apoyo y amor incondicional, por su enseñanza en valores que me han llevado a alcanzar una gran meta. Los quiero mucho.

A mi familia

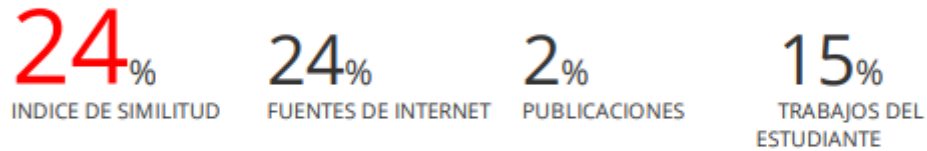
Gracias por su apoyo, cariño y por estar en los momentos más importantes y más difíciles de mi vida.

A mi asesor

Por el tiempo, la dedicación y paciencia en la elaboración de este documento.

FACTORES DESENCADENANTES DEL CONSUMO EN MUJERES CON TRATAMIENTO AMBULATORIO DIAGNOSTICADAS CON ABUSO DE ALCOHOL DE UN CENTRO DE SALUD DE AREQUIPA: OCTUBRE- DICIEMBRE 2018

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	recursosbiblio.url.edu.gt Fuente de Internet	15%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	bdigital.unal.edu.co Fuente de Internet	1%
5	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Rafael Landívar Trabajo del estudiante	<1%
8	xdoc.mx Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1. Identificación y planteamiento del problema	4
1. 2. Justificación e importancia del problema	5
1.3. Limitaciones de la investigación	6
1.4. Objetivos de la investigación	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Revisión teórica de las variables de estudio	8
2.1.1. Consumo de alcohol	8
2.1.2. Modelos y perspectivas de las adicciones al alcohol	8
2.1.3. Factores desencadenantes del consumo de alcohol	14
2.1.4. Motivaciones específicas de las mujeres para el consumo de alcohol	23
2.2. Antecedentes	25
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	27
3.1. Tipo y diseño de investigación	27
3.2. Población y muestra	27
3.3. Variables	28
Definición conceptual	28
3.4. Métodos e instrumentos	31
3.5. Procedimiento de recolección de datos	31
3.6. Técnica de análisis de datos	32
3.7. Consideraciones éticas	33

CAPÍTULO IV: RESULTADOS	34
DISCUSIÓN	41
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS	

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo determinar los factores desencadenantes del consumo en mujeres con tratamiento ambulatorio diagnosticadas con abuso de alcohol de un Centro de Salud de Arequipa. El estudio realizado es de tipo cualitativo, el método descriptivo es de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 10 mujeres, utilizando el muestreo por conveniencia. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de entrevista estructurado. Los resultados fueron que del 100% de usuarias, los factores desencadenantes de consumo más sobresalientes son los relacionados a los problemas sentimentales en un 90%, seguido del factor tristeza también con un 90%, otro factor a tener en cuenta es el sufrimiento en la niñez con un 80%.

Estos factores están representados por los factores individuales, socioculturales y familiares. Respecto a los factores individuales están presentes en un 60% y ausentes en un 40%, en cuanto a los factores socioculturales se encuentran presentes en un 38% y ausentes en un 62%, mientras que, en los factores familiares desencadenantes, en un 55% están presentes y en 45% ausentes.

Palabras claves: factores desencadenantes, Consumo de alcohol, Factores individuales, Factores socioculturales, Factores familiares.

ABSTRACT

The objective of the research is to determine the triggering factors of consumption in women with outpatient treatment diagnosed with alcohol abuse at a Health Center in Arequipa. The study carried out is of a qualitative type, the descriptive method is cross-sectional. The sample consisted of 10 women, using convenience sampling. The technique used was the survey and the instrument a structured interview questionnaire. The results were that of 100% of the users, the most outstanding consumption triggers are those related to sentimental problems in 90%, followed by the sadness factor also with 90%, another factor to take into account is the suffering in life. childhood with 80%.

These factors are represented by individual, sociocultural and family factors. Regarding individual factors, they are present in 60% and absent in 40%, in terms of sociocultural factors, they are present in 38% and absent in 62%, while, in triggering family factors, in 55 % are present and 45% absent.

Keywords: triggering factors, Alcohol consumption, Individual factors, Sociocultural factors, Family factors.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Según los alcances de los estudios epidemiológicos efectuados por CEDRO en los últimos cinco años evidencian que el consumo de alcohol se establece como una dificultad en el ámbito de la salud pública, demostrando que el alcohol es la sustancia de mayor consumo en el Perú.

En 2013, la tasa de consumo de alcohol a lo largo de la vida fue del 82,1% de la población y en 2015 fue del 86,2%. Estos evidencian que de 8 a 9 de cada 10 peruanos de 12, 6 y 5 años han consumido bebidas alcohólicas al menos una vez en la vida; siendo el mayor porcentaje en hombres (87,8%) que de mujeres (84,92%) del consumo de alcohol, pero hay una inclinación gradual en las mujeres para adquirir valores masculinos.

La mayor frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas se contempló en las edades de 30 a 39 años (92,5%) y en un rango menor en el de 12 a 18 años (59,7%), conservandose la epidemiología de la gravedad localizada en la encuesta.

En informaciones anteriores, los niveles tempranos de consumo de alcohol se demostraron al señalar que seis de cada diez personas menores de 18 años han probado bebidas alcohólicas. Asimismo, las tasas de consumo de bebidas alcohólicas en el transcurso de la vida fueron más altas entre aquellos con educación superior (92%).

Históricamente, eran principalmente los hombres los que bebían alcohol, por lo que tienen una tasa de mortalidad más alta, pero las mujeres beben grandes cantidades de alcohol con más frecuencia. Se cree que este cambio se debe en parte a un cambio en las actitudes culturales, debido a las campañas de marketing dirigidas deliberadamente a las personas del sexo femenino.

El aumento del consumo de sustancias como es el alcohol es, desde un punto de vista biológico, alarmante, ya que las mujeres tienden a sufrir más los problemas causados por el alcohol, incluso bebiendo la misma cantidad que los hombres.

De acuerdo a ciertos autores como Molla (1997), Romo (2004) y Sánchez (2000) nos mencionan que existe un patrón de consumo diferente, ya que las mujeres beben solas, encubren la bebida y notan que su salud física y psicológica se está afectando negativamente. Por lo que son más reacias a admitir su alcoholismo; o prefieren sustancias que las puedan consumir en lugares íntimos y que les favorezcan a contener sus alteraciones emocionales.

Para Montero (2006) y Khan y col. (2013), citando las desigualdades de género como factores de riesgo, hallaron que tener una pareja con consumo de sustancias es más usual en mujeres que en varones (46.6% vs. 6.6% y 38.8% vs. 13.34%, respectivamente), con estos hallazgos Montero (2006) descubrió que las mujeres tenían una elevada incidencia de antecedentes de trastornos depresivos (66.6% vs. 40.0%) y violencia física de la familia de origen (50.0% vs. 13.3%).

A su vez, Khan y col. (2003) encontraron en las mujeres una elevada regularidad de antecedentes familiares de adicción y trastornos depresivos (60.2% vs. 50.5% y 59.8% vs. 40.4%, respectivamente) que proceden de ambientes familiares vulnerables, abandono de uno de los progenitores o alejamiento de uno de los progenitores (40.9% vs. 36.7%).

A estas estadísticas, se suman las estadísticas de los estudios de Heffner et al. (2011) y Johnson et al. (2010) las mujeres lograron valoraciones elevadas en maltrato infantil según el Childhood Trauma Questionnaire – Short Form.

Sánchez (2014) citado por Corrales 2018, expone que las motivaciones tanto de varones como mujeres para comenzar a consumir diferentes sustancias psicoactivas o para continuar en el uso no siempre son iguales. En consecuencia, tomando en cuenta la perspectiva de género se busca lograr cuáles son las motivaciones que dan inicio al consumo y cuales mantienen el abuso de sustancias tanto de los varones como de las mujeres.

Así, los estudios realizados estiman que la iniciación de la población adolescente en consumo de sustancias como el alcohol, el tabaco, el cannabis y sus derivados se deben a diversas causas concernientes como la infracción de reglas y normas que han sido dadas por las personas adultas, la expectativa, el placer, la ratificación de una personalidad en formación, el placer de las necesidades de poder integrarse en un grupo, dificultades en la interacción social, la reacciones a determinados estados emocionales (Equipo de Investigación Sociológica, 2007).

Así, el comienzo y la permanencia en el consumo de sustancias afecta de manera diferente tanto en varones como en mujeres. Por otro lado, los varones tienden a comenzar a consumir sustancias para tratar de encontrar en ellas nuevas emociones y aliviar el desgano, por placer, por curiosidad, por infracción de las reglas, para elevar su autoestima, incrementar su interacción social con otros pares que consumen drogas, etc., (Sánchez, 2014) citado por Corrales 2018.

A diferencia de las mujeres jóvenes, los usos de sustancias se dan por otras causales como es el sentirse una mujer madura, dificultades emocionales, el querer bajar de peso, el interés de consumir algo distinto y experimentar sensaciones nuevas. En cuanto a las mujeres adultas, el consumo se da debido a

atravesar por períodos de cambio personal dentro del ciclo de vida, por la salida de los hijos de casa, la muerte de algún familiar, rupturas matrimoniales, sentimientos de soledad, afectación de su salud, dejar de trabajar, anhelo de poder formar nuevas relaciones (Pantoja, 2007) citado por Corrales 2018.

A pesar de que el tema del consumo de sustancias en las mujeres ha sido un tema importante en el transcurso de algunos años, la realidad nos muestra que no hay investigaciones que se hayan dedicado a reconocer los factores que llevan al consumo de sustancias a las mujeres.

Por lo que el objetivo del presente trabajo de investigación, tiene el objetivo de brindar información sobre los factores que condicionan el consumo de sustancias, desde la perspectiva del paciente y en base a la información adquirida de la investigación se recomienda implementar acciones preventivas promocionales dirigidas a reforzar y mejorar la percepción que se tiene sobre los riesgos de ingerir bebidas alcohólicas en las mujeres.

1.1. IDENTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se ha estimado que una de las causas mas comunes de los delitos sociales como la violacion y las peleas, las relaciones sexuales sin protección, el abandono en accidentes de transito y el 30 % de los homicidios y detenciones policiales se han dado por el consumo excesivo de alcohol. Se redujo la esperanza de vida de 10% a 15 años y provocó un 30 % de hospitalizaciones, siendo el 8 % de los ingresos por psicosis. También es responsable de casi la mitad de los sentenciados por faltas y delitos tan graves como son los asesinatos. En este medio se vincula con la tercera parte de los hechos delictivos y violentos y entre el 20 a 25 % de las muertes por accidentes.

El Perú no se escapa de esta problemática, ya que el alcoholismo constituye una de las adicciones que ha generado mayores estragos tanto a nivel familiar, individual, social y comunitario. Según los estudios epidemiológicos nacionales estiman que el consumo ha aumentado notablemente en los últimos 50 años, y mencionan que quienes se encuentran en mayor riesgo de alcoholismo son los del sexo masculino, solteros, adultos y jóvenes con instrucción secundaria y que se dedican a ocupaciones no calificadas.

Es por ello que este estudio se basa en observaciones de la realidad de nuestra propia sociedad donde a diario se producen muchos casos de accidentes, suicidio, violencia doméstica, etc. provocados por el alcoholismo; que causa daños no solo a nivel físico sino también a nivel psicológico y social en las personas que mantienen un vínculo con estas personas adictas y hasta el momento no se puede precisar con claridad cuáles han sido los factores que han incidido para que ellas padezcan el problema del alcoholismo por lo que surge la pregunta: ¿Cuáles son los factores desencadenantes del consumo en mujeres con tratamiento ambulatorio diagnosticadas con abuso de alcohol de un Centro de Salud de Arequipa?.

1.2. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA

Relevancia social: En el contexto presentado se puede observar que nos encontramos ante una situación problemática social, porque el alcoholismo no es una enfermedad individual sino que también involucra a la sociedad en general, ya que a diario vemos accidentes de tránsito, asesinatos, suicidios, violencias familiares es decir, muchas consecuencias graves causadas por este problema que no solo daña a la persona alcohólica sino también a todos los integrantes de la

familia y sociedad quienes quedan marcados no solo por daños físicos sino también por daños psicológicos que son las más difíciles de borrar.

Relevancia teórica: el estudio recopila información sobre los factores desencadenantes del consumo en mujeres, ya que de manera directa e indirecta participa en varias de las principales causas de mortalidad y más aún en la mujer, ya que ellas toleran negativamente el alcohol y esto las hace más vulnerables a sus efectos, con más eventos traumáticos y mayor comorbilidad psiquiátrica.

Relevancia metodológica: considero que el presente trabajo, servirá como motivo para el desarrollo de futuras investigaciones relacionadas al diseño de tipo experimental con un grupo de control.

Relevancia práctica: se espera que la información sirva como base científica, ya que es necesario revisar en profundidad las características del alcoholismo en mujeres para lograr la detección temprana de los problemas relacionados con este padecimiento, la derivación a las unidades de tratamiento especializadas y el desarrollo de intervenciones adaptadas a las necesidades particulares de las mujeres.

En cuanto a la relevancia personal el objetivo de la presente investigación es para profundizar sobre los factores de riesgo que llevan al consumo, pero en nuestro país ya que hay pocas investigaciones sobre este tema y más aún en mujeres.

1.3. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Dado el bajo número de mujeres que son atendidas en un Centro de Salud de Arequipa en relación al número total de mujeres víctimas de abuso de alcohol no es generalizable los resultados.

Asimismo, no se han realizado estudios similares en el ámbito regional y local.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores desencadenantes del consumo en mujeres con tratamiento ambulatorio diagnosticadas con abuso de alcohol de un Centro de Salud de Arequipa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores desencadenantes Individuales del consumo en mujeres con tratamiento ambulatorio diagnosticadas con abuso de alcohol de un Centro de Salud de Arequipa.
- Identificar los factores desencadenantes Socioculturales del consumo en mujeres con tratamiento ambulatorio diagnosticadas con abuso de alcohol de un Centro de Salud de Arequipa.
- Identificar los factores desencadenantes Familiares del consumo en mujeres con tratamiento ambulatorio diagnosticadas con abuso de alcohol de un Centro de Salud de Arequipa.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. REVISIÓN TEÓRICA DE LAS VARIABLES

2.1.1. CONSUMO DE ALCOHOL

La Organización Mundial de la Salud nos explica que el alcoholismo es una enfermedad de la conducta que progresivamente se va haciendo crónico, caracterizado por la adicción hacia el alcohol manifestándose a través de la presencia de dos síntomas principales como son: la insuficiencia para interrumpir en la ingestión de alcohol y la dificultad para abstenerse del consumo de alcohol y estima la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el varón (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino 30 gramos y un cuarto de litro de cerveza 15 gramos). (Sanchez, E, 2008)

2.1.2. MODELOS Y PERSPECTIVAS DE LAS ADICCIONES AL ALCOHOL

La existencia de estos modelos o teorías se dan con la finalidad de clasificar los conceptos y las ideas que se tiene sobre áreas constituidas ya sea de alguna ciencia o fenómenos que son objetos de investigación, pudiendo ser estos sencillos o complicados según la dimensión que se engloba, los métodos y niveles o capacidades que son empleadas para su ilustración. Los primeros nos detallan la asociación de los fenómenos, pero a un nivel primordial, mientras que los segundos pretenden brindar una visión más amplia sobre cómo se relacionan estos fenómenos.

Ruiz y Rubio, (2002) citado por Salvador (2014) mencionan los siguientes modelos que explican la dependencia a las drogas:

- **Modelo Moral:** De acuerdo a este paradigma considera a la persona como el responsable de su conducta adictiva hacia las drogas. Por lo que el adicto es considerado como una persona moralmente débil ante su dependencia, por lo que los tratamientos se tienen que inclinar a fortalecer su voluntad y esto se puede lograr con la consejería espiritual. Por lo que al ser humano según este modelo se le hace responsable de forma directa y completa en cuanto a sus acciones y los hábitos que han ido adquiriendo; eso no implica que no se le da la importancia de que algunas personas son más frágiles que otras personas, por lo que se hace necesario proveer el apoyo espiritual necesario para que el o ella pueda sobresalir; en este modelo se resalta el valor del concepto del libre albedrío, esto quiere decir que los seres humanos tienen de potestad de elegir sus acciones y como resultado convendría estar consciente de las consecuencias que esto conlleva.
- **Modelo Médico:** Según este modelo que fue desarrollado por Jellinek (1960) nos refiere que la dependencia al alcohol es una enfermedad de curso crónico y progresivo, producto de las modificaciones genéticas y estos se manifiestan a través de las variaciones biológicas que modulan el metabolismo del alcohol, aplica a las atribuciones de la neurotransmisión neuronal que tienen implicancia en los mecanismos de recompensa o en las peculiaridades de la personalidad. A diferencia del anterior modelo, esta perspectiva considera que la dependencia no depende de la responsabilidad de la persona o que esté bajo su control. Según este modelo la dependencia

al alcohol no es algo que, sino que son otros elementos que se han anticipado en el proceso de la vida sobre todo biológicos, por lo que otorga una importancia al papel de las neuronas que reconocen las recompensas recibidas, es decir que el ser humano nace predispuesto a ser alcohólico, pero es el ambiente quien juega un rol muy trascendental en el proceso de estímulo y recompensa y que por último lo conforma de forma definitiva.

- Modelo psicológico: Según este modelo toma en cuenta la teoría del condicionamiento clásico, el cual nos explica que la base para que se de el consumo de sustancias como el alcohol es el aprendizaje y esto explica el deseo de consumo; por otra lado el condicionamiento operante establece que si el consumo de una sustancia lleva aparejado una recompensa, es posible que se de nuevamente el consumo; por lo que dentro de las probables recompensas aparejadas a la dependencia del alcohol se pueden mencionar la reducción del nerviosismo, el bienestar y/o el refuerzo del grupo social.
- El modelo del aprendizaje social: resalta la influencia que ejerce el grupo sobre la conducta de consumir sustancias que se da a través de la emulación y el modelado; para ello, los estudiosos han resaltado como el incremento de posibilidades e intenciones que los acompañantes de los consumidores inducen en el consumo; por otro lado, se considera que la persona puede consumirlas para enfrentar determinadas situaciones o aliviar la tensión psicológica. Esta modelo por un lado resalta como las perspectivas del grupo social inciden en el individuo mediante el aumentado nivel de tolerancia, promoción e incluso coacción hacia el consumo de drogas; por otro lado en situaciones específicas la presencia del grupo social puede

hacer que una persona que se encuentra bajo la influencia de sustancias pueda afrontar circunstancias en las que sin ella no lo haría, esto se convierte en un estímulo social para su fijación y se consolida la idea errónea que el consumo de sustancias otorga coraje a los hombres y mujeres.

- **Modelo sociocultural:** Según este modelo considera que tomando en cuenta la condición de que la persona al ser por naturaleza ya un ente social, debe de adaptarse a las normas y a las costumbres ya establecidas por el grupo al que pertenece, por lo que este modelo enfatiza el valor que se le otorga a la disposición de las sustancias, la aprobación por el grupo y la tolerancia que se ha instituido hacia el consumo, esto quiere decir que mientras el consumo sea tolerado será mayor el riesgo de consumo y dependencia; pero también existen otros elementos socioculturales que deben ser tomados en cuenta como son los reglamentos, las creencias o mitos sobre sus presuntas utilidades o que el consumo de éstas establecen algunos roles sociales como son la valentía que de alguna forma benefician hacia el consumo de alcohol; no deja de ser tomado en cuenta otros factores como el desempleo, el retraimiento social, el corresponder a la clase desfavorecida socialmente o etnias minoritaria ya que estos acrecientan los niveles de vulnerabilidad para el abuso de alcohol.
- **Modelo de Salud Pública:** Según este modelo nos explica que el alcoholismo se origina o se da por la conjugación de tres componentes precisos como son: el huésped, el agente y el ambiente. Este modelo fue tomado en cuenta en el área de las adicciones para explicar la importancia

de los factores biológicos, psicológicos, farmacológicos y sociales. Según esto nos explica que la persona vulnerable vendría a ser considerado el huésped, el agente es la sustancia adictiva y el ambiente vendría a ser el lugar donde el individuo se va a situar, este ambiente cuenta con componentes como el recurso y facilidad a la sustancia, las medidas que hacen factible su consumo, el modelamiento, y la influencia practicada por sus semejantes. Según este modelo para que la dependencia se desarrolle se deben conjugar de manera efectiva estos tres componentes en espacio y tiempo, llegando a la conclusión de que todas las personas son proclives a desarrollar la enfermedad del alcoholismo siempre y cuando estos tres elementos se relacionen e interactúen; entonces según este modelo concluye que la adicción puede ser regulado cuando se maneja o manipula uno de estos tres elementos.

- Modelo psicosocial: este modelo considera que para que se de la adicción existen tres elementos como son: lo biológico, lo psicológico y los factores sociales. En cuanto al primer elemento considera como componentes la vulnerabilidad hereditaria y los mecanismos biológicos vinculados con el estímulo; con respecto al segundo elemento como son las causas psicológicas engloban los procesos concernientes con las expectativas al ingerirlas y los factores sociales son los elementos como el aprendizaje, los reforzadores y las expectativas ante su consumo. Desde esta perspectiva nos refiere que los factores de predisposición que los individuos traen consigo en el instante de su concepción son decisivos, pero sin dejar de lado las nociones cognitivas y emotivas y los componentes sociales quienes también

influyen de forma considerable en la génesis de la adicción, sin embargo, como en el anterior modelo es preciso que estos factores interactúan para que se de la dependencia.

Los modelos desarrollados anteriormente, Sarason y Sarason, (2006), citado por Labrador (2014) los presenta como perspectivas de la siguiente manera:

- Desde la perspectiva biológica: el consumo de alcohol corresponde a incontables cambios conductuales, biofísicos y psicológicos. Es decir que son varios los factores que ocasionan la ingesta y que estos se ven determinados con el paso del tiempo y en la medida que la persona viva cada una de las etapas de su vida.
- Desde la perspectiva psicodinámica: Según esta perspectiva los ideólogos detallan a la persona común que desarrolla un problema de alcohol como una personalidad oral dependiente. Es decir que quienes desarrollan una adicción tiene una fijación o regresión en la etapa oral, misma que sostiene que el recién nacido haya placer en la boca básicamente mediante la succión, y debido a que esta etapa fue interrumpida o por alguna circunstancia no fue superada de manera correcta, la persona adicta consumo alcohol para satisfacer y saciar las exigencias de dicha zona placentera.
- Desde una perspectiva interactiva: este enfoque se ha extendido tomando en cuenta el punto de vista biopsicosocial. Según esta perspectiva nos menciona que en el alcoholismo se localiza un ciclo adictivo y que esto va a conllevar a la permanencia del hábito perjudicial de beber; por lo que se toma en cuenta los factores biológicos, psicológicos y sociales quienes van a

ayudar a potencializar la enfermedad en la persona en relación a la dependencia al alcohol.

2.1.3. FACTORES DESENCADENANTES DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Tomando en cuenta las referencias analizadas, se establece toda una serie de factores que de alguna manera intervienen para que la adicción en la persona se acreciente, Según Labrador (2014) ha propuesto la siguiente subdivisión:

- a. Factores individuales: Sobre los factores individuales Ruibiola, (2011) explica que entre los elementos que hacen vulnerable a que un individuo desarrolle una dependencia, como en este caso hacia al alcohol está la vulnerabilidad personal, por ejemplo, los hijos cuyos padres presentan el Síndrome de Dependencia al Alcoholismo SDA, son proclives a sufrir de alcoholismo ya que se da con mayor frecuencia el nivel de exposición al alcohol y el modelo de vida en la estructura familiar.

Al respecto, otros autores como Griffenstein et al, (2004) refieren que la vulnerabilidad genética es decisiva en relación a la dependencia; pero también consideran que la psicopatología desempeña un rol trascendental, es decir, ya desde el mismo hecho que una persona padezca un trastorno mental o de personalidad se incrementa la posibilidad de progresar hacia una adicción; así también es muy importante tomar en cuenta la respuesta fisiológica de la persona al estímulo ya que esto puede ser decisivo, es decir que para que la adicción se desarrolle es preciso considerar cómo el cuerpo o los procesos biológicos y cognitivos de un individuo reacciona ante el alcohol.

Ortuno, (2010) nos explica que cuando una persona está deprimida, ansiosa, irritable y con sentimientos de culpa y consume alcohol va a incrementar el riesgo de desarrollar una adicción; esto lo explica de la siguiente manera que cuando una persona tiene afectado los estados emocionales, los neurotransmisores segregan sustancias químicas oportunas a cada una de las emociones y estas en correlación con el alcohol se transforman en desencadenante de la enfermedad. Por lo que se recomienda que cuando una persona esté afectada emocionalmente no debe de consumir bebidas alcohólicas bajo ningún motivo.

Sarason y Sarason, (2006) por su parte menciona que para que se desarrolle la adicción establece factores cognoscitivos, este autor afirma como las expectativas acerca de los efectos que generan el consumo de sustancias y como se da realmente van a influir en el comportamiento de una persona en una forma particular. Esto implica que tomando en cuenta los valores cognoscitivos de lo que ocurrió y lo que es probable que acontezca, la conducta logre ser moldeada y pueda conservarse; y todo esto logrado a través de los diversos procesos cognoscitivos que otorga un valor de lo que se experimenta o de lo que se pretende experimentar, esto viene a fortalecer un comportamiento por los niveles de placer alcanzados y complementados por los recuerdos que se guardan en la memoria de corto, mediano y largo plazo durante un consumo. Alcohólicos Anónimos A.A., (2008) sostiene que tanto el hombre como la mujer que liban licor, lo hacen básicamente por los efectos placenteros que les ocasiona o ya sea porque tienen miedos y rencores y que por ello su parte espiritual está afectada; esto se explica de la siguiente

manera, en un inicio el consumo de alcohol va a generar placer en los sentidos y va a ser agradable para la persona, pero con el tiempo esto les va a conllevar a una adicción y es ahí cuando la enfermedad se va a desarrollar; por otra parte menciona que el resentimiento y los miedos son un caldo de cultivo nutritivo para que la persona desarrolle la enfermedad; ambos dañando la parte espiritual del individuo, y se manifiesta en actitudes psicológicas y biológicas, ya que como se ha mencionado, cuando uno vive con resentimientos, miedos y/o con una adicción estructuran que un individuo tenga un trastorno en las áreas espiritual, psicológica y física.

Alonso, (2003) afirma que para desarrollar una enfermedad de adicción existen factores individuales de vulnerabilidad como son los historiales infantiles, trastornos o rasgos de personalidad, situaciones vitales, uso abusivo del objeto, trastornos psíquico y dispositivos neurobiológicos; en esta parte se toma en cuenta y se resalta las desigualdades de cada ser humano, ya que no todos poseen los mismos rasgos, los mismos historiales y reaccionan de la misma forma ante ciertos estímulos, en especial al tema que estamos desarrollando; por lo que no se debe dejar de lado el papel que desempeña cada una de estas dimensiones en el desarrollo de las actividades cotidianas, tanto favorables como desfavorables.

Goodvin, (1986) citado por Sarason y Sarason, (2006) da una debida importancia a los factores genéticos ya que estos predisponen a los individuos a desarrollar una enfermedad, ya que los hijos cuyos padres son alcohólicos presentan cuatro veces más las probabilidades de ser dependientes que los hijos de padres que no consumen. Esto confirma el sustento teórico de que

hay varios componentes que son heredados de manera genética como son el temperamento, así también otros de manera social como los defectos y virtudes; en este caso se refiere a un defecto o vicio aquel que obedece a procesos sociales o genéticos, los padres alcohólicos de manera inconsciente o consciente heredan esta tendencia a su descendencia.

Bayona, Urrego, Oleas y Restrepo, (2008) sustentan que los estudios de “heredabilidad” han sido positivos para el alcohol, el 50% de los hijos de alcohólicos tendrán vulnerabilidad al alcoholismo y en el caso de las mujeres el 25% de las hijas de alcohólicos manifiestan vulnerabilidad; es verdad que al respecto de esta propuesta siempre ha habido críticas, sin embargo es evidente según las leyes de la genética y la probabilidad el desarrollo de genes o patrones de conducta adictiva al alcohol en personas descendientes de familiares alcohólicos.

Martin y Boeck (2002) expone que los científicos están de acuerdo que hay diferentes factores que pueden desencadenar el alcoholismo, pero hasta ahora ninguno se puede establecer como factor concreto, sin embargo, si se puede afirmar que las personas reaccionan a las experiencias insufribles con comportamientos adictivos, esto depende de su capacidad para manejar –desde el punto de vista emocional- las situaciones y experiencias difíciles. En concreto se sostiene que las distintas formas de reaccionar ante las diferentes circunstancias dependen de la capacidad de resiliencia desarrollada y esta se configura de manera paulatina según sea el tipo de vida que lleva cada individuo.

b. Factores familiares: Espada y Méndez, (2002) citados por Oblitas (2010) mencionan que la disfunción familiar, los problemas que se dan en la pareja, la comunicación familiar deficiente o distorsionada pueden tener un efecto negativo en las pautas de crianza y educación, lo que facilita la aparición de problemas en la adolescencia, como comportamiento negativista desafiante, conducta antisocial o abuso de drogas, la vivencia negativa de las relaciones familiares se asocia con un mayor uso de drogas; esto porque es en la familia donde se adquieren los valores y los principios y en ella también se modulan las actitudes en relación a las actividades lícitas e ilícitas; sin embargo cuando la familia no es funcional se propicia una deformación y desarrollo inadecuado de sus integrantes lo que propicia en muchos casos la adicción a las drogas y en este caso al alcoholismo.

La Sociedad Española de Toxicomanías, (2003) cita que los estudios señalan que el contexto familiar y el del grupo de amigos destacan como los factores o espacios donde se propician las adicciones; en relación a la familia hace hincapié sobre el manejo que se hace en cuanto a las normas y la forma de tomar las decisiones en relación al alcohol; una normas muy rígidas o laxas propician actitudes de afinidad con la adicción en tanto que las formas democráticas reducen las actitudes en relación a las adicciones, esto debido a que cuando se tratan de inhibir las individualidades se adoptan actitudes desafiantes, mientras que cuando las decisiones se toman de manera democrática se potencializan las individualidades, se fortalece el autoestima y se reducen los niveles de rebeldía; por otra parte el modelo parental, es decir las conductas y actitudes de los padres hacia las sustancias, presentan

modelos a imitar de parte de los hijos e hijas. El papel fundamental de la familia en la vida de una persona es indiscutible, sin embargo no en todas las familias existen las condiciones necesarias para propiciar el acompañamiento adecuado, por lo que en el mismo seno de esta se desarrollan los problemas sociales como el alcoholismo.

- c. Factores sociales: Linsky y otros, (1985) citados por Sarason y Sarason, (2006) presentan entre los factores sociales las amistades, la situación familiar, las condiciones financieras y de empleo. Estos potencializan el consumo de alcohol ya que depende de las percepciones y tolerancia de los amigos, la familia, la situación económica y el contexto del empleo que se tenga esto puede desarrollar una estrecha relación con los hábitos y actitudes en relación al alcohol.

La Sociedad Española de Toxicomanías, (2003) hace énfasis en los efectos de la normativa legal en relación al uso de sustancias, esto se refiere al control sobre la oferta o disponibilidad del alcohol o las sustancias adictivas, los horarios días y lugares de venta, y los impuestos establecidos; esta propuesta es razonable pues al no poder acceder a la sustancia los hábitos han de disminuir, desplazarse, sustituirse por otros o anularse, mientras que la disponibilidad y el acceso fácil potencializan su consumo; en otras palabras los precios accesibles a las sustancias adictivas fortalecen su uso o abuso; sostiene por otra parte que los estudios evidencian descensos en los niveles de consumo cuando los precios son elevados; por lo que se puede establecer que cuando los precios de las sustancias son altos se reducen las posibilidades de poder acceder a ellas y cuando las posibilidades de acceso continúen la

capacidad adquisitiva en relación al volumen es reducido, lo que puede dar como resultado lógicamente la reducción del consumo.

Sarason y Sarason, (2006) mencionan que los factores sociales y comunitarios tienen gran incidencia en el consumo excesivo de alcohol, estas dimensiones son tanto socioculturales como psicológicas. Los valores y las costumbres de la comunidad influyen en la actitud hacia la bebida. El ser humano como se sabe es un ser social, por lo que la aprobación o desaprobación de ciertas conductas son potencializadas o debilitadas dependiendo el valor que la sociedad les asigne, por efecto, en una sociedad donde los niveles de tolerancia al consumo de alcohol son altos el alcoholismo se presentará en niveles altos y en las sociedades donde la tolerancia es baja el nivel de alcoholismo será bajo. Mencionan también que otros factores de la adicción pueden ser el de aprendizaje, esto es que algunas personas beben porque observa un aparente mejora en las capacidades para enfrentar los problemas de la vida o las situaciones a los que en estado de sobriedad no se pueden enfrentar; este comportamiento también se pueden aprender por medio del reforzamiento, modelamiento y condicionamiento entre otros mecanismos de aprendizaje; esta teoría se fundamenta en que hay muchos conocimientos y prácticas que son producto de la observación e imitación, esto se debe a que el ser humano es un ser evolutivo y adaptativo a la vez, lo que lo hace susceptible a configurar su personalidad en consonancia con lo que alcanza a observar, escuchar y experimentar con sus congéneres en su contexto.

Por su parte Ruibiola, (2011) expone que entre los factores sociales se encuentra la publicidad, la situación económica y los precios que facilitan el

acceso, la densidad de las ventas de bebidas alcohólicas y la legislación relacionado a la comercialización y consumo de alcohol en el territorio donde se vive.

Griffenstein, Roldan y Vargas, (2004) sostienen que en el inicio de la adicción al alcohol son de gran trascendencia la presión social ejercida por los padres, amigos o compañeros; así también influye los aspectos culturales, es decir la perspectiva que tiene el grupo o pueblo en relación a al consumo de alcohol; otro de los factores es la moda establecido en la época, finalmente pueden ser las limitaciones y/o carencias que padecen los individuos. En otras palabras, las personas adictas son arrastradas o condicionadas para desarrollar una adicción, esto sucede de manera consciente o inconsciente por la persona y de parte de quienes lo condicionan.

La Sociedad Española de Toxicomanías, (2003) Por su parte sostiene que la presión del grupo es determinante en el desarrollo de las adicciones, esto se relaciona con las normas de los grupos, la obligación para el cumplimiento de las normas, ritos de transición entre otras. Las sociedades o los grupos sociales por naturaleza y conveniencia establecen pautas de comportamiento a ser implementadas, estos pueden ser positivos o negativos, pero siempre serán acordes al contexto social, político, cultural y ético.

- d. Factores psicológicos: Por su parte Griffenstein et al, (2004), sostienen que las razones que un individuo tiene para consumir sustancias son dos: la primera la de sentir sensaciones nuevas o placenteras que no se experimentan en estados de sobriedad y la segunda utilizar la sustancia como alternativa para aliviar desde síntomas puntuales originados por factores perturbadores

externos hasta trastornos psiquiátricos específicos, como los trastornos de personalidad, trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad o trastornos psicótico en sus inicios. Las adicciones se configuran en relación a la personalidad y los deseos o placeres saciados u ocasionados.

Por otra parte, se ha determinado que existe la comorbilidad en la población abusadora de sustancias, es decir la existencia de dos o más trastornos psiquiátricos en las personas adictas, la comorbilidad más frecuente es la dependencia de dos o más sustancias. Los trastornos psiquiátricos más frecuentes son los trastornos del estado de ánimo, los trastornos de ansiedad y los trastornos de personalidad. Aunque al considerar la etiología de la comorbilidad es importante tener en cuenta que pueden existir tres casos: a) existe inicialmente el trastorno por uso de sustancias y secundariamente a este aparece el trastorno psiquiátrico, b) existe inicialmente el trastorno psiquiátrico y secundario a este aparece el abuso o dependencia de sustancias, c) el abuso o dependencia a la sustancia y el trastorno psiquiátrico tiene una vía común de origen y coinciden en su expresión tanto el trastorno por uso de sustancia como el trastorno psiquiátrico sin tener origen común. No se puede precisar cuál es de mayor prevalencia en relación a estas comorbilidades, ya que para hacerlo se requiere de estudios más minuciosos y precisos por una parte y por otra habría que determinar qué otros factores del contexto social los potencializan.

Geisel, (2006) menciona que los factores de la adicción al alcohol son: el sufrimiento del ser interior o espíritu, esto a causa de una herida ocasionada en la infancia o en cualquier otra etapa de la vida, o eventualidades acaecidos;

al padecerlas se busca de una manera desesperada un alivio, ya que el ser humano por naturaleza evita el sufrimiento; otro factor puede ser la inducción por alguien ya sea de manera directa o indirecta quien desempeña el papel de convencimiento al sostener que el consumo de alcohol alivia el sufrimiento lo que hace vacilar a la persona que busca una salida, este papel muchas veces es bien desempeñado por supuestos amigos o jefes inmediatos. Se puede afirmar que las circunstancias de la vida sobre todo las negativas preparan un campo fértil para desarrollar una adicción, esto por supuesto en conjugación con otros factores que pueden potencializar el desencadenante en este caso de adicción al alcohol.

2.1.4. MOTIVACIONES ESPECÍFICAS DE LAS MUJERES PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL

Según Rubio y Blázquez, (2000), citado por Corrales (2018) El abuso de alcohol por parte del sexo femenino se da por los siguientes factores:

- Factores biológicos: antecedentes familiares de alcoholismo y gran vulnerabilidad biológica a los efectos que ocasiona el alcohol.
- Factores psicosociales: Dentro de estos factores se encuentran los problemas de pareja y/o separaciones de los miembros de la familia, alteraciones sexuales, convivencia cuya pareja es alcohólica o presenta dependencia a otras drogas, existencia de trastornos psiquiátricos (trastornos de depresión, intentos suicidas, abuso de otras sustancias, trastornos alimentarios), eventos estresantes (diversas formas de maltrato durante la etapa infantil y adolescencia), utilizar la sustancia como un medio de impulsar la confianza en uno mismo, desvanecer los pensamientos de soledad y consumo de

sustancias durante la etapa adolescente.

Según estos mismos autores, consideran que los trastornos depresivos van a originar los problemas de adicciones ya que existe un índice elevado de trastornos depresivos en pacientes alcohólicos. Asimismo, algunos estudios sostienen que el consumo de alcohol en la mujer se da en respuesta al estrés, a las emociones que para ellas no son buenas y para aliviar los síntomas que genera la depresión (Rubio y Blázquez, 2000).

Asimismo, un distintivo elemento en este tipo de consumos perjudiciales en que suelen estar partícipes las mujeres respondería, esencialmente, a un comportamiento evasivo por parte de ellas frente a contextos complicados o tensionantes, concernientes con ciertos problemas y rompimientos familiares y/o pareja, y eventos estresantes, traumas, que los hijos sean alejados de su lado, etc., y esto revelarían la prevalencia de trastornos psiquiátricos (trastorno depresivo, trastorno por estrés postraumático, crisis de pánico, trastornos por somatización y bulimia) que están visibles entre las mujeres adictas. También, se relaciona el consumo elevado de alcohol con las responsabilidades dadas a la mujer y deberes familiares (rol de madre, esposa, ama de casa, amante) y en el ámbito profesional (Góngora y Leyva, 2005).

Tomando en cuenta lo inicialmente declarado, las adolescentes al igual que los muchachos, ingieren bebidas etílicas cada fin de semana porque en España existe una forma de ocio que asocia la diversión, la amistad y la integración social con el consumo de sustancias (Sánchez, 2002).

En oposición a estas motivaciones que llevan al consumo a las mujeres, para los hombres el consumo de alcohol ha representado un acto que demuestra su

hombria o masculinidad, que exagera el machismo, que revalida el carácter “mujeriego” y “aventurero” (Góngora y Leyva, 2005). Los hombres consumen para controlar a los demás, para regular sus emociones, conseguir una sensación de dominio, mejorar las emociones positivas o ajustarse a un grupo.

2.2. ANTECEDENTES

Sanchez, Eva (2008) en Lima realizó un estudio denominado “Factores condicionantes de alcoholismo en pacientes con tratamiento ambulatorio en el Hospital Hermilio Valdizan” los objetivos de la investigación fueron determinar los factores condicionantes de alcoholismo en pacientes con tratamiento ambulatorio e identificar los factores principales. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por los pacientes alcohólicos con tratamiento ambulatorio en el Hospital Hermilio Valdizan, la muestra estuvo conformada por 45 pacientes, 38 del sexo masculino y 7 pacientes del sexo femenino, llegando a la siguiente conclusión, los factores condicionantes de alcoholismo (factores socioculturales y familiares) en los pacientes con tratamiento ambulatorio están ausentes en la mayoría de ellos y presentes en menor proporción.

Salvador, Mauricio (2014) en la ciudad de Guatemala la Asunción, realizó una investigación denominada “Factores desencadenantes del alcoholismo en mujeres de 20 a 50 años”, para la que se utilizó la metodología cualitativa, cuyo propósito fue “establecer los factores desencadenantes del alcoholismo en mujeres de 20 a 50 años”, se utilizó la técnica del estudio de casos, con información

recopilada mediante la aplicación de un cuestionario estructurado a 8 mujeres con problemas de alcoholismo, llegando a la siguiente conclusión: En el resultado la mayoría de las participantes establece los problemas sentimentales como el factor de mayor incidencia, aunque esté conjugado con otros factores.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 Tipo:

La investigación se realizó a partir de los criterios de Hernández Sampieri (2010) en torno a los estudios cualitativos, a los cuales define como instrumentos para “describir a profundidad” las realidades que se dan en torno a un fenómeno. La finalidad de un estudio cualitativo es describir de la manera más fiel posible los sucesos que se dan en torno a un objeto de estudio para entenderlo de manera más amplia e interconectar otros aprendizajes para la búsqueda de alternativas de abordaje de los mismos.

3.1.2 Diseño de la investigación:

El diseño utilizado en la investigación es descriptivo ya que va a determinar las características de la situación de las variables a estudiar en un corte de tiempo (corte transversal).

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO

Por la dimensión del problema del consumo se definió realizar el estudio con 10 mujeres pertenecientes a un Programa de Prevención y tratamiento del consumo de drogas quienes recibían tratamiento de forma ambulatoria, cuyas edades estaban comprendidas entre los 29 años y 57 años de edad, diagnosticadas con abuso de alcohol de un Centro de Salud de Arequipa; la mayoría de las mujeres eran adultas (70%), con respecto a su estado civil en un mayor porcentaje eran convivientes (40%), separadas (30%) y casadas (30%). En cuanto al nivel de escolaridad, el 60% culminó sus estudios del nivel secundario, el 20% cuenta un

grado de instrucción técnico superior y el 20% restante no logró concluir sus estudios. La presente investigación se realizó en los meses de octubre a diciembre.

El muestreo utilizado es por conveniencia, que es cuando se va obteniendo los sujetos de forma no aleatoria y son más fácilmente disponibles para los experimentadores, ya que en este no se sabe cuántas mujeres tienen la intención de participar en el estudio.

CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

Criterios de inclusión

Mujeres con diagnóstico de abuso de alcohol pertenecientes a un Programa de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas quienes reciben tratamiento ambulatorio en un Centro de Salud de Arequipa y que aceptaron ser partícipes del estudio.

Criterios de exclusión:

Mujeres que presentan conductas violentas

3.3. VARIABLES

Definición Conceptual

- Factores desencadenantes de riesgo: Oblitas, (2010) menciona que los factores de riesgo son atributos y/o características individuales, condición social y/o contexto ambiental que incrementa la posibilidad del uso/abuso del consumo de sustancias químicas, al inicio o una transición en el nivel de implicación en las mismas; es decir son elementos que pueden estar en el sujeto o en el medio donde se encuentre, lo que propicia la adicción o dependencia hacia una sustancia; la persona sin embargo puede o no estar consciente de ellos, por otra parte puede que no haya desarrollado sus

capacidades para enfrentarlos y así reducir su riesgo o fragilidad a la adicción y sus efectos.

- Abuso de alcohol: Echeburua, (2008) Es cuando se consume de forma habitual esta sustancia por encima de los límites establecidos, es decir que el consumo ya resulta perjudicial para el organismo. Por lo que no es habitual la aparición de ciertas alteraciones gastrointestinales (pérdida de apetito, molestias de estómago, diarreas, náuseas matinales, etc) o neurológicas (dolor de cabeza al despertar, problemas de sueño, etc) que las personas afectadas en un intento de negar lo que le sucede, minimizan o suelen atribuirlo al consumo excesivo de otra sustancia como es el Tabaco.

Tabla 1*Operacionalización de variables*

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores desencadenantes de riesgo	Son los orígenes o situaciones que permiten o intervienen en la forma de beber alcohol en un individuo, y que contienen diversos factores o elementos entre ellos los individuales socioculturales y familiares.	Individuales	<ul style="list-style-type: none"> · Problemas sentimentales · Sufrimiento en la niñez · Tristeza 	Cuestionario de Entrevista estructurado	Nominal
		Familiares	<ul style="list-style-type: none"> · Familia disfuncional · Consumo familiar del alcohol · Muerte de un familiar · Violencia familiar · Presión de amigos 		
		Socioculturales	<ul style="list-style-type: none"> · Curiosidad · Medios económicos · Falta de orientación en la vida · Aislamiento 		

3.4. MÉTODOS E INSTRUMENTOS

Para la medición de los factores se utilizó un cuestionario de entrevista estructurado, creado por Francisco Mauricio Salvador (2014) de Guatemala de la Asunción, que contiene una parte explicativa, una escala de factores y diez preguntas asociadas con el consumo de alcohol, con el objetivo de compilar toda la información a la que se pueda acceder sobre los factores desencadenantes del consumo en mujeres y poder de esta forma construir los estudios de casos correspondientes a la investigación.

El cuestionario contempla una tabla con los 14 factores más habituales que desencadenan el alcoholismo, donde se pide a las entrevistadas que marquen una de las alternativas que ellas consideran fueron los desencadenantes de su consumo de alcohol, con el objetivo de poder encontrar el factor más relevante desde la percepción de ellas.

3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Primero se procedió a revisar la literatura sobre el tema del proyecto de investigación con información de las fuentes al alcance en relación a las investigaciones realizadas en los 05 últimos años asociados a factores predisponentes o desencadenantes y el consumo de alcohol. Seguidamente se empezó a elaborar el Proyecto de investigación para su respectiva aprobación. Así mismo, se solicitó el permiso al Centro de Salud para la ejecución del estudio previa presentación de una solicitud dirigida al Jefe del Establecimiento.

Una vez aceptado el Proyecto de investigación se coordinó con el Psicólogo responsable del Módulo para poder acceder al Padrón de Beneficiarios del Programa de Prevención y Tratamiento del consumo de drogas. Dicho Programa trabaja en base a un número de atenciones, esto quiere decir que cada usuaria debe

de cumplir con un número de atenciones para ser considerado un paciente tratado, este Programa incluye 06 sesiones de psicoterapia individual, cuatro consultas medicas, 02 intervenciones familiares y 01 visita domiciliaria, las sesiones se realizaban en el servicio de Psicología y las usuarias asistían de forma ambulatoria. En mencionado Programa se pudo identificar a 10 usuarias que asistían de forma constante a las sesiones.

Cabe mencionar que las usuarias eran atendidas por un equipo de profesionales, entre ellos un Médico de Familia y Psicólogo responsable del Módulo; así también quien se encargaba de realizar el diagnóstico correspondiente era el médico de Familia y en los casos en que la usuaria presentaba un diagnóstico dual o asociado a otras patologías eran referidas a un Centro Comunitario previa coordinación con el responsable para que puedan continuar con su tratamiento.

Una vez que se explicó a las usuarias el objetivo de la investigación se procedió aplicar el cuestionario de entrevista estructurado a cada una de ellas previo consentimiento. En cuanto al vaciado y la sistematización de la información una parte de esto se realizó conforme se realizaban las entrevistas y otro momento fue cuando la investigadora realizó el análisis de los resultados mediante los gráficos correspondientes.

3.6. TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron procesados en el programa Excel 2010, elaborando una base de datos, en la cual se ingresaron las respuestas de cada entrevistada y la tabla de frecuencia y se generaron porcentajes de las variables que fueron examinadas.

3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

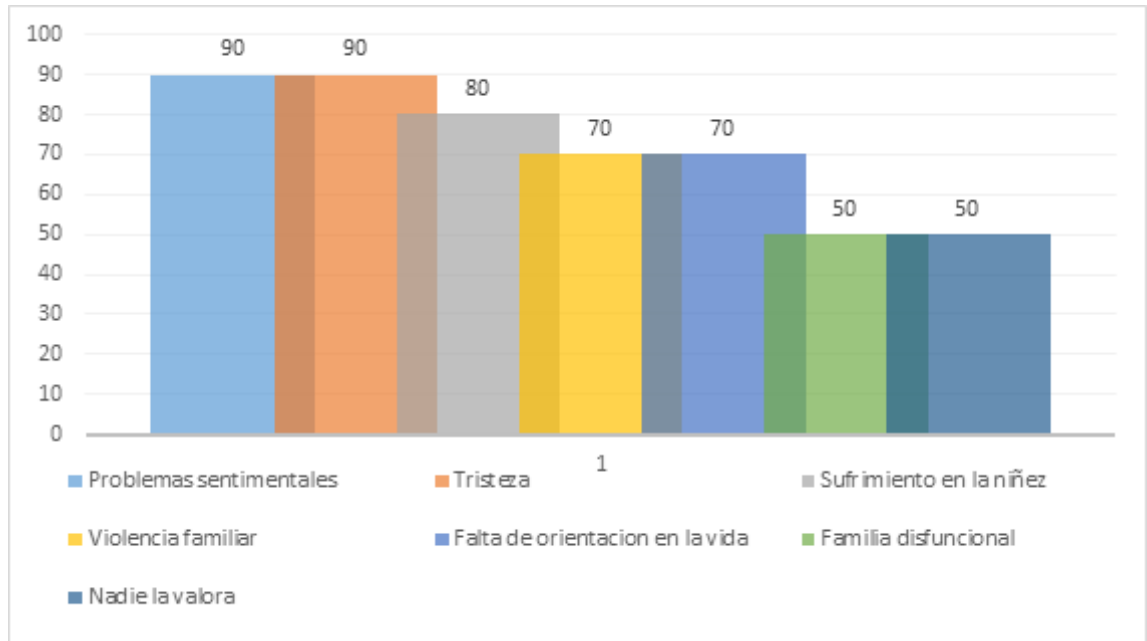
Para la aplicación del Cuestionario de la entrevista estructurada se hizo de acuerdo a las consideraciones éticas las cuales constan en pedir un consentimiento para su aplicación e informar los resultados a quienes se sometan al estudio.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados más relevantes de la investigación:

FIGURA 1

FACTORES DESENCADENANTES DEL CONSUMO EN MUJERES



Fuente: Cuestionario de entrevista estructurado

Responsable: La autora

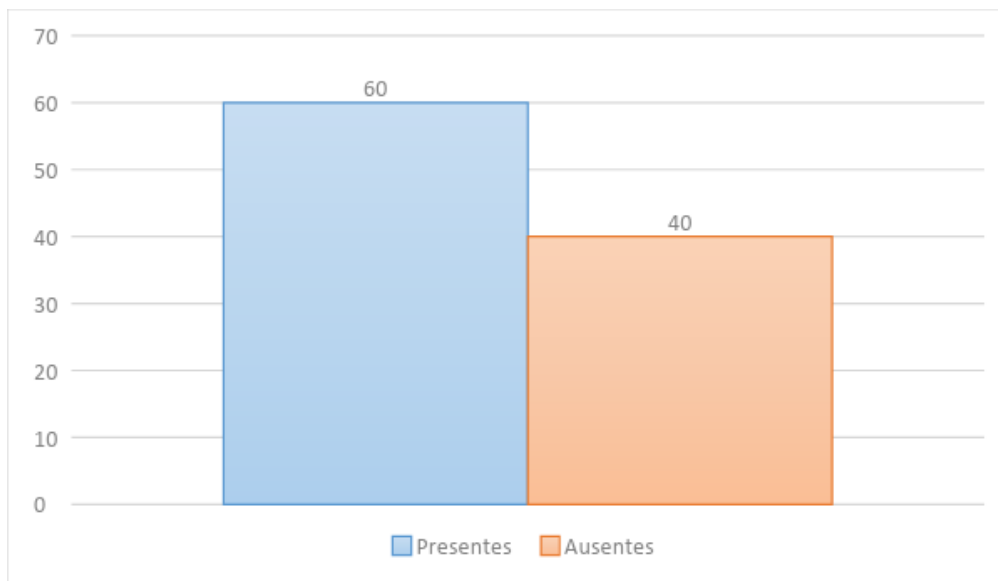
De acuerdo a los resultados obtenidos, los factores desencadenantes más sobresalientes son relacionados a los problemas sentimentales con un 90%, seguido del factor tristeza también con un 90%, otro factor a tener en cuenta es el sufrimiento en la niñez con un 80%. Así también cabe mencionar que otro desencadenante es la violencia familiar y la falta de orientación en la vida y como siguiente factor está el provenir de una familia disfuncional y el sentirse aislado.

Según estudios refieren que el desarrollo del alcoholismo no es causado por un solo factor, sino la combinación de diversos componentes o eventualidades que se presentaron en cadena en la existencia de las personas, estos descubrimientos concuerdan con Ruiz y Rubio (2002) quienes explican la presencia de varios

modelos y dentro de estos paradigmas se encuentra el Modelo de Salud Pública que clasifica como una enfermedad el alcoholismo y para su desarrollo depende de la interacción de tres componentes determinantes como son: el huésped, el agente y el ambiente. Así también mencionan sobre la existencia del Modelo Psicosocial, el mismo que establece que el origen de la adicción se debe a tres elementos claves como son: las causas biológicas, psicológicas y los factores sociales. Según esta perspectiva nos refiere que los factores de predisposición que los individuos traen consigo desde su nacimiento son determinantes, sin dejar de lado las nociones cognitivas y emotivas y los elementos sociales que también determinan en gran medida la dependencia.

FIGURA 2

FACTORES DESENCADENANTES INDIVIDUALES DEL CONSUMO EN MUJERES



Fuente: Cuestionario de entrevista estructurado

Responsable: La autora

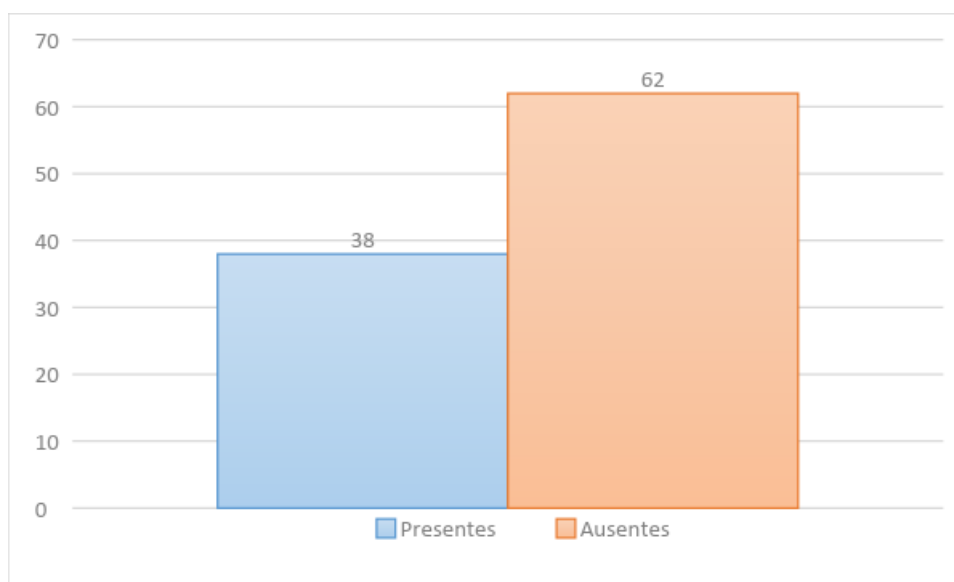
En la figura 2 sobre los factores individuales están presentes en un 60% y en 40% ausente. Siendo estos principales factores como los problemas sentimentales en un 90%, la tristeza en un 90% y por placer en un 40%. Según estudios refieren que cuando una persona presenta problemas emocionales incrementa el riesgo de desarrollar una adicción, y esto se puede explicar debido a que cuando los estados emocionales se encuentran perturbados, los neurotransmisores segregan sustancias químicas correspondientes a cada una de las emociones y estas en relación con el alcohol se convierten en desencadenante de la dependencia.

Así también otros autores manifiestan que la conducta en una forma particular es afectada por las expectativas que se tiene sobre las consecuencias que genera el ingerir alcohol, así como por lo que acontece en realidad. Esto quiere decir que el comportamiento puede ser moldeada y mantenerse por medio de evaluaciones cognitivas de lo que ocurrió y lo que posiblemente acontezca; esto realizado

mediante los diferentes procesos cognoscitivos lo que le da una estimación de lo que se percibe o de lo que se quiere percibir, esto viene a fortalecer un comportamiento por los niveles de placer alcanzado y ser complementados por los recuerdos que se almacenan en la memoria a corto, mediano y largo plazo durante un estado de ebriedad.

FIGURA 3

FACTORES DESENCADENANTES SOCIOCULTURALES DEL CONSUMO EN MUJERES



Fuente: Cuestionario de entrevista estructurado

Responsable: La autora

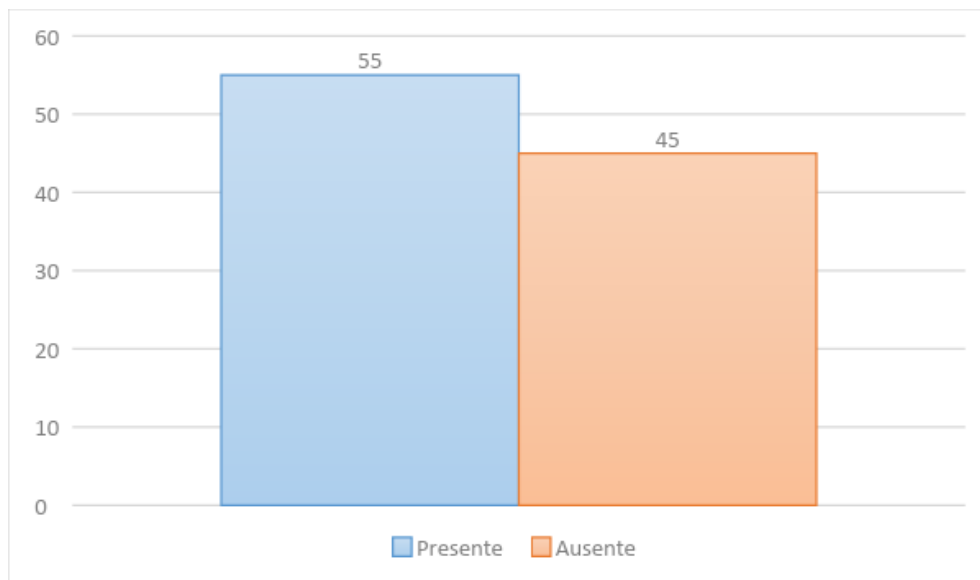
En la figura 3 sobre los factores socioculturales en un 38% están presentes y un 62% se encuentran ausentes, siendo estos principales factores como la presión de amigos u otras personas (aceptación) en un 20%, el sentirse ignorado por las personas en un 50%, la curiosidad con un 40% y la falta de orientación en la vida en un 70%.

Algunos autores como Sarason y Sarason, (2006) mencionan que el consumo excesivo de alcohol es afectado por los factores sociales y comunitarios, estas

dimensiones son tanto socioculturales como psicológicas. Es decir, que tanto los valores, creencias y las tradiciones de la comunidad influyen en la percepción hacia el consumo de alcohol. Como se conoce el ser humano es un ente social, por lo que el asentimiento o rechazo de ciertos comportamientos son estimulados o atenuados dependiendo del valor que la comunidad les otorgue, es decir, en una colectividad donde los niveles de aceptación hacia el consumo de alcohol son elevados, existirá un alto índice de alcoholismo y en las sociedades donde los niveles de aceptación son bajos, el índice de alcoholismo será bajo. Así también se toma en cuenta otros factores que generan la dependencia como pueden ser el de aprendizaje, esto quiere decir que algunos individuos que consumen lo hacen porque observan una supuesta mejora en las capacidades para afrontar las dificultades que la vida les presenta o los escenarios a los que en estado de sobriedad no pueden resolver; este tipo de conducta se puede cultivar por medio de mecanismos de aprendizaje como son el reforzamiento, modelamiento y condicionamiento.

FIGURA 4

FACTORES DESENCADENANTES FAMILIARES DE CONSUMO EN MUJERES



Fuente: Cuestionario de entrevista estructurado

Responsable: La autora

De acuerdo a la figura 4 sobre los factores familiares desencadenantes, en un 55% se encuentran presentes y en 45% están ausentes, dentro de estos factores se encuentran sufrimiento en la niñez con un 80%, familias disfuncionales en un 50% y la violencia familiar con un 70%.

Al respecto algunos autores mencionan que la desintegración familiar, las discusiones con la pareja, la mala comunicación familiar o deficiente pueden traer una consecuencia negativa en los estilos parentales y la educación, esto permite el surgimiento de diversos problemas sobre todo en la etapa de la adolescencia, como son : la conducta negativista desafiante, comportamiento antisocial y abuso de sustancias, ya que los miembros de la familia al no tener una adecuada vivencia se va asociar a un mayor consumo de sustancias; y esto se explica porque es en el núcleo familiar donde se da el aprendizaje de principios y valores y

también se afinan las disposiciones en relación a las actividades que son permitidas y no permitidas; y todo esto va conllevar a una distorsión y un desarrollo impropio de sus integrantes lo que conlleva en la mayoría de los casos la adicción a las sustancias y en este caso al problema del alcoholismo.

DISCUSIÓN

Cuando se menciona sobre factores que desencadenan el consumo de alcohol, se refieren a eventos o situaciones de la vida que pueden influir en el desencadenamiento o en la evolución de la adicción al alcohol. Oblitas (2010), nos menciona que existen factores de riesgo que en combinación con las características personales, contextos sociales y el ambiente tienen la capacidad de acrecentar la posibilidad del uso o abuso del consumo de sustancias.

Tomando en cuenta estos hallazgos, el presente estudio tuvo como finalidad determinar los factores desencadenantes del consumo de alcohol en mujeres con tratamiento ambulatorio en un Centro de Salud de Arequipa, provincia que presenta una alta incidencia de esta problemática y que anteriormente era exclusivo del sexo masculino, pero que en actualidad los índices se han elevado en la población del sexo femenino.

La naturaleza de esta investigación es de tipo cualitativo, esto debido a que las descripciones que se buscó pertenecen más al campo de la descripción profunda y a la exploración de diez casos de mujeres con diagnóstico de abuso de alcohol en quienes se realizó una entrevista estructurada y a través de ello se trató de perfilar esos escenarios personales, socioculturales y familiares que favorecen el desencadenamiento de la enfermedad. Al ser analizados estos diez casos, los resultados obtenidos de este estudio aunque no tienen significatividad estadística, pueden ser aprovechados como base para futuras investigaciones para que el profesional psicólogo tenga mejores herramientas y pueda analizar y entender sobre la adicción al alcoholismo en mujeres área que ha sido poco analizado y esto ha llevado a que los modelos terapéuticos que se plantean sean de cierta forma genéricos, no resaltando la discrepancia que existe entre las dimensiones

masculinas y femeninas de este fenómeno como es la dependencia al alcohol. Para mostrar de una manera adecuada los resultados se ha considerado como base realizar la subdivisión de los factores de riesgo señalados en el presente trabajo.

Como se ha mencionado anteriormente, existen factores personales, socioculturales y las del contexto familiar que originan el alcoholismo, y tomando en cuenta esta sugerencia de organización se analiza en los siguientes párrafos la información obtenida en el presente estudio.

Uno de los principales descubrimientos de la presente investigación fue que el alcoholismo que presentan las mujeres de la provincia de Arequipa, no es debido a un solo componente, sino a la mezcla de varios elementos que se fueron presentando en cadena en la existencia de las mujeres estudiadas en la muestra. En cuanto a los factores individuales dentro de los factores identificados aparecen los problemas sentimentales y la tristeza. En relación a ello Martin y Boeck (2002) explican que los científicos concuerdan que hay diversos factores desencadenantes del alcoholismo, pero que a la actualidad ninguno se puede determinar como factor único, pero eso no implica que las personas si suelen reaccionar a las situaciones negativas con comportamientos adictivos, esto es tomando como base a una forma decisiva de su capacidad para tratar desde el punto de vista emocional los escenarios y experiencias dificultosas.

En cuanto a los factores familiares, el cuarto factor desencadenante es por violencia familiar, esto quiere decir que las personas que viven en un ambiente de violencia pueden desencadenar dificultades asociados al consumo de alcohol.

De acuerdo a la investigación realizada que lleva como título Factores condicionantes de alcoholismo en pacientes con tratamiento ambulatorio en el Hospital Emilio Valdizan, cuya investigación se realizó en el año 2007 se

identificó en cuanto a los factores socioculturales en los pacientes con diagnóstico de alcoholismo del 100%, 40% posee factores presentes y 60% tienen factores ausentes. Existiendo factores principales como: ofrecimiento por parte de sus amigos para consumir bebidas alcohólicas y el poseer amistades que liban licor con frecuencia. Con respecto a los factores familiares están presentes en 55.6% de los pacientes y en 44.4% ausente, siendo el principal factor la violencia familiar. De acuerdo a nuestra investigación realizada encontramos que dentro de los factores socio culturales desencadenantes están presentes en un 38% y ausentes en un 62% y dentro de estos factores se encuentran la influencia por parte de amistades cercanas u otras personas (aceptación), el querer experimentar, las condiciones financieras y la falta de orientación en la vida. Con respecto a los factores familiares desencadenantes, están presentes en un 55% y ausentes en un 45%, dentro de estos factores se encuentran sufrimiento en la niñez, familias disfuncionales, ejemplos de alcoholismo en la familia y la violencia familiar.

Con respecto a la investigación realizada por Francisco Mauricio Salvador titulado factores desencadenantes del alcoholismo en mujeres de 20 a 50 años, investigación que fue realizada en comunidades del Municipio de Comitancillo, San Marcos en Guatemala de la Asunción, en el año 2014, en cuanto a los factores individuales identificados por las mujeres entrevistadas aparece como causa principal para libar alcohol las complicaciones sentimentales. En cuanto a los factores sociales como segunda causa descrito por las mujeres que participaron en la investigación fue la influencia de pares u otras personas (aceptación) elemento predominantemente social y en cuanto a los factores familiares, el factor identificado es el maltrato/incomprensión en la familia seguido del otro factor familia disfuncional, desintegrada. En nuestra investigación en cuanto a los

factores individuales tenemos como primer factor desencadenante del consumo de alcohol los problemas sentimentales y la tristeza, en cuanto a los factores sociales está el factor falta de orientación en la vida y dentro de los factores del contexto familiar que desencadenan el consumo de alcohol encontramos la violencia familiar.

CONCLUSIONES

- En esta tesis se determinó que los factores desencadenantes más sobresalientes del consumo en mujeres son los relacionados a los problemas sentimentales, seguido del factor tristeza y el sufrimiento que ha tenido la persona en la niñez.
- En esta tesis se identificó los factores desencadenantes individuales del consumo en mujeres y se encontró como los más sobresalientes los problemas sentimentales, la tristeza y el placer.
- En esta tesis se identificó los factores desencadenantes socioculturales del consumo en mujeres y se encontró como los más sobresalientes la presión de amigos u otras personas (aceptación), la curiosidad, el sentirse ignorado por las demás personas y la falta de orientación en la vida.
- En esta tesis se identificó los factores desencadenantes familiares del consumo en mujeres y se encontró como los más sobresalientes el sufrimiento en la niñez, familias disfuncionales y la violencia familiar.

RECOMENDACIONES

- A nivel institucional y en coordinación con otras instancias se implementen programas preventivo promocionales en temas de prevención del alcoholismo dirigido por profesionales y considerando los factores estudiados (principalmente los factores individuales y las del contexto familiar) en su conjunto, con la finalidad de disminuir la incidencia y prevalencia de esta enfermedad.
- Realizar campañas de atención integral con la finalidad de psicoeducar a la población sobre cómo prevenir el alcoholismo.
- Trabajar con la población en riesgo con el objetivo de disminuir la incidencia de diversos problemas de salud mental y sobre todo el alcoholismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Corrales, E. (2018) La Mujer drogodependiente (trabajos de fin de grado) Universidad del País Vasco (Donostia-San Sebastian). España
<https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/29683/Corrales%20Casta%20B1o%20Erika%20Fernanda.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Mauricio, F. (2014) Factores desencadenantes del Alcoholismo en mujeres de 20 a 50 años (Estudio realizado en comunidades del municipio de Comitancillo, San Marcos (Tesis de grado). Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2014/05/22/salvador-Francisco.pdf>
- Martinez, A., Tapia L. (2016) Epidemiología de Drogas en Población Urbana Peruana 2015: Encuesta de Hogares.
- CEDRO -Centro de Informacion y Educacion para la Prevención del Abuso de Drogas (2015) El Problema de las Drogas en el Perú-Lima
- Sanchez, M. (2008) Factores condicionantes del Alcoholismo en pacientes con tratamiento ambulatorio en el Hospital Hermilio Valdizan, noviembre-diciembre 2007 (tesis de pregrado) Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/479/sanchez_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Sarason y Sarason R. (2006) Psicología Anormal, 7ª. Edición, México, Editorial Hall Hispanoamericana S.A. Juárez. Recuperado de <https://tuvntana.files.wordpress.com/2019/08/texto-psicopatologic3ada-psicologic3ada-anormal-el-problema-de-la-conducta-indaptada.pdf>
- Oblitas G. (2010) Psicología de la salud y calidad de vida, 3era edición, impreso

en México, consultado 20 de febrero de 2013. Recuperado de http://books.google.com.gt/books?id=LXR_dkV_XNcC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false

Geisel, Ray, 2006, Caminando los Doce Pasos con Cristo, Primera edición, Editado por Christian 12 step Ministry, Inc. Florida, EE.UU.

ANEXO 1

“INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA PRESENTE TESIS”

El presente instrumento forma parte del estudio de la tesis denominada “Factores desencadenantes del consumo en mujeres diagnosticadas con abuso de alcohol de un Centro de Salud de Arequipa”. Respetuosamente se solicita su apoyo para responder a lo solicitado. Toda información que proporcione es de mucha importancia y la misma será confidencial.

I. PARTE INFORMATIVA

H° Cl. -----Lugar -----Fecha: -----

Hora de inicio: -----Hora de finalización: -----

Edad: -----Estado civil:-----Religión: -----

Nivel de escolaridad:-----Profesión u oficio:-----

Domicilio: -----

Distrito:-----Departamento: -----

II. FACTORES

En el siguiente cuadro, lea detenidamente y marque con una x la respuesta que considera que fue la razón de su consumo de alcohol.

	FACTORES	SI	NO
A	Presión de amigos/as u otras personas (aceptación)		
B	Curiosidad		
C	Tristeza		
D	Problemas sentimentales (amor)		
E	Por la pobreza		
F	Por tener dinero		
G	Falta de orientación en la vida		
H	Sufrimiento en la niñez		
I	Muerte de un familiar		
J	Familia disfuncional/desintegrada		
K	Nadie la valora		
L	Ejemplos de alcoholismo en su familia		
M	Por placer		
N	Por violencia familiar		

III. - RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

1. - ¿Cómo estaba integrada su familia de origen (padres divorciados, hija de madre soltera, uno de los padres fallecido, los dos padres fallecidos, numero de hermanos y hermanas, abandonada, quien la crio, otros)?

2. - ¿Como esta integrada actualmente su familia (numero de hijos, hijas, conviviente, esposos, con quienes vive, otros)

3. - ¿A qué edad empezó a beber?

4. - ¿Con qué frecuencia consume alcohol?-----

5. - ¿Alguna vez ha recibido tratamiento? -----

6. - ¿Cree usted que tiene razones para beber? SI----- NO-----

6.1.- Si respondio si, ¿cual cree usted que es la razon principal?

7. - ¿A que le atribuiría su consumo de alcohol (describa eventos y personas)?

8. - ¿Que problemas padecio antes de empezar a beber?

9. - ¿Que problemas ha padecido por el consumo de alcohol?

¿Cómo calificaría su situación económica?

Extremadamente pobre Medio pobre Pobre Clase

media

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:.....identificada con
DNI.....manifiesto que me han explicado la naturaleza y
el propósito de la presente investigación que lleva como título “Factores
desencadenantes del consumo en mujeres con tratamiento ambulatorio diagnosticadas
con abuso de alcohol de un centro de salud de Arequipa”, investigación que es
desarrollada por la professional Ps Carmen Ofelia Santos Zapana. De igual manera
pongo en conocimiento que mi participación es voluntaria, por lo que autorizo que los
resultados que se obtengan puedan ser utilizados con fines investigativos y educativos.

.....

.....

Nombre:

Nombre:

DNI:

DNI:

ANEXO 3

MATRIZ GENERAL

ORDEN	FACTOR	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	TOTAL	PORCENTAJE
A	Presión de amigos/as u otras personas (aceptación)				1						1	2	20
B	Curiosidad				1	1	1				1	4	40
C	Tristeza	1	1	1	1	1		1	1	1	1	9	90
D	Problemas sentimentales (amor)	1	1	1		1	1	1	1	1	1	9	90
E	Por la pobreza							1				1	10
F	Por tener dinero						1			1		2	20
G	Falta de orientación en la vida	1	1		1	1		1		1	1	7	70
H	Sufrimiento en la niñez	1		1	1	1		1	1	1	1	8	80
I	Muerte de un familiar	1								1		2	20
J	Familia disfuncional/desintegrada			1	1			1	1		1	5	50
K	Nadie la valora	1	1	1					1	1		5	50
L	Ejemplos de alcoholismo en su familia	1				1						2	20
M	Por placer						1	1		1	1	4	40
N	Por violencia familiar	1	1	1		1			1	1	1	7	70

Interpretación de los datos contenidos en el cuadro 1

El orden de los factores establecidos mediante la puntuación de los ítems es el siguiente:

1. Problemas sentimentales/amor.
2. Tristeza
3. Sufrimiento en la niñez.
4. Por violencia familiar
5. Falta de orientación en la vida.
6. Familia disfuncional/desintegrada.
7. Nadie la valora.
8. Curiosidad
9. Por placer.
10. Presión de amigos/as u otras personas (aceptación).
11. Por tener dinero.
12. Muerte de un familiar.
13. Ejemplos de alcoholismo en su familia.
14. Por la pobreza.