



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE  
ALCOHOL EN MUJERES DEL SERVICIO DE  
SALUD MENTAL DEL HOSPITAL REGIONAL  
DE AYACUCHO - 2019

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

ANGELICA NEOSMINA BAUTISTA CARRASCO

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**

La presente investigación va dedicada a mi familia por todo el apoyo incondicional que me brindaron día a día, para así poder cumplir con mis metas como profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradezco a Dios por ser la guía y luz de mis ojos y por permitirme gozar de buena salud día a día.

En segundo lugar, agradezco a mis padres por darme la vida, una oportunidad para mi carrera profesional y el apoyo incondicional al día a día, con el fin de lograr como una buena profesional.

Y en tercer lugar agradezco a mi esposo e hijos por ser el motor y motivo de todos mis logros y objetivos.

## FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO - 2019

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.unsaac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.upt.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>eprints.uanl.mx</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>rephip.unr.edu.ar</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>es.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>umaantelasdrogas.files.wordpress.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

## TABLA DE CONTENIDO

<b>RESUMEN</b>	<b>9</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</b>	<b>11</b>
1.1. IDENTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.2. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA	17
1.3. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	18
Objetivo General	18
Objetivos específicos	18
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>20</b>
2.1. REVISIÓN TEÓRICA DE LAS VARIABLES	20
2.1.1. Historia sobre el consumo del alcohol	20
2.1.2. Alcohol	22
2.1.3. Alcoholismo	23
2.1.3.1 Tipos de bebidas alcohólicas.	23
2.1.4. Enfoque de género	24
2.1.5. Consumo de alcohol en mujeres	26
2.1.5.1. Causas del consumo de alcohol en mujeres.	27
2.1.5.2. Factores asociados al consumo de alcohol en mujeres.	28
1. Conflictos familiares	28
2. Consumo de alcohol en la familia	28
3. Situación familiar	29
4. Víctimas de violencia intra familiar	29
5. Factor personal	29
6. Grado de instrucción	30
7. Edad de inicio del consumo de alcohol.	30
8. Número de veces que toma por la semana	30
9. Número de veces que toma por mes	31
10. Factor social	31
11. Círculo social del consumidor de alcohol	32
2.1.6. Características de las mujeres consumidoras de alcohol	33
2.1.7. Prevalencia de consumo de alcohol en el Perú	34
2.1.8. Prevalencia del consumo de alcohol en el Ayacucho	34
2.1.9. Prueba de CAGE	35
2.2. ANTECEDENTES	35
INTERNACIONAL	35
NACIONAL	37

REGIONAL	40
2.3. HIPÓTESIS	40
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>42</b>
3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	42
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	42
3.3. VARIABLES	42
Tabla 1	43
3.4. MÉTODOS E INSTRUMENTOS	45
3.5. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45
3.6. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS	45
3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS:	46
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>47</b>
Tabla 2	47
Tabla 3	47
Tabla 4	48
Tabla 5	48
Tabla 6	50
Tabla 8	51
Tabla 9	52
Tabla 10	52
Tabla 11	53
Tabla 12	53
Tabla 13	54
Figura 1	54
<b>DISCUSIÓN</b>	<b>56</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>60</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>62</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>63</b>
Anexos	67
4.2. MATRIZ DE CONSISTENCIA	68

## RESUMEN

La presente investigación titulada: “Factores asociados al consumo de alcohol en mujeres de Servicio Salud Mental del Hospital Regional de Ayacucho - 2019” cuyo objetivo es determinar los factores asociados al consumo de alcohol en mujeres. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de tipo transversal.

La población estuvo conformada por mujeres alcohólicas, cuya muestra es de 40 mujeres, el instrumento utilizado es una encuesta, cuestionario o prueba de screening CAGE, dicho instrumento permitió determinar los problemas con el alcohol que presentaron las mujeres evaluadas, con los siguientes resultados: dependencia alcohólica, consumidor en riesgo, consumidor perjudicial y bebedor social. La calificación constó en base a preguntas con respuestas de sí y no.

Mencionando los factor familiar, factor personal y el factor social; donde se concluye que dichos factores están asociados al consumo de alcohol en ellas, donde se obtuvo los siguientes resultados el 46% con un total de 17 mujeres son dependientes alcohólicas, siendo esta cifra bastante considerable para la realización de un tratamiento oportuno, el 27% son consumidoras perjudiciales, el 24% son consumidoras en riesgo y solo el 3% son consumidoras sociales, es decir presentan menor riesgo de adicción.

**Palabras Claves:** Factores Familiares, Factores personal, Factor Social, Alcoholismo

### **ABSTRACT**

The present investigation entitled: "Factors associated with alcohol consumption in women of the Mental Health Service of the Regional Hospital of Ayacucho - 2019" whose objective is to determine the factors associated with alcohol consumption in women. The study is of an application level, quantitative type, descriptive method of transversal type.

The population was made up of alcoholic women, whose sample is 40 women, the instrument used is a survey, questionnaire or CAGE screening test, this instrument allowed to determine the problems with alcohol that the evaluated women presented, with the following results: dependency alcoholic, consumer at risk, harmful consumer and social drinker. The rating was based on questions with yes and no answers.

Mentioning the family factor, personal factor and the social factor; where it is concluded that these factors are associated with alcohol consumption in them, where the following results were obtained: 46% with a total of 17 women are alcoholic dependents, this figure being quite considerable for timely treatment, 27% are harmful consumers, 24% are consumers at risk and only 3% are social consumers, that is, they have a lower risk of addiction.

Keywords: Family Factors, Personal Factors, Social Factor, Alcoholism

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

El presente trabajo de investigación sobre los factores condicionantes de alcoholismo en las mujeres busca abarcar los factores que fomentan el consumo descontrolado de bebidas alcohólicas las cuales afectan los ámbitos personales (salud, cuidado personal, etc.), laborales, familiares y de interacción con otros grupos sociales en general. Por esto, es correcto suponer que esta conducta conlleva a un desequilibrio en muchas de las áreas vitales de la persona. Debido a cómo la persona centra sus esfuerzos y vuelve el eje de sus actividades al consumo del alcohol, conlleva inevitablemente al deterioro de la calidad y frecuencia de sus interacciones sociales.

Adicionalmente a ello, las repercusiones que se pueden observar en la problemática del alcohólico influye también en una dimensión temporal debido a las interacciones negativas que la persona llega a tener con sus círculos sociales. Por ejemplo, las relaciones con los hijos del consumidor suelen incluir vivencias aversivas, no contribuyendo ellas con el adecuado desarrollo de los menores o incluso impidiendo el desarrollo de repertorios conductuales saludables. Así como con ellos, todo aquel que haya desarrollado previamente vínculos cercanos con un alcohólico se encontraría propenso a experiencias negativas con esta persona, particularmente la familia. Por ser quienes entablan vínculos afectivos más estrechos, son ellos quienes mayor

exposición tienen a estas interacciones negativas pero que a la vez poseen la mayor capacidad para influenciar en esta problemática. Debido a su capacidad para adaptarse y generar soluciones de problemas, la propia familia podría crear un ambiente propicio para el cambio conductual del alcohólico. Por lo mencionado anteriormente, esta problemática que por definición involucra a una persona termina siendo de interés para las familias y la sociedad dado el nivel de afectación, teniendo así que constituye un problema de salud pública al involucrar afectaciones sociales, económicas, de salud física y psicológica.

Si bien esta problemática abarca a hombres y mujeres, cuando nos centramos en la población por sexos encontramos diferencias en las características de cada grupo. La población femenina es objeto de diversas problemáticas sociales tanto por la carga biológica propia de la maternidad, exigencias sociales, vulnerabilidad a la violencia y a otros factores que afectan la salud física y psicológica. De esta forma, el inicio de consumo problemático en la mujer puede ser motivo de aumento de vulnerabilidad a los grupos de problemáticas antes mencionados y sobre todo de problemáticas relacionadas a la salud mental que facilitan una adicción al alcohol.

Visto estos aspectos, el interés en describir los factores que influyen en la aparición de un consumo problemático y posteriormente, una adicción, se vuelve de suma importancia. Para ello, considerando la condición de un problema de salud mental, planteamos como estrategia el evaluar a las mujeres que acuden a su tratamiento de salud mental del Hospital Regional de Ayacucho.

La presente investigación busca conocer y analizar los factores familiares y socioculturales que se encuentran relacionados en favor del consumo de bebidas alcohólicas en las mujeres, específicamente de aquellas que se encuentran en tratamiento por algún problema de

salud mental. Se espera que con los datos obtenidos se logre una primera impresión de la problemática en salud mental de la región ante los escasos estudios que aborden ello en relación a problemas de salud mental. Se espera además que en términos prospectivos, estos datos sirvan para elaborar e implementar acciones preventivas que tengan un impacto en la problemática.

Para este fin, la investigación se diseñó como un estudio descriptivo – correlacional para determinar la existencia o no de relación entre las variables descritas en el contexto de las mujeres en tratamiento de salud mental.

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

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el consumo de alcohol se clasifica según la frecuencia e intensidad de la ingesta que el individuo realiza por lo cual el hecho de realizarla no constituye una problemática en sí, no hasta que se intensifican estos parámetros.

De entre las sustancias que producen adicción sean legales e ilegales, en el Perú, es el alcohol el que produce una mayor cantidad de consecuencias nocivas a nivel familiar, personal, social y en la comunidad. Los registros indican que la tasa de consumo se ha elevado desde los años 80 considerándose en diversos estudios una mayor vulnerabilidad y riesgo en mujeres jóvenes con instrucción secundaria cuya actividad ocupacional es no calificada.

Adicionalmente a ello, se ha reportado en nuestro país una mayor prevalencia de problemas de salud física y psicológica asociados a un mayor consumo problemático de alcohol o adicción al mismo llevándose a estimaciones de entre 500 000 y 700 000 personas alcohólicas que requieren atención especializada.

Otros estudios realizados en nuestro medio y en población escolar adolescente señalan que la edad promedio en que inicia el consumo de alcohol se encuentra alrededor de los 13 años variando entre las regiones de Costa, Sierra y Selva o incluso si considera la región norte, centro o sur. Respecto al sexo, el inicio de consumo en mujeres también ha disminuido ubicándose a la par de los varones, o sea en 13 años, hallándose incluso a poblaciones con diversas problemáticas psicosociales como antecedentes de institucionalización o abandono que inician el consumo a los 8 o 9 años de edad. Considerando la información obtenida, los posibles factores involucrados en el aumento del consumo de alcohol, particularmente en mujeres, estarían en relación con una escasa percepción de riesgo, su aceptación social o estatus de valor en ciertos círculos sociales, escasa información sobre sus consecuencias a corto, mediano y largo plazo, los mitos, la publicidad, entre otras.

En otros aspectos, si bien se señala la escasa información real que la población general maneja sobre las consecuencias del alcohol, también es poco visibilizada la influencia social y cultural existente. Al respecto, se ha señalado que, si bien esta problemática genera problemas de salud, abordarla únicamente en este aspecto es ineficaz y requiere la participación de otros sectores del estado por ser una problemática social. Esto se ve reflejado en el interés que los jóvenes le dan al consumo de alcohol en reuniones sociales, el cómo constituye el centro de celebraciones costumbristas, el folklore o incluso en actividades inicialmente religiosas. Un ejemplo de ello es la situación del departamento de Ayacucho. Tanto en su capital como otras provincias se registran un elevado número de fiestas costumbristas en donde el consumo de alcohol es aceptado, fomentado y normalizado.

Considerando esto, las pautas de comportamiento en encuentros sociales a los que se inserta el adolescente fomentaría y normalizaría el consumo problemático del alcohol conllevando ello al riesgo de involucrarse (e involucrar a otros) en las diversas problemáticas sociales y la afectación a la salud antes mencionada. Teniendo esto en cuenta, intervenir desde un enfoque preventivo y que considere los aspectos culturales y sociales involucrados en la problemática del alcoholismo se hace prioritario y requiere de la identificación de factores intervinientes.

Luego, al profundizar en las dinámicas sociales que envuelven y moldean a los individuos, la diferenciación que históricamente ha sido promovida por creencias asociadas al sexo da paso a estilos de crianza, socialización y censura fomentadas por la sociedad y la cultura lo cual se recoge en el concepto de género. Este se refiere grosso modo a la construcción social de cómo deben ser y comportarse hombres o mujeres según su condición biológica. Esta construcción social también dictamina que lo que es propio del hombre no es natural ni aceptado en una mujer y viceversa. De esta manera, en lo referente al consumo de alcohol, algunos estudios señalan diferencias en las motivaciones personales o las atribuciones que se hacen ante la figura de un hombre o una mujer bebiendo.

Para el caso de la mujer, se señala que el consumo puede estar motivado por una intención de “sentirse adultas”, como una estrategia disfuncional de afrontamiento al estrés, como una búsqueda de sensaciones nuevas o incluso una búsqueda de identidad que se aparte de las demandas morales que se les ha impuesto. Otros estudios en mujeres adultas señalan al consumo en relación con los cambios en el ciclo vital y otras fuentes puntuales de estrés agudo como pueden ser la pérdida de un ser querido, el nacimiento de

un hijo, rupturas o problemas de pareja, la pérdida de salud o la soledad por mencionar algunos. También, se ha encontrado que el consumo problemático estaría relacionado a conductas de evitación que procuran posponer el afrontamiento a situaciones estresantes las cuales se relacionan a su vez con diversos problemas de salud mental como son la depresión, trastornos de ansiedad, alimenticios y otros; los cuales pueden ser encontrados en población femenina. Otros factores de estrés característicos de la población femenina es el elevado nivel de demandas sociales con las que conviven al ser exigidas de desarrollar en paralelo diversos roles como son el de madre, esposa, ama de casa, amante, profesional, hija devota o hermana responsable. Por último, el consumo de alcohol se ha visto tradicionalmente asociado a una actividad masculina por lo cual existe un rechazo y estigma en cuanto a la imagen de una mujer consumiendo alcohol la cual se asocia despectivamente a la idea de promiscuidad, irresponsabilidad, disponibilidad sexual y de fácil asentimiento; adicionando con ello la vulnerabilidad a violencia sexual y maltrato psicológico.

En resumen, se hace fundamental desarrollar investigaciones orientadas a la caracterización de este fenómeno, que incluyan el contexto cultural en donde se originan, que diferencie los factores intervinientes por sexo y que aborden las variables psicosociales que puedan influir en el alcoholismo.

Partiendo de estas premisas, el presente estudio pretende identificar los factores que se relacionen al consumo de alcohol en el contexto de la región Ayacucho el cual posee relación con los factores culturales que predisponen al consumo. Adicional a ello, se optó por una perspectiva de género que considera las diferencias socialmente determinadas ante el sexo de un individuo considerando en este caso a la población femenina.

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

Se ha mencionado que las consecuencias del alcoholismo son múltiples abarcando consecuencias negativas para el individuo y para su entorno de interacción directo o indirecto. En esta problemática encontramos los problemas de salud física y mental a los que se expone el alcoholíco por lo cual se señala a esta como de interés para la salud pública. Luego, la relación que el alcoholismo tiene con diversas problemáticas psicosociales como son los accidentes de tránsito, intentos de suicidio, violencia intrafamiliar y otros actos que incluyen violencia; conllevan a considerar esta adicción como una problemática social por sus repercusiones en los integrantes de la familia y la sociedad en general. Considerando ambos puntos, consideramos como urgente una intervención recuperativa de la salud que permita la rehabilitación de las personas afectadas y a la vez que se inicie una intervención preventiva que permita disminuir los casos de alcoholismo en la población y con ello las problemáticas sociales a las que está asociado. Para ello, contar con conocimiento sobre las conductas saludables, factores de riesgo, factores de consumo y otros conocimientos que permitan elaborar estos programas preventivos se vuelve a nuestra consideración de especial importancia para la intervención interdisciplinaria que se requiere.

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

Debido al tamaño de la muestra, los resultados podrán ser comparados a poblaciones similares.

La poca disposición de las mujeres usuarias a darnos datos muy íntimos en relación a los tipos o características, de cada una de las familias a las cuales pertenecen, ya que se necesitan ese tipo de informaciones para establecer los parámetros y lineamientos del presente estudio.

La escasa disposición de las familias de brindar información concerniente a sus reacciones, respuestas, características y comportamientos relacionados a sus familiares que son consumidores y usuarias del servicio de salud mental del Hospital Regional de Ayacucho, debido a esto se tendrá mucho cuidado en el contenido de las herramientas que se han de aplicar en el trabajo de investigación.

El no contar con estudios similares a nivel de la región Ayacucho, donde solo se ha estudiado o investigado otros grupos sociales, más que nada adolescentes y jóvenes, mas no así a las mujeres, que es público objetivo del presente trabajo, en ese sentido, se tiene limitación para la obtención de datos en mujeres consumidoras de alcohol.

A nivel institucional, el Hospital de Apoyo de Ayacucho, no cuenta con un repositorio de datos, cifras de usuarias del servicio que hecho uso del mismo, lo cual nos permitiría tener ciertos antecedentes de los datos y características materias del presente estudio, por tanto, se hará necesario construir dichas referencias para la presente investigación.

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

##### ***Objetivo General***

Determinar los factores asociados al consumo de alcohol en mujeres del servicio de salud mental en el hospital regional de Ayacucho – 2019

##### ***Objetivos específicos***

- Identificar los factores familiares asociados al consumo de alcohol en mujeres del servicio de salud mental del hospital regional de Ayacucho – 2019.
- Identificar los factores personales asociados al consumo de alcohol en mujeres del servicio de salud mental del hospital regional de Ayacucho – 2019.

- Identificar los factores sociales asociados al consumo de alcohol en mujeres del servicio de salud mental del hospital regional de Ayacucho – 2019.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. REVISIÓN TEÓRICA DE LAS VARIABLES

#### ***2.1.1. Historia sobre el consumo del alcohol***

La relación del ser humano con las sustancias psicoactivas no se refiere a una narrativa reciente, sino que puede ser rastreada en el tiempo. El consumo de sustancias que afectan el funcionamiento normal del sistema nervioso puede rastrearse hasta el 5000 A.C. en diversas culturas. Ya en China, el cultivo de las plantas que dan como producto final las marihuanas datan del 3000 A.C. La proliferación y distribución de estas sustancias han sido posibles recién durante el siglo XIX e inicios del siglo XX por medio de los avances en la química las cuales las procesaban, al inicio, bajo estricta intención terapéutica pero cuyo uso se extendió al que conlleva la problemática actual: el ocio y la recreación. Inicialmente, el consumo de sustancias se relacionaba a fines rituales y místicos en donde el consumo de la sustancia psicoactiva era limitada a clases sociales específicas y reducidas con el fin de alterar la percepción normal de la realidad y que ello sea interpretado como una conexión con diversos espíritus o mundos. Sin embargo, la venta y distribución en los siglos recientes conllevó a instaurar un sistema cultural y una fuente de ganancias en contraposición a las consecuencias sociales y sanitarias del consumo problemático. De entre las sustancias que comúnmente utilizamos en la actualidad, son las más difundidas el alcohol, la cafeína, el tabaco, la marihuana, los derivados de la cocaína, los opiáceos entre otros.

Sobre cómo es que la humanidad empezó a utilizar estas sustancias, algunos investigadores apuntan a un descubrimiento mediante ensayo y error inicialmente con fines

medicinales. Ejemplo de ello es el consumo de plantas alucinógenas o con propiedades psicoactivas. Se sabe que los Mayas usaban hojas de tabaco que luego fumaban. Ya luego de la conquista y aduciendo propiedades terapéuticas (que ahora sabemos que no las tenían), los españoles importaron las semillas de esta planta a diversas zonas de Europa para luego estas ser cultivadas en Asia. Posterior a ello, dado sus efectos y potencial adictivo, el producto pasó de ser un medio terapéutico a un fin de ocio por lo cual involucra un consumo masivo. Esto, en su defecto, lleva a una oferta masiva que apertura un mercado y un atractivo económico lo cual es en la actualidad el estado del tabaco, un producto demandado que genera elevadas ganancias por su consumo masivo.

Otro ejemplo de cómo la humanidad empezó a usar sustancias estaría la experimentación con algunos productos o por serendipia, la mezcla de diversas sustancias dio como resultado la producción de bebidas alcohólicas como sería, por ejemplo, la fermentación de frutos o de la miel como primera bebida con contenido alcohólico. Es sabido que este proceso, la fermentación, se realiza con diferentes productos dando como resultado en la actualidad la existencia de licores fermentados desde diversos productos como frutas, semillas y otros. Su uso ha estado asociado a lo religioso y a las costumbres por lo que en la actualidad se ha trasladado al ocio al perderse el significado ritualista o religioso tradicional de ciertas festividades. Así, el alcohol ha pasado de ser usado por el fin ritualista a usar la fecha festiva con el fin del consumo trayendo con ello las consecuencias sociales y de la salud propios de la intoxicación por alcohol. Frente a ello y centrando la atención en las consecuencias del consumo, algunos gobiernos fomentaron un incremento en el control de la distribución de estas sustancias o incluso su prohibición total lo cual, acorde a historiadores, sociólogos y antropólogos sería el surgimiento de problemáticas sociales adicionales a las introducidas por las drogas: el crimen organizado.

En el Perú, de entre las culturas más estudiadas en la etapa previa a la conquista, los incas hicieron uso de las hojas de coca para fines medicinales como analgésicos, fines laborales como energizantes en las labores del campo o incluso con fines religiosos como parte esencial de ritos, fiestas y celebraciones los cuales pueden apreciarse hasta la actualidad. En la actualidad, su uso se mantiene difundido en estas tres de manera que la hoja de coca es utilizada principalmente por los campesinos para mitigar los efectos de la altura, el hambre y la fatiga como también se usa para problemas gastrointestinales u otros. Sin embargo, su uso se ha ampliado al ocio e incluso se considera una epidemia desde que la sustancia activa de la coca, la cocaína, logró ser aislada en laboratorio en el siglo XIX y su consumo a la actualidad se ha volcado a este rubro.

Por ende, la historia de las sustancias psicoactivas es una historia de relación con el ser humano y el uso que este le da el cual hasta la actualidad ha mudado de un uso ritual o religioso a uno recreativo con las consecuencias sociales y de la salud que conocemos.

### **2.1.2. Alcohol**

El alcohol es una familia de sustancias en donde el etanol es el principal tipo de alcohol apto para consumo humano y siendo objeto de preparación durante miles de años. Estas preparaciones se realizan en forma de destilados o fermentados a los que se adicionan otros ingredientes generando así una gran diversidad de productos que contienen alcohol siendo este parte actual de la cultura y tradición en casi todas las culturas del mundo. Se considera que el consumo elevado o sostenido en el tiempo conlleva al abuso, por los problemas psicosociales a los que conlleva; y dependencia cuando se desarrolla tolerancia al alcohol (se requiere mayor cantidad de ingesta para obtener los mismos efectos) a la vez que se desarrolla síndrome de abstinencia en ausencia corta o prolongada de consumo. Frente a estos últimos dos estados, se

puede requerir atención médica y psicológica dadas las acciones impulsivas de la persona ante el deseo de consumo.

### **2.1.3. Alcoholismo**

Actualmente el alcoholismo es considerado una enfermedad debido a los cambios producidos en la química del cerebro traducido en un aumento de la tolerancia a la sustancia y presencia de síndrome de abstinencia ante la falta de ingesta de bebidas alcohólicas. Entre otros aspectos y debido al síndrome de abstinencia, la persona presenta dificultades para controlar el consumo de bebidas alcohólicas. Este, inicialmente, puede ser ligero mostrándose con mayor acentuación conforme pasa el tiempo y el consumo se intensifica llegando hasta la incapacidad de controlar el consumo de la bebida o de dirigir sus esfuerzos a otras conductas que no conlleven a la ingesta de bebidas alcohólicas.

#### **2.1.3.1 Tipos de bebidas alcohólicas.**

- Bebidas Fermentadas. Son el primer tipo de bebidas que el ser humano logró desarrollar. Su nombre deriva del proceso químico por el cual se crean llamado fermentación alcohólica en donde el azúcar de una fruta, hierba o semilla es transformado en alcohol gracias a la intervención de otros organismos como la bacteria de la levadura. Ejemplos en este grupo serían los vinos, cervezas, chicha, entre otros.
- Bebidas destiladas o espirituosas. De manera similar al grupo anterior, este obtiene el nombre por el proceso por el cual se crea la bebida: la destilación. Consisten en hervir jugos o extractos ya fermentados permitiendo con ello separar el alcohol del agua logrando una mayor concentración del alcohol en el bebido debido a la evaporación

del primero. Con fines de modificar el sabor, se suelen agregar otros ingredientes que permitan diferenciar el producto. Ejemplos de este grupo son el whisky, vodka, tequila, pisco, entre otros.

- Bebidas fortificadas o generosas. Para su elaboración, estas se obtienen al utilizar una bebida previamente fermentada a la cual se le agrega (de ahí la idea de fortificar) una bebida alcohólica previamente destilada. Con ello se busca equilibrar sabores, aumentar el porcentaje de alcohol de la bebida y diversificar los productos. Ejemplos de ello son el oporto, el jerez, marsala, entre otros.
- Licores y cremas. Para su elaboración, se realiza una mezcla entre una preparación a base de vegetales naturales ya sea por maceración, infusión o destilación unido a bebidas alcohólicas destiladas y previamente aromatizadas adicionando azúcar según el gusto. Por lo mismo, los licores o cremas se caracterizan y obtendrán su nombre por la mezcla de los vegetales adicionados como base o bien por la “receta” fija de elementos pudiendo ser este tipo de bebidas alcohólicas la que mayor variedad puede ofrecer.

#### ***2.1.4. Enfoque de género***

El género es entendido como el conjunto de expectativas de comportamiento que cada sociedad espera de los hombres y mujeres que las conforman. Estas expectativas incluyen funciones según el contexto de desenvolvimiento, comportamientos entre sexos, atributos, virtudes, actividades a realizar, espacios sociales a ocupar, etc. Si bien existen variaciones entre cada cultura, el género dictamina las características de la feminidad y masculinidad que fomentan desigualdad en el trato o incluso derechos que cada sexo posee fomentando a la vez la

censura de comportamientos que salgan de esta regla, o sea, imponiendo la estandarización y anulando la individualidad.

Si bien el concepto puede basarse en el sexo biológico, dado que son expectativas atribuidas a la condición de hombre o mujer, las características van más allá de las diferencias biológicas existentes. Así, el género se relaciona a las diferencias basadas en acuerdos sociales y culturales por lo que la palabra sexo se centraría en las características físicas.

Por tanto, lo que consideramos como esperado o propio de hombres o mujeres no es otra cosa que una construcción social, variable con el tiempo, que demanda y guía la conducta de las personas e incluso, a través de la culpa, hasta la forma de pensar y los gustos aceptables para hombres y mujeres. En lo social, el género determina diferencias en el acceso a logros, posiciones sociales, capacidad de influencia, poder entre otros. Así, desde su nacimiento, cada quien es exigido y limitado en cuanto a su actuar según el sexo.

En consideración de estas características, se pueden organizar este sistema de demandas y prohibiciones en dos ámbitos: el público y el privado. Al respecto, el primero es tradicionalmente asignado al hombre considerando su participación fuera del espacio familiar o del hogar en actividades relacionadas a lo productivo, la interacción y desenvolvimiento social, la acción política y económica. En contraposición, bajo la ardua de la complementariedad, lo femenino es asignado a la mujer y su espacio corresponde a lo privado. Este hace referencia al hogar, la familia, el cuidado y nutrición de los hijos y todas las actividades que se relacionen con ello, pudiendo quizá participar de lo social junto al hombre en calidad de compañía.

Una última característica de esta forma de organización de la vida de las personas es la valoración o jerarquización de los sexos en función del ámbito de desenvolvimiento al dar mayor

cuantía al ámbito público que al privado. Así, por inevitable asociación, la mujer queda secundada al varón por este cargar con la tarea más valorada de dar la cara y representar a la familia ante el mundo fomentando así la invisibilización y denegación de oportunidades a la mujer por estar esta relegada a un ámbito en donde el mayor reconocimiento o logro alcanzable es el que le otorgaría su marido. Debido a esto, es de esperar la limitación en oportunidades para el desarrollo de la mujer por su escasa participación en la sociedad y denegación de reconocimiento cuando ésta buscaba ampliar sus actividades debido a la censura social.

### ***2.1.5. Consumo de alcohol en mujeres***

Las investigaciones señalan un cambio en los patrones de consumo de bebidas alcohólicas en mujeres durante los últimos 20 años. Si bien desde la perspectiva de género el espacio público corresponde al hombre y el consumo de bebidas alcohólicas se da en este espacio, los cambios en las dinámicas sociales y flexibilización de las barreras de género tradicional han permitido el que se normalice el consumo de alcohol en mujeres. Sin embargo, la tendencia estadística muestra que actualmente el consumo en mujeres empieza a asemejarse al de varones y por tanto, a surgir casos de alcoholismo en mujeres, particularmente en adolescentes. Sin embargo, lejos de resultar una problemática de características que espejan al varón, la mujer presenta otras. La más destacada y mediada por el género es la vulnerabilidad al maltrato y estigmatización del consumo de alcohol en mujeres debido que al ser un espacio ocupado exclusivamente en el hombre y normalizado en él, en el caso de la mujer no sucede de esta manera. Por otra parte, el consumo en mujeres suele ser rechazado al considerar que su labor principal se debe al hogar y el cuidado de los hijos; si acaso no los tuvieran, se les suele señalar de libertinas y promiscuas no siendo esto reclamado al varón. Esto sumado a la expectativa de

que el verdadero alcohólico es un hombre, invisibiliza la problemática femenina y los matices que estas viven en los conflictos sociales que son propios de ellas.

#### ***2.1.5.1. Causas del consumo de alcohol en mujeres.***

Las mujeres beben alcohol en gran medida por los mismos motivos que los hombres, vinculados en su mayor parte al papel relevante de esta sustancia en la vida social de nuestro país. Adolescentes y jóvenes de ambos sexos consumen alcohol los fines de semana porque existe un modelo de ocio dominante que asocia la diversión, la amistad y la integración social con la ingesta de alcohol. Sin embargo, existe una diferencia importante en el origen de los problemas de abuso del alcohol que afectan a las mujeres, como es el hecho de que los mismos se ajustan a una “conducta evasiva” frente a conflictos, dificultades de la vida diaria, eventos vitales, eventos que amenazan la integridad, entre otros que ocurren particularmente en la vida femenina. Por ello, se plantea la posibilidad de que la mayor proporción de trastornos del comportamiento sean padecidos por mujeres alcohólicas en relación con esta tendencia a las conductas evitativas. Entre los motivos de consumo más destacados se encuentran los siguientes:

- Búsqueda de diversión y participación de espacios sociales.
- Búsqueda de desconexión de los problemas.
- Lograr “ser ellas mismas” al consumir alcohol dado que no podrían de otra manera.
- Como acto de reafirmación de la propia identidad al oponerse a las demandas sociales (rebeldía).
- Búsqueda de experiencias y sensaciones de bienestar inmediato.

### **2.1.5.2. Factores asociados al consumo de alcohol en mujeres.**

#### **1. Conflictos familiares**

- Consumo de sustancias por parte de algún progenitor
- Consumo recurrente de sustancias de algún miembro de la familia
- Consumo de sustancias por parte de la pareja
- Distanciamiento o ruptura de relaciones entre los padres
- Pérdida abrupta de familiares
- Conflictos de familia adicionales o de pareja
- Violencia intrafamiliar
- Escasa demostración de afecto y/o atención a las necesidades afectivas.
- Estilo educativo parental autoritario o demandante.

#### **2. Consumo de alcohol en la familia**

Es sabido que el consumo de alcohol por parte de progenitores o de hermanos fomenta el consumo de los hijos u otros hermanos por la normalización de este hecho. Adicional a ello, la irritabilidad del alcohólico puede conllevar a que ejerza violencia en la familia, comportamiento que también se normalizará y se ocultaría debido a vergüenza o intento de protección del enfermo. Situaciones así son recurrentes debido a que el alcohólico suele olvidar los actos de violencia, se arrepiente más vuelve a cometerlos.

### **3. Situación familiar**

Debido a los conflictos y los episodios de violencia antes mencionado, la percepción de la familia respecto al enfermo cambia. En muchas ocasiones, al no saber entender el problema que se suscita, las familias se encuentran confusas y sin posibilidad de respuesta inmediata. A medida que los episodios de consumo y violencia se agudizan, la organización, costumbres y actividades se ven alteradas llevando a que todos los anteriores se ordenen en función del adicto. Con ello, con la interrupción de las dinámicas de la familia, los miembros resultan con mayor carga de estrés, las relaciones se deterioran y aumentan los conflictos o recrudecen los ya existentes.

### **4. Víctimas de violencia intra familiar**

Aparece tensión, temor y estrés en todos los miembros de la familia, las familias empiezan a verse metidas en discusiones y agresiones que no tienen fin, se presenta una alteración de las normas, las costumbres y los valores familiares.

### **5. Factor personal**

- Presencia de baja autoestima.
- Síntomas de estrés recurrentes.
- Síntomas asociados a trastorno depresivos y ansiosos
- Dificultad para entablar relaciones interpersonales satisfactorias
- Ausencia de programación de actividades valiosas.
- Escasa participación de actividades alternativas al trabajo.
- Antecedentes de violencia sexual

- Miedo al abandono
- Problemas de desregulación emocional
- Tendencia a la evitación de experiencias displacenteras
- Presencia de trastornos de la ingesta de comida
- Insatisfacción con las relaciones afectivas o sexuales.
- Insatisfacción personal con la organización de actividades o la vida misma.

#### **6. Grado de instrucción**

Las mujeres que cuentan con grado académico tienen mayor probabilidad de consumir alcohol.

#### **7. Edad de inicio del consumo de alcohol.**

Es sabido que la tendencia estadística es el consumo a una edad temprana y por lo mismo una mayor vulnerabilidad al consumo problemático o la adicción. Se estima que el promedio de inicio de consumo es de 14 años siendo esto variable según sexo y región. De la misma manera, un inicio de consumo más temprano se relaciona con un menor rendimiento académico, deserción, problemas de salud físico, parentalidad adolescente, etc.

#### **8. Número de veces que toma por la semana**

Otro de los aspectos estudiados sobre el consumo de alcohol es la frecuencia e intensidad con la que se toma. Por ello es de esperar que una cantidad mayor en un menor espacio de tiempo fomenta la posibilidad de un episodio de intoxicación (embriaguez) lo cual expone a la persona a sufrir

diversas problemáticas tanto de salud física como interpersonales por el escaso control de las conductas realizadas en tal estado.

#### **9. Número de veces que toma por mes**

Ahora, la repetición de episodios de intoxicación en el espacio de un mes cuenta para el registro del hábito del consumidor y por tanto de la exposición de este a los problemas psicosociales y de salud física del alcohol.

#### **10. Factor social**

Establecer un vínculo de pareja con una consumidora de alcohol.

Demanda excesiva en el trabajo o el hogar.

Incompatibilidad entre horarios de trabajo, de obligaciones y ocio.

Escaso acceso a oportunidades de desarrollo por factores sociales, económicos o de salud.

Aislamiento social por escaso involucramiento de la comunidad.

Estigmatización debido a estereotipos o roles de género restrictivos.

Intento de imitación de conductas masculinas tradicionales para la búsqueda de identidad.

Influencia, demanda y presión por los estereotipos reproducidos por medios de comunicación.

Miedo al rechazo, a la censura y otros mecanismos de control.

### **11. *Círculo social del consumidor de alcohol***

En general, el inicio del consumo está dado como una forma de afrontamiento a una problemática en concreto o el hábito de consumo socialmente aceptado el cual se da en la interacción con otros bebedores. El aumento de la frecuencia y el reforzamiento natural en el que se involucra la persona fomenta que el consumo se mantenga en estos espacios sociales en donde la recompensa por consumir es inmediata a costa de consecuencias a mediano y largo plazo. De esta manera, una vez habituado e instaurada la tolerancia y síndrome de abstinencia el consumo se daría por la evitación de este último, por lo tanto, las actividades del alcohólico pasarían de centrarse en la socialización al consumo excusado en la socialización con el fin de saciar la abstinencia y evitar el malestar.

Debido a la tolerancia, la necesidad de una mayor dosis para evitar los síntomas de la abstinencia conlleva a aumentar el tiempo dedicado a la ingesta de alcohol, así como la inversión hecha para obtener la sustancia. Por ello, la persona se ve envuelta en una mayor inversión de tiempo y dinero para este fin. De esta forma, es inevitable la presencia de uno o más amistades que compartan estos hábitos de consumo pudiendo ser en algunas ocasiones los propios familiares los involucrados. Así, el círculo social, debido al hábito de consumo, queda restringido mayormente a personas habituadas al consumo y que permiten al adicto consumir alcohol para evitar el malestar de la abstinencia.

### **2.1.6. Características de las mujeres consumidoras de alcohol**

Es característico la tendencia a la evitación de estados emocionales desagradables mediante la introducción de actividades que generan placer inmediato como el consumo de alcohol en situaciones sociales.

Tienden a usar los entornos sociales como forma de evadir conflictos familiares o ambientes hostiles en sus hogares.

Tienen antecedentes de violencia intrafamiliar, física, psicológica o sexual.

Poseen antecedentes de estilos de crianza autoritarios o con poca expresión de afectos.

Poseen una inadecuada red de apoyo social.

Suelen iniciar el consumo de alcohol a una edad más tardía que los varones, pero igualan rápidamente su consumo.

Creer que su resistencia biológica al alcohol es igual a la de los hombres.

Las mujeres poseen motivos diferentes para seguir consumiendo alcohol y solicitan ayuda profesional con menor frecuencia que los hombres.

La gravedad de las adicciones, tanto en síntomas como repercusiones es mayor en las mujeres.

El entorno familiar y social suele ser más restrictivo o permisivo.

Las mujeres suelen presentar una evolución menos favorable en los tratamientos de las adicciones, con una menor adherencia terapéutica y un pronóstico más negativo.

Tienen menor probabilidad de migrar al consumo de otras drogas como la marihuana que los hombres.

Frente a una problemática de consumo de alcohol ya instalada, presentan una mayor probabilidad de presentar un problema de salud mental que los varones.

Suelen presentar escaso control de los impulsos

### ***2.1.7. Prevalencia de consumo de alcohol en el Perú***

Dada la elevada prevalencia de consumo de alcohol en el país y la presencia de diversas actividades sociales que se asocian a un consumo intensivo de bebidas, se considera que, en la sociedad, el alcohol suele presentar un rol importante. Acorde a la OMS, el 13.5% de los peruanos consumió bebidas alcohólicas en exceso al menos una vez en el último mes. Los reportes de consumo son variados según la región costa, sierra y selva, y según la libertad con la que se permitan reportarlo variando las estadísticas entre adolescentes, jóvenes y adultos. Se considera que, pese a un aparente decremento en la prevalencia de consumo problemático, el 75.4% consumen la sustancia y por tanto se encuentran expuestos a cierto grado de riesgo al abuso o adicción. Además, cabe resaltar que la prevalencia de vida del consumo entre adolescentes y jóvenes es de 60.8% mientras que la prevalencia mensual alcanza el 11.2%

### ***2.1.8. Prevalencia del consumo de alcohol en el Ayacucho***

El informe epidemiológico elaborado en la serranía sur y el informe sobre el consumo en Ayacucho señalan que esta región es una con mayor prevalencia anual en un 15 % de abuso o dependencia de alcohol, superando el promedio nacional que es de 9.4%. Sostuvo que la

prevalencia hace referencia a la cantidad de personas que abusan o son dependientes de la enfermedad del alcoholismo.

### **2.1.9. Prueba de CAGE**

Desarrollado inicialmente por Ewing y Rouse a mediados del siglo XX con la finalidad de evaluar a los bebedores cotidianos. Desde esta primera publicación hasta la actualidad se vienen socializando diversas investigaciones que validan su contenido psicométricamente y reportan una fiabilidad apropiada acumulando con los años estudios que señalan las bondades psicométricas y los resultados que se extraen de esta prueba. Actualmente se le uso como un método eficaz para el tamizaje en el abuso de alcohol.

## **2.2. ANTECEDENTES**

### **INTERNACIONAL**

**March, J; Prieto, A.et al. (2012)** “Posicionamiento de padres y madres ante el consumo de alcohol en población de 12 a 17 años en el ámbito urbano de seis Comunidades Autónomas Granada”, España. Se plantea conocer las opiniones parentales en asentamientos urbanos acerca del consumo del alcohol de adolescentes y cómo las autoridades y el sistema apoyan para controlar este fenómeno. Los resultados señalan que ambos progenitores tienen conocimiento acerca del consumo que puedan realizar sus hijos y sobre ello, consideran es una experiencia normal, propia de la edad o incluso necesaria.

**Obradors, N; Ariza, C.et al. (2014)** “Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ámbito rural y urbano (Barcelona)”, España. En este estudio se buscó describir la prevalencia del consumo

problemático de bebidas alcohólicas y aquellos factores que se relacionen con ello en población femenina y según variables sociodemográficas. El estudio concluye que existe una mayor prevalencia de consumo en mujeres que vivan en zonas rurales. Luego, entre los factores que se relacionan al consumo se encontró que el consumo de hermanos y amistades cercanas, expectativas de control del consumo, haber comprado bebidas alcohólicas se asocian a consumo problemático o de riesgo, bajo nivel académico o vivir en zona rural con familia monoparental. Además, para las mujeres que viven en zonas urbanas, el riesgo aumenta cuando existe un nivel socioeconómico alto.

**Jackson, Rogers, Sartor – 2016.** El estudio buscó describir los factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas de estudiantes adolescentes de colegios en EEUU según indicadores familiares. Se contó con la participación de 931 estudiantes. Entre los resultados se encontró que el 21% de adolescentes cuyos padres no se han separado consumen una bebida alcohólica completa y el 32% de adolescentes que presentan algún nivel de disfunción familiar debido a la ruptura marital de los progenitores consume también una bebida alcohólica completa.

**Waldron, Vaughan, Bucholz et al USA-2014.** Los autores realizaron un estudio que buscó conocer los factores de riesgo de primer consumo en adolescentes mujeres considerando la diferencia cultural de sus familias. Se trabajó con mujeres gemelas en donde 613 son de descendencia africana y 3550 de descendencia europea. Se evaluaron mediante cuestionarios ad hoc diversos datos sobre inicio de consumo de alcohol, datos familiares y para la funcionalidad familiar se consideró el APGAR familiar. Se extrae de los resultados que para las familias de descendencia europea existe un aumento en el riesgo de implicación en consumo de alcohol en menores de entre 10 y 14 años frente a la disfuncionalidad por separación de los padres. Sin

embargo, en familias de descendencia africana las asociaciones entre alcoholismo y separación de los padres eran débiles

Esta investigación toma una cohorte de mujeres gemelas de las cuales 613 son de descendencia africana y 3550 de descendencia europea, se pudo medir los riesgos relacionados con el primer uso de alcohol y el uso regular de este, además midió el uso de otras sustancias ilícitas relacionadas con variables que codifican el alcoholismo y la disfunción familiar por separación de los padres, el cual se llevó a cabo mediante un estudio de casos y controles comparando la progresión en familias separadas con familias intactas. Así las mujeres de entre 11 y 14 años de ascendencia europea tenían hasta 3,53 veces más probabilidad de intoxicación por alcohol que sus congéneres de ascendencia africana.

**Cruz y Contreras (2015).** Los autores buscaron describir la prevalencia y características del consumo de bebidas alcohólicas en jóvenes y adultos de Nicaragua de ambos sexos. Se encontró que en la población de hombres y mujeres de entre 18 y 65 años, hasta el 50% consume bebidas alcohólicas. Los jóvenes entre 25 y 34 años presentan un mayor consumo de alcohol y que de entre hombres y mujeres, los primeros presentan un mayor porcentaje de consumo llegando a ingerir en promedio unos 7.3 litros al año frente a los 1.8 litros que reportan las mujeres. Se encuentra que la edad media de inicio de consumo es de 16 años para los hombres y de 18 para las mujeres. Además, se reporta que el consumo en varones suele darse en ambientes como bares y en el caso de las mujeres en sus casas, las casas de amistades o restaurantes notándose por ello la diferencia en la preferencia entre lugares públicos o ambientes íntimos.

**NACIONAL**

**Meniz, E; Romualdo, G. (2016)** “Factores asociados al consumo de alcohol en mujeres”. Este estudio desarrollado en la ciudad de Lima se propuso determinar qué factores se asocian al consumo de alcohol en adolescentes. Se encontró que los factores relevantes al consumo y que fomentan el riesgo son el inicio temprano del uso de bebidas alcohólicas, sensibilidad a la publicidad y normalización del consumo en medios, conflictos con los padres, el uso previo en otros miembros de la familia, el abuso sexual, violencia intrafamiliar, baja autoestima, búsqueda de experiencias nuevas, presión social entre otros.

**Armendáriz, (2014)** en el estudio “La Familia y el consumo de alcohol en jóvenes”, realizado en Colombia, los autores buscan describir esta problemática en jóvenes adultos. Concluyen de sus indagaciones que la familia es uno de los entes más importantes tanto para promover hábitos de vida saludables como también aquellos que puedan atentar con la salud de sus miembros. De esta manera, el consumo de alcohol de un miembro de la familia puede repercutir en el consumo de alcohol de otros miembros debido a que la familia es el primer círculo de socialización. Se reporta también que una vez adoptado estos hábitos son reforzados en otros círculos sociales como el trabajo y la universidad en donde los pares provienen de familias con dichos hábitos.

**Zabaleta (2017)**, dirigió un estudio que determinó la relación entre el riesgo de consumo de alcohol, la personalidad y las estrategias de afrontamiento en adolescentes en dos ciudades del Perú. Para ello, participaron 85 adolescentes a quienes se les aplicó la prueba Smoking para medir el consumo de alcohol en los menores. Los resultados señalan una relación positiva entre las escalas de personalidad denominadas ruda, conformista, inclinación al abuso de sustancias, sentimientos de ansiedad y opositorista; con el riesgo de consumo de alcohol en los adolescentes participantes.

**Arostegui y Urbano (2004).** Elaboraron un estudio que buscó describir los factores de adicción al alcohol en mujeres. Entre los resultados, los autores señalan que la adicción que presentan algunas mujeres cumple la función de evasión de problemas cotidianos o de las exigencias impuestas por los roles sociales (madre, esposa, ama de casa, etc.). Así también, plantean el inicio del consumo de alcohol como la principal estrategia de afrontamiento a las exigencias del medio en donde la obligación de cumplimiento del rol impuesto a la mujer se intenta mediar mediante el consumo.

**Castillo Vásquez, J.** Buscó describir la relación entre el soporte social, habilidades sociales y rendimiento académico de hijos en etapa de pubertad de padres alcohólicos y no alcohólicos. Para ello se contó con la participación consentida de dos grupos conformados uno por 20 menores, hijos de padres alcohólicos y 20 menores hijos de padres no alcohólicos cuyas edades se encontraban entre 8 y 12 años. Los resultados señalan una relación positiva entre el soporte social y las habilidades sociales como también el rendimiento académico. Luego, se hallaron también diferencias significativas entre los grupos de niños hijos de padres alcohólicos y no alcohólicos.

**Silva Castillo J. B.** El autor elaboró un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del uso de bebidas alcohólicas en escolares y describir las características en torno a ello. De los resultados se extrae que existe una elevada prevalencia la cual alcanza el 66% de participantes. La edad de inicio promedio fluctúa entre los 8 y 9 años de edad. Luego, el 87% de estudiantes del 5to año de secundaria consumen alcohol y son el grupo de mayor riesgo. Respecto al lugar, 60% consume en fiestas. Luego, en cuanto a factores familiares, el 53% de estudiantes provenientes de familias desintegradas consume alcohol no encontrándose una relación significativa entre consumo y conflictos familiares. Además, de entre los estudiantes que

consumen alcohol, el 23% afirma beber solos y solo un 10% admiten llegar a la intoxicación y para el 52% de participantes el motivo que fomenta esto es sentirse bien con el grupo.

## **REGIONAL**

**Laura Barrenechea, (2015).** Prevención del Abuso de Drogas (Cedro), evaluaron el estado del consumo de sustancias psicoactivas legales como son el tabaco y el alcohol en población del departamento de Ayacucho. Se encontró que para la fecha del estudio existe un incremento del consumo entre adolescentes en donde el inicio del mismo es en el hogar. Al respecto señalan también que el 80% de menores encuestados iniciaron consumo de drogas lícitas en fiestas familiares hechas en el hogar en donde la embriaguez de los padres y otros adultos son aprovechadas por los menores para probar bebidas alcohólicas en medio del descuido. Además, señalan que independientemente del estado de pobreza característico de la región, Ayacucho ocupa el tercer lugar en consumo de cerveza a nivel nacional.

**Matos (2003).** En este estudio se señala que, en la región sur del país, específicamente en Ayacucho, presenta una prevalencia anual de abuso o dependencia del 15% respecto a su población lo cual se distancia del promedio nacional el cual se ha calculado en 9.4%. Esto implica que, de la población presente en un determinado espacio geográfico, el porcentaje indicado ha presentado problemáticas de abuso o dependencia al alcohol durante el último año.

### **2.3. HIPÓTESIS**

Según Quevedo (2011), una hipótesis es una respuesta afirmativa transitoria o temporal ante un problema identificado, la cual debe ser puesta a prueba. En otras palabras, una hipótesis es un enunciado anticipado a un tema de investigación propuesto.

El apoyo familiar influye positivamente en el tratamiento de mujeres consumidoras de sustancias psicoactivas del Servicio de Salud Mental del Hospital Regional de Ayacucho 2019

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

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

El tipo de investigación fue cuantitativa, a través de estudio de casos. (Ya que nuestra unidad de análisis estuvo compuesta por mujeres que pertenecen al servicio de Salud Mental del Hospital Regional)

### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

Nuestra unidad de análisis será la totalidad de la población ya que se cuenta con 40 mujeres.

La unidad de análisis fue seleccionada en su totalidad para representar la investigación mediante el enfoque de género, es por ello que nuestra unidad de análisis es toda la población.

### **3.3. VARIABLES**

**Tabla 1***Definición de Variables (operacionalización de variable)*

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional-</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de Medición</b>	
<b>FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES</b>	Un factor asociado es una característica, condición o comportamiento que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión o mayores daños. Los factores asociados a menudo se presentan individualmente y poco a poco se hacen un conjunto para poder repercutir ya en riesgo.	Los factores asociados estarán medidos a través del cuestionario de CAGE y de la encuesta de preguntas que se realizó con cada una de ellas, para así poder contrastar la información y determinar la asociación de los factores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Factor familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Situación familiar</li> <li>Victima de violencia familiar</li> <li>Existe miembros consumidores de alcohol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estable</li> <li>Inestable</li> <li>Si – No</li> <li>Si – No</li> </ul>	Nominal
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Factor personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grado de instrucción</li> <li>Edad de inicio de consumo de alcohol</li> <li>Número de días que consume por semana</li> <li>Número de días que consume por mes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Superior</li> <li>Secundaria</li> <li>Primaria</li> <li>13 – 20</li> <li>1 – 2 – 3 – 4</li> <li>2 – 4 – 8 - 16</li> </ul>	Nominal Ordinal Ordinal Ordinal
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Factor social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Círculo social consumidor de alcohol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si - No</li> </ul>	Nominal

- 
- Consumo de alcohol
  - Dependencia alcohólica
    - Consumo perjudicial
    - Consumo de riesgo
    - Bebedor social
  - Prueba de CAGE
- Nominal
-

### 3.4. MÉTODOS E INSTRUMENTOS

El instrumento utilizado en la presente investigación fue una encuesta donde ellas respondieron unas preguntas y el cuestionario o prueba de screening CAGE, dicho instrumento nos permitió determinar los problemas con alcohol que presentaron las mujeres evaluadas, a través de los siguientes resultados: dependencia alcohólica, consumidor en riesgo, consumidor perjudicial y bebedor social. La calificación constó en base a las 4 preguntas con respuestas correspondientes a sí y no.

### 3.5. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Coordinación:** Se coordinó con el jefe del Servicio de Salud Mental para dar a conocer con mayor profundidad las experiencias ocurridas en la vida de la unidad de análisis.

**Ejecución:** La investigación se llevó a cabo tomando en cuenta rigurosos criterios para obtener los datos necesarios para el análisis; sobre el problema de dependencia al alcohol

Para el diseño del instrumento de recojo de información, la investigadora se alineó con los objetivos planteados en la investigación y la consulta de otros trabajos afines al tema estudiado.

### 3.6. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS

En el presente estudio se tomarán en cuenta los procedimientos, tales como la elaboración de instrumentos a través de la recolección de información dando lugar a la categorización de las unidades de análisis y su consecutiva codificación. Seguidamente se procederá a

analizar la información, digitalizarla, durante la experiencia en campo, la cual se encuentra plasmada en los instrumentos diseñados.

### **3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS:**

En cuanto a las consideraciones éticas, el ejercicio investigativo exige un comportamiento ético que conduzca a un proceso académico donde los principios y valores deontológicos sean la base del estudio. Para ello, se debe tener pleno conocimiento que no se le puede excluir o limitar la información acerca de los fines del estudio. Asimismo, respetar su privacidad, garantizando la confidencialidad de sus datos, entre otros.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

**Tabla 2**

*Algún miembro bebe alcohol en el hogar*

	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
<b>Factor familiar</b>	40	100%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

*Algún miembro bebe alcohol en el hogar* Nota. Esta tabla muestra de las 40 mujeres evaluadas, la totalidad de ellas tiene miembros que beben alcohol en el hogar

**Tabla 3**

*Víctima de violencia familiar*

		Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
<b>Factor familiar</b>	no	11	27,5
	si	29	72,5
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

Nota. Esta tabla muestra que el 72.5% que representa a 29 personas, si fue víctima de violencia familiar en el hogar

**Tabla 4***Situación familiar*

		<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Factor familiar</b>	estable	10	25,0
	inestable	30	75,0
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

Nota. Esta tabla muestra que el 75% que representa a 30 mujeres pertenecen a un hogar inestable

**Tabla 5***Grado de instrucción*

		<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Factor familiar</b>	primaria	3	7,5
	secundaria	30	75,0
	superior	7	17,5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Nota. Esta tabla muestra que el 7,5% que representa a 3 mujeres presentan grado de instrucción primaria, el 75,0% representan a 30 mujeres grado de instrucción secundaria; el 17,5% que representa a 7 mujeres tienen grado de instrucción superior

**Tabla 6***Edad de inicio de consumo de alcohol*

	<b>Edad en años</b>	<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Factor personal</b>	12	4	10,0
	13	6	15,0
	14	4	10,0
	15	14	35,0
	16	7	17,5
	18	2	5,0
	20	3	7,5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Nota. Esta tabla muestra que la edad inicio del consumo de alcohol es a partir de 15 años que equivale al 35%; seguida de 7 mujeres que representa el 17,5% a la edad de 16 años

**Tabla 7***Número de veces que toma a la semana*

		<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Factor personal</b>	1	20	50,0
	2	10	25,0
	3	6	15,0
	4	4	10,0

<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
--------------	-----------	--------------

Nota. Esta tabla muestra que según el factor personal asociado al número de veces que toman a la semana las mujeres se obtuvo que el 50% equivalente a 20 mujeres consumen alcohol 1 vez por semana, siendo este el más representativo.

**Tabla 8**

*Número de veces que toma a por mes*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	<b>(f)</b>	<b>(%)</b>
<b>Factor personal</b>	16	20
	8	10
	12	6
	16	4
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Nota. Esta tabla muestra que según el factor personal asociado al número de veces que toman por mes las mujeres se obtuvo que el 50% equivalente a 20 mujeres consumen alcohol 16 veces por mes, siendo este el más representativo y alarmante dentro de nuestros resultados.

**Tabla 9***Circulo social consumidor de alcohol*

		<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Factor social</b>	no	02	5
	si	38	95,0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Nota. Esta tabla muestra que según el factor social que el 95% equivalente a 38 mujeres, tienen y/o están rodeadas de un círculo social consumidor de alcohol y solo el 5% equivalente a 2 de las mujeres evaluadas no pertenecen a círculos consumidores de alcohol.

**Tabla 10***Bebedor social*

		<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Prueba de gace</b>	no	36	90
	si	04	10
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Nota. Esta tabla muestra que en la prueba de Cage realizada se obtuvo como resultado que del total de 40 mujeres evaluadas el 10% equivalente a 4, están consideradas como bebedoras sociales.

**Tabla 11***Consumo de riesgo*

		<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Prueba de gace</b>	no	31	77,5
	si	09	22,5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Nota. Esta tabla muestra que en la prueba de Cage se obtuvo como resultado que del total de 40 mujeres evaluadas el 22.5% equivalente a 9 mujeres, están consideradas como consumidoras de riesgo.

**Tabla 12***Consumo perjudicial*

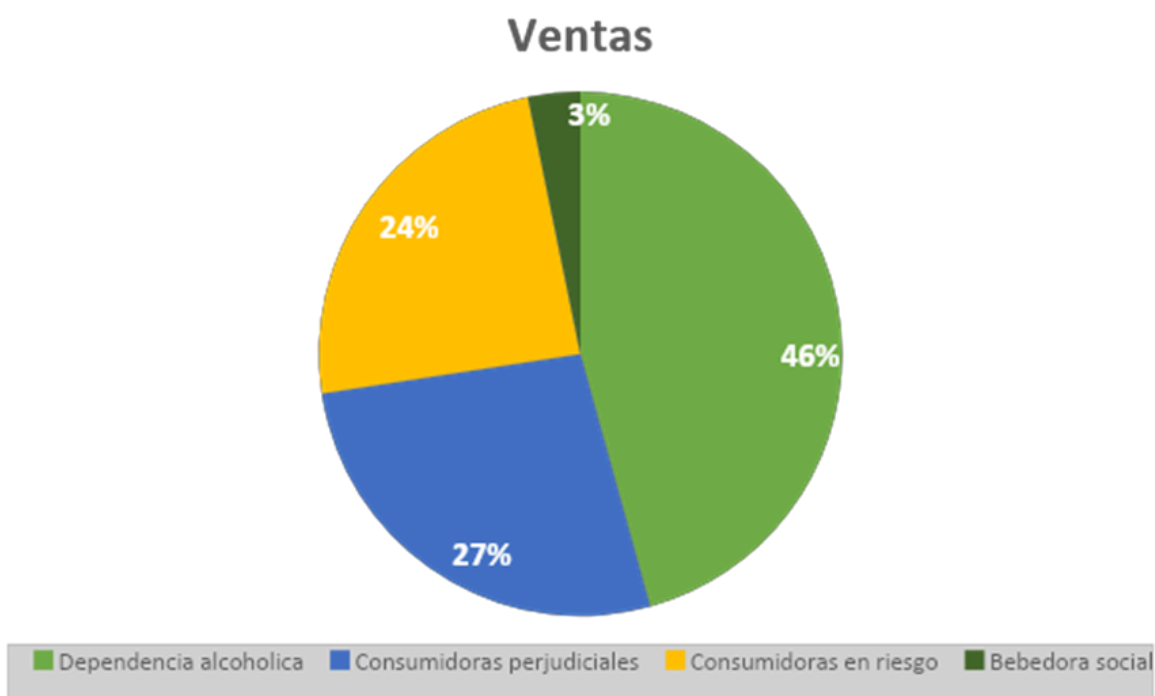
		<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Prueba de gace</b>	no presenta	30	75,0
	si presenta	10	25,0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Nota. Esta tabla muestra que en la prueba de Cage se obtuvo como resultado que del total de 40 mujeres evaluadas el 25% equivalente a 10 mujeres están consideradas como consumidoras perjudiciales.

**Tabla 13***Dependencia alcohólica*

		<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Prueba de gace</b>	no	23	57,5
	si	17	42,5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Nota. Esta tabla muestra que en la prueba de Cage se obtuvo como resultado que del total de 40 mujeres evaluadas el 42.5% equivalente a 17 mujeres, están consideradas como dependientes alcohólicas.

**Resultados según el cuestionario de CAGE:****Figura 1***Consolidado Del Cuestionario Cage*

Se puede observar que, como resultados de la prueba de CAGE, del 100% de las mujeres evaluadas, el 46% corresponden de las mujeres tienen dependencia alcohólica, seguida del 27% que corresponde a mujeres consumidoras perjudiciales, el 24% corresponde a mujeres consideradas como consumidoras en riesgo y un 3% corresponde a mujeres consideradas como bebedoras sociales.

## DISCUSIÓN

Según los objetivos planteados: Determinar los factores asociados al consumo de alcohol en mujeres del servicio de salud mental, identificar los factores familiares, factores personales, factores sociales asociados al consumo de alcohol. Se analizó principalmente en nuestra población objetivo en base a nuestros resultados obtenidos, que del 100% de las mujeres evaluadas, el 46% corresponden de las mujeres tienen dependencia alcohólica, seguida del 27% que corresponde a mujeres consumidoras perjudiciales, el 24% corresponde a mujeres consideradas como consumidoras en riesgo y un 3% corresponde a mujeres consideradas como bebedoras sociales. A lo cual se concuerda con la investigación de OBRADORS ARIZA en la investigación “Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ámbito rural y urbano”. Donde se concluyó: El consumo de riesgo de alcohol es superior en las mujeres que viven en un ámbito rural. Las borracheras de hermanos y amigos, tener expectativas positivas frente al consumo y haber comprado alcohol se asociaron al consumo de riesgo. En el ámbito rural se asociaron la situación familiar de convivencia diferente a la biparental y el bajo nivel académico, y en el ámbito urbano el alto nivel socioeconómico.

En base al resultado de nuestros factores sociales se coincide con la tabla N° 9 donde se puede observar que según el factor social, que el 95% equivalente a 38 mujeres, tienen y/o están rodeadas de un círculo social consumidor de alcohol y solo el 5% equivalente a 2 de las mujeres evaluadas no pertenecen a círculos consumidores de alcohol y también con la tabla N°1 donde se pudo observar que según el factor familiar se observa que de

las 40 mujeres evaluadas, la totalidad de ellas tienen a algún miembro que bebe alcohol en el hogar. Es decir, los factores familiares y sociales están asociados al consumo de alcohol de estas mujeres ya que, si desenvolvemos bajo una crianza bajo el consumo de alcohol de nuestra familia nuclear, estos serán siempre los resultados al igual que si nos rodeamos en un círculo social consumidor de alcohol y otro tipo de sustancias, estaremos con mayor razón envueltos en la problemática del alcoholismo.

Según la investigación de Jackson Rogers, el 21% de adolescentes participantes que no han vivenciado la separación de sus padres reportan consumir una bebida alcohólica completa mientras que en el grupo en donde sí han vivenciado separación, el 32% han consumido una bebida alcohólica. En relación al factor familiar según nuestros resultados en la tabla N° 3 se observó que, según el factor familiar, que el 75% equivalente a 30 mujeres pertenecen a un hogar inestable. A lo cual vemos dentro de la investigación realizada que nuestro porcentaje de resultado es mucho mayor, debido a que la inestabilidad y la disfunción en el hogar son factores que se asociaron al consumo de alcohol en estas mujeres ya sea desde la vida adolescente hasta convertirse en adultas poniéndolas en mayor riesgo y vulnerabilidad.

En la tabla N° 6 según nuestros resultados en referencia al factor personal se puede observar que la edad de inicio de consumo de alcohol se dio en un 35% equivalente a 14 mujeres en edad de 15 años; seguida del 17.5% equivalente a 7 mujeres en edad de 16 años. Según el estudio realizado por Silva Castillo J. los escolares que conformaron la muestra presentaban una prevalencia de consumo de hasta el 66%, la edad de inicio oscila entre 8 a 9 años y aquellos alumnos que pertenecían al segundo o quinto año de

educación secundaria presentaban una alta prevalencia de consumo (entre 72 y 87% respectivamente) por lo cual el grupo de riesgo está entre los 14 y 16 años.

Según nuestra investigación en relación a la de Silva Castillo se llegó a la conclusión que el factor de inicio de consumo de alcohol se da con mayor frecuencia en las mujeres y jóvenes de 15 años de edad. Siendo un 17.5% en nuestra investigación y en la de nuestro antecedente un 87%. Este factor está asociado al consumo de alcohol ya que influye no solo el tipo de hogar y educación recibida por ellos, sino el grupo social donde estos estudiantes se desenvuelven. Siendo una edad con mayor frecuencia a exposición de riesgos no sólo psicológicos sino también físicos e integrales.

Acorde al estudio de Barrenechea, el consumo de sustancias lícitas como el alcohol en Ayacucho es muy generalizado encontrando que el 80% de menores de edad encuestados reportan haber iniciado su primer consumo fue en una fiesta familiar organizada en el hogar. Se señaló también que la escasa supervisión en estos eventos facilita que los menores dispongan de las bebidas en un ambiente en donde no serán impedidos de consumirlas. Se señala también que la región de Ayacucho se encuentra en tercer lugar en la lista de consumo de cerveza a nivel nacional tanto por hábitos ya instaurados en la población como también por la disponibilidad de múltiples fechas de celebraciones costumbristas o religiosas en donde se incentiva y acepta el consumo de bebidas alcohólicas.

Según el gráfico se observó que como resultados de la prueba de CAGE aplicada en las mujeres que acuden al Servicio de Salud Mental del Hospital Regional, del 100% de las mujeres evaluadas, el 46% corresponden de las mujeres tienen dependencia alcohólica,

seguida del 27% que corresponde a mujeres consumidoras perjudiciales, el 24% corresponde a mujeres consideradas como consumidoras en riesgo y un 3% corresponde a mujeres consideradas como bebedoras sociales.

Al contrastar nuestro resultado con el antecedente de investigación de Laura Barrenechea claramente vemos que el ámbito cultural afecta al desarrollo de las personas e influye en el comportamiento social de cada miembro de la familia, Ayacucho está considerado como una de las regiones con mayores tasas de consumo de alcohol y esto repercute en la familia y en cada uno de sus integrantes alterando la calidad de vida y desempeño de los mismos, ya que los niños desde pequeños perciben la imagen de los padres, cuya imagen que replicarán con el paso del tiempo en relación a los problemas y situaciones a las que se tengan que enfrentar, convirtiendo esto en un vicio y poco a poco llegar así al alcoholismo como enfermedad. Según nuestros resultados contamos con 17 mujeres como alcohólicas dependientes del total de 40 mujeres evaluadas. Siendo una cifra considerable para el Servicio de Salud Mental, es por ello que día a día se toman medidas de prevención hacia el consumo de sustancias psicoactivas y los tratamientos para aquellas mujeres que lo padecen.

## CONCLUSIONES

Podemos concluir nuestra investigación realizada en el Servicio de Salud Mental con las 40 mujeres que acuden, donde obtuvimos que los factores familiares, personales y sociales si están asociados al consumo de alcohol en ellas ya que el 46% con un total de 17 mujeres son dependientes alcohólicas, siendo esta cifra bastante considerable para la realización de un tratamiento oportuno, el 27% son consumidoras perjudiciales, el 24% son consumidoras en riesgo y solo el 3% son consumidoras sociales, es decir presentan menor riesgo de adicción.

En relación a los factores familiares son un punto clave ya que se llegó a la conclusión que este factor es clave y muy importante para el consumo de alcohol en las mujeres, ya que las 40 tienen por lo menos un miembro dentro de la familia que consume alcohol, 29 de estas mujeres sufren de violencia intrafamiliar y 30 pertenecen a una familia inestable.

En relación a los factores personales son de igual manera de vital importancia ya que estos nos permitieron evaluar más a fondo la situación y condición de estas mujeres, donde se obtuvo como resultado que 30 mujeres del total solo tienen grado de instrucción de secundaria, 14 del total de mujeres evaluadas inician el consumo de alcohol a los 15 años de edad, poniéndolas en mayor riesgo aún. Y en relación al consumo que realizan, 20 de ellas consumen 1 vez a la semana y 20 también al mes.

En relación a los factores sociales pudimos llegar a la conclusión que forman parte del día a día y de las experiencias de estas mujeres, es por ello que estos también guardan relación con el consumo de alcohol, se obtuvo que, de 38 mujeres, tienen y/o pertenecen a un círculo social con

consumo de alcohol.

## RECOMENDACIONES

Al director del Hospital Regional de Ayacucho y autoridades afines al desarrollo de la Salud se hace las siguientes recomendaciones:

- Ambientes adecuados para las terapias grupales.
- Equipamiento de los ambientes ocupacionales para poder realizar (bisutería, manualidades, chocolatería, repostería, etc).
- Implementar centros de entretenimiento y relajación (pin pon, yoga, juegos de ajedrez, zumba, etc).
- Implementar una guardería para los hijos de las pacientes que asisten a las terapias.
- Convenios con Instituciones para el desarrollo y funcionamiento de las actividades ocupacionales.
- Contratar a más especialistas para el Servicio de Salud Mental.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALARCÓN, R. (2005). *Psiquiatría*. 2 da edic. Manual Moderno Washington D.C.
- AREATRES (1996). *Protocolo de Alcoholismo*. Zaragoza España.
- BABOR, T. (2001). *Intervención Breve para el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol*. Editorial Generalitat. Valencia España
- HARRIS, S. (2005) *El problema del alcohol*. Volumen 10, Número 1.
- JUTKPWITZ, J, Arellano, R. (1997). *Uso y abuso de drogas en el Perú: Una Investigación Epidemiológica sobre drogas en el Perú Urbano*. Monografía de Investigación.
- MENDOZA A. (2004). *Guía Metodológica para la Intervención Preventiva con Familias*. Lima: DEVIDA.
- MIRAVALL, E. (2003). *Farmacodependencia y Alcoholismo*. Lima Perú.
- ROTONDO, H. (1992). *Manual de Psiquiatría*. Edit. UNMSM. Lima Perú
- THERAN, A. (1999). *Uso y abuso alcohol en escolares de secundaria* C.E Luis Armando Cabello de Lima.
- TORO. R. (2000). *Fundamentos de Medicina (Psiquiatría)* 3ra edic. Editorial Rojo. Medellín Colombia.
- Una revisión integral sobre el tratamiento farmacológico y de urgencias  
<http://biblioteca.Colmed5.org.ar/alcoholismo.htm>
- Rehabilitación Alcoholismo <http://eltiocazuelaalcoholismo.iespana.es/> 49  
 Causas y factores de riesgo  
<http://www.camporenacimiento.com/adicción/causas.htm>
- Alcoholismo <http://es.wikipedia.org/wiki/alcoholismo>
- ENEI. Perú - Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales 2015 [Internet]. 2015 [cited 2019 Nov 19]. Available from: [https://webinei.inei.gob.pe/anda\\_inei/index.php/catalog/581](https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/581)

- Etimología.dechile.net. Diccionario Etimológico (2019). [Internet]. [cited 2019 Nov 19]. Available from: <http://etimologias.dechile.net/?riesgo>
- Cambridge English Dictionary (2019). Diccionario Cambridge English Dictionary. Definiciones [Internet]. [cited 2019 Nov 19]. Available from: <https://dictionary.cambridge.org/es-LA/dictionary/english/risk>
- Dictionary Collins English. Risk definición y significado | Collins English Dictionary (2019). [Internet]. [cited 2019 Nov 19]. Available from: <https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/risk>
- Concepto de definición de Enciclopedia de Ciencias (2019) [Internet]. [cited 2019 Nov 19]. Available from: <https://conceptodefinicion.de/riesgo/>
- Coordinación Nacional del PPED Secretaría Técnica (2018). Programa de Prevención Estratégica del Delito PPED. Lima - Peru; 2018.
- Zocco D. (2015). Teoría del riesgo y selección de cursos estudiantes. Univ San Diego [Internet]. 2015;3:297. Available from: <http://www.aabri.com/manuscripts/09136.pdf>
- Velasco M, Londoño C, Alejo I. (2015). Factores psicosociales de riesgo asociados a conductas problemáticas en jóvenes infractores y no infractores. Diversitas [Internet]. 2015 Jun 21 [cited 2019 Nov 19];10(2):275. Available from: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/150/220>
- Sánchez K, Velasques L. (2016). Análisis de los factores de riesgo que influyen en los adolescentes infractores de la ley penal en Girardot, Cundinamarca - Colombia [Internet]. Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2016. Available from: [https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/4809/T.TS\\_SANCHEZ\\_GRISALES\\_KELLY\\_NATALIA\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/4809/T.TS_SANCHEZ_GRISALES_KELLY_NATALIA_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Burneo A. (2017). Evaluación del riesgo de reincidencia en adolescentes infractores en medio abierto [Internet]. [Lima]: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2017. Available from: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/9896>
- Pérez C. (2018). Estudio de los requerimientos físico - espaciales de adolescentes infractores, para la implementación de un centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación en la ciudad de Tumbes [Internet]. Vol. 13, Tecnología, Medio Ambiente Y Sostenibilidad. Universidad César Vallejo; 2018. Available from: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/26101>
- Mendoza M. (2017). Factores de riesgo y conducta del adolescente infractor en el distrito judicial de Lima Norte – 2017 [Internet]. Anales de la Universidad de Chile. Universidad César Vallejo; 2017. Available from: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/35057>
- Vargas D. (2015). Factores de riesgo que influyen en la conducta infractora de los adolescentes de la IE. Jorge Basadre Grohmann-Florencia de Mora, 2015 [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2015. Available from: [http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8405/VARGAS CASTRO DANIELA LUCERITO%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8405/VARGAS_CASTRO_DANIELA_LUCERITO%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. (2014). Metodología de la Investigación. Sexta Edic. McGRAWHILL INTERAMERICMA EDITORES SDC., editor. Mexico DF; 2014. 1385 p.
- Dalle P, Boniolo P, Sautu R, Elbert R. (2015). Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología. CLACSO CL de CS, editor. Buenos aires; 2005. 187 p.

Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la Investigación. (2006). Cuarta Edi. McGRAWHILL INTERAMERICMA EDITORES SDC., editor. Mexico DF; 2006. 882 p.

CONACYT. Métodos Estadísticos Básicos | CIMAT (2019). [Internet]. 2019 [cited 2019 Nov 19]. Available from: <https://www.cimat.mx/es/node/798>

## Anexos



## 4.2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

### “FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL DE MUJERES DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO-2019”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al consumo de alcohol en mujeres del servicio de salud mental en el hospital regional de Ayacucho – 2019?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿De qué manera están asociados los factores familiares al consumo de alcohol en mujeres del servicio de salud mental del hospital regional de Ayacucho – 2019?</p> <p>¿De qué manera están asociados el factor personal al consumo de alcohol en mujeres del servicio de salud mental del hospital regional de Ayacucho – 2019?</p> <p>¿De qué manera están asociados los factores sociales al consumo de alcohol en mujeres del servicio de salud mental del hospital regional de Ayacucho – 2019?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar los factores asociados al consumo de alcohol en mujeres del servicio de salud mental en el hospital regional de Ayacucho – 2019</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar los factores familiares asociados al consumo de alcohol en mujeres del servicio de salud mental del hospital regional de Ayacucho – 2019.</p> <p>Identificar los factores personales asociados al consumo de alcohol en mujeres del servicio de salud mental del hospital regional de Ayacucho – 2019.</p> <p>Identificar los factores sociales asociados al consumo de alcohol en mujeres del servicio de salud mental del hospital regional de Ayacucho – 2019.</p>	<p><b>VARIABLE:</b></p> <p>Factores asociados al consumo de alcohol en mujeres.</p>	<p>Factor familiar</p> <p>Factor personal</p> <p>Factor social</p> <p>Consumo de alcohol</p>	<p><b>Método:</b> Deductivo, analítico y descriptivo.</p> <p><b>Diseño:</b> Observacional, Transversal, Prospectivo</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptivo</p> <p><b>Lugar:</b> Hospital Regional de Ayacucho</p> <p><b>Población muestral:</b></p> <p>La población estará constituida por 40 mujeres consumidoras de alcohol que asisten al servicio de salud mental.</p> <p><b>Instrumento:</b> <b>CUESTIONARIO CAGE</b></p> <p><b>Procedimiento para el análisis de datos:</b></p> <p>Para el procesamiento de datos se realizará a través de</p>

	regional de Ayacucho – 2019.			un programa estadístico Microsoft office- Excel para luego ser procesada en un programa estadístico SPSS versión 23.
--	------------------------------	--	--	--