



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA PREVENTIVO PARA
IDENTIFICACIÓN DE CONDUCTAS
ADICTIVAS EN MUJERES, DIRIGIDO
AL PERSONAL TÉCNICO DE
ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL
GENERAL DE LIMA
METROPOLITANA, 2018.

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

FLOR DE JEANETTE BLAS BERGARA

LIMA - PERÚ

2018

MIEMBROS DEL JURADO

Dr. Carlos López Villavicencio

Presidente

Mg. Geraldine Salazar Vargas

Vocal

Dra. Elizabeth Araujo Robles

Secretaria

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

Dr. Carlos López Villavicencio

DEDICATORIA

A mi familia: a mi madre, mis hermanos y a mi hijos, por estar siempre conmigo y apoyarme cuando más lo necesito.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darme la fortaleza y la sabiduría para el desarrollo de este trabajo.

A mi familia, por enseñarme el amor, la esperanza, la unión y la perseverancia para lograr nuestros objetivos.

A mi mamá, por apoyarme, darme fuerza y ser una de las personas más importantes en mi vida.

A mis hermanos, por el cariño y el apoyo que me brinda al realizar este trabajo.

 FACULTAD DE Psicología

PROGRAMA PREVENTIVO PARA
IDENTIFICACIÓN DE CONDUCTAS
ADICTIVAS EN MUJERES, DIRIGIDO
AL PERSONAL TÉCNICO DE
ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL
GENERAL DE LIMA
METROPOLITANA, 2018.

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

FLOR DE JEANETTE BLAS BERGARA

LIMA - PERÚ

Resumen de coincidencias

22 %

1	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	7 %	>
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3 %	>
3	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	2 %	>
4	revistas.upeu.edu.pe Fuente de Internet	2 %	>
5	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	2 %	>
6	www.yourbrainonporn.... Fuente de Internet	2 %	>
7	repositorio.uroosevelt.... Fuente de Internet	1 %	>

Tabla de contenidos

RESUMEN

INTRODUCCIÓN	1
--------------------	---

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
--	---

1.1. Identificación y Planteamiento del Problema	3
--	---

1.2. Justificación e Importancia del Problema	5
---	---

1.3. Limitaciones de la investigación.....	6
--	---

1.4. Objetivos de la investigación	6
--	---

Objetivo General.....	6
-----------------------	---

Objetivos Específicos.....	6
----------------------------	---

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	8
----------------------------------	---

2.3. Revisión teórica de las variables de estudio.....	8
--	---

2.2 Antecedentes	13
------------------------	----

Internacionales.	13
-----------------------	----

Nacionales.....	16
-----------------	----

2.3. Hipótesis.	18
----------------------	----

2.3.1. Hipótesis General.....	18
-------------------------------	----

2.3.2. Hipótesis Específicas	18
------------------------------------	----

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	19
---------------------------------	----

3.1. Tipo y Diseño de la investigación.....	19
---	----

3.2. Muestra de estudio	20
-------------------------------	----

a. Criterios de inclusión.	20
---------------------------------	----

b. Criterio de Exclusión.	20
--------------------------------	----

- Persona contratado por terceros.....	20
--	----

3.3. Variables	20
----------------------	----

a.Variable Independiente: Programa preventivo para el personal técnico de enfermería	20
--	----

b.Variable Dependiente : Identificación de conductas adictivas en mujeres ...	20
---	----

Definición conceptual	20
-----------------------------	----

3.4. Técnicas e Instrumento de recolección de datos.....	22
--	----

3.5. Técnica Análisis de datos.....	25
-------------------------------------	----

3.6. Aspecto Ético: consentimiento informado.....	25
---	----

CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	27
------------------------------	----

DISCUSIÓN	33
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	39
ANEXO A - PLAN DE PROGRAMA PREVENTIVO	40

Listado de Tablas

Tabla 1 Matriz de consistencia	22
Tabla 2 Pre Test - Resumen de procesamiento de casos	23
Tabla 3 Resumen de procesamiento de casos	23
Tabla 4 Resumen de procesamiento de casos - POSTEST	23
Tabla 5 Estadística de fiabilidad - POSTETEST	24
Tabla 6 Resumen de procesamiento de casos - PRETEST	24
Tabla 7 Estadística de fiabilidad .- PRETEST	24
Tabla 8 Resumen de procesamiento de casos - POSTEST	24
Tabla 9 Estadística de fiabilidad - POSTEST	25
Tabla 10 Efecto del programa preventivo para identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana, 2018	27
Tabla 11 Efecto del programa preventivo sobre el conocimiento para identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana, 2018	27
Tabla 12 Efecto del programa preventivo sobre la opinión en la identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana, 2018.	30
Tabla 13 Resumen de procesamiento de casos	31
Tabla 14 Kolmogorov-Smirnova - Prueba de Normalidad	31
Tabla 15 Estadísticas de muestras emparejadas	31
Tabla 16 Correlaciones de muestras emparejadas	31
Tabla 17 Prueba de muestras emparejadas	32

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el efecto de la aplicación del programa preventivo para identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana, 2018, considerando que una mujer empieza a consumir sustancias psicoactivas y /o realizar ciertas acciones adictivas por motivos diferentes que los varones, estas conductas adictivas pueden ser por violencia doméstica, trauma, dependencia económica, nivel educativo y otros. El tipo de estudio que se realizó fue descriptivo y el diseño de investigación fue pre experimental, de tipo pre y post sin grupo control. La muestra fue de tipo por conveniencia formada por 30 técnicas de enfermería. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario que fue validado. Los resultados evidencian que la aplicación del programa preventivo para identificar conductas adictivas en mujeres dirigido al personal técnico de enfermería el efecto en las variables: conocimiento se evidencia una diferencia media de (-6.47) con un nivel de significación menor de 0.05 de (0.00) y en opinión una diferencia media de (-2.63) con un nivel de significación de (0.01).

Palabras clave : prevención, conductas adictivas , mujeres

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the effect of the application of the preventive program for the identification of addictive behaviors in women, aimed at technical nursing staff in a General Hospital of Metropolitan Lima, 2018, considering that a woman begins to consume psychoactive substances and / or carry out certain addictive actions for different reasons than men, these addictive behaviors can be due to domestic violence, trauma, economic dependence, educational level and others. The type of study that was carried out was descriptive and the research design was pre-experimental, pre- and post-type without a control group. The sample was of a convenience type made up of 30 nursing techniques. The technique was the survey and the instrument was the questionnaire that was validated. The results show that the application of the preventive program to identify addictive behaviors in women directed to the technical nursing staff, the effect on the variables: knowledge, an average difference of (-6.47) with a significance level of less than 0.05 of (0.00) is evidenced. and in opinion a mean difference of (-2.63) with a significance level of (0.01).

Keywords: prevention, addictive behaviors, women

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación, Programa Preventivo para Identificación de Conductas Adictivas en Mujeres, estuvo dirigido al Personal Técnico de Enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana 2018, tuvo como objetivo determinar el efecto del programa preventivo para identificación de conductas adictivas en mujeres dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana.

Las conductas adictivas son aquellas conductas que se puede observar y medir, es la que realiza la persona con bastante frecuencia y en un periodo de tiempo de mediano a largo plazo le ocasionará daños a nivel físico, psicológico y social. Estas conductas adictivas se desarrolla cuando la persona es incapaz de superar un hábito , el cual se convierte en un deseo insaciable ya sea por consumo de sustancias o por realizar cierta acciones. (Pomerleau y Pomerleau, 1987)

Los motivos para que una mujer empiece a consumir sustancias adictivas y /o realizar ciertas acciones adictivas son muy diferentes a la de los varones, y ellos pueden ser los sgtes.: violencia doméstica, trauma, dependencia económica, nivel educativo y otros.

Entre las consecuencias a corto, mediano y largo plazo son nefastos a nivel personal como abandono de cuidado, a nivel familiar desintegración familiar y muchas veces abandono de los hijos, a nivel social existe mucha estigmatización y escasos posibilidades de centros laborales y de tratamiento.

Durante el Proyecto Guiando la Recuperación de las Mujeres con problemas de abuso de sustancias se desarrolla la Teoría Relacional - Cultural de la Mujer que surge durante 1970 con JB Miller, J. Jordan, I. Stiver, J. Surrey, A. Kaplan; que

proponen teorías que van en contraste de las teorías tradicionales, mencionan que las relaciones fomentan el crecimiento es una necesidad humana central en toda la vida, las desconexiones crónicas son una fuente de problemas psicológicos. Las relaciones que fomentan el crecimiento generan energía entusiasmo, empoderamiento, claridad, autoconocimiento y deseo de más conexiones.

Para el desarrollo de esta Teoría es necesario que el personal de salud tenga la capacidad de establecer la relación con la usuaria basada en dos conceptos claves como son la empatía, donde la persona se sienta atendida, y la mutualidad, que es la empatía recíproca.(Grow, 2014)

El profesional de enfermería que forma parte del equipo multidisciplinario desarrolla sus funciones coordinadamente con el personal técnico de enfermería en beneficio de las usuarias de los servicios de salud. Se espera que el personal técnico de enfermería logre conocer e identificar las conductas adictivas en mujeres así como saber que opiniones tienen del tema, para poder brindar una información y orientación acerca de la cartera de servicios que brinda el establecimiento de salud a las usuarias.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Identificación y Planteamiento del Problema

Aguilar (2018) menciona que existen varios factores para abordar en las mujeres la problemática de las conductas adictas entendida por consumo de sustancias o realizar acciones adictivas, entre ellos tenemos a los factores predisponentes no modificables como antecedentes, edad, género, grupo étnico, tamaño de familia e historia; los factores predisponentes modificables podríamos mencionar a: el conocimiento, autoeficacia, emociones, creencias, motivación, asertividad, actitud y autoconcepto, los factores facilitadores para actuar como el acceso de los servicios de salud, acceso a los productos (cigarro, alcohol, marihuana, etc.), a nivel de la legislación tenemos, legislación de espacios libres de humo, edad de consumo de alcohol; y finalmente factores reforzadores que aportan feedback de forma positiva o negativo como son las redes de apoyo, la pareja, familia, pares profesores y organizaciones de base, líderes, etc.

En el presente trabajo de investigación se abordará en el factor que actúa desde el acceso de los servicios de salud donde el personal de salud debe encontrarse capacitado para poder identificar las conductas adictivas en las mujeres.

DEVIDA (2015) reporta que en el Perú, los niños y niñas de 8 y 9 años ya se han iniciado en el consumo de sustancias, así mismo mencionan que antes el consumo del grupo de varones era siempre mayor al de las mujeres, sin embargo los últimos estudios reportan que la brecha se ha

acortado. Las encuestas en los colegios de mujeres se evidencian que el 21.8% de ellas ya consume alcohol, en los colegios mixtos lo hace el 19.5%; mientras que en colegios de varones la cifra solo llega al 18.7%

El especialista de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA), José Eduardo Cruz en el 2016 señala que el inicio de consumo de sustancias ha disminuido a los 13 años y con un incremento en el consumo de las mujeres jóvenes.

Como observamos los datos estadísticos nos señala que el consumo de drogas van en ascenso por lo que es necesario plantear estrategias para ir empoderando a la mujer en sus múltiples roles que realiza en la familia y la sociedad.

Para lograr ello y así contribuir en el empoderamiento de la mujer es necesario tener las herramientas necesarias para identificar las conductas adictivas en ellas, y derivar según el flujograma de atención en los servicios que corresponde en el establecimiento de salud. Estas herramientas están relacionadas con tener la parte de conocimientos y opinión acerca de las conductas adictivas en las mujeres, se ha observado que el personal técnico de enfermería es quien atiende a las usuarias de los servicios de salud durante el triaje y en los consultorios donde muchas de las usuarias actúan de forma agresiva, otras irritables. Asimismo, se observa que durante la atención del personal técnico de enfermería hacia las usuarias, la información que se le brinda no es completa, y las usuarias muchas veces levantan el tono de voz, se enfadan, se enojan, realizan conductas como por ejemplo levantan el brazo como señal de disconformidad, gestos de malestar, tocan la puerta del

consultorio que interrumpe la consulta médica, también se observa que cuando la usuaria viene con un menor de edad se observa el maltrato al menor durante la espera, muchas de ellas pierden el control, frente a ello el personal técnico debe encontrarse capacitado para afrontar y manejar estas situaciones, generando un trato cordial con la usuaria.

Es por ello que se plantea la siguiente interrogante como problema general:

¿Cuál es el efecto de la aplicación del programa preventivo para identificación de las conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana, 2018?

1.2. Justificación e Importancia del Problema

El aporte teórico.

El presente estudio es importante porque ha permitir obtener un mayor conocimiento acerca del efecto de la aplicación del programa preventivo en el personal técnico de enfermería acerca de la identificación de conductas adictivas en mujeres en un Hospital General de Lima Metropolitana. Es así que con el propósito de conocer esta realidad se estructuró todo un marco teórico, producto de la revisión de referencias bibliografía actualizada respecto a estas variables de estudio que se pone a disposición de la profesión de enfermería.

Aporte metodológico.

El presente estudio es un aporte metodológico, que tuvo como propósito medir las variables efecto de la aplicación del programa preventivo en el personal técnico de enfermería acerca de la identificación de conductas adictivas en mujeres donde se aplicó instrumentos adaptados y validados.

Relevancia práctica.

El desarrollo de esta investigación fue beneficioso para el personal de enfermería pues facilitó una conducta reflexiva acerca de su desarrollo y desempeño laboral; asimismo permitió identificar el efecto de la aplicación del programa preventivo en el personal técnico de enfermería acerca de la identificación de conductas adictivas en mujeres.

1.3. Limitaciones de la investigación

La limitación del presente estudio está dada a que las conclusiones y resultados sólo son válidas para el personal técnico de enfermería de este Hospital General de Lima Metropolitana.

1.4. Objetivos de la investigación

Objetivo General

Determinar el efecto de la aplicación del programa preventivo para identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana, 2018.

Objetivos Específicos

Objetivo Especifico 1

Identificar el efecto de la aplicación del programa preventivo sobre el conocimiento para identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana.

Objetivos Especifico 2

Identificar el efecto de la aplicación del programa preventivo sobre la opinión en la identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al

personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.3. Revisión teórica de las variables de estudio

En los informes que emite las Naciones Unidas a través de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes del 2014 y 2015 los problemas en conductas adictivas en mujeres en las Américas tenemos: en Argentina, seis de cada diez mujeres detenidas están presas por narcotráfico, México el número de mujeres presas por narcotráfico se ha incrementado en un 400% desde el 2007, llegando a 528 (44%) en el 2014, según la secretaria de gobernación de ese país, en Costa Rica entre un 70 a 80% de mujeres presas es por delito de narcotráfico, en Quito Ecuador, se determinó que el 80% de las internas purgaba sentencias relacionadas con el tráfico de drogas, en Colombia el número de mujeres encarceladas por delitos de drogas creció en un 271% entre 2000 y 2014, llegando a 3,830 (45%) según el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario 2014, en Chile, sólo entre 2012 y 2015 el número de mujeres encarceladas por haber infringido la ley de drogas aumentó en 16,7 puntos, llegando a 1,889 (57%) según el informe de cooperación humanas de Chile (población atendida abril 2015), en Uruguay el número de mujeres encarceladas por delitos de drogas es de 126 (29%) según el observatorio uruguayo de drogas 2014, en el Perú, el 58% de las internas de los penales se debe a micro comercialización o por haber actuado como correos humanos. Llegando a 2,679 (70%) el número de mujeres encarceladas por algún delito de drogas según el Instituto Nacional Penitenciario 2014.

Conductas Adictivas.

a. Concepto.

Pomerleau y Pomerleau (1987), la adicción es considerada una enfermedad crónica que se va desarrollando progresivamente, la persona va haciendo de un hábito en un deseo insaciable o de una acción incontrolable, en algún momento del progreso de esta enfermedad la persona puede sentirse bien de salud al realizar algunos cambios que le permite continuar realizando sus actividades con normalidad aun estando enfermo.

b. Etiología.

La base teórica de las adicciones es de origen multicausal (biológico, psicológico y social). Las conductas adictivas, son los hábitos que se constituyen en deseos insaciables o acciones incontroladas, colocando en riesgo a la persona en su salud y calidad de vida.

En la adicción existe una pérdida de control de sí mismo y una dependencia. Se enfrentará una adicción cuando la persona presenta una conducta que le produce una dependencia, esta dependencia ocasionará reducción en los aspectos interesantes de la persona y como consecuencia de sus obligaciones a nivel personal, familiar y social.

c. Características.

Gossop, M. y Grant M., (1990) señalan las siguientes características de las conductas adictivas:

- Realizar una determinada conducta en forma obsesiva (compulsión)
- En la persona se presenta falta de control de la conducta desde su origen hasta su desarrollo.

- Presencia de alteraciones físicas y psíquicas como malestar o alteración emocional cuando a la persona se le priva de sustancias adictivas o se le impide en realizar acciones adictivas.
- A pesar de la evidencia nociva de la conducta la persona insiste en el consumo o acción adictiva.

La persona que empieza con la conductiva adictiva siente inmediatamente sensación de bienestar y gratificación inmediata, siendo esto el rasgo principal.

Muchas personas que sufren de conductas adictivas poseen un estilo negativo de afrontamiento a emociones como: ansiedad, estrés, angustia y otras emociones negativas.

Para afrontar estas emociones negativas inicialmente las conductas adictivas pueden proporcionar bienestar, luego se necesitará en mayor intensidad de ellas para seguir experimentando esa sensación de bienestar, sin embargo, a mediano y largo plazo ocasiona en la persona un comportamiento desadaptativo y autodestructivo.

d. Clasificación.

Las adicciones se pueden clasificar por su consumo o la conducta. En las conductas adictivas tenemos al juego, sexo, religión, trabajo, etc.; y en la adicción por consumo a sustancias químicas, alcohol, marihuana, cocaína, nicotina, sedantes, opio, comida, bulimia, anorexia, heroína, anfetaminas, comer compulsivamente y éxtasis.

e. Factores de personalidad y conducta adictiva.

Aun no existe una evidencia científica de una personalidad adictiva, los reportes clínicos concluyen que si existen rasgos de personalidad asociados a comportamientos adictivos, y ellos pueden ser:

- Escasas habilidades sociales por lo que tienden a aislarse socialmente, haciendo que la adicción sustituya y compense esta falta de habilidad social.
- Escasa capacidad de afrontamiento a las emociones negativas
- Limitación para expresar los sentimientos
- Pobre tolerancia a la frustración
- Se plantea proyectos utópicos, presenta dificultad para plantear y mantener metas a largo plazo
- Respuestas impulsivas para la resolución de problemas
- Respuestas extremistas
- Obsesiva
- Usualmente si dejan una adicción lo reemplazan con otra

Rol de la enfermera en la prevención en conductas adictivas

Álvarez et al (2010) menciona : el concepto de prevención de adicciones en el campo de enfermería es de gran utilidad en el desarrollo de intervenciones con énfasis en el fortalecimiento de factores de protección, reducción de los factores de riesgo y promoción de estilos de vida saludable. Por otra parte, la prevención de adicciones en comunidades y grupos poblacionales es una de las prioridades de la política pública de salud. En este sentido los profesionales de enfermería son clave en el área de prevención de

la salud por el trabajo que realizan con individuos, familias y comunidades al detectar tempranamente la existencia de un problema relacionado a conductas adictivas y con el uso y abuso de drogas, por otra parte, cumplen una función esencial en el diseño y ejecución de intervenciones de prevención. Asimismo, como parte del equipo multidisciplinario se encuentra el personal técnico de enfermería que labora en forma coordinadamente en bienestar del usuario de los servicios de salud.

Para realizar las actividades de docencia y capacitar a nivel preventivo es necesario planificar, preparar, desarrollar y evaluar, utilizando herramientas didácticas que permitan transmitir el contenido de la temática y lograr el objetivo.

Programa Preventivo.

Careaga et al. (2006), es una herramienta metodológica que se emplea para un trabajo colectivo, en un lugar donde se trabaja y elabora, es decir es una forma de enseñanza y aprendizaje realizando la actividad de manera conjunta.

Se caracteriza porque se basa en la experiencia de quienes participan, el tema a desarrollar debe estar centrado en un tema interesante para el grupo, integra los conocimientos previos la experiencia y los afectos durante el proceso de enseñanza aprendizaje , hace de una participación activa, emplea varias técnicas principalmente la discusión de grupo.

Para diseñar un programa preventivo de aprendizaje se debe tomar ciertas consideraciones como son: el ambiente físico, que se ajuste al número de participantes, considerar en disminuir las tensiones interpersonales ,

establecer las normas para llegar a un acuerdo en caso surgan controversias en el desarrollo de tema, dar libertad para la toma de decisiones.

En base a los objetivos se debe preparar la tarea, como se organizará los grupos, que materiales se emplearán para desarrollar la actividad, las técnicas de trabajo grupal e individual apropiado para cada actividad y finalmente como se evaluará el programa.

2.2 Antecedentes

Internacionales.

Se revisó los siguientes trabajos:

Lam LT (2015) en Australia, realizó un estudio que tuvo como objetivo investigar la relación entre la salud mental de los padres, en particular la depresión y la adicción a Internet (IA) entre los adolescentes. Se aplicó una encuesta de salud de díada entre padres e hijos basada en la población utilizando una técnica de muestreo aleatorio en un total 1.098 díadas entre padres e hijos, la IA adolescente se midió mediante la prueba de adicción a Internet (IAT) diseñada por Young. El estado de salud mental de los padres se evaluó mediante la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS). Los resultados, para IA, 263 (24.0%) estudiantes podrían clasificarse en riesgo de IA moderada a severa. Aproximadamente el 6% (n = 68), el 4% (n = 43) y el 8% (n = 87) de los padres se clasificaron en riesgo de depresión moderada a grave, ansiedad y estrés, respectivamente. Los resultados del análisis de regresión sugirieron una asociación significativa entre la depresión parental en el nivel de moderada a grave y la IA en adolescentes después de ajustar los posibles factores de confusión (OR = 3,03; IC del 95% = 1,67-5,48). Por otro lado, no se observaron asociaciones entre la ansiedad y el estrés de los padres

y la IA del niño. Conclusión, del resultado sugirió que había una relación significativa entre la salud mental de los padres, particularmente la depresión, y el estado de IA de sus hijos. Estos resultados tienen implicaciones directas en el tratamiento y la prevención de la adicción a Internet entre los jóvenes.

Lloor y Lucero (2015) en Ecuador desarrollaron un estudio de investigación que tuvo como objetivo determinar el conocimiento de las mujeres gestantes y sus parejas sobre los factores protectores y de riesgo que intervienen en el consumo de drogas en niños y adolescentes, el método descriptivo de diseño transversal, el instrumento un cuestionario con preguntas abiertas, los resultados encontrados fueron: el 45.45% de la muestra reconocen la autonomía como factor protector, el 65.91 % de los padres conocen la estrategia correcta para el desarrollo de la autoestima en los hijos y el 60.23% conocen la acción correcta para tener una buena comunicación, el 51.14 % de los padres tienen poco conocimiento de la estrategia adecuada para desarrollar autoconfianza en los hijos, 39.77 % de los padres no saben cómo formar personalidad equilibrada del niño, el 68.18 % señalan la adolescencia como etapa de mayor riesgo para el consumo de drogas y el 51.14 % considera que en el colegio es donde mayormente se consume , en la conclusion: se corroboró que las mujeres gestantes y sus parejas conocen los factores protectores y de riesgo asociados al consumo de drogas en niños y adolescentes.

Kluck et al (2014) estudio, los modelos de etiología y tratamiento de la adicción enfatizan la influencia de las experiencias de la familia de origen.

Utilizando dos conductas de afrontamiento relacionadas con la adicción (ARCB) comunes entre mujeres universitarias (es decir, consumo problemático de alcohol, alimentación desordenada), examinamos si los ARCB en los padres estaban relacionados con la compatibilidad de ARCB en descendientes de mujeres universitarias. Esperábamos que los ARCB parentales coincidentes se relacionan más fuertemente con los ARCB en la descendencia que los factores familiares más distales / generales . Un total de 197 mujeres universitarias completaron las medidas de la dinámica familiar , las dificultades de los padres con el alcohol, el enfoque familiar en la apariencia y el peso, las dificultades personales con el consumo de alcohol y el desorden alimenticio. Un efecto indirecto significativo para la familia disfunción en la alimentación desordenada y problemas relacionados con el alcohol se encontró. Es decir, las dificultades en las relaciones familiares predijeron los ARCB de los padres, que predijeron la compatibilidad de ARCB en los participantes (p. Ej., Los problemas de alcoholismo de los padres predijeron los problemas de alcohol en los participantes). Los ARCB parentales pareados fueron mejores predictores de los ARCB de los participantes que los factores más generales / distales de la familia y los ARCB no coincidentes. Específicamente, el análisis de ruta y las pruebas de pesos beta respaldaron la especificidad de los ARCB parentales para predecir el emparejamiento de descendencia ARCB. Se discuten las implicaciones de los hallazgos del estudio para adaptar los esfuerzos de prevención .

Los estudios concluyen que el entorno familiar principalmente los modelos de los padres influye en el consumo de drogas en los hijos(as) por

ello es necesario abordar la temática de identificar las conductas adictivas en las mujeres.

Nacionales.

Coaquira, E., & Arroyo, J. (2017) realizaron un estudio de investigación que tuvo como objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar, el consumo de alcohol y el inicio sexual en estudiantes mujeres del 3o, 4o y 5o de secundaria de un colegio nacional en el departamento de Junín. Utilizó el métodos, enfoque cuantitativo de diseño no experimental, correlacional de corte transversal. Tuvo como muestra probabilística y estuvo conformada por 279 estudiantes. Los instrumentos utilizados fueron: Escala de Funcionamiento Familiar De Olson (FACES III) con un $\alpha = 0,785$, cuestionario de inicio sexual (CISEX) con un $\alpha = 0,703$, y por último el test de AUDIT (Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol) con un $\alpha = 0,739$. Resultados: Con el chi-cuadrado se comprobó que existe relación entre el funcionamiento familiar y la primera relación sexual ($p=0.01$), entre el consumo de alcohol y la primera relación sexual ($p=0.001$) y entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol ($p=0.02$). Conclusiones: Existe relación entre las variables de estudio.

Quispe (2016) realizó un estudio de investigación que tuvo como objetivo determina la efectividad de un programa de intervención de enfermería en los conocimientos de los docentes sobre prevención del consumo de sustancias psicoactivas en un colegio mixto de Lima. Tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método cuasi experimental, de un solo diseño y

de corte transversal. Tuvo como muestra 23 docentes de nivel secundario. Utilizó como instrumento un cuestionario. Encuesta antes de la intervención con el programa de enfermería, 13 (56.52%) los docentes no conocían sobre el consumo de sustancias psicoactivas, luego de la ejecución de la misma, el 95.65% (23) docentes conocen sobre este aspecto. Por lo tanto el programa de intervención de enfermería es efectivo.

Gómez et al (2016) realizaron un estudio de investigación con el objetivo de describir los factores de riesgo que influyen al consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión de Carapongo, Lima, Perú, 2014. Con enfoque descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. Muestra no aleatoria fue conformada por 192 estudiantes. El instrumento que se utilizó fue el Drug Screening Inventory (DUSI-R), para identificar los factores de riesgo al consumo de alcohol. Los resultados muestran que casi el 50% tiene un riesgo de severidad moderada, un 38% severidad baja y solo el 1% tienen ausencia de trastornos. La media de índice de severidad por áreas más elevada es el dominio de problemas de comportamiento (MISA= 4.21), seguido del dominio de desorden psiquiátrico (MISA= 3.81), el dominio sobre relación con los amigos o pares (MISA 3.73) y el dominio tiempo libre y recreación (MISA= 3.65), finalmente el dominio sobre droga y uso de alcohol (MISA= 1.65). Las acciones tanto preventivas como correctivas deben involucrar al adolescente, familia, institución educativa y de salud, para establecer estrategias conjuntas para la disminución de riesgo existente en esta institución educativa.

En los trabajos de investigación presentados se evidencia que la actividad de identificar las conductas adictivas en las mujeres es necesario desarrollarlo por los profesionales de la salud a fin de brindar una orientación adecuada y atención oportuna.

2.3. Hipótesis.

2.3.1. Hipótesis General

Si aplicamos un programa preventivo entonces se incrementa la precisión para la identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana.

2.3.2. Hipótesis Específicas

Hipótesis Especifico 1

Si aplicamos un programa preventivo entonces se incrementa el conocimiento para identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana.

Hipótesis Especifico 2

Si aplicamos un programa preventivo entonces se incrementa la opinión favorable para la identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de la investigación

El presente estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo. El tipo de investigación aplicativo, según Hernández, Fernández y Baptista, (2014), porque se estudió un fenómeno observable y medible.

Diseño de investigación, se utilizó el pre experimental, porque se desarrolla el programa y se evaluó el efecto en la variable identificación del problema de un grupo con dos mediciones.

Antes del desarrollo del programa se realizó una evaluación de la identificación de las conductas adictivas en las mujeres. El Programa para el personal técnico de enfermería, la variable independiente se desarrolló y finalmente se volvió a evaluar la identificación de las conductas adictivas en las mujeres. Por lo tanto el desarrollo del programa para el personal técnico de enfermería, constó de tres momentos y son los siguientes:

Primer Momento: Evaluación en identificación de las conductas adictivas en las mujeres.

Segundo Momento: Desarrollo del Programa para el Personal Técnico de Enfermería.

Tercer Momento: Evaluación identificación de las conductas adictivas en las mujeres.

Se realizó mediciones antes y después de desarrollar el Programa.

Se desarrolló el diseño pre-experimental, con el siguiente:

Diagrama pre prueba / post prueba con un solo grupo según, Hernández R. (2014) señala: “es la aplicación a un grupo previo al estímulo, después se le administra el tratamiento y finalmente se le aplica una prueba posterior al estímulo”

G	O₁	X	O₂
----------	----------------------	----------	----------------------

G: Grupo Pre-Experimental

O₁: Observación basal, en identificación de las conductas adictivas en las mujeres.
Pre prueba.

X₁: Desarrollo del programa

O₂: Observación post prueba, después del desarrollo del programa, se evaluó la identificación de las conductas adictivas en las mujeres. Post prueba.

Se aplicó una prueba previa al estímulo (programa), después se aplicó una prueba posterior al estímulo, en identificación de las conductas adictivas en las mujeres.

3.2. Muestra de estudio

La muestra fue no probabilístico por conveniencia, estuvo conformada por 30 personas

(Técnicas de Enfermería)

a. Criterios de inclusión.

- Persona contratada por CAS o Nombrada

b. Criterio de Exclusión.

- Persona contratado por terceros

3.3. Variables

a. **Variable Independiente: Programa preventivo para el personal técnico de enfermería**

b. **Variable Dependiente : Identificación de conductas adictivas en mujeres**

Definición conceptual

Programa preventivo para el personal técnico de enfermería: Careaga et al. (2006), herramienta metodológica que se emplea para un trabajo colectivo, en un lugar donde se trabaja y elabora, es decir es una forma de enseñanza y aprendizaje realizando la actividad de manera conjunta.

Identificación de conductas adictivas en mujeres: La identificación es reconocer las características de la conducta adictiva, que es una enfermedad crónica que se va desarrollando progresivamente, la persona va haciendo de un hábito en un deseo insaciable o de una acción incontrolable, en algún momento del progreso de esta enfermedad la persona puede sentirse bien de salud al realizar algunos cambios que le permite continuar realizando sus actividades con normalidad aun estando enfermo. (Pomerleau y Pomerleau, 1987)

Definición operacional

Programa preventivo para el personal técnico de enfermería: Es una herramienta metodológica que será empleada para desarrollar la temática considerando tres momentos desde la elaboración, desarrollo y evaluación. Y tiene como valores finales efecto positivo y efecto negativo.

Identificación de conductas adictivas en mujeres: Es reconocer las características de las conductas adictivas en las mujeres para abordar de manera adecuada cuando se presenta situaciones con las usuarias en consultorios externos y responder con asertividad. El valor final de conocimiento es si se incrementa o no se incrementa, y de opinión favorable o desfavorable.

Tabla 1
Matriz de consistencia

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES
Determinar el efecto de la aplicación del programa preventivo para identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un hospital general de lima metropolitana, 2018. Identificar el efecto de la aplicación del programa preventivo sobre el conocimiento para identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana. Identificar el efecto de la aplicación del programa preventivo sobre la opinión en la identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana.	Programa preventivo para el personal técnico de enfermería	Herramienta metodológica que se emplea para un trabajo colectivo, en un lugar donde se trabaja y elabora, es decir es una forma de enseñanza y aprendizaje realizando la actividad de manera conjunta.	Antes del programa preventivo Durante el programa preventivo Después del programa preventivo	Elaboración de contenidos Desarrollo del contenido Evaluación del contenido
	Identificación de conductas adictivas en mujeres	La identificación es reconocer las características de la conducta adictiva, que es una enfermedad crónica que se va desarrollando progresivamente, la persona va haciendo de un hábito en un deseo insaciable o de una acción incontrolable, en algún momento del progreso de esta enfermedad la persona puede sentirse bien de salud al realizar algunos cambios que le permite continuar realizando sus actividades con normalidad aun estando enfermo.	Conocimiento	- Concepto de la adicción - Etiología de la adicción en mujeres (teoría biopsicosocial) - Los fundamentos de la adicción - Espiral de la adicción y la recuperación - Clasificación de las adicciones - Conductas adictivas en las mujeres - Características de las conducta adictivas - Factores de personalidad y las conductas adictivas
				Opinión

3.4. Técnicas e Instrumento de recolección de datos

La técnica que se utilizó en este trabajo fue la encuesta y el instrumento un cuestionario utilizado antes y después de desarrollar el programa, el instrumento constó de 14 ítems con respuesta tipo alternativas y una pregunta abierta, las cuales recibirán dos (2) punto cuando la respuesta sea correcta y 0 punto en la respuesta incorrecta.

La validez del instrumento se obtuvo, a través de Juicio de Expertos, para determinar la validez del contenido, la confiabilidad por medio de una prueba piloto en una muestra del personal técnico de enfermería se aplicó el instrumento en dos oportunidades (antes y después de desarrollar el programa)

Prueba Piloto

Pre Test

Tabla 2

Pre Test - Resumen de procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			

Tabla 3

Resumen de procesamiento de casos

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
0,889	30
a. La fiabilidad fue de 0,889 o 88,90%	

Interpretando la Tabla 3 podemos ver que el Alfa de Cronbach es de 0,889 o 88,9% de fiabilidad, lo que se interpreta como muy alta fiabilidad.

POSTEST

Tabla 4

Resumen de procesamiento de casos - POSTEST

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

Podemos analizar la Tabla 4 y hay 30 casos válidos, 0 casos excluido de un total de 30 casos.

Tabla 5
Estadística de fiabilidad - POSTEST

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
0,758	30

a. El valor es 0,758 o 75,80% de fiabilidad

Interpretando la Tabla 5 podemos ver que el Alfa de Cronbach es de 0,758 o 75,8% de fiabilidad, lo que se interpreta como alta fiabilidad.

Pre Test

Tabla 6
Resumen de procesamiento de casos - PRETEST

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	30	100,0

Podemos analizar la Tabla 6 y hay 30 casos válidos, 0 casos excluido de un total de 30 casos.

Tabla 7
Estadística de fiabilidad .- PRETEST

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,899	30

Interpretando la Tabla 7 podemos ver que el Alfa de Cronbach es de 0,899 o 89,9% de fiabilidad, lo que se interpreta como alta fiabilidad.

Post Test

Tabla 8
Resumen de procesamiento de casos - POSTEST

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Podemos analizar la Tabla 8 y hay 30 casos válidos, 0 casos excluido de un total de 30 casos.

Tabla 9
Estadística de fiabilidad - POSTEST

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,926	30

Interpretando la Tabla 9 podemos ver que el Alfa de Cronbach es de 0,926 o 92,6% de fiabilidad, lo que se interpreta como muy alta fiabilidad.

3.5. Técnica Análisis de datos

Luego de aplicar el pre test y pos test se procedió a la codificación, elaboración de tablas de los datos estadísticos mediante el uso del Programa SPSS 22 y EXCEL. Posteriormente se realizó el análisis, interpretación de los resultados. Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas con su análisis e interpretación basados en el marco teórico.

Para el análisis e interpretación de los datos se realizó lo siguiente:

- El análisis interpretativo del cuestionario aplicado en identificación de conductas Adictivas en mujeres fue a través de la estadística descriptiva.
- Para comprobar las hipótesis se aplicó la estadística de inferencia.

3.6. Aspecto Ético: consentimiento informado

Se consideró los siguientes aspectos:

- a. Los datos recolectados fueron usados únicamente para fines de investigación y de manera confidencial.

- b. Se otorgó un documento de “consentimiento informado” a cada uno de las personas participantes para seguridad de ambos (investigadora-personal técnico de enfermería).

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Tabla 10

Efecto del programa preventivo para identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana, 2018

Variable	Pre Test		Post Test		Diferencia de medias	P
	Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar		
Conocimiento	13.375	6.3127	19.844	3.7935	-6.4688	.000
Opinión	2.38	2.553	5.00	1.789	-2.625	.001

Fuente: Elaboración propia de la autora

En la **tabla 10** se obtiene como resultado del programa preventivo para identificar conductas adictivas en mujeres dirigido al personal técnico de enfermería el efecto en las variables: conocimiento se evidencia una diferencia media de (-6.47) con un nivel de significación menor de 0.05 de (0.00) y en opinión una diferencia media de (-2.63) con un nivel de significación de (0.01).

Tabla 11

Efecto del programa preventivo sobre el conocimiento para identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana, 2018

N°	Preguntas	PRE TEST		POS TEST		Diferencia de medias	P
		Media	Suma	Media	Suma		
1	¿Cuál es el origen de las adicciones?	.88	14.00	1.75	28.00	-0.88	.00
2	a. La adicción implica alteración del estado de ánimo	.44	7.00	.47	7.50	-0.03	.33
	b. Es la misma causa en los hombres	.19	3.00	.34	5.50	-0.16	.10
	c. La adicción se produce con mayor rapidez para las mujeres	.16	2.50	.38	6.00	-0.22	.03
	d. Produce graves consecuencias médicas en un período más breves de tiempo	.28	4.50	.38	6.00	-0.09	.27
3	¿Cuáles son los aspectos de la persona que afecta la adicción?	.06	1.00	.34	5.50	-0.28	.00
	¿Cuáles son los aspectos de la persona que afecta la adicción?	0.00	0.00	.22	3.50	-0.22	.00
	¿Cuáles son los aspectos de la persona que afecta la adicción?	0.00	0.00	.28	4.50	-0.28	.00

	¿Cuáles son los aspectos de la persona que afecta la adicción?	.09	1.50	.38	6.00	-0.28	.00
4	En el espiral de la recuperación en las adicciones se evidencia.	1.75	28.00	1.75	28.00	0.00	1.00
5	¿Qué son las conductas adictivas?	1.25	20.00	2.00	32.00	-0.75	.01
6	Una de las características de la conducta adictiva es:	1.75	28.00	1.88	30.00	-0.13	.33
7	a. Las mujeres que sufren de conductas adictivas son tolerantes	.75	12.00	.88	14.00	-0.13	.33
	b. Las mujeres que sufren de conductas adictivas tienen un buen manejo de la ansiedad y estrés	.81	13.00	.94	15.00	-0.13	.16
8	a. Conductas adictivas	.63	10.00	.81	13.00	-0.19	.08
	b. Adicción por consumo de sustancias	.63	10.00	.81	13.00	-0.19	.08
9	¿Cuáles son los rasgos de personalidad de una mujer que tiene problemas de conductas adictivas	.75	12.00	1.50	24.00	-0.75	.03
10	a. Usualmente una mujer adicta no es obsesiva	.22	3.50	.41	6.50	-0.19	.01
	b. Una mujer con problemas de adicción es impulsiva	.31	5.00	.41	6.50	-0.09	.09
	c. Una mujer con problemas de adicción puede afrontar con facilidad las emociones negativas	.28	4.50	.34	5.50	-0.06	.33
	d. Una mujer con problemas de adicción tiene buena tolerancia a la frustración	.28	4.50	.34	5.50	-0.06	.50

Fuente: Elaboración propia de la autora

En la Tabla 11 se obtiene como resultado del programa preventivo para identificar las conductas adictivas en las mujeres dirigido al personal técnico de enfermería sobre el conocimiento del pre al post test respectivamente se evidencia que existe una diferencia de medias.

En el conocimiento en relación a las adicciones se obtuvo un nivel de significación menor de 0.05 respondiendo correctamente sobre el origen de las adicciones (0.00), que la adicción se produce con mayor rapidez en las mujeres (0.03), los aspectos de afecto, social, espiritualidad y comportamiento se ven afectados en las mujeres con problemas de adicción (0.00), y finalmente que las conductas adictivas son una enfermedad crónica de desarrollo progresivo (0.01); así mismo se obtuvo diferencias de medias y nivel de significación mayor de 0.05 acerca que la adicción implica alteración del estado de ánimo en las mujeres (-0.03) (0.33), es falso que la adicción en las mujeres y varones tengan las misma

causa (-0.16) (0.10), es verdad que se produce graves consecuencias médicas en las mujeres en un periodo breve de tiempo (-0.09) (0.27) y que en el espiral de recuperación en las adicciones se evidencia la aceptación de la adicción (0.00) (1.0). En relación a las conductas adictivas se obtuvo un nivel de significación menor de 0.05 respondiendo correctamente sobre los rasgos de personalidad de una mujer que tiene problemas de conductas adictivas siendo esta que tiene tendencia a aislarse, pobre tolerancia a la frustración y es obsesiva (0.03) y responden que es falso que una mujer adicta no es obsesiva (0.01); así mismo se obtuvo diferencias de medias y nivel de significación mayor de 0.05 acerca que una característica de una persona adictiva es ser obsesiva (-0.13) (0.33), y es falso que las mujeres adictas son tolerantes (-0.13) (0.33) y que tienen buen manejo de la ansiedad y estrés (-0.13) (0.16), en la clasificación de las adicciones responden que las conductas adictivas pueden ser al trabajo, religión, sexo y otros (-0.19) (0.08) y a las sustancias como el alcohol, marihuana, cocaína y otros (-0.19) (0.08), es verdadero que una mujer con problemas de adicción es impulsiva (-0.09) (0.09) y es falso que una mujer con problemas de adicción pueda afrontar con facilidad las emociones negativas (-0.06) (0.33) y que tenga una buena tolerancia a la frustración (-0.06)(0.50).

Tabla 12
Efecto del programa preventivo sobre la opinión en la identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana, 2018.

N°	Preguntas	PRE TEST		POS TEST		Diferencia de medias	p
		Media	Suma	Media	Suma		
11	Las mujeres podrían hacer adicción a los medicamentos	.88	14.00	1.88	30.00	-1.00	.00
12	La sustancia legal que genera más adicción es el alcohol	1.00	16.00	1.38	22.00	-0.38	.33
13	Abordar el tema de conductas adictivas en mujer es beneficioso para mejorar la atención en los servicios de salud	1.00	16.00	1.75	28.00	-0.75	.01
14	¿La mujer que consumen alcohol frecuentemente es una mala mujer?	.38	6.00	1.38	22.00	-1.00	.00
15	Si una mujer es adicta (alcohol, cigarrillos, sexo, etc.) tiene la posibilidad de recuperarse	1.00	16.00	1.88	30.00	-0.88	.004

Fuente: Elaboración propia de la autora

En la Tabla 12 se obtiene como resultado del programa preventivo para identificar las conductas adictivas en las mujeres dirigido al personal técnico de enfermería sobre la opinión, del pre y post test se evidencia que existe una diferencia de medias.

En relación a las conductas adictivas en mujeres se obtuvo un nivel de significación menor de 0.05 en los sgtes. ítems de opinión, es verdad que las mujeres podrían hacer adicción a los medicamentos (0.00), opinan que si es beneficioso abordar el tema de conductas adictivas mujeres porque mejorará la atención en los servicios de salud (0.01), a la pregunta ¿la mujer que consume alcohol frecuentemente es una mala mujer? se obtuvo (0.00) y si una mujer es adicta tiene posibilidad de recuperarse (0.04). Así mismo que la sustancia legal que genera más adicción es el alcohol se obtuvo una diferencia de media y un nivel de significación mayor de 0.05 (-0.38) (0.33) respectivamente.

Prueba de Normalidad

Tabla 13

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DIFERENCIA	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Tabla 14

Kolmogorov-Smirnova - Prueba de Normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
DIFERENCIA	,117	29	,200*	,966	29	,768

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se utiliza Kolmogorov-Smirnova, se obtiene:

0.76 mayor de 0.05, por tanto la distribución es normal.

Si p mayor a 0.05 se acepta la H_0 = La diferencia de puntaje tienen distribución normal.

Prueba de Hipótesis.

Prueba t de student

Tabla 15

Estadísticas de muestras emparejadas

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	Total Pre Test	15,750	30	8,4577	2,1144
	Total Post Test	24,844	30	5,2463	1,3116

Tabla 16

Correlaciones de muestras emparejadas

Correlaciones de muestras emparejadas				
		N	Correlación	Sig.
Par 1	Total Pre Test & Total Post Test	30	,632	,009

Tabla 17
Prueba de muestras emparejadas

Prueba de muestras emparejadas								
Diferencias emparejadas								Sig. (bilateral)
		Media	Desviació n estándar	de error	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl
		Media	n estándar	ar	Inferior	Superior		
Total Pre								
Par 1 Test -	-							
Total Post	9,0938	6,5529	1,6382	-12,5855	-5,6020	-5,551	29	,000
Test								

En relación a la hipótesis:

Si aplicamos un programa preventivo entonces se incrementa la precisión para la identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un hospital general de lima metropolitana.

Se aplicó la prueba T de Student y dado que este valor es menor que 0.05 rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna planteada.

DISCUSIÓN

La adicción es una enfermedad crónica de desarrollo progresivo que afecta el aspecto afectivo, cognitivo, espiritual y el comportamiento de la persona. En el caso de la adicción en mujeres existen escasos reportes de investigación, de ellos se conoce que la adicción se produce con mayor rapidez, altera el estado de ánimo, las consecuencias médicas se da en breve tiempo, y se presenta trastornos psiquiátricos comórbidos. Frente a ello es necesario identificar las características adictivas en las mujeres en el personal técnico de enfermería.

En relación al efecto del programa preventivo realizado al personal técnico de enfermería para identificar las conductas adictivas en mujeres se evidencia que los resultados hallados se obtuvieron una diferencia de medias con un nivel de significación menor de 0.05. Este resultado coincide con la obtenido por Quispe (2016) que realizó un estudio de investigación que tuvo como objetivo determina la efectividad de un programa de intervención de enfermería en los conocimientos de los docentes sobre prevención del consumo de sustancias psicoactivas en un colegio mixto de Lima ,donde obtuvo a la aplicación del programa de enfermería, 13 (56.52%) docentes no conocían sobre el consumo de sustancias psicoactivas, luego de la ejecución de la misma, el 95.65% (23) docentes conocen sobre este aspecto, y concluyó que el programa de intervención de enfermería es efectivo.

El conocimiento es un proceso donde el ser humano adquiere saberes y va ampliando conceptos acerca de fenómenos reales, en relación al nivel de conocimiento de las conductas adictivas en las mujeres dirigido al personal técnico de enfermería se evidencia que existe una diferencia de medias en todos los ítems. El nivel de significancia menor de 0.05 se obtuvo en los ítems: sobre el origen de las adicciones, que la adicción se produce con mayor rapidez en las mujeres, los

aspectos de afecto, social, espiritualidad y comportamiento se ven afectados en las mujeres con problemas de adicción, las conductas adictivas son una enfermedad crónica de desarrollo progresivo, sobre los rasgos de personalidad de una mujer que tiene problemas de conductas adictivas siendo esta que tiene tendencia a aislarse, pobre tolerancia a la frustración y es obsesiva y reconocen que una mujer adicta es obsesiva. Estos resultados coinciden con lo hallado por Llor y Lucero (2015) en Ecuador donde desarrollaron el estudio de investigación que tuvo como objetivo determinar el conocimiento de las mujeres gestantes y sus parejas sobre los factores protectores y de riesgo que intervienen en el consumo de drogas en niños y adolescentes y que concluyo en que se corroboró que las mujeres gestantes y sus parejas conocen los factores protectores y de riesgo asociados al consumo de drogas en niños y adolescentes.

La opinión es el concepto que se tiene de determinada temática, en relación de la opinión del personal técnico de las conductas adictivas en mujeres se evidencia que existe una diferencia de medias entre el pre y post test y se obtuvo un nivel de significancia menor de 0.05 en los ítems: es verdad que las mujeres podrían hacer adicción a los medicamentos, opinan que si es beneficioso abordar el tema de conductas adictivas mujeres porque mejorará la atención en los servicios de salud, a la pregunta ¿la mujer que consume alcohol frecuentemente es una mala mujer? y si una mujer es adicta tiene posibilidad de recuperarse, este aspecto es importante dado que si se tiene una opinión favorable en el abordaje de mujeres con problema de adicciones la identificación, detección y tratamiento será oportuno.

CONCLUSIONES

- El programa preventivo para identificar conductas adictivas en mujeres dirigido al personal técnico de enfermería tuvo un efecto positivo.
- Luego de desarrollar el programa preventivo el conocimiento en el personal técnico de enfermería sobre identificación de conductas adictivas en mujeres se incrementa.
- Luego del programa preventivo la opinión del personal técnico de la identificación de las conductas adictivas en mujeres se incrementa de manera favorable.

RECOMENDACIONES

- Coordinar con la Jefe del Dpto. de Enfermería para desarrollar este programa preventivo de identificación de conductas adictivas en mujeres en los diferentes servicios de enfermería.
- Establecer acuerdos con el servicio de salud mental para realizar capacitaciones programadas al personal de enfermería.
- Sensibilizar al personal de enfermería acerca de las conductas adicticas en mujeres y sus consecuencias nefastas a mediano y largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez Aguirre, Alicia. María Alonso C., Raquel Benavides T., Karla López G., Francisco Guzmán F. y Bertha Alonso C. (s.f.). La prevención de adicciones desde el análisis evolucionario de Rodgers. . CIENCIA ergo sum, Vol. 17-3, noviembre 2010-febrero 2011. .
- ANGELETTI, A. A. (6 de Enero de 2018). REALIDAD Y PERSPECTIVA DE LA SALUD MENTAL Y ADICCIONES. Lima, Peru.
- Annette S. Kluck, Lucille Carriere, Starla Dallesasse, Batsirai Bvunzawabaya, Erin English, Megan Cobb, Therese Borges, Kseniya Zhuzha, Daniel Fry. (2014). Pathways of family influence: Alcohol use and disordered eating in daughters. *Addictive Behaviors* , Volume 39, Issue 10, Pages 1404-1407.
- Coaquira, E., & Arroyo, J. (2017). Funcionamiento familiar y consumo de alcohol relacionado al inicio sexual en estudiantes mujeres del 3ro, 4to y 5to de secundaria de un colegio nacional en el departamento de Junín, 2016-2017 (Tesis de pregrado).Universidad Peruana Unión,Lima.
- DEVIDA. (2015, Enero). Reporte estadístico sobre el consumo de drogas en el Perú y acciones en prevención y tratamiento. Lima, Perú: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas.
- Gómez, R. B. P., & Limachi, K. E. M. (2016). Factores de riesgo que influyen al consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la IE José Faustino Sánchez Carrión de Carapongo, Lima, Perú, 2014. *Revista de Investigación Universitaria* , 4(1) .
- GROW BÁSICO. (2014). Estados Unidos: Alvares & Associates .
- Gossop, M. y Grant M. (1990). Prevención y Control del Abuso de drogas. Organización Mundial de la Salud, Ginebra. Organización Mundial de la Salud, Ginebra.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. *Metodología de la investigación*. México D.F.: (6a. ed.) McGraw-Hill.
- JIFE. (2015). Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2015. Naciones Unidas; Nueva York .
- JIFE. (2014). Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2014. Naciones Unidas; Nueva York .

- José Dionisio Loor Ronquillo y Luis Santiago Lucero Patiño. (2015). *CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES GESTANTES Y SUS PAREJAS SOBRE LOS FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN EL FUTURO CONSUMO DE DROGAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES. SUB- CENTRO DE SALUD EL FORTÍN*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8834>:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8834/1/CONOCIMIENTO%20DE%20LAS%20MUJERES%20GESTANTES%20Y%20SUS%20PAREJA%20S.pdf>
- Lam, L. T. (2015). Parental mental health and Internet Addiction in adolescents. *Addictive Behaviors* , Volume 42, Issue null, Pages 20-23.
- Lic. Adriana Careaga, D. R. (2006). *APORTES PARA DISEÑAR E IMPLEMENTAR UN TALLER* . Obtenido de http://www.dem.fmed.edu.uy/Unidad%20Psicopedagogica/Documentos/Fundamentacion_talleres.pdf
- Pomerleau, OF &Pomerleau, C.S. (1987). A biobehavioral view of substance abuse and addiction.In Peeles,S.(Ed), *Visions of Addiction* (pp.117-139). Lexington, Massachusetts:Lexington Books.
- Quispe Díaz, B. M. (2016). Efectividad de un programa de intervención de enfermería en los conocimientos de los docentes sobre prevención del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en un Colegio Estatal de Lima. . Lima Peru.

ANEXOS

ANEXO A - PLAN DE PROGRAMA PREVENTIVO
PROGRAMA PREVENTIVO EN EL PERSONAL TÉCNICO DE
ENFERMERÍA SOBRE IDENTIFICACIÓN DE CONDUCTAS
ADICTIVAS EN MUJERES EN UN HOSPITAL GENERAL DE LIMA
METROPOLITANA, 2018

Objetivo General.

Abrir un espacio para el diálogo y la reflexión en el personal técnico de enfermería sobre conductas adictivas en mujeres.

Objetivos Específicos.

-Desarrollar el tema de conductas adictivas en mujeres (concepto y etiología, características, clasificación y factores de personalidad)

Metodología.

El desarrollo del programa preventivo será en una sesión, en el cual se llevará a cabo distintas metodologías acorde al tema a abarcar. Las dinámicas a desarrollar durante la sesión se detallarán posteriores, ejemplos de ellas serían: reproducción de audiovisuales, clases magistrales acompañadas de feedback, debates, reflexiones individuales y grupales, análisis de situaciones y casos, etc.

La sesión tendrá una duración de 6 horas.

Materiales.

Laptop

Proyector

Diapositivas

SESIÓN	PROGRAMA PREVENTIVO, LAS CONDUCTAS ADICTIVAS EN MUJERES DIRIGIDO AL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA
SESIÓN N°01	OBJETIVO ☐ Exponer sobre el desarrollo del programa ☐ Desarrollar el tema de adicción en mujeres (Concepto, etiología, lo aspectos que afecta en la persona la adicción , espiral de la adicción y la recuperación) ☐ Desarrollar el tema de conductas adictivas en mujeres (concepto, características, clasificación y factores de personalidad) ☐ Describir un estudio de investigación de mujeres y consumo de sustancias ☐ Reflexión sobre las conductas adictivas en las mujeres ☐ Identificar características de las conductas adictivas en las mujeres INTRODUCCIÓN (VIDEO) Temas: - Concepto de la adicción - Etiología de la adicción en mujeres (teoría biopsicosocial) - Los aspectos que afecta en la persona la adicción - Espiral de la adicción y la recuperación - Ejercicios Adicción.(Introducción) ¿Qué es la adicción?. Es una enfermedad crónica, Se desarrolla progresivamente. Etiología/origen La adicción de la mujer es diferente: ☐ La adicción se produce con mayor rapidez para las mujeres. ☐ La adicción implica la alteración del estado de ánimo. ☐ Produce graves consecuencias médicas en un período más breve de tiempo. ☐ Las mujeres son más propensas a tener trastornos psiquiátricos comórbidos. Etiología/origen- Teoría Biopsicosocial Lo básico de la Adicción Comprendiendo la Adicción La adicción es un proceso ☐ Implica una espiral descendente ☐ Crea - círculos apretados de constricción ☐ Se convierte en el foco de la vida ☐ Obtención, ocultación Espiral de la Recuperación: ☐ Aceptación de la adicción ☐ Esperanza ☐ Hacia arriba

	☐ Apertura ☐ Expansivo ☐ Cambio ☐ Transformación Ejercicios. ¿Cuál es el origen de las adicciones? ¿Qué aspectos de la persona que afecta la adicción? ¿Qué se evidencia en el espiral de la recuperación de la adicción?
SESIÓN N°02	Temas: - Clasificación de las adicciones - Conductas adictivas en las mujeres - Características de las conductas adictivas - Factores de personalidad y las conductas adictivas - Ejercicio Clasificación de las adicciones Las adicciones se pueden clasificar por su consumo o la conducta. En las conductas adictivas tenemos al juego, sexo, religión, trabajo, etc.; y en la adicción por consumo a sustancias químicas, alcohol, marihuana, cocaína, nicotina, sedantes, opio, comida, bulimia, anorexia, heroína, anfetaminas, comer compulsivamente y éxtasis. ¿Qué son las conductas adictivas? Características de las conductas adictivas Gossop, M. y Grant M., (1990) señalan las siguientes características de las conductas adictivas: - Realizar una determinada conducta en forma obsesiva (compulsión) - En la persona se presenta falta de control de la conducta desde su origen hasta su desarrollo. - Presencia de alteraciones físicas y psíquicas como malestar o alteración emocional cuando a la persona se le priva de sustancias adictivas o se le impide en realizar acciones adictivas. - A pesar de la evidencia nociva de la conducta la persona insiste en el consumo o acción adictiva. La persona que empieza con la conductiva adictiva siente inmediatamente sensación de bienestar y gratificación inmediata, siendo esto el rasgo principal. Muchas personas que sufren de conductas adictivas poseen un estilo negativo de afrontamiento a emociones como: ansiedad, estrés, angustia y otras emociones negativas. Para afrontar estas emociones negativas inicialmente las conductas adictivas pueden proporcionar bienestar, luego se necesitará en mayor intensidad de ellas para seguir experimentando la sensación de bienestar, sin embargo a mediano y largo plazo ocasiona en la persona un comportamiento desadaptativo y autodestructivo. 3. Factores de personalidad y las conductas adictivas Aun no existe una evidencia científica de una personalidad aditiva, los reportes clínicos concluyen que si existen rasgos de personalidad asociados a comportamientos adictivos, y ellos pueden ser: - Escasas habilidades sociales por lo que tienden a aislarse socialmente, haciendo que la adicción sustituya y compense esta falta de habilidad social.

	- Escasa capacidad de afrontamiento a las emociones negativas - Limitación para expresar los sentimientos - Pobre tolerancia a la frustración - Se plantea proyectos utópicos, presenta dificultad para plantear y mantener metas a largo plazo - Respuestas impulsivas para la resolución de problemas - Respuestas extremistas - Obsesiva - Usualmente si dejan una adicción lo reemplazan con otra Ejercicios. - ¿Qué son las conductas adictivas? - ¿Cuáles son las características de la conducta adictiva? - ¿Cómo se clasifican las conductas adictivas?
SESIÓN N°03	Estudio de investigación de la adicción en mujeres. FORMAS, TRAYECTORIAS E IMPACTO DEL CONSUMO DE DROGAS EN MUJERES – M. ROJAS Y COLABORADORES 2015 – 2016 Ejercicios ☐ ¿los medicamentos causan adicción en las mujeres? ☐ ¿El alcohol es la sustancia legal que más causa adicción?

ANEXO B - INSTRUMENTO

Cuestionario

SESIÓN N°01

Sr. Sra. Srta., le saludo cordialmente soy la Lic. Flor Blas Bergara, estoy realizando un estudio en coordinación con el Hospital a fin de obtener información sobre el conocimiento y opinión de la identificación de conductas adictivas en mujeres, espero sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial, agradezco por anticipado su colaboración.

INSTRUCCIONES:

Marque con una (X) la alternativa que Ud. considera correcto.

DATOS GENERALES:

EDAD: -----

SEXO: F () M ()

DATOS ESPECÍFICOS:

1. ¿Cuál es el origen de las adicciones?

- a) Genético, social y religioso
- b) Biológico, psicológico y social
- c) Social, religioso y cultural

2. Acerca de la adicción en mujeres. Marque Verdadero (V) o Falso (F)

- a) La adicción implica alteración del estado de ánimo ()
- b) Es la misma causa que en los hombres ()
- c) La adicción se produce con mayor rapidez para las mujeres ()
- d) Produce graves consecuencias médicas en un período más breve de tiempo ()

3. ¿Cuáles son los aspectos de la persona que afecta la adicción?

.....

.....

.....

.....

4. Marque con un (X) lo correcto, en el espiral de la recuperación en las adicciones se evidencia:

- a) Aceptación de la adicción
- b) Falta de Esperanza

SESIÓN N°02

Sr. Sra. Srta., le saludo cordialmente soy la Lic. Flor Blas Bergara, estoy realizando un estudio en coordinación con el Hospital a fin de obtener información sobre el conocimiento y opinión de la identificación de conductas adictivas en mujeres, espero sus respuestas

sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial, agradezco por anticipado su colaboración.

INSTRUCCIONES:

Marque con una (X) la alternativa que Ud. considera correcto.

DATOS GENERALES:

EDAD: -----

SEXO: F () M ()

DATOS ESPECÍFICOS:

5. ¿Qué son las conductas adictivas?

- a) Enfermedad aguda que no requiere tratamiento
- b) Enfermedad crónica de desarrollo progresivo
- c) No es una enfermedad

6. Una de las características de la conducta adictiva es:

- a) La persona es comprensiva
- b) La persona es obsesiva
- c) La persona es tolerante

7. Marque Verdadero (V) o Falso (F) a los sgtes. Enunciados:

a) Las mujeres que sufren de conductas adictivas son tolerantes

()

b) Las mujeres que sufren de conductas adictivas tienen un buen manejo

de la ansiedad y estrés ()

8. Correlacione ¿Cómo se clasifica las conductas adictivas?

a) Conductas adictivas () Alcohol, marihuana, cocaína y otros

b) Adicción por consumo de sustancias () Trabajo, religión sexo y otros

9. ¿Cuáles son los rasgos de personalidad de una mujer que tiene problemas de conductas adictivas?

- a) Se aísla, pobre tolerancia a la frustración y es obsesiva
- b) Tiene iniciativa, tolerante y sociable
- c) Es obsesiva, impulsiva y sociable

10. Marque Verdadero (V) o Falso (F) los sgtes. Enunciados:

a) Usualmente una mujer adicta no es obsesiva

()

b) Una mujer con problemas de adicción es impulsiva

()

c) Una mujer con problemas de adicción puede afrontar con facilidad las emociones negativas()

d) Una mujer con problemas de adicción tiene buena tolerancia a la frustración ()

SESIÓN N°03

Sr. Sra. Srta., le saludo cordialmente soy la Lic. Flor Blas Bergara, estoy realizando un estudio en coordinación con el Hospital a fin de obtener información sobre el conocimiento y opinión de la identificación de conductas adictivas en mujeres, espero sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial, agradezco por anticipado su colaboración.

INSTRUCCIONES:

Marque con una (X) la alternativa que Ud. considera correcto.

DATOS GENERALES:

EDAD: -----

SEXO: F () M ()

DATOS ESPECÍFICOS:

11. Colocar Verdadero (V) o Falso (F)

Las mujeres podrían hacer adicción a los medicamentos ()

12. Colocar Verdadero (V) o Falso (F)

La sustancia legal que genera más adicción es el alcohol ()

13. Abordar el tema de conductas adictivas en mujer es beneficioso para mejorar la atención en los servicios de salud:

a) SI

b) NO

c) No sabe

14. ¿La mujer que consumen alcohol frecuentemente es una mala mujer?

a) SI

b) No

c) No sabe

15. Si una mujer es adicta (alcohol, cigarrillos, sexo, etc.) tiene la posibilidad de recuperarse.

a) SI

b) No

c) No sabe

ANEXO C - CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: “Efecto del programa preventivo para identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana, 2018”

Investigador: Flor Blas Bergara.

La Srta. Flor Blas Bergara es Enfermera de la Segunda Especialidad de Adicciones con enfoque de género de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que estudia el Efecto del programa preventivo para identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un Hospital General de Lima Metropolitana, 2018. El presente estudio tiene el propósito de determinar el efecto del programa preventivo para identificación de conductas adictivas en mujeres, dirigido al personal técnico de enfermería en un hospital general de Lima Metropolitana 2018, el cual nos permitirá establecer estrategias y mecanismos de mejoramiento continuo en cuanto a un adecuado abordaje frente a la identificación de conductas adictivas en mujeres.

El estudio y sus procedimientos han sido aprobados por las personas responsables, Comité de Ética y Comités de revisión del Hospital San Juan de Lurigancho.

El procedimiento de estudio implica que Ud. deberá participar en el programa preventivo y responder el instrumento. La técnica a utilizar será el pre y post test. La participación en el estudio será la resolución del test en un tiempo no mayor de 20 min. Puede preguntar cualquier duda sobre el estudio o sobre su participación.

Su participación en el estudio es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar. Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, asegurándome la máxima confidencialidad.

He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente consiento en participar en este estudio.

Firma del participante

Fecha:

Datos:

DNI N° _____

He explicado el estudio a la persona arriba representada y he confirmado su comprensión para el consentimiento informado.

Firma del investigador

