



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Eficacia del programa de psicoterapia individual para disminuir la
dependencia alcohólica en trabajadores de un municipio, Ecuador,
2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Jerez Chabla, Mayra Estefannya (orcid.org/0000-0001-7337-9574)

ASESOR:

Dr. Carranza Samanez, Kilder Maynor (orcid.org/0000-0002-6891-0065)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA — PERÚ

2020

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR

Yo, **KILDER MAYNOR CARRANZA SAMANEZ**, docente de la Escuela de Posgrado / Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo (Piura), asesor del Trabajo de Investigación / Tesis titulada: **"EFICACIA DEL PROGRAMA DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL PARA DISMINUIR LA DEPENDENCIA ALCOHÓLICA EN TRABAJADORES DE UN MUNICIPIO, ECUADOR, 2020"**; de la autora **MAYRA ESTEFANNYA JEREZ CHABLA**; constato que la investigación tiene un índice de similitud de **10%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender el trabajo de investigación / tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Piura, 15 marzo del 2024.

Dr. Kilder Maynor Carranza Samanez	
DNI: 40320045	
ORCID: 0000-0002-6891-0085	

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, JEREZ CHABLA MAYRA ESTEFANNYA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "EFICACIA DEL PROGRAMA DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL PARA DISMINUIR LA DEPENDENCIA ALCOHÓLICA EN TRABAJADORES DE UN MUNICIPIO, ECUADOR, 2020", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
JEREZ CHABLA MAYRA ESTEFANNYA : ORCID: 0000-0001-7337-9574	Firmado electrónicamente por: P7002288666 el 26-09- 2024 14:27:52

Código documento Trilce: INV - 1776542



DEDICATORIA

*A Diosito, a mis padres José y Leonora, a mis
hermanos, Geovanny, Diego, Lupita a quienes
amo y de quienes he aprendido grandes
valores, respeto, humildad y agradecimiento y
de quienes me siento muy orgullosa*

Mayra Estefannya

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Diosito y a la vida por darme esta oportunidad, a mi familia, a mi docente tutor y mis compañeros quienes me acompañaron en este proceso, y que con paciencia me supieron guiar para poder culminar esta investigación

Mayra Estefannya

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	14
III. RESULTADOS	20
IV. DISCUSIÓN	26
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	31
Referencias	32
Anexos	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Ficha técnica del instrumento Intensidad de consumo de alcohol. Cuestionario EIDA.	17
Tabla 2. Validación de juicios de expertos.	18
Tabla 3. Describir la intensidad del consumo de alcohol mediante el cuestionario EIDA, en sus dimensiones Periodo, cantidad y efecto antes de la aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020.	20
Tabla 4. Describir la intensidad del consumo de alcohol mediante el cuestionario EIDA, en sus dimensiones Periodo, cantidad y efecto después de la aplicación programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020	21
Tabla 5. Comparar las valoraciones entre la primera aplicación de del test encuesta EIDA antes de la aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020, con la segunda aplicación del test encuesta EIDA después de la aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020	23
Tabla 6. Determinar la significancia de la eficacia del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio antes y después de la aplicación del programa.	24
Tabla 7. Pruebas de Chi – Cuadrado.	24

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Resultado comparativo respecto a la dimensión aplicación 1	21
Gráfico 2. Resultado comparativo respecto a la dimensión aplicación 2	22

RESUMEN

El consumo de alcohol ha generado un problema a nivel mundial y en diferentes instituciones que evita que los individuos se detengan a reflexionar sobre los aspectos de su comportamiento debido a la inhibición del sistema nervioso central, en la presente investigación tuvo como objetivo determinar la eficacia del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020. El método utilizado fue el cuantitativo; el tipo de investigación fue básica, experimental, con diseño descriptivo comparativo. La muestra de estudio fue de tipo censal representada por 76 trabajadores entre hombres y mujeres de los 22 años a 59 años de edad de un municipio de Ecuador; a quienes se les aplicó el reactivo psicométrico o instrumento de aplicación (EIDA) adaptado de otros estudios y sometidos a una validados por tres criterios de expertos relacionados con el tema. En para efectos de fiabilidad, se realizó un estudio piloto representado por 10 trabajadores, a quienes se les aplicó con instrumentos para corroborar la comprensión y redacción de cada uno de los ítems evaluados; cuyos resultados obtenidos fueron sometidos al rigor de la prueba Alfa de Cronbach, determinando su consistencia interna y confiabilidad de poder ser aplicados a la muestra. En donde muestra un Alfa Cronbach de 0,84 indicando que el instrumento tiene un alto nivel de confiabilidad para ser aplicado en la muestra investigada, los resultados del primer test aplicado con el 71,05 % de intensidad moderada, 18,42% de intensidad leve y 10,53% en la intensidad grave, mientras que en la segunda aplicación se observa la intensidad de consumo moderada con un 35,53 %, en leve con un 64,47% de intensidad de consumo, dando como resultado la disminución de la intensidad de consumo de alcohol después de la aplicación del programa, dentro de la significancia se observa en la casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,84, es decir existe una diferencia significativa entre la primera y segunda aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020.

Palabras clave: Consumo del alcohol, comparación, intensidad de consumo, aplicación del programa, psicoterapia individual.

ABSTRACT

The consumption of alcoholic has generated a problem worldwide and in different institutions that prevents individuals from stopping to reflect on aspects of their behavior due to the inhibition of the central nervous system. In the present investigation, the objective was to determine the efficacy of individual psychotherapy program to decrease alcohol dependence in workers of a Municipality, Ecuador, 2020. The method used was the quantitative one; the type of research was basic, experimental, with a comparative descriptive design. The study sample was of a census type represented by 76 workers between men and women from 22 to 59 years of age from a municipality of Ecuador; To whom the psychometric reagent or application instrument (EIDA) adapted from other studies and subjected to one validated by three criteria of experts related to the subject were applied. For the purposes of reliability, a pilot study was carried out, represented by 10 workers, who were applied with instruments to corroborate the understanding and writing of each of the items evaluated; whose obtained results were subjected to the rigor of Cronbach's Alpha test, determining its internal consistency and reliability of being able to be applied to the sample. Where it shows an Alpha Cronbach of 0.84 indicating that the instrument has a high level of reliability to be applied in the investigated sample, the results of the first test applied with 71.05% moderate intensity, 18.42% intensity mild and 10.53% in severe intensity, while in the second application moderate consumption intensity is observed with 35.53%, in mild with 64.47% consumption intensity, resulting in decreased the intensity of alcohol consumption after the application of the program, It has a significant difference, -007, the hypothesis investigated is accepted, it presents a value of, 954, that is, there is a difference between variables and they present a change from the first to the second application after having intervened.

Keywords: Alcohol consumption, comparison, intensity of consumption, application of the program, individual psychotherapy

I. INTRODUCCIÓN

Los puntos estratégicos para desarrollar estándares basados en la buena calidad para el desarrollo de la vida, inquietan notoriamente sobre todo en las áreas de la economía y la vida social, factores que incrementan el coste de la atención de los servicios vinculados al cuidado de la salud; los cuales se verán aumentados debido a la ejecución de variados y múltiples padecimientos clínicos, surgimiento de enfermedades crónicas; entre las que tenemos la cirrosis, la diabetes, entre otras; así como también enfermedades psicológicas que generan trastornos de la personalidad, afectaciones que son consecuencia de condiciones biológicas o mental, considerando además las respuestas que presenta cada individuo ante el consumo de fármacos ocasionando agresividad, ansiedad y depresión entre otros. (Servicio Extremeño de Salud, 2016).

El promedio a nivel mundial, en relación al consumo de alcohol de una persona considerando como punto de partida la edad de quince años; quienes se estima un consumo promedio de 6,2 litros mensuales; por otra parte, se tiene que el 38% de las personas en América Latina consume alcohol periódicamente, valor que da como resultado un consumo de 17 litros por año. Esta situación que se describe se presenta con mayor porcentaje en el sexo masculino, quienes incluso registrar fallecimientos por causa relacionada con el consumo de alcohol en un promedio de 7,6% masculino y en el sexo femenino se registra un 4%; así mismo, se debe tomar en cuenta que se considera que el sexo femenino es más propenso a efectos dañinos generados por el consumo de alcohol y a medida que pasa el tiempo se ha elevado considerablemente el consumo de alcohol por parte de mujeres. (Organización Mundial de la Salud – OMS, 2016).

El alcoholismo es calificado como un grave problema que genera deterioro de la salud, condición que está afectado a gran parte de la población; lo cual afecta de forma directa a las personas; ocasionando desordenes en la estructura biológica y anatómica a nivel tipo genético, lo cual también se evidencia en el orden psicológico, y fisiológico. De acuerdo a los informes emitidos por la Organización Mundial de la Salud – OMS; el alcohol, constituye uno de los riesgos de mortalidad más preocupantes hoy en día, condición que evidencia la necesidad de implementar en diferentes sectores vulnerables el tratamiento de esta enfermedad

que genera el consumo del alcohol; como lo es el alcoholismo. Se tienen datos que el 60% de consumidores alcohólicos; fluctúan en edades entre los 13 a 60 años de edad; generando en ellos riesgo de adicción; y afectando simultáneamente las condiciones ocupacionales, familiares y laborales. (Becker & Marcushttps, 2016).

Según lo mencionado con la OPS se considera que América es el segundo más alto per cápita de consumo de alcohol entre las diversas regiones que integran el continente, además incluye la proyección de una tasa alta de consumo progresivo. Lo cual se asocia a efectos negativos dentro de las diferentes áreas de un consumidor, además se considera que presenta un menor índice de abstinencia, es decir de consumo. (Cotton, 2016).

Actualmente, no se han desarrollado investigaciones ni intervenciones individuales a nivel de instituciones de gobiernos descentralizados; en especial a cargo de los gobiernos locales; tales como las municipalidades en distintos sectores del país; sin embargo, si existen centros de atención psicológica; los cuales se localizan en los llamados centros de rehabilitación, en los cuales se imparte tratamientos grupales y también individuales, considerando opciones de internamientos de acuerdo a la condición de salud que se manifiesta; debido a que las personas que se encuentran en la condición de alcohólicos y que se encuentran en la Población Económicamente Activa; generalmente presentan complicaciones en su rendimiento laboral. (OMS, 2015).

También es importante recalcar la necesidad de que los países de manera conjunta desarrollen políticas en las cuales se consideren las acciones inmediatas para poder consolidar objetivos que se orienten al cumplimiento de un buen vivir, por esta razón la Organización Mundial de la Salud; ha propuesto acciones directas que deben de considerarse en las políticas nacionales; que están vinculadas al consumo de alcohol. Para tal efecto; se tienen el desarrollo de actividades nacionales que están direccionadas a la sensibilización, con los servicios de salud y atención prioritaria; cuyo propósito es prevenir y brindar un tratamiento en el caso que se detecten algunas situaciones que generen problemas, además poder solventar servicios de atención psicológicos a las familias afectadas o vulnerables por problemas respecto al consumo de alcohol. (Feilding & Giacomello, 2016).

En el establecimiento municipal conocido como Gobierno Autónomo Descentralizado, se ha detectado a usuarios específicos consumiendo alcohol en horas de trabajo; condición que se presenta tanto en hombres como mujeres, en estos últimos años; se han identificado comportamientos impulsivos ante distintos actos; reportes que han sido proporcionados por el inspector general provocando incluso daños materiales en alguna áreas, a consecuencia del consumo de alcohol, además se menciona que esto se debe a la falta de la implementación de una política de intervención psicológica orientada en el contexto individual. (Ministerio de Sanidad, 2016).

Tal como se ha señalado dentro del MPIO Gobierno Autónomo Descentralizado se ha observado que existe un grupo vulnerable que consume alcohol, condición que afecta no solo el área laboral de las personas; sino también genera afectación en el área personal y emocional, de cada sujeto vinculado a este problema, teniendo en cuenta que se les ha encontrado consumiendo alcohol en horas laborables, además de desarrollar estas acciones en horas de trabajo o mientras realizan cualquier actividad dentro del MPIO. Bajo este contexto es necesario que la psicoterapia grupal se desarrolle de manera continua; bajo tales acciones se presenta la necesidad de implementar un área de psicoterapia individual ya que ha demostrado en otras investigaciones buenos resultados en la aplicación de programas de esta naturaleza. (Gómez y Gómez, 2016).

El consumo exacerbado de alcohol perjudica a las personas en diferentes áreas de la vida lo cual se evidencia en el desarrollo en los aspectos psicológicos, fisiológicos, neuronales, fisiológicos y mentales, desencadenando adicciones, y enfermedades crónicas. Así mismo se observa que este fenómeno ocasiona falta de eficiencia en el desarrollo de las responsabilidades y funciones del personal que se encuentra afectado; lo cual a la vez puede ocasionar acciones de carácter delictivo. Cabe mencionar que en cada una de estas áreas afectados por el consumo de alcohol se puede trabajar mediante la aplicación de psicoterapia individual y psicoterapia cognitivo conductual, con la finalidad de poder generar consciencia en las personas sobre el uso excesivo del alcohol. (Servicio Cántabro de Salud, 2016).

La nombrada OPS – Organización Panamericana de Salud, en las conferencias

que se desarrollaron en la ciudad de Ottawa – Canadá, equiparó acciones claves para lograr establecer técnicas de promoción de la salud para todas las zonas vulnerables mediante la intervención psicológica clínica, o por medio de internamiento que brinde un plan terapéutico en el cual se engloben acciones que ejecuten actividades basadas en la psicoterapia individual, racional emotiva y la aplicación de acciones directas que se orienten hacia la construcción de una adecuada rehabilitación que generalmente es utilizada en los CETAD. (Gerencia de Atención Primaria de Talavera, 2016).

En base a la problemática expuesta; se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿qué resultados se obtienen de la aplicación de un programa de psicoterapia individual con la finalidad de poder disminuir la dependencia alcohólica en los trabajadores de un Municipio, en la república del Ecuador 2020? Así mismo se tiene: ¿qué características se han identificado respecto a la intensidad de la dependencia del consumo de alcohol antes de la aplicación del programa de psicoterapia individual en los trabajadores de un Municipio, de la república del Ecuador 2020?; ¿qué resultados presenta la aplicación del programa de psicoterapia individual para combatir la dependencia alcohólica en los trabajadores de un Municipio, república del Ecuador 2020?, por último; ¿qué diferencias significativas encontramos entre la primera y segunda evaluación del programa de psicoterapia individual para disminuir el alcoholismo en los trabajadores de un Municipio, en la república del Ecuador 2020?

La investigación presenta aportes en el contexto práctico, debido que la realización de estas acciones servirá de base para posteriores estudios relacionados con el problemas del consumo de alcohol, en instituciones municipales; lo cual evidencia acciones directas en las cuales se busca proponer un programa que este orientado hacia el poder conocer de forma directa los aspectos asociados a la salud mental y que se ven afectados por el consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como también se conoce por medio del estudio respecto a la intensidad de sobre la dependencia del alcohol, considerando además que los resultados benefician a la colectividad, permitiendo el poder establecer plantear medidas de corrección para el desarrollo de una buena salud mental. (Ministerio de Salud, 2016).

Con relación a los aspectos teóricos, el estudio contribuye de forma directa al

desarrollo y ejecución de propuestas orientadas a combatir el consumo excesivo y en horas de trabajo sobre el alcohol en los colaboradores del municipio, así como también describir las características que presentan las personas afectadas por este problema y que se desempeñan en los diferentes sectores dentro del municipio, además de recabar información haciendo uso de un instrumento confiable; con él se podrá aplicar acciones directas en el campo de la psicología clínica, del mismo modo, debemos de considerar el aspecto social; el cual responde de manera directa hacia la aplicación de acciones que deben de definirse enfáticamente en el campo de la gestión de la salud y que responde de forma directa al problema sobre el consumo de bebidas alcohólicas, lo cual sirve para poder proponer mejoras en el ambiente social, familiar y laboral de las personas que se encuentran afectadas por este problema. (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Con los grandes avances registrados en el campo de la salud; no únicamente se puede valorar acciones a desarrollar por medio de la aplicación de un diagnóstico realizado por un test psicométrico; desarrollándose también acciones clínicas de carácter biológico; así como también acciones que se realizan en el campo de la psicoterapia individual y la implementación progresiva de programas direccionados a atender este tipo de problemas; por esta razón es necesario la implementación de un área en donde un usuario o paciente pueda expresar de manera individual la difusión por la que está pasando; señalando de forma precisa cual fue el inicio o cual fue el desencadenante para proceder a adquirir acciones directas sobre el consumo excesivo de alcohol. La preocupación se centra en el hecho de que las acciones a desarrollar deben de centrarse en la vida y la salud de las personas, por ello se debe velar por la integridad de la salud física y mental de los trabajadores; generando de esta manera un mejor desempeño laboral, familiar y social; considerando acciones para la facilidad e implementación de programas que generen un gran impacto dentro del MPIO.

Otro de los aspectos a considerar en el presente estudio; estuvo direccionado a la relación que debe de aportar la construcción efectiva de la salud mental, en los colaboradores; por medio del desarrollo y ejecución de propuestas que estén direccionadas a combatir el consumo de alcohol en los trabajadores en general, considerando además que se ha recabado y sistematizado información haciendo

uso de instrumento confiable; el cual presenta radio de acción en el campo de la psicología clínica,

Finalmente, el estudio desarrollado aporta en el contexto social, situaciones que construyen de forma eficaz la gestión en el campo de la salud; combatiendo un problema que se cataloga como social; tal como es el consumo excesivo de bebidas alcohólicas; que al tener un estado sin limitaciones destruye el contexto familiar, laboral y social en las personas que abusan del consumo; ocasionando destrucción de la familia y pérdidas económicas en las personas; conllevando también incluso a la pérdida de la condición laboral y afectando de manera progresiva la salud y vitalidad de las personas.

El objetivo general de la investigación esta dado por: evaluar la eficacia del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, en la república del Ecuador, en el año 2020. Así mismo, los objetivos específicos son: identificar las características que presenta la intensidad de consumo de alcohol por medio del cuestionario EIDA, en las dimensiones periodo, cantidad y efecto antes de la aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio; del mismo modo analizar las particularidades sobre el consumo de alcohol mediante el cuestionario EIDA, en sus dimensiones periodo, cantidad y efecto después de la aplicación programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio. Del mismo modo, se busca comparar las valoraciones entre la primera y segunda aplicación de del test encuesta EIDA sobre la aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, en la república del Ecuador, 2020.

Feilding (2016); en Colombia, realizó un estudio en 65 trabajadores de una empresa en la cual caracterizo el consumo de bebidas alcohólicas, encontrando que el personal de la empresa presentaba un alto consumo de alcohol en horas de trabajo, condición por la cual se aplicó un cuestionario con el objetivo de poder medir la intensidad de consumo; e identificar el horario en la cual se desarrollan dichas acciones de consumo, la investigación presenta un enfoque metodológico cuantitativo, así mismo la investigación es cuasiexperimental. En los resultados se

resalta el hecho de una de las principales fuentes de promoción frente a este mal; son las acciones de tipo preventivo o de disminución en donde se presenta de manera causal considerando la reflexión, condición que deber de estar enfocado en poder determinar los elementos apropiados, con la finalidad de generar un efecto seguro de propagandas de prevención; la cual deberá de comunicarse a nivel individual y colectivo; teniendo como base la preservación de la salud, en el estudio se evidencio la aplicación de técnicas de psicoterapia individual; así como también los derivados de la aplicación de los doce pasos en adicciones con el propósito de poder contribuir a la disminución sobre el consumo de sustancias catalogadas como psicoactivas, resultando la disminución de consumo de bebidas alcohólicas en un 79% en los colaboradores.

CICAD, (2019); en Washington, D.C.; también desarrollo una investigación respaldada por la secretaria de salud de las américas; en la cual se analiza el hecho de las áreas en las que se presentan adicciones, lo cual no aporta de forma efectiva a la existencia de valores máximos de consumo. Por ejemplo, en América del norte, se tienen algunos índices porcentuales; los cuales se presentan comparativamente por años; tal es así que el 31,4% presenta un alto consumo de bebidas alcohólicas entre los años 2014 y 2015. En América Central, con el 33,6% de la población mayor de edad registrada en el año 2013; del mismo modo en América del Sur el 50,1% de la población en el 2014; en la zona del mar caribe, también se tiene un índice alto; el cual fue de 47,06% en el año 2013; en estas investigaciones un dato importante es mencionar que generalmente la edad de consumo va desde los adolescentes en donde prevalece por más tiempo, luego están los trabajadores de diversos contextos laborables en donde continua el consumo moderado. (CICAD, 2019).

Según la OMS nuestra desde la infancia se ve la necesidad de adquirir ciertos parámetros de vida, los cuales según la calidad de vida que se haya tenido sea crucial para la transición en la vida adulta, en muchos casos las traumas o situaciones vividas son desencadenantes de una adicción. En esta etapa se inicia a tomar autonomía, a la toma de decisiones y a conseguir los aprendizajes necesarios para un buen desarrollo personal, se convierte en una persona autónoma en todos los aspectos en algunos casos se genera dependencia y en otros no. (Enriqueta y Agustín, 2019).

Denovan (2017); desarrolló un programa para atender la disminución de consumo de bebidas alcohólicas en un grupo vulnerable de 45 trabajadores; el DSM5 lo asocia como un tipo de trastorno de grado primaria, catalogándolo como un síntoma asociado a otras dificultades de carácter emocional, con un inicio variado por diferentes factores tanto biológicos, fisiológicos y adquiridos, al realizar la investigación con el grupo vulnerable se observó la necesidad de una intervención individual en donde se aplica el programa de doce pasos que busca el logro de la rehabilitación que redundará en el mejoramiento de la calidad de vida de manera directa.

Gómez (2016); desarrollo un estudio en Colombia; un estudio en el cual analiza la relación que se presenta en el consumo de bebidas alcohólicas en adultos que presentan edades entre los 20 a 45 años de edad; observándose que en un grupo de 34 personas que se localizan en un establecimiento público, se deben de incorporar acciones que favorezcan la construcción de la salud mental; dado que presentan características en las cuales se encuentran afectaciones generadas por conflictos emocionales, generando dificultades a nivel cerebral de manera gradual siendo necesario adoptar reglas sociales y dialécticas en atención de la construcción de nuestra sociedad, lo cual puede terminar afectando diferentes áreas de la vida, así como también intereses familiares, sociales, económicas y concluyendo en una catástrofe afectiva, para lo cual es necesario que se constituya en la actualidad programas de intervención para poder atender de manera eficiente unos de los primordiales componentes que constituyen ciertos riesgos a nivel universal.

López (2017); se considera que las personas más afectadas es elevada en el sexo masculino, por lo que aplico un test psicométrico para evaluar la cantidad de consumo, en donde dio como resultado que consumía con mayor cantidad y frecuencia el sexo masculino con un 76%, mientras que en una menor proporción el sexo femenino con un 24%, pero en la actualidad está elevando sus tasa de incidencia entre el sexo femenino y masculino adolescentes, adultos, y adultos mayores, con el consumo de alcohol se adhieren las dificultades derivadas del mismo, por lo que crea grupos de apoyo conocidos como alcohólicos anónimos logrando un cambio conjuntamente con la intervención psicológica clínica.

Kohen, (2016); en España realizó una investigación sobre los diferentes procesos que se encuentran encargados de definir los diversos problemas de salud como lo indica este investigador; al considerar a un grupo de trabajadores transportistas conformado por 68 conductores de sexo masculino, su principal objetivo es identificar las diversas necesidades ante el consumo por ello aplica una entrevista de maneja grupal observando que cada persona tenía una dificultad con relación al sueño consumían alcohol para no perder el control de los autos que conducían para laborar, otros presentaban dificultades emocionales, se implementa una área estratégica de cuidado en su salud ya que al aplicar un cuestionario de adicciones el 86% indica adicción a bebidas alcohólicas, en donde se implanta la área de atención en psicoterapia grupal e individual dando buenos resultados en el 50% de trabajadores, se encuentran conciliando el sueño de manera estable

Laura, (2017); también en España, realizó una investigación de postgrado, con el objetivo de establecer un método de intervención individual para que este sea adecuado a las necesidades de una persona que esté pasando por circunstancias catastróficas, trauma. Cabe precisar que la población fue de 325 personas entre hombres y mujeres; evaluando a 121 de cada género en calidad de muestra, así mismo se procedió a recolectar la información por medio de técnicas sociales de intervención individual; obteniéndose que se evidencia la necesidad de aplicar intervenciones individuales, esto en atención a que el 85%, de la muestra se vio en la necesidad de poder implementar una área en la cual se aplique y desarrolle la psicología clínica.

Salazar (2016); en Ecuador expresa que el control de consumo del alcohol necesita un punto de partida de medición para tomar los resultados como base de un estudio; identificar las desviaciones , la necesidad de implementar reuniones de alcohólicos anónimos, y proporcionar los diversos programas de promoción de la salud; y de esta manera poder establecer el conocimiento informativo sobre el consumo constante de bebidas alcohólicas; considerando que la realización de una investigación, en la cual se observa la necesidad de poder trabajar dichos aspectos con la población que se encuentra en un aspecto aparentemente vulnerable, que se encuentra en una área de transición y formativo dispuesto para promover el progreso de actitudes comportamentales que puedan dar factibilidad a la subsistencia de hábitos y costumbres saludables, además para reducir la

posibilidad de otros individuos con dificultades de hábitos como lo son el derroche de alcohol, tabaco, abuso de las nuevas adicciones implantadas.

Según la OMS, (2016) en su manual y el nombrado CIE-10 definen a la dependencia sobre el consumo de alcohol como un trastorno de adicciones con problemas conductuales, fisiológicos y cognitivos, convirtiéndose en una prioridad dentro de su vida tanto laboral como sentimental, las repercusiones son graves, por lo cual es necesario del uso de las reconocidas intervenciones psicológicas como lo son la psicoterapia racional emotiva (TRE), la psicoterapia cognitiva conductual (TCC), y la psicoterapia centrada en la persona (TCP), siendo su base la intervención de manera personalizada según el tipo de historia clínica que se observó dentro de la entrevista psicológica.

Por otra parte, tenemos que la falta de interés y motivación para desarrollar las funciones y responsabilidades en el puesto laboral; así como la necesidad de tener refuerzos positivos; que asociados todos estos factores generan obstáculos para crecer personal y profesionalmente; teniendo además la carga excesiva a nivel laboral; así como el cumplimiento de las responsabilidades asignadas; o simplemente la monotonía; son algunos elementos que afectan a las personas; causando desbalances que se evidencian en el consumo e incremento de bebidas alcohólicas; tal como manifiesta la Comisión de Intervención Laboral de Proyecto; quienes enfatizan la necesidad de poder trabajar con acciones directas por medio de la aplicación de la programación neurolingüística PNL. (Junta de Extremadura, 2016).

Conjuntamente de haberse trazado a mediante estrategia, planes de estudio, se observa que las propuestas van dirigidas desde un punto de vista institucional para mejorar la calidad de trabajadores y trabajo en coordinación con talento humano, trabajo social y sobre todo el área de salud ocupacional. (Servicio de Salud de Castilla, 2016).

Se puede definir como procesos de la capacitación dirigida al personal para la contención de las adicciones y desarrollo de la salud física y mental, realizando procesos de capacitaciones de control así se incrementaría el conocimiento sobre las causas y efecto del consumo de alcohol de esta manera se reduciría los riesgos

de situaciones irreversibles como la adicción o pérdida en las diferentes áreas de su vida, de esta manera se incrementaría la promoción de la Salud. (Ministerio de Sanidad, 2011).

Se realizaron acciones clave que incluían en establecimientos e instituciones públicos, instituciones privadas, realizando la instauración de contextos situacionales favorables para la salud del trabajador e incrementar la productividad de trabajo, acciones comunitarias desarrollo de habilidades sociales, habilidades blandas y personales incluyendo área afectiva y emocional, orientados de los inclusivos de valores de salud prioritaria. (Organización Panamericana de la Salud de Ecuador, 2015).

La OMS – Organización Mundial de la Salud (2016), sintetiza la adquisición de recursos de afrontamiento como uno de los elementos por el cual adquieren o se incorpora acciones y decisiones que afectan o no al estilo de vida de cada persona y en general el área de salud. Al adquirir los recursos necesarios para sí mismo sobre el afrontamiento y la capacidad de resolver conflictos y para la toma de disposiciones y poseer el modelo de intervención total sobre su propia existencia sin dependencias tanto físicas como emocionales.

Se expandirá, la buena promoción de un estilo de vida de calidad libre de adiciones y estas deben estar vinculadas a la promoción de valores, costumbres, creencias, en donde abarca las áreas social, familiar, fisiológica y genética. Presume, instruir y constituir a los entes con contenido de desafiarse a sí mismo y de lo que pueden lograr con los recursos aprendidos tanto en su área individual como en su área grupal siempre con una actitud crítica y formada. (Ministerio de Salud, 2016).

El tema de alcoholismo y drogadicción según el director de proyecto vida, indica que es la incapacidad de detenerse al consumo; las causas pueden ser las mismas que lo mencionan otros autores como lo son; área familiar, área labora y área social, todo esto genera problemas de consumo a nivel económico además se debe tener en cuenta factores biológicos y psicológicos ya que si esto no se controla puede llegar a ser un legado familiar. (Gómez y Gómez, 2016).

Los resultados perjudiciales del consumo de bebidas alcohólicas dentro del lugar de trabajo o en áreas aledañas producen un deterioro en el rendimiento de la

productividad y a nivel profesional, se observa que el consumo de alcohol es perjudicial y se ha incrementado notoriamente durante las últimas décadas ocasionado accidentes tanto en el área laboral como en las áreas familiares, sociales y emocionales, se tienen algunos datos estadísticos importantes como, por ejemplo, que entre un 15% y 40% de los expedientes disciplinarios que se han aperturado en las empresas en Cantabria se debe problemas en el desarrollo de hábitos tóxicos; esto genera que el consumo de bebidas alcohólicas también afecta en el área laboral; y no únicamente en el entorno familiar o social; ya que las personas que se presentan en estado etílico a laborar; generan un grave riesgo en su entorno. (Servicio Cántabro de Salud, 2004).

El ámbito de trabajo es considerado un lugar en donde se debe proporcionar toda la atención para un rendimiento adecuado por ello lo que propone medidas que se puedan aplicar dentro del trabajo para disminuir o prevenirlas adicciones; una de las principales propuestas son campañas de sensibilizar e informar de manera dirigida en el lugar de trabajo sobre las dificultades que ocasionan el ingerir alcohol desmedidamente. En otros sectores de la salud se han implementado como prioridad psicoterapia individual lo ha generado grandes resultados además charlas reuniones para tratar con las partes implicadas, se han realizado capacitaciones entre otros métodos informativos al personal involucrado. (Gómez y Gómez, 2016).

Si realizamos unos análisis de los principales conceptos dados por distintos investigadores observamos que los conceptos dados incluyen tres elementos particularmente comunes, tomando en consideración de una población con necesidades de atención básica los recursos disponibles y las operaciones que se han de ejecutar para manejar esos recursos de forma ágil, con una manera de compensar las necesidades individuales. (Bonanntini; Kohen & Tosi, 1993).

En otros sectores de la salud como los CETAD en donde se han implementado como prioridad psicoterapia individual lo ha generado grandes resultados además charlas reuniones para tratar con las partes implicadas, se han realizado capacitaciones entre otros métodos informativos al personal involucrado. (Martínez, 2015).

Finalmente, la hipótesis de la investigación busca demostrar la eficacia de la aplicación de un programa de psicoterapia individual; por medio del cual se ha logrado disminuir significativamente la dependencia alcohólica de los trabajadores de un Municipio, en la república del Ecuador, en el año 2020.

II. METODOLOGÍA

La presente investigación esta desarrollada bajo un enfoque cuantitativo; cuyo protocolo se basa en un análisis positivista del objeto de estudio que nos encontramos abordando; así mismo el tipo de investigación es descriptiva explicativa; ya que nos muestra las características y detalles respecto a las variables de estudio; así como también las dimensiones que integran estas variables; de esta manera se podrán formular conclusiones en base a los objetivos propuestos en el presente estudio; incrementando y facilitando el nuevo conocimiento. (Hernández, 2018).

El diseño de la investigación es de tipo pre experimental debido a que se ha trabajado con un único grupo; además de ello en el sector humanístico y social no existen experimentos puros, debido a que se trabaja con seres humanos y todos no poseen la misma capacidad de respuesta; que puede verse influenciada en nuestro caso por condiciones externas; tales como factores emocionales, psicológicos o también de la salud misma. Los datos por medio de los instrumentos han sido aplicados y sistematizados en un mismo contexto investigativo. El esquema que corresponde al presente diseño de investigación esta configurado de la forma siguiente:

MA P MD

En dónde el significado de cada sigla esta dada por:

MA = Medición antes del programa

P= Programa

MD = Medición después del programa

Las variables que integran el estudio están dadas por el programa de psicoterapia individual y el consumo de alcohol; en relación a la primera tenemos que en ella se pueden aplicar distintas técnicas de forma personalizada para buscar atender el problema; lo cual también conlleva a desarrollar actividades colectivas de los grupos que se encuentran afectados por este problema de carácter vinculante; para tal efecto se requiere el animo participativo y el reconocimiento del problema en el cual se encuentran inmersos las personas, por ello el punto de partida es el reconocimiento de la condición en la que se encuentran.

La definición operacional sobre el programa de psicoterapia individual considera como base la atención de la aplicación de una entrevista a nivel psicológico en la cual se han establecido los parámetros para poder abordar de manera efectiva el desarrollo de una terapia individual; considerando dos sesiones por semana; las cuales tienen una duración de 35 a 45 minutos; en dichas intervenciones se han adquirido recursos que se aplican de manera directa para poder afrontar situaciones vinculantes al control del estado de ánimo y la generación de cambios en el estilo de vida; siendo estos los primeros pasos a tener en cuenta en la problemática señalada.

Con respecto a la variable referente al consumo de alcohol; la cual se define como la intensidad que las personas realizan respecto al consumo indiscriminado de bebidas alcohólicas; lo cual genera una dependencia a este tipo de sustancias; por medio de la aplicación de los instrumentos diseñados para tal efecto se realizó una evaluación que nos muestra la intensidad de la dependencia respecto al consumo de alcohol en las personas que laboran en el municipio que es objeto de nuestro estudio.

Operacionalmente se aplicó el cuestionario denominado EIDA de forma individual; el cual se administro de manera directa; respondiendo a los treinta ítems que componen la prueba; abarcando un tiempo de 25 a 30 minutos en la administración del mismo. El cuestionario nos brinda las características referentes a: intensidad de consumo durante un tiempo determinado; cantidad de consumo y efectos que produce.

La población se encuentra conformada por los trabajadores de un municipio de Ecuador, los cuales suman un total de 95 colaboradores considerando tanto a hombres como mujeres. La muestra está conformada por 76 trabajadores; este valor ha sido desarrollado por medio de la aplicación de la fórmula estadística para la selección de la muestra. Así mismo el desarrollo del proceso de muestreo considero los parámetros estadísticos probabilísticos; que tienen como fundamento la ley de probabilidad.

Cabe señalar que para efectos de la selección de las unidades poblacionales se ha asumido los siguientes criterios de inclusión; los colaboradores presentan edades

variadas entre los 22 y 59 años de edad; así como también han aceptado la participación de manera libre y voluntaria; previo conocimiento de las características del proyecto en el cual van a participar y otorgando también su conformidad por medio del llamado consentimiento informado, el cual fue firmado para cada uno de los participantes. Los criterios de exclusión; están dados sobre la negación de participar de los colaboradores; así como también de aquellos que presente algún tipo de impedimento o alguna discapacidad o en su defecto, colaboradores que se encuentran en condición de licencia laboral o espacio vacacional.

Para la realización de la confiabilidad y fiabilidad de los instrumentos aplicados se realizó una prueba piloto; a diez colaboradores; en la cual se precisó el tiempo de aplicación para poder obtener las respuestas; así como también las posibles reacciones y detección de errores en la comprensión de los ítems o mejorar la redacción de los mismos. Cabe destacar el hecho de que el proceso de muestro probabilístico fue realizado considerando un muestro simple aleatorio; en base a los parámetros probabilísticos establecidos; dichas condiciones han sido validadas por el área que corresponde al Servicio de Salud Ocupacional de la institución. Finalmente se precisa que la unidad de análisis, esta conformada por los colaboradores del municipio en el cual se realiza la intervención.

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos; utilizada fue la encuesta; la cual es una técnica de carácter social por medio de la cual se ha sistematizado la información de los colaboradores municipales respecto al tema de la intensidad respecto al consumo de bebidas alcohólicas. El instrumento del cual se ha hecho uso es un cuestionario que evalúa la intensidad que presenta el consumo alcohólico haciendo uso de la escala de medición denominada EIDA; la cual contempla cuatro niveles; permitiendo una fácil interpretación de la condición de los datos recabados.

El cuestionario presenta treinta ítems con alternativas cerradas para cada una de las variables evaluadas; en conformidad a las tres dimensiones e ítems; considerando la escala que corresponde al denominado EIDA; la cual es denominada ordinal; considerando las siguientes opciones: nunca o casi nunca (0); a veces (1); frecuentemente (2); casi siempre (3); nunca o casi nunca (0); nada (0); un poco (1); moderadamente (2); y por último bastante (3); tal como se aprecia en

la sección de anexos.

Tabla 1.

Ficha técnica del instrumento Intensidad de consumo de alcohol. Cuestionario EIDA

Nombre del cuestionario	Cuestionario EIDA
Autora	Br. Mayra Estefannya Jerez Chabla.
Adaptado	Adaptado a partir de la tesis: Validación de la intensidad de la dependencia al alcohol EIDA. Departamento de Metodología Universidad Pontificia Autónoma de España-Madrid, 2016.
Lugar	Municipio, Ecuador, 2020
Fecha para aplicar	Marzo de 2020
Objetivo	Determinar la eficacia de la aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020.
Dirigido a	Trabajadores de un Municipio de Ecuador.
Tiempo de aplicación	25 a 30 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	30 ítems, en base a tres dimensiones, cada indicador presenta las siguientes opciones en la escala ordinal: nunca o casi nunca (0); a veces (1), frecuentemente (2); casi siempre (3); y nunca o casi nunca (0).

Fuente: Elaborado por: Mayra Estefannya Jerez Chabla.

Del mismo modo el instrumento que corresponde a la evaluación de la satisfacción laboral; se encuentra distribuido en treinta ítems; en base a preguntas cerradas; considerando tres dimensiones y nueve indicadores; los cuales han sido evaluados haciendo uso de la escala ordinal; valorando las alternativas entre las asignaciones de cero y tres puntos.

La validación de los instrumentos utilizados en el presente estudio; estuvo a cargo de tres especialistas en el proceso de la metodología de la investigación científica; que presentan relación a la vez con el campo de la psicología clínica; quienes

tuvieron la responsabilidad de evaluar cada ítem propuesto; en atención a su estructura; aplicando para tal efecto un valor; que responde a la calificación en función de la ficha de validación aplicada en el desarrollo del presente proceso investigativo; los expertos cuentan con el grado académico de maestros; en cada una de las fichas aplicadas se detalla su perfil.

Tabla 2.

Validación de juicios de expertos

Experto	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Dictamen
1	Mg.	Luis Alfonzo Vives Coronado.	Aplicable
2	Dr.	Joffre Pacheco Cajas	Aplicable
3	Dr.	Kilder Carranza Samanez	Aplicable

Fuente: Elaborado por: Mayra Estefannya Jerez Chabla.

La prueba piloto aplicada de forma previa estableció que el resultado de la confiabilidad es calificado como bueno, teniendo en cuenta que los diez sujetos participantes fueron tomados al azar en la institución municipal; quienes respondieron a la encuesta EIDA; el valor obtenido fue de 0,845 puntos en relación al valor del alfa de Cronbach.

Los procedimientos que se desarrollaron estuvieron orientados a la aplicación de actividades y gestiones directas para poder aplicar el desarrollo de un programa de intervención; para tal efecto se procedió a la adaptación de cuestionarios en atención a la medición de la variable de estudio; ello en respuesta a la validación de los mismos que fue catalogada y evaluada satisfactoriamente. Se cursaron los documentos necesarios para poder establecer las debidas coordinaciones con las áreas responsables entre ellas la autoridad municipal y el área de salud ocupacional de un municipio de Ecuador; resultado favorable la autorización para poder aplicar técnicas de psicoterapia individual y el respaldo al instrumento de evaluación.

Otro de los procedimientos aplicados fue la comunicación respecto a la aplicación del consentimiento informado; en el cual se evidencia la disposición de participar de manera voluntaria y estableciendo además el cumplimiento de las acciones que se requieran realizar para poder aplicar la intervención a los colaboradores del municipio. Tal como ya se ha mencionado se aplico la prueba piloto y se tuvo

acceso a la información clínica que brindo el área de la dirección de salud ocupacional; manteniendo la debida confidencialidad de la información y sobre todo el anonimato; considerando tácitamente que los datos no serían divulgados.

Respecto al método de análisis de los datos tenemos que la información ha sido obtenida por medio de la aplicación de los cuestionarios; lo cual es base del insumo de carácter cuantitativo; lo cual facilita el hecho de poder sistematizar la información por medio de tablas y gráficos; precisando que la información ha sido administrada de forma anónima; haciendo uso de software especializado como el SPSS; Microsoft Office Excel y Windows. Así mismo, cabe mencionar que se aplico la prueba de correlación de Pearson; siendo necesario también la interpretación de la relación lineal que presentan ambas variables.

Los aspectos éticos a tener en cuenta se basan en los llamados principios dentro de los cuales se prioriza la confidencialidad de los datos y el anonimato en quienes brindan la información; el principio de no maleficencia por medio del cual no se genera ningún tipo de afectación a los participantes en el proceso investigativo; así como también el principio de justicia, realizando las acciones investigativas tal como deben ser; sin generar ningún tipo de abuso o afectación de derechos de los participantes. Así mismo la investigación tiene en cuenta la guía de productos académicos aprobados por la Universidad; y el cumplimiento de las directrices que se ponen en práctica respecto al uso del software antiplagio Turnitin; así como el respecto a las fuentes de información primarias y secundarias que se evidencia en el uso de las citas y las referencias bibliográficas; considerando las normas APA en su versión siete.

III. RESULTADOS

Estadística descriptiva:

Tabla 3

Describir la intensidad del consumo de alcohol mediante el cuestionario EIDA, en sus dimensiones Periodo, cantidad y efecto antes de la aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020.

Intervalos de calificación	Periodo 1		Cantidad 1		Efecto 1		Aplicación 1	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Leve	59	77,6%	76	100%	76	100%	14	18,4
Moderado	17	22,4%	0	0%	0	0%	54	71,1
Grave	0	0%	0	0%	0	0%	8	10,5%
TOTAL	76	100%	76	100%	76	100%	76	100%

Fuente: Elaborado por: Mayra Estefannya Jerez Chabla.

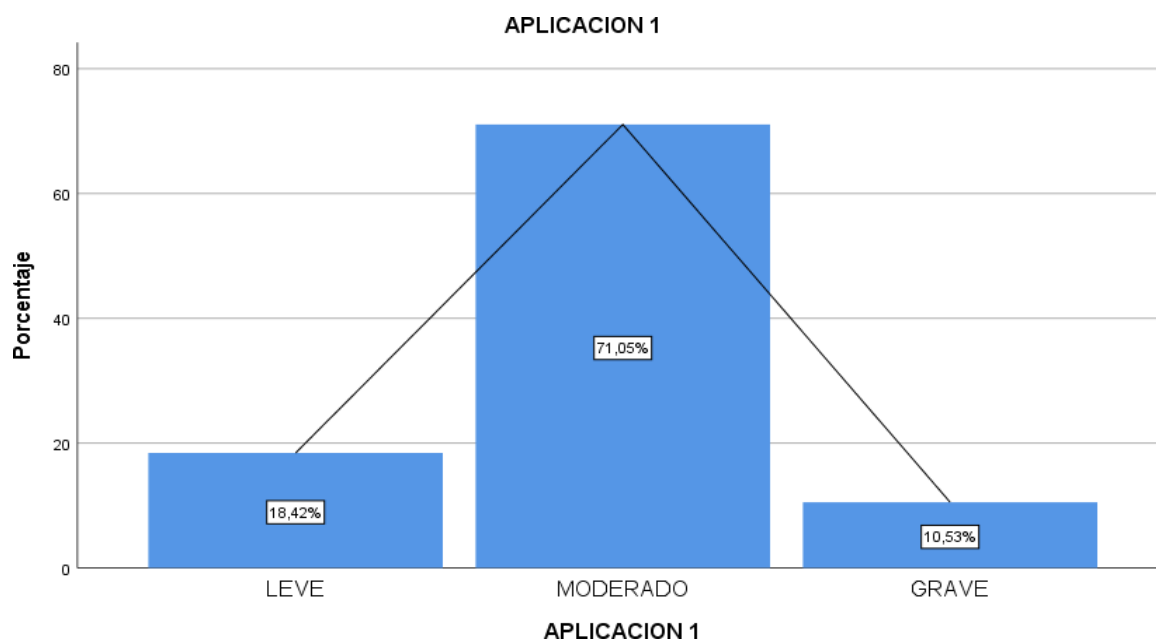
Interpretación:

En los resultados que se presentan en la tabla 3 se observa la calificación obtenida de acuerdo a los intervalos interpretativos sobre el personal que labora en un municipio de Ecuador; situación que se presenta antes de la aplicación del programa de intervención en donde se aprecia la intensidad de consumo de bebidas alcohólicas; con cada una la dimensión de las variables; así tenemos que el 71,05% de los colaboradores se encuentra en una intensidad moderada; del mismo modo un 18,42% se encuentra en intervalo de calificación intensidad leve y por último el 10,53% de los colaboradores restantes se encuentra calificado dentro de una intensidad grave.

Esta situación que se ha obtenido en los primeros resultados del proceso previo nos permite apreciar la existencia del problema con valores porcentuales muy significativos; esta condición influye de forma directa en el desempeño de los colaboradores que se encuentran afectados por este tema; generando una disminución de su productividad laboral; y que posiblemente también se encuentre afectando los aspectos sociales de los colaboradores; incluso hasta en el entorno de sus familias.

Gráfico 1.

Resultado comparativo respecto a la dimensión aplicación 1.



Fuente: Elaborado por: Mayra Estefannya Jerez Chabla.

Interpretación:

El gráfico 1 nos detalla la intensidad respecto a las características del consumo de bebidas alcohol antes de la aplicación del programa psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, de la república del Ecuador, 2020.

Tabla 4.

Describir la intensidad del consumo de alcohol mediante el cuestionario EIDA, en sus dimensiones Periodo, cantidad y efecto después de la aplicación programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020.

Intervalos de calificación	Periodo 2		Cantidad 2		Efecto 2		Aplicación 2	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Leve	76	100%	76	100%	76	100%	27	35,5%
Moderado	0	0%	0	0%	0	0%	49	64,5%
Grave	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	76	100%	76	100%	76	100%	76	100%

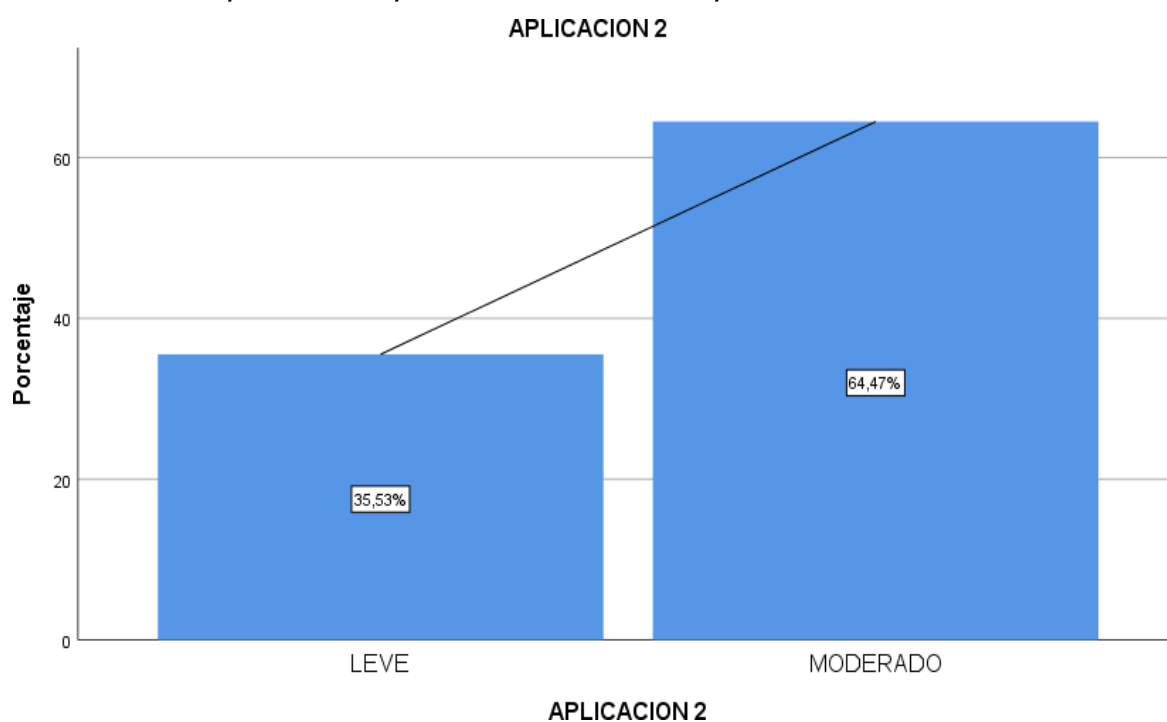
Fuente: Elaborado por: Mayra Estefannya Jerez Chabla.

Interpretación:

En la tabla 4 se observa la interpretación del personal que laboran en un municipio de Ecuador, en donde se aprecia la intensidad de consumo de alcohol después de la aplicación del programa, con cada una la dimensión de las variables; un de 64,47% pertenece a moderado y un 35,53%, se observa que no existe la intensidad de consumo grave.

Gráfico 2:

Resultado comparativo respecto a la dimensión aplicación 2.



Fuente: Elaborado por: Mayra Estefannya Jerez Chabla.

Interpretación:

Gráfico intensidad de consumo del alcohol después de la aplicación del programa psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020.

Tabla 5

Comparar las valoraciones entre la primera aplicación de del test encuesta EIDA antes de la aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020, con la segunda aplicación del test encuesta EIDA después de la aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020.

Dimensión aplicación – intervalo		Frecuencia	Porcentaje
Aplicación 1	Leve	14	18,4%
	Moderado	54	71,1%
	Grave	8	10,5%
	TOTAL	76	100%
Aplicación 2	Leve	27	35,5%
	Moderado	49	64,5%
	TOTAL	76	100%

Fuente: Elaborado por: Mayra Estefannya Jerez Chabla.

Interpretación:

En la presente tabla 5 se puede observar que si las dos aplicaciones en sonde existe una notoria diferencia entre la primera aplicación se distingue intensidad de consumo moderado con un 71,1%, leve con un 18%, y grave con un 10,5% mientras que se observa la disminución de consumo en la segunda aplicación en donde se disminuye la intensidad de consumo grave a un 0%, moderado a un 64,5% y leve se da un incremento con un 18%.

Esta situación descrita nos muestra comparativa que el programa de intervención ha resultado beneficioso para los colaboradores municipales; quienes han registrado aspectos de mayor conciencia en el hecho del consumo de bebidas alcohólicas; sin embargo, para que estas acciones sean permanentes, se requiere continuidad en el desarrollo de la intervención planteada. Condición que debe ser parte de las actividades del área de salud ocupacional dentro de la gestión municipal.

Tabla 6.

Determinar la significancia de la eficacia del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio antes y después de la aplicación del programa.

		Aplicación 1			Total
		Leve	Moderado	Grave	
Aplicación 2	Leve	4	21	2	27
	Moderado	10	33	6	49
Total		14	54	8	76

Fuente: Elaborado por: Mayra Estefannya Jerez Chabla.

Tabla 7.

Pruebas de Chi – Cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,949	2	0,622
Razón de verosimilitud	0,978	2	0,613
Asociación lineal por lineal	0,003	1	0,953
Número de casos válidos		76	

Fuente: Elaborado por: Mayra Estefannya Jerez Chabla.

Interpretación:

En la segunda casilla se reporta un 33,3%; el cual es el valor esperado; ya que es un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,84; es decir, existe una diferencia significativa entre la primera y segunda aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, república del Ecuador, 2020.

Descripción de la aplicación del programa psicoterapia individual; la cual se sintetiza por medio del desarrollo de sesiones; las cuales se precisan a continuación:

Sesión Programa N° 1. Febrero. Tema: resiliencia: es la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa influyen variables de la persona (personalidad), pero también elementos del contexto de un proceso de adicciones.

Sesión programa N° 2. Marzo. Tema: Problemas familiares y emociones tóxicas: La importancia de no rodearse de personas tóxicas. Pero, ¿Qué define a una persona tóxica? ¿Cómo sabes que estás saliendo con uno? Y si lo eres, ¿qué puedes hacer al respecto?

Sesión programa N° 3. Abril. Tema: Emociones y sentimientos donde se forman y como se transforman: ¿Dónde se forman las emociones y cuáles son sus funciones? ¿Qué consecuencias traen para la salud y la personalidad del individuo? ¿Cómo se pueden transformar las emociones y los sentimientos?

Sesión programa N° 4. Mayo. Tema: Control general y emocional. Las emociones y el control general van de la mano, son como estrellas a la deriva que oscilan sin control. Solo cuando las conocemos y nos conocemos a nosotros mismos, somos capaces de guiar nuestro camino si el ser humano es capaz de acumular numerosas emociones positivas, adquirirá unas herramientas básicas para tomar la mejor decisión.

Sesión programa N° 5. Junio. Tema: Como superar nuestra propia barrera ante un síndrome de abstinencia: Olvidamos que nuestros pensamientos y emociones también influyen directamente en nuestra calidad de vida y nos enredamos con pensamientos destructivos que se repiten constantemente, lo cual solo afecta tu autoestima y confianza y provocan una recaída en el consumo de sustancias psicoactivas.

Sesión programa N° 6. Julio. Tema: Como vencer la dependencia: La motivación del paciente, el apoyo de la familia y el trato personalizado de las causas y consecuencias del síndrome de abstinencia son esenciales para que una persona que decida dejar las drogas logre superarlo con éxito.

Sesión programa N° 7. Fin. Tema: manejo de pensamientos irracionales: pensamientos irracionales se presentan de manera negativos o incongruentes que nos impiden desarrollar un nivel adecuado de autoestima, provocando recaída en el mundo del alcohol y drogas.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación realizada a los trabajadores de un Municipio de Ecuador, mediante la aplicación de del reactivo psicométrico, intensidad de consumo de alcohol cuestionario EIDA, u aun grupo etario de 76 personas, con el propósito de contribuir a la discusión y al análisis de la problemática que existe en el ámbito de la salud mental y el área laboral, para colaborar con el área de salud ocupacional a la toma de decisiones que consigo traigan una mejor calidad de vida y un mejor desempeño en el área labora. Cuál es la expectativa que se mantee frente a la oportunidad de implementar de manera continua la intervención de psicoterapia individual dentro del plan de salud ocupacional.

Además cabe mencionar que dentro de la aplicación de psicoterapia individual, ha dado buenos resultados en diferentes investigaciones, mediante el cual se realiza un análisis además test proyectivos para evaluar la personalidad de cada individuo, teniendo en consideración que la salud mental y el equilibrio emocional van a la par esto quiere decir que si me mantengo emocionalmente estable no hay la necesidad del consumo de alcohol dentro ni fuera de horas laborables, se considera que al estar conscientes de sus actos se desenvuelven de manera satisfactoria dentro del trabajo, cambia, su desarrollo, pensamientos, motivación, seguridad e incluso amor propio, lo que conllevaría a brindar un buen servicio dependiendo de la área en la que se encuentre laborando, bajo este enfoque se planteó el objetivo de determinar la eficacia del programa de psicoterapia individual para disminuir del consumo de bebidas alcohólicas en el personal de un Municipio, república del Ecuador, 2020; suscitándose además la hipótesis de conocer si existe una relación positiva entre el la aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir del consumo de bebidas alcohólicas en el personal de un Municipio, república del Ecuador, 2020.

Los resultados obtenidos van con relación al objetivo general propuesto; determinar la eficacia del programa de psicoterapia individual para disminuir del consumo de bebidas alcohólicas en el personal de un Municipio, Ecuador, 2020.

El proceso de la metodología de mi estudio, lo ubica como un estudio de nivel básico desarrollado de manera cuantitativa; de tipo pre- experimental y de diseño descriptivo, comparativo, basado en un análisis de la información recopilada de un

grupo de trabajadores que enfrentan la misma problemática en diferentes contextos. Facilito el uso programas tecnológicos, estadísticos para medir las variables, además de la aplicación de técnicas psicoterapéuticas aplicadas. Este tipo de investigación es parecida a lo que menciona Feilding (2016), con relación a la aplicación de psicoterapia individual combinándolas con psicoterapia grupal para mejores resultados, en donde se observó que disminuye la intensidad de consumo.

La principales debilidades de la metodología que se utilizó y fue aplicada en la presente investigación se concentró en un puntos principales el tiempo de la aplicación del plan de psicoterapia individual, influyo el horario de trabajo en el que se encontraban laborando debido a la pandemia COVID 19, pero se logró completar a cada trabajador las tenciones pertinentes dentro del programa satisfactoriamente, para luego poder realizar la aplicación de test intensidad de consumo de alcohol mediante el cuestionario EIDA; y por otro lado se pudo observar la buena predisposición y compromiso por parte de cada trabajador, tanto en las psicoterapia individual como en la aplicación del reactivo psicométrico.

En donde se utilizó herramientas y procesos estadísticos para proceder a mediar las variables. Este tipo de metodología dio resultados similares dentro de la intervención individual, Las investigaciones realizadas por distintos autores con referencia a la presencia de la intensidad de consumo de bebidas alcohólicas, con la diferenciación de causales, el análisis realizado en los investigados/as expone que los resultados son similares; existe un deterioro sistémico muy grave, afectando así las conductas del grupo investigados, mientras se utilice la psicoterapia Individual se lograra obtener resultados notorios registrando una cifra alta de disminución de consumo de alcohol, y sobre todo una buena predisposición por parte de los trabajadores y el área de salud Ocupacional, por los permiso concedidos para la aplicación de dos sesiones por semana o una sesión por semana a medida que vaya avanzando dentro del área emocional y mejore su área laboral.

Los resultados obtenidos van con relación al objetivo general propuesto; determinar la eficacia del programa de psicoterapia individual para disminuir del consumo de bebidas alcohólicas en el personal de un Municipio, en la república del Ecuador, 2020.

Los resultados de CICAD (2019); según lo mencionan las estadísticas en América Latina existe mayor consumo de bebidas con algún grado de alcohol, es lo que se puede tomar como referencia general ya que dentro de la intervención y entrevista psicológica se observó que tienen muchos aspectos traumáticos en su niñez y adolescencia que desencadenan en el presente en problemas emocionales, otros viven de un ambiente difícil. Como lo menciona la OMS (2016) la infancia es uno de los principales factores de riesgo ya que es ahí en donde se forma tanto en reglas y normas para poder enfrentar la vida adulta, en la actualidad lo definen como un trastorno de adicciones con problemas conductuales, cognitivos y fisiológicos, todo esto interfiere en diferentes áreas de la vida, por lo que coincide con la presente investigación ya que se utilizó la aplicación de psicoterapia Racional Emotiva, psicoterapia Cognitiva conductual, Psicoterapia Centrada en la Persona, teniendo excelentes resultados en el grupo etario investigado.

Al ser asociado el DSM5 Denovan (2017); se desarrolló un programa en donde se investigó en un grupo etario de 45 trabajadores en donde demostraron conductas agresivas y lo asociaron con un tipo de trastorno primario, mediante la aplicación de test proyectivos, en donde se observó la necesidad de aplicación de psicoterapia individual, manejo y control de impulsos, teniendo resultados notorios de un 69% de afección a un 45% de disminución todo esto fue evaluado mediante la aplicación de terapia psicológica y la intervención del área de talento humano, por lo cual considero que a más de tener psicoterapia individual se debe dar seguimiento con psicoterapia grupal ya que mi investigación continuó con el proceso grupal e individual en donde los resultados fueron notorios y se dio a conocer mediante la segunda aplicación de la misma encuesta EIDA.

Al realizar la investigación Gómez (2016); el consumo de alcohol en adultos de 20 a 45 años de edad con un grupo de 34 personas de un establecimiento público para incorporar áreas de salud, donde fueron sometidos al entrevista psicológica observando comportamientos asociados a la niñez, al tener falta de equipamiento en el área de salud mental, se ve la necesidad de incorporar una profesional del área de psicología clínica para que adquieran los recursos necesarios de afrontamiento y superen los hechos o acontecimientos vividos. Al igual que López (2017), en su investigación coincidieron que el sexo masculino tenía mayor consumo de alcohol con un 76% mientras que en las mujeres fue un 24% en una

cantidad de 74 hombres y 74 mujeres, por lo que se debe considerar para evaluaciones a los dos sexos sin excluirlos ya que en los pueden presentar una mínima cantidad de consumo de alcohol.

Al igual que Kohen, (2016) y Laura (2017); al realizar sus investigaciones encuentra in nivel alto de consumo de alcohol debido al historial de sus historias clínicas, por lo cual aplicaron diferentes tipos de intervención, una de las principales es implementando el área de psicología clínica teniendo permiso de 30 a 45 minutos para ser atendidos, al finalizar las terapias eran evaluados mediante un cuestionario de preguntas en donde las respuesta coincidía en una mejora, paulatina solo elevando su motivación y autoestima de un 43% a un 85%, con por lo cual en la presente investigación dentro de la atención psicoterapéutica se utiliza diferentes áreas y se aborda diferentes temáticas acoplados a cada envidio y dependiendo de su principal problemática disminuyendo la intensidad de consumo grave y por ende disminuye la tentativa suicida presente en dos de los trabajadores.

En otros sectores de la salud como los CETAD, dentro de su plan terapéutico de internamiento se formula la libre atención individual para las personas que lo necesiten siendo punto de partida para quienes es en cambiar su vida, su mentalidad, es un punto principal ya que por la buena predisposición del grupo investigado se dieron resultados favorables por lo cual considero que la aplicación del programa de psicoterapia individual dentro de un Municipio de Ecuador 2020, obtuvo buenos resultado disminuyendo la intensidad de consumo y mejorando la calidad laboral, además han esperado un recuento menor que cinco. El recuento mínimo esperado es 2,84; es decir, existe una diferencia significativa entre la primera y segunda aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, república del Ecuador, 2020.

V. CONCLUSIONES

1. La eficacia del programa de psicoterapia individual antes de la aplicación del cuestionario, denota una intensidad de consumo del 71,1 %, también se observa el nivel leve con una frecuencia de 54 y un porcentaje de 18,4%, y termina con la intensidad de consumo grave con una frecuencia de 8 y un porcentaje de 10,5%.
2. La aplicación de la conocida psicoterapia individual ha demostrado centrarse en áreas específicas con relación al consumo de alcohol, trabajando áreas cognitivas, afectivas y emocionales, logrando establecer recueros de autoayuda, la Resiliencia; conocida como la calidad de obtener recursos para poder sobrellevar cualquier tipo de circunstancia perjudicial tanto en el área mental como en el área física y así evitar caer dentro del mundo de las adicciones.
3. La psicoterapia individual se utiliza para centrarse netamente en la persona, con diferentes métodos de intervención como lo son; la psicoterapia Racional Emotiva, la Psicoterapia Cognitiva Conductual, la Psicoterapia Emotiva además se utilizó La Programación Neurolingüística, con resultados para mi persona satisfactorios.
4. La eficacia del programa de psicoterapia individual después de la aplicación del cuestionario EIDA, predomina la intensidad de consumo Moderado con un 64,5%, luego se observa el nivel leve con un 35,5%.

VI. RECOMENDACIONES

1. Que las autoridades de la institución del área de salud Ocupacional, implementen más programas relacionados con la intervención del área de psicología clínica de manera constante, con el fin de promover una buena salud física y mental que consigo lleva a tener un buen desarrollo laboral.
2. Que dentro del área administrativa la administración promueva cursos de actualización de historias clínicas y que con ello posteriormente se realice aplicación de reactivos psicométricos para valorar el estado emocional de cada trabajador de la institución.
3. Que el personal de talento humano y salud ocupacional incorporen de manera constante el monitoreo de los trabajadores para ver sus capacidades de Resiliencia.
4. Que el área de Salud Ocupacional continúe con las intervenciones de psicoterapia grupal y psicoterapia individual, para mejorar la calidad dentro del área laboral y equilibrar el área emocional y física.

REFERENCIAS

- Becker & Marcus (2016). Evaluación del programa. <https://www.voanoticias.com/la-oms-2017-alerta-contr-el-abuso-del-alcohol.org>
- Bonantini, C.; Kohen, J. A. & Tosi, A. (1993). Análisis Cuantitativo de los Accidentes de Trabajo. Rosário: Secretaria de Ciencia y Técnica, Universidad Nacional de Rosário. Informe de Investigación. https://books.google.com.ec/books?id=MsAchc3FbD4C&pg=PA36&lpg=PA36&dq=Cuantitativo+de+los+Accidentes+de+Trabajo.&source=bl&ots=0pp2j-UPOk&sig=ACfU3U1zmg4jEii5F3E8AFwfnbxh9utRxA&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiZ-KrEnd_pAhXsUt8KHQWNB48Q6AEwAHoECAsQAQ#v=onepage&q=Cuantitativo%20de%20los%20Accidentes%20de%20Trabajo.&f=false
- CICAD (2019). Informe sobre el consumo de drogas en las Americas, 2019. <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
- Correa, M., Zubarew, T., Valenzuela, M. y Salas, F. (2016) Evaluación del programa
- Cottom, H. (2016). Análisis crítico del sistema nacional de salud en Guatemala. <http://www.url.edu.gt/PortalURL/Archivos/83/Archivos/Departamento%20de%20Investigaciones%20y%20publicaciones/Articulos%20Doctrinarios/Salud/Análisis%20crítico%20del%20sistema%20nacional%20de%20salud%20en%20Guatemala.pdf>
- Dammert, L. (2018). Drogas e inseguridad en América Latina: una relación compleja.
- Donovan J. (2017). Adolescent, adults, Alcohol Initiation: A Review of Psychosocial Risk Factors. J Adolesc Health. 2017; 35:5 29 – 38. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1724/1/T-UCE-0013-TS14.pdf>

Drug Policy Debate Radar (2015). UK: Rich People are officially less likely to be busted drugs.

<http://drugpolicydebateradar.wordpress.com/2014/06/19/ukrich-people-are-officially-less-likely-to-be-busted-for-drugs/>

Enriqueta O, Agustín M, (2016). Medicina, salud y trabajo: Consumo de alcohol Y otras drogas en el medio laboral – MAD

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000400003#~text=El%20consumo%20de%20alcohol%20y%2F%20otras%20drogas%20es%20muy%20prevalente,son%20bebedores%20abusivos%20y%20frecuentes.

Feilding, (2016). Proposed Options for Alternative Drug Policies in Guatemala. Oxford: The Beckley Foundation.

https://www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/Civil/Beckley_Foundation/Roadmaps_to_Reform_Report_w_Foreword_110915.pdf

Feilding, A. & Giacomello, C. (2017). Proposed Options for Alternative Drug Policies in Guatemala. Oxford: The Beckley Foundation.

Garabelli, V., (1994). Flexibilización laboral: Un camino de ida. Tribuna Laboral, consumo de alcohol

<http://www.fisac.org.mx/INSTRUMENTOS%20DE%20EVALUACION%20EN%20ALCOHOLISMO.pdf>

Gerencia de Atención Primaria de Talavera (2004). Creación de una consulta joven en centros docentes. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

<http://www.castillalamancha.es/actualidad/notasdeprensa/la-gerencia-de-atenci%C3%B3n-primaria-de-talavera-crea-una-consulta-joven-en-centros-docentes>

Gómez ML, Gómez R. (2011). Valoración del consumo de alcohol en estudiantes de derecho y de medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

Semergen julio / agosto 2001; 27 (7): 339 – 347. <http://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-familia-40-articulo-valoracion-del-consumo-alcohol-estudiantes-S1138359301739834>

- Gómez ML, Gómez R. (2015). Valoración del consumo de alcohol en estudiantes de derecho y de medicina de la Universidad Complutense de Madrid. *Semergen* julio/agosto 2001; 27 (7): 339 – 347. <http://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-familia-40-articulo-valoracion-del-consumo-alcohol-estudiantes-S1138359301739834>
- Gómez ML, Gómez R. (2016). Valoración del consumo de alcohol en estudiantes de derecho y de medicina de la Universidad Complutense de Madrid. *Semergen* julio/agosto 2001; 27 (7): 339 – 347. <http://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-familia-40-articulo-valoracion-del-consumo-alcohol-estudiantes-S1138359301739834>
- Junta de Extremadura (2013). Plan integral de drogodependencias y otras conductas adictivas 2008 – 2012. Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Dependencia. Mérida. <http://www.drogasextremadura.com/archivos/PIDCA.pdf>
- López, (2017). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22, 568 – 573. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=4103197&pid=S1132-0559201000030000600041&lng=es.
- Martínez J. M. (2016). Validación de los cuestionarios breves: Audit, Cage y Cba para la detección precoz del síndrome de dependencia de alcohol en Atención Primaria: <http://www.fisac.org.mx/INSTRUMENTOS%20DE%20EVALUACION%20N%20ALCOHOLISMO.pdf>
- Ministerio de Salud. (2017). Normas técnicas de regulación de ensayos clínicos en seres humanos-Víctor Lamas: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003
- Ministerio de Sanidad (2011). Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España. Plan Nacional sobre Drogas. Observatorio Español sobre drogas y toxicomanías.

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/oed2011.pdf>

Ministerio de Sanidad (2011). Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta Nacional de Salud. www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2011.htm.

Ministerio de Sanidad (2011). Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España. Plan Nacional sobre Drogas. Observatorio Español sobre drogas y toxicomanías. 1995-2011. <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/oed2011.pdf>

Ministerio de Sanidad (2012). Servicios Sociales e Igualdad. Evaluación de la falta de respuesta en la Encuesta Nacional de Salud 2011 – 2012. <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2011/AnalisisFaltaDeRespuesta.pdf>

Ministerio de Sanidad (2016). Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España. Plan Nacional sobre Drogas. Observatorio Español sobre drogas y toxicomanías. 1995 – 2011. <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/oed2011.pdf>

Ministerio de Sanidad (2016). Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España. Plan Nacional sobre Drogas. Observatorio Español sobre drogas y toxicomanías. 1995 – 2016. <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/oed2011.pdf>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España. Plan Nacional sobre Drogas. Observatorio Español sobre drogas y toxicomanías. 1995 – 2011. <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/oed2011.pdf>

Moffitt, T.E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100 (4), 674 – 701.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=4103211&pid=S1132-0559201000030000600048&lng=es

OMS, (1995). Instituto Nacional de Estadísticas sobre el EIDA; Encuesta Permanente de Hogares 1995. EIDA:

https://www.sergas.es/gal/DocumentacionTecnica/docs/SaudePublica/adicciones/Curso_Alcohol/archivos/pdf/tema_6.pdf

OPS Count the Costs (2015). La Guerra contra las Drogas: Amenazando la salud pública, difundiendo enfermedades y muerte.

http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Health_Spanish.pdf

Organización Mundial de la Salud (2013). Investigaciones sobre alcohol y drogas en España. Plan Internacional y Nacional sobre Drogas. Observatorio Español sobre drogas y toxicomanías. 1995 – 2011.

<https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). Afecciones de La salud mental murieron consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representación.

<https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>

Organización Panamericana de la Salud de Ecuador Guayaquil y Quito (2017). Las ciudades que más gastan en dinero.

https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1606:septiembre-02-2015&Itemid=972

SCS (2014). Impulso de la Consulta Joven para atender las necesidades sanitarias con relación al consumo de alcohol desde la Atención Primaria. Servicio Cántabro de Salud. Noviembre 2004.

http://cantabria.es/web/comunicados/detalle/-/journal_content/56_INSTANCE_DETALLE/16413/2826212

Servicio Cántabro de Salud – SCS, (2004). Impulsa la Consulta Joven para

atender las necesidades sanitarias de los adolescentes desde la Atención Primaria. Servicio Cántabro de Salud. Noviembre 2004.
http://cantabria.es/web/comunicados/detalle/-/journal_content/56_INSTANCE_DETALLE/16413/2826212

Servicio Cántabro de Salud (2014). El SCS impulsa la Consulta Joven para atender las necesidades sanitarias de los adolescentes desde la Atención Primaria. Servicio Cántabro de Salud. Noviembre 2004.
http://cantabria.es/web/comunicados/detalle/-/journal_content/56_INSTANCE_DETALLE/16413/2826212

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (2014). La Gerencia de Atención Primaria de Talavera crea una consulta joven en centros docentes. Octubre 2004.
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/35699/TCJLM.pdf>

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (2014). La Gerencia de Atención Primaria de Talavera crea una consulta joven en centros docentes. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. Octubre 2006.
<http://www.castillalamancha.es/actualidad/notasdeprensa/la-gerencia-de-atenci%C3%B3n-primaria-de-talavera-crea-una-consulta-joven-en-centros-docentes>

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (2016). La Gerencia de Atención Primaria de Talavera crea una consulta joven en centros docentes. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. Octubre 2004.
<http://www.castillalamancha.es/actualidad/notasdeprensa/la-gerencia-de-atenci%C3%B3n-primaria-de-talavera-crea-una-consulta-joven-en-centros-docentes>

Servicio Extremeño de Salud. (2013). Plan integral de drogodependencias y otras conductas adictivas 2008 – 2012. Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Dependencia. Mérida. Enero.
<http://www.drogasextremadura.com/archivos/PIDCA.pdf>

Servicio Extremeño de Salud. (2016). Plan integral de drogodependencias y otras conductas adictivas 2008- 2012. Junta de Extremadura. Consejería de

Sanidad y Dependencia. Mérida. Enero 2009. (242 páginas).

<http://www.drogasextremadura.com/archivos/PIDCA.pdf>

Validación de la escala de la intensidad de la dependencia al alcohol (EIDA).

Psiquiatría Biológica; 5 (supl.1): 44 - 47.; 27 (7): 339 – 347.

<file:///E:/EIDA%20este%20si%20aplica.pdf>

Validación de la escala de la intensidad de la dependencia al alcohol (EIDA)

Autores: G. Rubio Valladolid, Belén Urosa Sanz, Santo-Domingo Carrasco J.

<file:///E:/EIDA%20este%20si.pdf>

ANEXOS

Anexo 1.

Tabla de operacionalización de variables.

Variables	Dimensión	Indicadores	Ítems	Categoría	Nivel y rango
intensidad de consumo de alcohol	Periodo Cantidad Efecto	Intensidad de consumo durante un tiempo determinado.	1 al 18	Nunca o casi nunca (0), A veces (1), frecuentemente (2), casi siempre (3).	Dependencia leve - menos de 21
		Cantidad de consumo.	19 al 25	Nunca o casi nunca (0), A veces (1), frecuentemente (2), casi siempre (3).	Dependencia Modera DA - 22 a 37.
		El efecto que produce el consumo de alcohol de procedimientos.	26 al 30	Nada (0), un poco (1), moderadamente (2), Bastante (3)	Dependencia Grave - más de 37

Fuente: Elaborado por: Mayra Estefannya Jerez Chabla.

Anexo 2.

Instrumentos de recolección de datos

**INTENSIDAD DE DEPENDENCIA DE ALCOHOL
CUESTIONARIO EIDA.**

Datos Generales:

Nombre _____ Sexo: _ Edad: _____.

Instrucciones:

Intente recordar un período de tiempo en los últimos 6 meses en los que usted haya bebido mucho.

Ahora marque (X) en la casilla correspondiente a la frecuencia con que las siguientes manifestaciones le ocurrieron durante ese período.

Durante ese período de tiempo que bebía mucho (PERIODO)				
Nunca o casi nunca (0) A veces (1), frecuentemente (2), casi siempre (3)	N	A	F	C
1. Me despertaba sudando				
2. Me temblaban las manos a primera hora de la mañana				
3. Tenía náuseas a primera hora de la mañana				
4. Todo mi cuerpo temblaba violentamente si no bebía algo				
5. Me despertaba completamente bañado en sudor				
6. Temía que llegase la hora de levantarme				
7. Temía encontrarme con alguien a primera hora de la mañana				
8. Me sentía próximo a la desesperación al despertarme				
9. Me sentía muy nervioso al despertarme.				
10. Me sentía asustado al despertarme				
11. Me gustaba beber alcohol por la mañana				
12. Tenía ganas de beber alcohol al despertarme				
13. Me tomaba lo antes posible y de un trago las primeras copas de la mañana				
14. Bebía por la mañana para calmar los temblores				
15. Sentía una fuerte necesidad de beber alcohol al despertarme				
16. Bebía más de 4 copas de licor al día (el equivalente es una botella de vino u 8 cañas de cerveza)				
17. Bebía más de 8 copas de licor al día (el equivalente son 2 botellas de vino o 16 cañas de cerveza)				
18. Bebía más de 16 copas de licor al día (el equivalente son 3,5				

botellas de vino o 32 cañas de cerveza				
Durante ese período de tiempo que bebía mucho (CANTIDAD)				
Nunca o casi nunca (0) A veces (1), frecuentemente (2), casi siempre (3)	N	A	F	C
19. Bebía más de 32 copas de licor al día (el equivalente son 7 botellas de vino o 64 cañas de cerveza)				
20. Llegaba a beber en menos de 1 hora 8 copas de licor (el equivalente son 2 botellas de vino o 18 cañas de cerveza)				
21. Después de haber tomado algunas copas me apetecía seguir bebiendo				
22. Cuando comenzaba a beber me resultaba muy difícil parar hasta que no estaba bastante bebido				
23. No bebía alcohol hasta después de haber finalizado mis tareas (trabajo, estudio, reuniones, etc.)				
24. Si bebía alcohol, no sobrepasaba el límite que me había propuesto				
25. Había días en los que conseguía no beber nada.				
¿Cómo se sentiría por la mañana, después de haber pasado esos 2 días bebiendo bastante? (EFECTO)				
Nada (0), Un poco (1), Moderadamente (2), Bastante (3)	N	U	M	B
26. Por la mañana comenzaría a sudar				
27. Tendría temblor en las manos				
28. Tendría náuseas				
29. Mi cuerpo temblaría				
30. Mis deseos por beber serían				

PUNTUACIÓN.

Dependencia Leve - menos de 21

Dependencia Moderada de 22 a 37

Dependencia Grave Superior a 37

Anexo 3.

Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos

Ficha 1

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Eficacia de la aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				NUNCA O CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	CASI SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Intensidad de consumo de Alcohol EDA El consumo de alcohol por parte del área de Salud y Bienestar Humano debe ser priorizado por ello, se brinda ayuda, implementando el programa con la intención de disminuir los efectos negativos que el consumo de alcohol tiene dentro del área laboral y también al aplicarse psicoterapia individual ayuda a mejorar el área familiar social y emocional.	Ingesta de alcohol.	Durante ese periodo de tiempo bebía mucho.	1. Me despertaba sudando.					X		X		X		X			
			2. Me temblaban las manos a primera hora de la mañana					X		X		X		X			
			3. Tenía náuseas a primera hora de la mañana					X		X		X		X			
			4. Todo mi cuerpo temblaba violentamente si no bebía algo					X		X		X		X			
			5. Me despertaba completamente bañado en sudor					X		X		X		X			
			6. Temía que llegase la hora de levantarme					X		X		X		X			
			7. Temía encontrarme con alguien a primera hora en la mañana.					X		X		X		X			
			8. Me sentía próximo a la desesperación al despertarme					X		X		X		X			
			9. Me sentía muy nervioso al despertarme					X		X		X		X			
			10. Me sentía asustado al despertarme					X		X		X		X			
			11. Me gusta beber alcohol por la mañana					X		X		X		X			
			12. Tengo ganas de beber alcohol al despertarme					X		X		X		X			
	13. Me tomaba lo antes posible de un trago las primeras copas de la mañana					X		X		X		X					
	14. Bebía por la mañana para calmar los temblores					X		X		X		X					
	15. Sentía una fuerte necesidad de beber alcohol al despertarme					X		X		X		X					
	16. Bebía más de 4 copas de licor al día (el equivalente es un botella de vino u 8 cervezas)					X		X		X		X					
	17. Bebía más de 8 copas de licor por el día (el equivalente es dos botella de vino u 16 cervezas)					X		X		X		X					
	18. Bebía más de 16 copas de licor al día (el equivalente es 3, 5 botella de vino u 32 cervezas)					X		X		X		X					
	19. Bebía más de 32 copas de licor al día (el equivalente es 7 botella de vino u 64 cervezas)					X		X		X		X					
	20. Llegaba a beber en menos de un hora 8 copas de licor (el equivalente es 2 botella de vino u 16 cervezas)					X		X		X		X					
	21. Después de haber tomado algunas copas me apetecía seguir bebiendo					X		X		X		X					
	22. Cuando comenzaba a beber me resultaba muy difícil parar hasta que no estaba bastante bebido					X		X		X		X					
	23. No bebía alcohol hasta después de haber finalizado mis tareas (trabajos, estudios, reuniones etc.)					X		X		X		X					
	24. Si bebía alcohol, no sobrepasaba e limite que me había propuesto					X		X		X		X					

			25. Había días en los que conseguía no beber.					X		X		X		X			
			OBSERVACIÓN Creo que la opción de respuesta debe de ser la misma en todas las preguntas.														
			26. Por la mañana comienza a sudar					X		X		X		X			
		Como se sentiría por la mañana después de haber pasado esos 2 días bebiendo bastante.	27. Tendría temblores en las manos					X		X		X		X			
			28. Tendría náuseas					X		X		X		X			
			29. Mi cuerpo temblaría					X		X		X		X			
			30. Mis deseos por beber serían					X		X		X		X			

DECLARACIÓN JURADA DEL EXPERTO 1

Yo, LUIS ALFONSO VIVES CORONADO, identificado (a) con (DNI/CE) N.º 43107725 y con domicilio en Urb. Divino Maestro Mz. B lote 23- Chiclayo; **DECLARO BAJO JURAMENTO** tener la siguiente información:

Grado o Título (1)	Carrera o programa	Especialización (de ser el caso)	Tiempo de experiencia docente relacionada al tema (años)	Tiempo de experiencia laboral específica vinculada al tema (años)	Tiempo de experiencia en investigación relacionada o al tema
Bachiller	En Psicología En Ingeniería Industrial				
Licenciado	En Psicología	Psicoterapeuta Gestal,	3	3	3
Magister	: Gestión de Talento Humano				

Notas:

1. Colocar bachiller, técnico, profesional técnico, profesional, u otro, según nivel formativo del programa.

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado.

Chiclayo, 14 de Julio de 2020



LUIS ALFONSO VIVES CORONADO

DNI N°43107725

Ficha 2

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Eficacia de la aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				NUNCA O CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	CASI SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM			RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA	
								SI	NO	SI	NO		SI	NO
Intensidad de consumo de Alcohol EIDA El consumo de alcohol por parte del área de Salud y Talento Humano debe ser priorizado por ello, se brinda ayuda, implementación de programas con la iniciativa de disminuir el consumo de alcohol, tener un control de la dependencia al alcohol en el área laboral y también al aplicarse psicoterapia individual ayuda a mejorar el área familiar social y emocional. (Vega, 2016, p. 200)	Cantidad de consumo de alcohol.	Durante ese periodo de tiempo bebía mucho.	1. Me despertaba sudando.				X	X	X	X	X			
			2. Me temblaban las manos a primera hora de la mañana				X	X	X	X	X			
			3. Tenía náuseas a primera hora de la mañana				X	X	X	X	X			
			4. Todo mi cuerpo temblaba violentamente si no bebía algo				X	X	X	X	X			
			5. Me despertaba completamente bañado en sudor				X	X	X	X	X			
			6. Temía que llegase la hora de levantarme				X	X	X	X	X			
			7. Temía encontrarme con alguien a primera hora en la mañana.				X	X	X	X	X			
			8. Me sentía próximo a la desesperación al despertarme				X	X	X	X	X			
			9. Me sentía muy nervioso al despertarme				X	X	X	X	X			
			10. Me sentía asustado al despertarme				X	X	X	X	X			
			11. Me gusta beber alcohol por la mañana				X	X	X	X	X			
			12. Tenía ganas de beber alcohol al despertarme				X	X	X	X	X			
		13. Me tomaba lo antes posible de un trago las primeras copas de la mañana				X	X	X	X	X				
		14. Bebía por la mañana para calmar los temblores				X	X	X	X	X				
		15. Sentía una fuerte necesidad de beber alcohol al despertarme				X	X	X	X	X				
		16. Bebía más de 4 copas de licor al día. (el equivalente es un botella de vino u 8 cervezas)				X	X	X	X	X				
		17. Bebía más de 8 copas de licor por el día (el equivalente es dos botella de vino u 16 cervezas)				X	X	X	X	X				
		18. Bebía más de 16 copas de licor al día (el equivalente es 3, 5 botella de vino u 32 cervezas)				X	X	X	X	X				
		19. Bebía más de 32 copas de licor al día (el equivalente es 7 botella de vino u 64 cervezas)				X	X	X	X	X				
		20. Llegaba a beber en menos de un hora 8 copas de licor (el equivalente es 2 botella de vino u 18 cervezas)				X	X	X	X	X				
		21. Después de haber tomados algunas copas me apetecía seguir bebiendo				X	X	X	X	X				
		22. Cuando comenzaba a beber me resultaba muy difícil parar hasta que no estaba bastante bebido				X	X	X	X	X				
		23. No bebía alcohol hasta después de haber finalizado mis tareas (trabajos, estudios, reuniones etc.)				X	X	X	X	X				
		24. Si bebía alcohol, no sobrepasaba el límite que me había propuesto				X	X	X	X	X				

Efecto del consumo de alcohol.	Como se sentía por la mañana después de haber pasado unos días bebiendo bastante.	25. Había días en los que conseguía no beber.					X	X	X	X		
		26. Por la mañana comento a sudar				X	X	X	X	X		
		27. Tendría temblores en las manos				X	X	X	X	X		
		28. Tendría náuseas				X	X	X	X	X		
		29. Mi cuerpo temblaría				X	X	X	X	X		
		30. Mis deseos por beber serían				X	X	X	X			

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: ESCALA DE INTENSIDAD DE DEPENDENCIA AL ALCOHOL, CUESTIONARIO EIDA.

OBJETIVO: Determinar cuál es la intensidad de dependencia de alcohol en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020

DIRIGIDO A: Trabajadores de un Municipio de Ecuador. 2020.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Joffre Pacheco Cajas

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctorado

VALORACIÓN:

Muy Alto X	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
---------------	------	-------	------	----------



FIRMA DEL EVALUADOR

DECLARACIÓN JURADA DEL EXPERTO 2

Yo, Samuel Joffre Pacheco Cajas, identificado (a) con (DNI/CE) N.º 0102376092 y con domicilio en la parroquia El Valle, cantón Cuenca, provincia Azuay, país Ecuador, **DECLARO BAJO JURAMENTO** tener la siguiente información:

Grado o Título (1)	Carrera o programa	Especialización (de ser el caso)	Tiempo de experiencia docente relacionada al tema (años)	Tiempo de experiencia laboral específica vinculada al tema (años)	Tiempo de experiencia en investigación relacionado al tema
Bachiller	Ciencia Humanas			3	
Licenciado	Psicología Clínica	Cognitivo Conductual		20	
Magíster					
Doctorado	Doctor en Psicología Clínica	Psicoterapia Sistémica En Tratamiento de Codependencia de Familiares en Comunidades Terapéuticas		12	4

Notas:

1. Colocar bachiller, técnico, profesional técnico, profesional, u otro, según nivel formativo del programa.

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado.

Cuenca, a, 25 de julio del 2020



Samuel Joffre
Pacheco Cajas

DNI O CC N° 0102376092

Ficha 3

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Eficacia de la aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
				NINGUNO O CUI	ALGUNAS	FRECUENTEMENTE	CAS SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA					
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
Intensidad de consumo de Alcohol EDA El consumo de alcohol por parte del área de Salud y Talento Humano debe ser prioritario por ello, se brindará ayuda, implementando el programa con la intención de disminuir los efectos negativos que el consumo de alcohol tienen dentro del área laboral y también al aplicarse psicoterapia individual ayuda a mejorar el área familiar social y emocional.	Ingesta de alcohol.	Durante ese periodo de tiempo bebía mucho.	1. Me despertaba sudando.					X		X		X		X					
			2. Me temblaban las manos a primera hora de la mañana					X		X		X		X					
			3. Tenía náuseas a primera hora de la mañana					X		X		X		X					
			4. Todo mi cuerpo temblaba violentamente si no bebía algo					X		X		X		X					
			5. Me despertaba completamente bañado en sudor					X		X		X		X					
			6. Temía que llegase la hora de levantarme					X		X		X		X					
			7. Temía encontrarme con alguien a primera hora en la mañana.					X		X		X		X					
			8. Me sentía próximo a la desesperación al despertarme					X		X		X		X					
			9. Me sentía muy nervioso al despertarme					X		X		X		X					
			10. Me sentía asustado al despertarme					X		X		X		X					
			11. Me gusta beber alcohol por la mañana					X		X		X		X					
			12. Tenía ganas de beber alcohol al despertarme					X		X		X		X					
	Cantidad de consumo de alcohol.	Durante ese periodo de tiempo que bebía mucho	13. Me tomaba lo antes posible de un trago las primeras copas de la mañana					X		X		X		X					
			14. Bebía por la mañana para calmar los temblores					X		X		X		X					
			15. Sentía una fuerte necesidad de beber alcohol al despertarme					X		X		X		X					
			16. Bebía más de 4 copas de licor al día. (el equivalente es un botella de vino u 8 cervezas)					X		X		X		X					
			17. Bebía más de 8 copas de licor por el día (el equivalente es dos botella de vino u 16 cervezas)					X		X		X		X					
			18. Bebía más de 16 copas de licor al día (el equivalente es 3, 5 botella de vino u 32 cervezas)					X		X		X		X					
			19. Bebía más de 22 copas de licor al día (el equivalente es 7 botella de vino u 64 cervezas)					X		X		X		X					
			20. Llegaba a beber en menos de un hora 8 copas de licor (el equivalente es 2 botella de vino u 18 cervezas)					X		X		X		X					
			21. Después de haber tomados algunas copas me apetecía seguir bebiendo					X		X		X		X					
			22. Cuando comenzaba a beber me resultaba muy difícil parar hasta que no estaba bastante bebido					X		X		X		X					
			23. No bebía alcohol hasta después de haber finalizado mis tareas (trabajos, estudios, reuniones etc.)					X		X		X		X					
			24. Si bebía alcohol, no sobrepasaba e limite que me había propuesto					X		X		X		X					

			25. Había días en los que conseguía no beber.						X		X		X		X		
			OBSERVACIÓN Creo que la opción de respuesta debe de ser la misma en todas las preguntas.														
	Efecto del consumo de alcohol.	Como se sentiría por la mañana después de haber pasado esos 2 días bebiendo bastante.	26. Por la mañana comienza a sudar						X		X		X		X		
27. Tendría temblores en las manos								X		X		X		X			
28. Tendría náuseas								X		X		X		X			
29. Mi cuerpo temblaría								X		X		X		X			
			30. Mis deseos por beber serían						X		X		X		X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN 3

TÍTULO DE LA TESIS: Eficacia de la aplicación del programa de psicoterapia individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un Municipio, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Trabajadores de un Municipio de Ecuador.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Carranza Samanez, ~~Kilder~~ Maynor

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctor

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: MBA en Gestión del Sector de la Salud

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
x				

LUGAR Y FECHA: Lima, 2020



NOMBRES Y APELLIDOS
DNI
Carranza Samanez, ~~Kilder~~ Maynor
N.°40320045

Anexo 4.

Resultados del análisis de consistencia interna (de corresponder)

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,845	30

ítem	Media de escala del ítem	Desviación estándar	Correlación tota de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	50,2000	52,578	,600	,823
2	59,9000	56,609	,297	,836
3	59,3000	53,567	,527	,715
4	59,2000	54,200	,679	,818
5	60,3000	51,344	,721	,816
6	68,8000	49,733	,907	,826
7	60,1000	60,444	-,018	,849
8	60,5000	50,489	-,019	,730
9	59,0000	58,889	,275	,836
10	61,1000	52,989	,753	,817
11	59,6000	59,833	,728	,834
12	59,6000	54,933	,372	,853
13	59,4000	55,600	,238	,837
14	59,1000	57,211	,465	,742
15	59,7000	54,678	,417	,830
16	60,3000	51,344	,721	,816
17	68,8000	49,733	,907	,826
18	60,0000	60,444	-,018	,819
19	59,3000	53,567	,527	,725
20	59,9000	51,211	,861	,801
21	59,3000	54,456	,564	,824
22	59,6000	54,933	,372	,833
23	68,8000	55,600	,465	,842
24	60,4000	57,211	,417	,830
25	60,3000	54,678	,456	,829
26	59,4000	57,822	,044	,830
27	61,1000	60,278	-,341	,849
28	59,2000	53,567	,527	,825
29	59,6000	53,567	,238	,833
30	59,4000	51,211	,465	,830

Anexo 6

Autorización de aplicación de instrumentos

-ATENCIÓN-PRIORITARIA-ADICCIONES. SALUD
-PROVINCIAL Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.

IVD- MDU. Ecuador. 05 de Febrero del 2020

PARA: Srta. **Mayra Estefannya Jerez Chabla**
Psicóloga Clínica.

ASUNTO: **SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE ELABORACION DE TESIS.**

SOLICITUD: **AUTORIZACIÓN.**

De mi consideración:

Yo, Psicóloga Clínica Ananda Julizza Porreras T. técnica de área prioritaria de salud **Gobierno Autónomo Descentralizado**, doy respuesta a la solicitud para la aplicación de los test psicológicos y aplicación del programa de psicoterapia individual, y manejo de técnicas profesionales correspondientes al área psicológica.

En base a dicha solicitud expuesta, que por motivos de estar realizando sus estudios de post grado en la Universidad Cesar Vallejo y estar desarrollando su trabajo de investigación titulado, "Eficacia del programa de psicoterapia Individual para disminuir la dependencia alcohólica en trabajadores de un municipio, Ecuador, 2020" y debiendo aplicar el instrumento para recabar la información y aplicación de programa de psicoterapia individual, se da el paso de dicha investigación; cuidando la integridad y dignidad de los trabajadores, contando con total discreción ya que se trata del área de salud mental de dichos trabajadores.



IVD- MDU. Ecuador, Febrero del 2020
[Http://www.gob.mdu.ec/](http://www.gob.mdu.ec/)

Anexo 7

Fotos del trabajo de campo

