

Nivel de riesgo del personal de sanitario frente al consumo de alcohol en dos instituciones de salud en Colombia

Andrea Carolina Alvarado Parada¹, Mery González Delgado²,
Javier Isidro Rodríguez López³

RESUMEN

Introducción

El consumo de alcohol es una situación social con amplia aceptación, que representa en sus consecuencias un factor de riesgo importante para la carga de enfermedad, mortalidad, accidentalidad y afectaciones en el ámbito laboral. Las causas de este consumo se relacionan a los aspectos psicológicos, emocionales, sociales que se dan en la actividad en el trabajo, relación familiar o interacción social.

Objetivo

Describir el nivel de riesgo relacionado con el consumo de alcohol en equipos de salud de dos instituciones en Colombia en el año 2019.

Como citar este artículo: Alvarado Parada Andrea Carolina, González Delgado Mery, Rodríguez López Javier Isidro, Nivel de riesgo del personal de sanitario frente al consumo de alcohol en dos instituciones de salud en Colombia. Revista Cultura del Cuidado Enfermería. 2023; 20(1), pp. 62-74

Recibido: Octubre 10 2022

Aceptado: Enero 28 2023

- 1 Fundación Universitaria del Área Andina. Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte. Bogotá- Colombia. <https://orcid.org/0000-0001-6712-2633>. Email: andreaa45@hotmail.com
- 2 Fundación Universitaria del Área Andina. Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte. Bogotá- Colombia. <https://orcid.org/0000-0003-1154-2780>. Email: megonzalez2@areandina.edu.co
- 3 Red Iberoamericana de Seguridad del Paciente, Bogotá- Colombia. Growing Up Foundation, Facultad de Medicina Universidad Antonio Nariño, Doctorado en Ciencias de Enfermería Universidad de Guanajuato. Celaya – México. <https://orcid.org/0000-0002-1907-4152>. Email: javierisidororodriguezl@gmail.com

Metodología

Estudio descriptivo transversal que buscó determinar el consumo de alcohol en el personal de salud en dos instituciones de salud en Bogotá y el Tolima, que incluyó 44 miembros del equipo de salud y se les aplicó el instrumento AUDIT previa firma de consentimiento informado. El análisis estadístico incluyó el empleo de técnicas de estadística descriptiva e inferencial y se aplicó prueba de chi cuadrado. Los datos fueron analizados en stata versión 12.0.

Resultados

El 88.7% de los miembros del equipo de salud de las dos instituciones presentaron un nivel de riesgo de consumo bajo o eran abstemios, el sexo femenino presenta el mayor porcentaje de consumo de alto nivel (80%), siendo el grupo de 28 a 32 años el de mayor consumo.

Conclusión

La identificación del consumo de alcohol en miembros del equipo de salud debe ser una prioridad que permitan el diseño de estrategias para la prevención y mitigación de los riesgos derivados del consumo para el equipo y los usuarios.

Palabras clave: Grupo de atención al paciente, consumo de bebidas alcohólicas, dependencia, Personal de Salud. (Fuente: DeCS Bireme).

Risk level of health care personnel with regard to alcohol consumption in two health care institutions in Colombia

ABSTRACT

Introduction

Alcohol consumption is a social situation with wide acceptance, which represents in its consequences an important risk factor for the burden of disease, mortality, accident and affectations in the work environment. The causes of this consumption are related to psychological, emotional and social aspects that occur in work activities, family relationships or social interaction.

Objective

To describe the level of risk related to alcohol consumption in health teams of two institutions in Colombia in 2019.

Methodology

Cross-sectional descriptive study that sought to determine alcohol consumption in health personnel in two health institutions in Bogota and Tolima, which included 44 members of the health team and the AUDIT instrument was applied to them after signing informed consent. The statistical analysis included the use of descriptive and inferential statistical techniques and the chi-square test was applied. The data were analyzed in stata version 12.0.

Results

88.7% of the health team members of the two institutions had a low consumption risk level or were abstainers; the female sex presented the highest percentage of high-level consumption (80%), with the group aged 28 to 32 years being the one with the highest consumption.

Conclusion

The identification of alcohol consumption in members of the health care team should be a priority to allow the design of strategies for the prevention and mitigation of the risks derived from consumption for the team and the users.

Key words: patient care group, alcoholic beverage consumption, dependence, health personnel. (Source: DeCS Bireme).

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol se ha convertido en un factor importante en la carga de enfermedad a nivel mundial (5.1 %), aunado al incremento de defunciones y discapacidad en los grupos etáreos de 20 a 39 años (13,5%)⁽¹⁾, mostrando adicionalmente repercusiones graves, no sólo como factor de riesgo para múltiples enfermedades de origen común, sino también impactos negativos en el ámbito laboral como: absentismo, accidentes de trabajo, productividad, clima laboral, entre otros.^(2,3) Es así, como el alcohol al tener amplia aceptación social y cultural, pese a ser uno de los principales generadores de adicciones en la población general, afecta a la población y por tanto el ámbito laboral no es la excepción. Sin embargo, estudios han reportado que 55.7% de los trabajadores reconocen su consumo como un problema en el trabajo, alcanzando prevalencias de consumo en el último año superiores a 90% y superiores al 12% representan niveles de riesgo y daño para la salud, siendo los hombres quienes más reportan consumo, de este grupo poblacional.^(2,3,4,5)

Por su parte, dentro de los factores asociados al consumo de alcohol categorizados como laborales y no laborales, se encuentran: tareas rutinarias, jornadas prolongadas, ausencia en el hogar, alta rotación de turnos, estrés, clima laboral, nivel de exigencia, depresión, nivel educativo, edad, entre otras.^{(2) (6,7)} Por tanto, el sector salud no está exento de este problema tanto en el nivel técnico, profesional como los profesionales en formación de este sector, en donde se

han encontrado prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas alrededor del 70%, siendo el género masculino el de mayor uso de bebidas alcohólicas.^(8,9,10)

Es así, que el diagnóstico oportuno del nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas en el equipo de salud y los estudiantes retoma gran importancia, debido a que no solo el riesgo aumenta para la presentación de adicciones y patologías derivadas de su consumo, sino que pueden mediar para la presentación de eventos adversos y fallas en seguridad de los usuarios. Diversos instrumentos han sido desarrollados con el objetivo de identificar las características y niveles de riesgo frente al consumo de alcohol, uno de ellos es el instrumento AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) creado por la Organización Mundial de la Salud y que busca la identificación de riesgo de consumo excesivo de alcohol en especial la detección del uso peligroso en personas sin dependencia.⁽¹¹⁾ En consecuencia, la preocupación a nivel mundial por el consumo de alcohol en el ámbito laboral ha sido reafirmada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), debido a las altas prevalencias de consumo en los trabajadores y los efectos negativos para su salud, por lo cual ha instado a los países miembros a formular políticas y programas que favorezcan la detección e intervención de la población trabajadora que presenta consumos de riesgo alto y para su prevención.⁽²⁾

Por lo anteriormente expuesto, el presente estudio busca describir el nivel de consumo

de miembros del equipo de salud de dos instituciones en Colombia en el año 2019.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo transversal que buscó determinar el consumo de alcohol en miembros del equipo de salud en dos instituciones de salud, ubicadas en Bogotá y Tolima- Colombia, en el año 2019.

La población seleccionada correspondió a miembros del equipo de salud de dos instituciones de salud que incluyó: médicos generales, especialistas, enfermeras y auxiliares de enfermería. Los 44 participantes del estudio correspondieron a la totalidad de los miembros de ambas instituciones.

El instrumento para identificar el nivel de riesgo frente a consumo de alcohol se utilizó la encuesta AUDIT (Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol), desarrollada por la Organización Mundial de la Salud como método de tamizaje de consumo excesivo de alcohol, esta cuenta con diez (10) preguntas que valora tres (3) dominios de consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol. Este instrumento permitió clasificar el consumo

de alcohol en abstenidos, uso moderado, uso peligroso y dependencia.

El análisis estadístico incluyó el empleo de técnicas de estadística descriptiva e inferencial y se aplicó prueba de chi cuadrado. Los datos fueron analizados en stata versión 12.0.

Esta investigación tuvo como consideraciones éticas el aval del comité de ética de la Fundación Universitaria del Área y las instituciones de salud donde se recolectó la información y contó con el consentimiento informado por escrito de cada uno de los participantes.

RESULTADOS

Características sociodemográficas

El consumo de alcohol en las dos instituciones evaluadas en miembros del equipo de salud, presentan un nivel de consumo en riesgo bajo o son abstemios (88.63%). Sin embargo, dentro de las personas con un nivel alto de consumo se encuentra que son en su mayoría pertenecientes a la institución de II nivel de atención (60%), mujeres (80%) y solteros (60%), cabe resaltar que ninguna de las características sociodemográficas fue estadísticamente significativa (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas y nivel de dependencia en miembros del equipo de salud en dos instituciones de salud en Colombia en el año 2019

Variable	Abstemio		Alto nivel		Bajo nivel		P
	n	%	n	%	N	%	
Municipio							
Bogotá	17	56.67	2	40	5	55.56	0.785
Tolima	13	43.33	3	60	4	44.44	
Nivel de complejidad de la Institución							
I nivel	17	56.67	2	40	5	55.56	0.785
II nivel	13	43.33	3	60	4	44.44	
Sexo							
Femenino	30	100	4	80	0	0	0.000
Masculino	0	0	1	20	9	100	
Estado civil							
Casado (a)	3	10	0	0.00	3	33.33	0.438
Divorciado (a)	1	3.33	0	0.00	1	11.11	
Soltero (a)	14	46.67	3	60.00	3	33.33	
Unión libre	12	40.00	2	40.00	2	22.22	
Edad							
23 a 27	6	20	2	40	0	0.00	0.392
28 a 32	12	40.00	3	60	2	2.22	
33 a 37	5	16.67	0	0.00	5	55.56	
38 a 42	4	13.33	0	0.00	2	22.22	
43 a 47	1	3.33	0	0.00	0	0.00	
48 a 52	1	3.33	0	0.00	0	0.00	
53 a máx.	1	3.33	0	0.00	0	0.00	
Nivel educativo							
Posgrado	3	10.00	0	0.00	4	44.44	0.064
Pregrado	12	40.00	2	40.00	4	44.44	
Técnico	15	50.00	3	60.00	1	11.11	

Fuente: elaboración propia

Consumo de alcohol y nivel de dependencia

Los miembros del equipo de salud de ambas instituciones reportan un mayor consumo

de alguna bebida alcohólica una o menos veces al mes (50%), consumiendo 1 o 2 bebidas (59.09%). De igual manera, llama la atención que en el curso del último año

los participantes reportan, no haber podido desempeñarse como se esperaba como consecuencia de haber bebido menos de una vez al mes (6.87%), aunque este se muestre en un porcentaje bajo, es una población que debe ser vigilada ya que presenta un

signo de alarma frente a su consumo. Por otra parte, un porcentaje bajo reporta haber afectado a terceros o a si mismo producto del consumo de bebidas alcohólicas en el último año (2.27%) (Tabla 2).

Tabla 2. Consumo de alcohol y nivel de dependencia en miembros del equipo de salud en dos instituciones de salud en Colombia en el año 2019

Variable	n	%
¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?		
Nunca	11	25.00
Una o menos veces al mes	22	50.00
2 a 4 veces al mes	10	22.73
2 o 3 veces a la semana	1	2.27
4 o más veces a la semana	0	0.00
¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?		
1 o 2	26	59.09
3 o 4	12	27.27
5 o 6	5	11.36
7 a 9	1	2.27
10 o más	0	0.00
¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?		
Nunca	29	65.21
Menos de una vez/mes	12	27.27
Mensualmente	3	6.82
Semanalmente	0	0.00
A diario o casi a diario	0	0.00
¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una sola vez?		
Nunca	40	90.91
Menos de una vez/mes	3	6.82

Mensualmente	1	2.27
Semanalmente	0	0.00
A diario o casi a diario	0	0.00
¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?		
Nunca	40	90.91
Menos de una vez/mes	3	6.82
Mensualmente	1	2.27
Semanalmente	0	0.00
A diario o casi a diario	0	0.00
¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?		
Nunca	44	100
Menos de una vez/mes	0	0.00
Mensualmente	0	0.00
Semanalmente	0	0.00
A diario o casi a diario	0	0.00
¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimiento de cual después de haber bebido?		
Nunca	39	88.64
Menos de una vez/mes	5	11.36
Mensualmente	0	0.00
Semanalmente	0	0.00
A diario o casi a diario	0	0.00
¿Con qué frecuencias en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?		
Nunca	38	86.36
Menos de una vez/mes	5	11.36
Mensualmente	1	2.27
Semanalmente	0	0.00
A diario o casi a diario	0	0.00
¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?		
No	41	93.18
Sí, pero no en el curso del último año	2	4.55
Sí, en el último año	1	2.27

¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?

No	42	95.45
Sí, pero no en el curso del último año	2	4.55
Sí, en el último año	0	0.00

Fuente: elaboración propia

DISCUSIÓN

El consumo de alcohol representa una conducta de riesgo para la población en general ya que puede afectar de manera directa su actividad laboral, su salud física y emocional y la manera en que se relaciona con otros individuos. Si adicionalmente a esta problemática, sumamos el hecho de que el individuo forme parte de los profesionales de la salud, nos encontramos con un problema mucho más complejo, ya que se podrían ver afectados de manera directa los pacientes que son atendidos por dichos profesionales y que pueden ser objeto de eventos adversos o accidentes como resultados del consumo de alcohol por parte del profesional de salud.

En el presente estudio se logró identificar que los profesionales de salud evaluados como parte de esta investigación, mostraron un consumo muy bajo de alcohol, lo que concuerda con los resultados obtenidos en el estudio desarrollado en Colombia en 2019 por Osorio y colaboradores; en donde se muestra valores de hasta 80% de abstinencia frente al consumo de esta sustancia en los profesionales de salud evaluados (especialmente enfermeras y médicos).⁽¹²⁾

Sin embargo, es importante destacar que en Colombia el alcohol representa la sustancia psicoactiva mayormente consumida por estudiantes y profesionales que forman parte del sector salud.^(13,14,15)

Resulta interesante mencionar que dentro de los profesionales que mostraron un alto nivel de consumo, el 80% correspondía con el género femenino, lo que contrasta con lo obtenido por otros autores en donde al evaluar el nivel de riesgo frente a consumo de alcohol en trabajadoras del sector salud, estas mostraban una clara tendencia a ser abstemias, evidenciándose a su vez un mayor consumo en el género masculino.^(16,17)

De igual manera, se resalta dentro de los resultados la respuesta relacionada con no haber podido desempeñarse como se esperaba como consecuencia de haber bebido menos de una vez al mes (6.87%), y aunque el porcentaje es bajo, puede ser asumido como una conducta de riesgo frente al consumo de alcohol, teniendo en cuenta el impacto negativo que desde lo laboral se plantea en relación con absentismo, bajas laborales, accidentabilidad, disminución de productividad y conflictividad por cuenta del consumo de drogas y alcohol.⁽¹⁸⁾

Dentro del estudio y aunque en un porcentaje bajo, se identificó que en algunos casos el consumo pudo haber afectado no solo al profesional que consumió alcohol, también pudo afectar a otras personas, frente a esto, es importante tener en cuenta que se ha reconocido el consumo de alcohol y el vínculo directo que este plantea con episodios de violencia y/o maltrato familiar principalmente asociado al género masculino. ⁽¹⁹⁾ En la actualidad la salud mental implica nuevos desafíos, por parte de los gobiernos y la sociedad general, relacionados con el desarrollo de estrategias efectivas frente a la prevención del abuso de drogas, consumo de alcohol y violencia, teniendo en cuenta las negativas consecuencias que conlleva desde el ámbito mental, físico, social y laboral. ⁽²⁰⁾

CONCLUSIONES

De acuerdo a lo evidenciado en este estudio, es importante tener en cuenta que el consumo de sustancias psicoactivas a nivel mundial aumenta día tras días, por lo que resulta fundamental generar estrategias eficaces que permitan generar una conciencia desde tempranas edades sobre los riesgos que conlleva el consumo de este tipo de sustancias, siendo el alcohol la más

preocupante por la aceptación cultural que plantea en la población.

Frente al consumo en estudiantes y profesionales del sector salud, se hace necesaria la identificación clara del perfil y características específicas del consumo, que permita generar estrategias enfocadas en resaltar el impacto sobre el ejercicio profesional y los riesgos que conlleva el consumo de sustancia como el alcohol, en términos no solo del daño individual o personal que pueda generarse sino también en relación con el daño que pueda ocasionarse en el proceso de atención a pacientes.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen a las instituciones participantes y a los miembros del equipo de salud participantes del estudio, al igual que a la Fundación Universitaria del Área Andina, Red Iberoamericana de Seguridad del Paciente, Growing Up Foundation y su Centro de Pensamiento de Calidad en Salud y Educación por el apoyo para la realización de esta investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores no reportan ningún conflicto de intereses en esta investigación

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. Datos y cifras. 2018. [Internet]. [Consultado el 12 diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>.
2. Ochoa Mangado Enriqueta. Consumo de alcohol y salud laboral: Revisión y líneas de actuación. *Med. segur. trab.* [Internet]. 2011 [citado 2020 Ene 14]; 57(Suppl 1): 173-187. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500011&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500011>.
3. Navarro J. (Coord.) EDIS S.A. (Equipo de Investigación sociológica). La incidencia de las drogas en el mundo laboral de la comunidad de Madrid 2006. Observatorio Drogodependencias. Agencia Antidroga. Comunidad de Madrid. 2008.
4. Navarro J, Rodríguez E. La incidencia de drogas en el mundo laboral. 2001. EDIS para FAD y PND. Madrid 2001. [internet] [consultado 12 dic 2019] Disponible en: https://www.fad.es/wp-content/uploads/2019/06/Valencia_laboral_2.pdf
5. Bravo C., Palucci M., El consumo de alcohol en personal administrativo y de servicios de una universidad del Ecuador. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* Original Article 2010 May-Jun; 18(Spec):487-95. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a02v18nspe.pdf>
6. Ramírez Sánchez Danna C., Marínez Barroso Katherin A., Asúnsolo del Barco Ángel. Abuso de alcohol en el medio laboral, factores de riesgo para el consumo, e instrumentos de valoración aplicables en la vigilancia de la salud. *Med. segur. trab.* [Internet]. 2011 Sep [citado 2020 Ene 14]; 57(224): 190-209. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000300002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000300002>.
7. Babak M, Pikhart H, Kubinova R, Malyutina S, Pajak A, Sevakova H, Topor-Madry R, Mikitin Y, Caan W, Marmot M. The Association between psychosocial characteristics at work and problem drinking: A cross-sectional study of men in three Eastern European urban populations. *Occup Environ Med* 2005 Vol 62, 546-550. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16046607/>
8. Rodríguez E., F. Espí M., Canteras A., Gómez M. Consumo de alcohol entre profesionales médicos de atención primaria, *Atención Primaria*, 2001. Vol 28, Issue 4,

s 259-262,[https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(01\)78944-5](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(01)78944-5). [Internet]. [Consultado 2019, diciembre, 14]. Disponible en:<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656701789445>).

9. Moreno E., Gil J., Blanco J. Hábitos y creencias de salud en médicos y estudiantes de Medicina. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 2006, Vol. 6, N° 1, 99-110. [Internet]. [Consultado 15 diciembre 2019]. Disponible: http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/9603/Habitos_y_creencias.pdf?sequence=2
10. Tavares R., dos Santos E. Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de Enfermería. *Aquichan*. 2013. Chía, Colombia. VOL. 13 N° 2 - 226-233. [Internet] . [Consultado 12 diciembre 2020]. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2887/3181> DOI: 10.5294/aqui.2013.13.2.8
11. Seguel Palma Fredy, Santander Manríquez Gema, Alexandre Barriga Omar. Validez y confiabilidad del test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) en estudiantes de una universidad chilena. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2013 [citado 2020 Ene 15]; 19(1): 23-35. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000100003>.
12. Osorio Salgado, A. C., Alvarado Parada, A. C., & Rodríguez Gallo, E. B. Consumo de alcohol en profesionales de la salud en una institución prestadora de servicios de salud en Bogotá en el año 2019. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/28>
13. Ministerio de Protección Social. República de Colombia. Estudio nacional de consumo de sustancia psicoactivas en Colombia, 2013. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
14. García M, Tobón L, Ramírez M. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes Universitarios en Villavicencio 2009-2010. *Rev Cuid*. 2011; 2(1):161-7. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.527>.
15. Rodríguez M, Álvarez M, Martínez L, Carrillo D, Mejía S, Valencia A, et al. Consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de pregrado de una universidad privada de Medellín, 2007. *Invest Educ Enferm*. 2009; 27(1): 60-8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3259141>

16. Babor, T, Higgins-Biddle J, Saunders J & Monteiro G. (2001). Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. *Ginebra: OMS*. Caminas, H. Z., & Villegas, K. Z. (2012).
17. Hinojosa-García, L., Alonso-Castillo, M. M., & Castillo-Muraira, Y. Autoeficacia percibida y consumo de alcohol en trabajadores de la salud. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 2012. 20(1), 19-25. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim121d.pdf>
18. Vicente-Herrero, M., & López-González, Á. A. Consumo de alcohol en trabajadores españoles del sector servicios: variables sociodemográficas y laborales implicadas. *Ciencia & trabajo*, 2014. 16(51), 158-163. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492014000300006
19. Herrera Paredes, J, & Ventura, C. Consumo de alcohol y violencia doméstica contra las mujeres: un estudio con estudiantes universitarias de México. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2010. 18(spe), 557-564. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692010000700011&script=sci_abstract&tlng=es
20. Cueva, G. Violencia y adicciones: problemas de salud pública. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2012. 29, 99-103. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000100015