



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**ÁREA DE SALUD HUMANA**

**CARRERA ENFERMERÍA**

**“PREVALENCIA DE ALCOHOLISMO EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO  
ROTATIVO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA, SEDE PUYO. AÑO 2015”**

*Tesis de grado previa a la  
obtención del título de Licenciado  
en Enfermería*

**AUTOR:**

John Jairo Pillajo Portero

**1859**  
**DIRECTORA:**

Lic. Zoila Beatriz Bastidas Ortiz

LOJA – ECUADOR

2016

## CERTIFICACIÓN

Lic. ZOILA BEATRIZ BASTIDAS ORTIZ

DOCENTE DE LA MODALIDAD DE ESTUDIOS PRESENCIAL DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE CONTINGENCIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE PUYO.

## CERTIFICO:

Que la presente tesis titulada “PREVALENCIA DE ALCOHOLISMO EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO ROTATIVO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA, SEDE PUYO. AÑO 2015”, desarrollada por la señor John Jairo Pillajo Portero, ha sido elaborada bajo mi dirección y cumple con los requisitos de fondo y de forma que exigen los respectivos reglamentos e instructivos.

Por ello autorizo su presentación y sustentación.

Puyo, 04 de febrero de 2016

Atentamente,

  
Lic. ZOILA BEATRIZ BASTIDAS ORTIZ

DIRECTORA DE TESIS

## AUTORÍA

Yo, John Jairo Pillajo Portero, declaro ser autor del presente trabajo de Tesis de grado y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi Tesis de grado en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual.

**NOMBRE:** John Jairo Pillajo Portero

**FIRMA:**



**CÉDULA:** 150104863-9

**FECHA:** Loja, 05 de Febrero del 2016

## **CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO**

Yo, John Jairo Pillajo Portero, declaro ser autor, de la tesis titulada: **“PREVALENCIA DE ALCOHOLISMO EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO ROTATIVO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA, SEDE PUYO. AÑO 2015”**, como requisito a optar al título de: Licenciado en Enfermería, autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Digital Institucional, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, el cinco de febrero del dos mil dieciséis, firma el autor.

**FIRMA:**



**NOMBRE:** John Jairo Pillajo Portero

**CÉDULA:** 1501048639

**DIRECCIÓN:** Napo – Tena Calle Huasca y Rubén Cevallos

**CORREO ELECTRÓNICO:** johnjairopp@hotmail.es

**TELÉFONO:** 0979135724

### **DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Director de Tesis:** Lic. Zoila Beatriz Bastidas Ortiz

**Tribunal de Grado:**

Lic. Elva Jiménez                      PRESIDENTA

Lic. Aura Angamarca Mg. Sc.      VOCAL

Lic. Marianela Merino                VOCAL

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo investigativo a Dios por haberme dado la vida y permitirme haber llegado a lo más importante de mi formación profesional. A mi familia, por brindarme su apoyo permanente.

A mis padres Wilson Marcelo Pillajo y Lida Marlene Portero Bonilla, los seres que me han formado con su ejemplo, amor, comprensión y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional ha sido determinante para alcanzar mis sueños.

Y a mi hermano, Angelo Damián Pillajo Portero, quien siempre me han animado a continuar mis estudios, a pesar de los obstáculos que se presentaron.

**John Pillajo**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco infinitamente a Dios, en primer lugar por haberme brindado la vida y fortaleza para salir adelante a pesar de los obstáculos y la sabiduría para alcanzar mi meta. Al maestro Jesús que nos enseñó la necesidad de la fe, la importancia de la esperanza y la realeza del amor que son los ingredientes esenciales para la excelencia de la vida y la profunda paz.

En segundo lugar a mi familia Wilson Marcelo Pillajo, Lida Marlene Portero Bonilla y Angelo Damián Pillajo Portero, por haberme apoyado de manera incondicional durante toda la vida, sin los cuales no hubiese podido ver cristalizado mi sueño.

Agradezco al Consejo de Educación Superior por ayudarnos a seguir nuestros estudios superiores por medio del Plan de Contingencia que nos acogió la prestigiosa Universidad Nacional de Loja; a la Licenciada Elizabeth Cevallos por siempre apoyarnos y guiarnos en nuestra carrera.

Y, por último a todos los maestros y maestras de la Universidad Nacional de Loja por haberme guiado con sus vastos conocimientos y experiencias durante la carrera, a la Licenciada María Luisa Bastidas Ortiz y a mi directora de tesis Licenciada Zoila Beatriz Bastidas Ortiz, por haberme brindado la ayuda pertinente para la obtención de mis logros.

**John Pillajo**

## **1. TÍTULO**

**“PREVALENCIA DE ALCOHOLISMO EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO  
ROTATIVO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA, SEDE PUYO. AÑO 2015”**

## 2. RESUMEN

La investigación trató sobre identificar la prevalencia de alcoholismo en estudiantes del Internado Rotativo de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, sede Puyo. Se aplicó la técnica de la encuesta a 48 personas para determinar la prevalencia sobre el alcoholismo. El diseño investigativo fue fijo transversal, descriptivo, bibliográfico y de campo. Se obtuvo los siguientes resultados; la edad de la población es de 20 a 25 años con 62.5%; predomina el sexo femenino con 83.33%; la etnia numerosa es la mestiza con 75%; de procedencia urbana con 77.08%; los padres sustentan los estudios con 45.83% y algunos reciben beca del estado con 41.66%; solteras con el 60.41%; son madres y padres con hijos el 50%, consumo de alcohol con el 37.5%. Según el Test de Alcoholismo el nivel de consumo de alcohol es bajo con 62.5%; en factores que influyen al consumo tenemos a culturales con 66.67%; consumo en fechas importantes con 38.89%; consecuencias familiares tenemos a rechazo y distancia familiar con 44.44%; consecuencias en el ámbito escolar es inasistencias a clases con 33.33% y estados depresivos con 22.22%. Se llegó a concluir que el consumo de alcohol es de nivel bajo con 62.5%; sin embargo es alto el porcentaje del nivel medio con 35.41% considerando que son personal de salud que promueve estilos de vida saludable. Como plan de prevención se realizó actividades educativas a través de talleres, entrega de trípticos, difusión radial y televisión.

**Palabras clave:** Prevalencia, Alcoholismo, Estudiantes.



## 2.1 SUMMARY

The research was about identifying the prevalence of alcoholism in rotating internship students of nursing career at the National University of Loja, Puyo Campus. The survey technique was applied to 48 people in order to promote knowledge about alcoholism. The research design was cross-sectional, descriptive, bibliographic and field. The following results were obtained: 62.5% of the population is 20-25 years old, female sex predominates with 83.33%, mestizo ethnicity is the largest with 75%; 77.08% are from urban areas; 45.83% of parents support their studies; 41.66% receive a government scholarship; 60.41% are single, 50% are parents with children, alcohol consumption with the 37.5%. According to Alcohol Test, the level of alcohol consumption is low with 62.5%; factors that influence consumer culture we have with 66.67%; consumption in important dates with 38.89%; family rejection and consequences have a family away with 44.44%; consequences at school absences to classes is 33.33% and depression 22.22%. It came to the conclusion that alcohol consumption is low with 62.5%; however, it is high a percentage of the midlevel with 35.41%, considering that they are health personnel that promotes healthy lifestyles. As prevention plan, educational activities were carried out through workshops, delivering leaflets, radio and television broadcasting.

**Keywords:** Prevalence, Alcoholism, Students.

### 3. INTRODUCCIÓN

Es un trastorno crónico de la conducta en el que una persona consume alcohol de forma excesiva. Esto crea una adicción física y psicológica. La adicción es tan grande que todo lo demás carece de importancia. El alcohólico se ve incapaz de frenar por sí mismo su consumo excesivo de forma permanente, enfermedad crónica y habitualmente progresiva producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico, bien en forma de bebidas alcohólicas o como constituyente de otras sustancias. La OMS define al alcoholismo como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el hombre (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino 30 gramos y un cuarto de litro de cerveza 15 gramos. Al principio el alcohólico puede aparentar una alta tolerancia al alcohol, consumiendo más y mostrando menos efectos nocivos que la población normal. Más adelante el alcohol empieza a cobrar cada vez mayor importancia, en las relaciones personales, el trabajo, la reputación, e incluso la salud física. El paciente pierde el control sobre el alcohol y es incapaz de evitarlo o moderar su consumo. Puede llegar a producirse dependencia orgánica (física), lo cual obliga a beber continuamente para evitar el síndrome de abstinencia. (Narconon, 2016)

El consumo nocivo de bebidas alcohólicas causa 2,5 millones de muertes cada año. Unos 320 000 jóvenes de entre 15 y 29 años de edad mueren por causas relacionadas con el consumo de alcohol, lo que representa un 9% de las defunciones en ese grupo etario. El consumo de alcohol ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo de la carga mundial de morbilidad; es el primer factor de riesgo en el Pacífico Occidental y las Américas, y el segundo en Europa. El consumo de alcohol está relacionado con muchos problemas graves de índole

social y del desarrollo, en particular la violencia, el descuido y maltrato de menores y la ausencia laboral. (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Las personas más susceptibles al alcoholismo son jóvenes de corta a mediana edad de 15 hasta los 30 años y más. Según Estados Unidos ha visto que el consumo excesivo de alcohol conlleva una especie de reprogramación del cerebro que hace al individuo más susceptible a padecer trastornos de ansiedad, haciendo más difícil que los alcohólicos se recuperen psicológicamente después de una experiencia traumática. Además las personas con culpabilidad, vergüenza, rencor, inseguridad, problemas económicos y el maltrato físico se influyen en el consumo de alcohol. (Blogspot, 2008)

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más comunes para el desarrollo del alcoholismo está la insuficiencia de voluntad propia, falta de personalidad, factor herencia, copiar el patrón de padres alcohólicos. (OMS, 2008)

En América Latina con mayor consumo de alcohol, en la población andina se ingiere 9.6 litros de alcohol puro por habitante al año, cifra superada en la región únicamente por Argentina (10 litros), donde la mayor parte de las bebidas alcohólicas que se consumen es vino. Se resalta que 2.3 millones de personas en el mundo mueren cada año por causas relacionadas al alcohol, si hacemos una relación se podría determinar que anualmente por consumo de licor fallece una población similar, a la total. (OMS, 2008)

Ecuador ocupa el noveno puesto regional en consumo de alcohol, según la (OMS, 2014) emitió un informe sobre el consumo del alcohol y al hacer referencia

a América se menciona a Ecuador en la lista de las naciones que más alcohol ingieren con 7,2 litros de alcohol per cápita. Con respecto al tipo de alcohol consumido, en América Latina, lo que más se ingiere es cerveza (55%); seguida de un 30% de licores (vodka, whisky), y un 12% el vino. Según el (INEC, 2011-2012) más de 900 mil ecuatorianos consumen alcohol, el consumo de alcohol por sexo va de las 912.576 personas de 12 años y más que afirman consumir alcohol el 89,7% son hombres y el 10,3% mujeres. El consumo de alcohol por edad va del 2,5% de la población entre 12 y 18 años consume algún tipo de bebida alcohólica; 41,8% de las personas que consumen alcohol lo hacen de manera semanal, la tienda de barrio es el lugar donde se adquiere el 61,6% de los licores.

Se observa que el consumo de alcohol en los jóvenes de la Amazonía, específicamente en Tena es alto, por lo que ha surgido la problemática de consumo de licor debido a la tolerancia social que conduce al libertinaje con amigos lo que terminan en borracheras. Sumado a la proliferación de centros de diversión nocturna como bares, karaokes, discotecas y la falta de control de las autoridades y familiares sobre la población facilita que muchos jóvenes adquieran bebidas alcohólicas y caigan en la adicción del alcoholismo, especialmente los fines de semana entre hombres y mujeres; problema que motivo al autor a aplicar esta investigación entre los estudiantes de la Carrera de Enfermería para identificar la existencia o no de esta problemática en ellos.

Se aplicó la técnica de la encuesta a 48 personas para determinar la prevalencia sobre el alcoholismo, para mejorar la calidad de vida y disminuir las complicaciones. El diseño investigativo fue fijo transversal, descriptivo, bibliográfico y de campo. Se obtuvo los siguientes resultados; la edad de la población es de 20 a 25 años con 62.5%; predomina el sexo femenino con

83.33%; la etnia numerosa es la mestiza con 75%; de procedencia urbana con 77.08%; los padres sustentan los estudios con 45.83% y algunos reciben beca del estado con 41.66%; son solteras el 60.41%; son madres y padres con hijos el 50%. Su consumo de alcohol es de 37.5%. Según el Test de Alcoholismo el nivel de consumo de alcohol es bajo con 62.5%; en factores que influyen al consumo tenemos a culturales con 66.67%; consumo en fechas importantes con 38.89%; consecuencias familiares tenemos a rechazo y distancia familiar con 44.44%; consecuencias en el ámbito escolar con inasistencias a clases con 33.33% y estados depresivos con 22.22%.

La investigación tuvo el propósito de ayudar a disminuir el consumo del alcohol y generar hábitos saludables en la población que contribuyan a evitar su propagación de consumo; todo esto mediante la aplicación de encuestas que ayuden a concienciar para mejorar la calidad de vida.

Se determinó que el nivel de consumo de alcohol es de nivel bajo con 62.5%; sin embargo es alto el porcentaje del nivel medio con 35.41% considerando que son personal de salud que promociona estilos de vida saludable, que la prevalencia de alcoholismo en los estudiantes del internado rotativo de enfermería es del 37.5% y que fue necesaria la aplicación del plan de intervención de enfermería para contribuir a concienciar a la población a disminuir las consecuencias derivadas por el consumo de alcohol como rechazo acompañado de distancia familiar con 44.44%, además de la inasistencia a clases con 33.33% y preocupación con 22.22%. Como plan de prevención se realizó actividades educativas a través de talleres, entrega de trípticos, difusión de mensaje de reflexión por medio radial y por medio de la televisión un video educativo.

Se pudo concluir que la prevalencia del alcoholismo es del 37.5%, predominando los factores culturales con el 66.67%, además teniendo en cuenta

las consecuencias que se derivan del consumo de alcohol que son rechazo acompañado de distancia familiar con el 44.44%, inasistencias a clases con 33.33% y preocupación con el 22.22%.

El tiempo que duró el estudio fue de 12 meses donde los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, sede Puyo; fueron socializados y luego se desarrolló un plan educativo que formó parte del estudio, donde se aplicó y se definió de manera detallada sobre la prevalencia de alcoholismo, los resultados respectivos se presentaron en tablas con sus respectivos análisis y finalmente se establecerán las debidas conclusiones y recomendaciones. La investigación se planteó como objetivo los siguientes:

**Objetivo General:**

Determinar la prevalencia de alcoholismo en estudiantes del Internado Rotativo de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, sede Puyo. Año 2015.

**Objetivos Específicos:**

- Establecer las características demográficas, sociales, económicas de los estudiantes del Internado Rotativo de Enfermería.
- Determinar la prevalencia de alcoholismo en estudiantes del Internado Rotativo de la carrera de Enfermería.
- Identificar los factores que influyen en la adicción al alcohol en los estudiantes.
- Identificar las consecuencias del consumo de alcohol.
- Ejecutar un plan de prevención que disminuya los factores de riesgo al alcoholismo.

## 4. REVISIÓN DE LITERATURA

### 4.1. Prevalencia

#### 4.1.1. Definición.

Es el número total de casos de enfermos o proporción afectada por un daño a la salud o un tipo específico de enfermedad, en un momento, lugar particular y dividido para el total de la población. (Prevalencia, 2015)

**Tasa de Prevalencia:** es el número de personas que padecen de una enfermedad determinada en un punto determinado de tiempo por cada 1.000 habitantes. (Tasa de prevalencia, 2015)

#### Fórmula

$$\frac{\text{Número de casos presentados}}{\text{Total de la población}} * 100$$

### 4.2. Alcoholismo

#### 4.2.1. Definición.

Enfermedad crónica y habitualmente progresiva producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico, bien en forma de bebidas alcohólicas o como constituyente de otras sustancias.

El abuso de alcohol se define como el conjunto de problemas iterativos con el alcohol y en alguno de cuatro dominios vitales: social, interpersonal, legal y laboral o el consumo repetido en situaciones peligrosas. (Parra, 2014)

#### 4.2.1.1. Bebedor.

Aquella persona o individuo que toma un tipo de bebida en gran cantidad de alcohol, deprimiendo las funciones inhibitoras del cerebro, las intelectuales, las

sensoriales, reflejos y las motoras. Por lo tanto el bebedor se siente liberado, espontáneo y alegre en la medida que aumenta el consumo pasa a un estado depresivo, se altera la coordinación muscular.

Los bebedores se pueden clasificar, de acuerdo con la magnitud del problema, en:

#### *4.2.1.1.1. Bebedor abstemio.*

Nunca toman alcohol o sólo lo hacen muy de vez en cuando, en circunstancias sumamente especiales y jamás se emborrachan. Consumen entre una y dos veces al año, sin beber más de una copa por ocasión.

#### *4.2.1.1.2. Bebedores moderados.*

Beben en forma ocasional o habitual de diversas bebidas alcohólicas inferior a los  $\frac{3}{4}$  litros por día, sin llegar a la ebriedad. No muestran dependencia. Es, por ejemplo, el que toma vino durante las comidas.

#### *4.2.1.1.3. Bebedores sociales.*

Además de consumir vino, consumen otras bebidas en reuniones. No se embriagan y pueden dejar de tomar durante mucho tiempo. Su único objetivo es convivir, divertirse y pasarla bien sin necesidad de que el alcohol esté presente, porque le aporta una sensación aparente de seguridad, valor o placer. Al comienzo, la ingesta es circunstancial y puede dejar de beber, con el tiempo se establece el hábito. Además no pone excusas a situaciones de riesgo como combinar alcohol y volante.

#### *4.2.1.1.4. Bebedores excesivos.*

Ingieren alcohol en forma habitual, con leve ebriedad. Si bien no presentan dependencia, con el paso del tiempo pueden sufrir lesiones orgánicas. Son las personas que beben cócteles como aperitivo y siguen bebiendo durante el almuerzo y la cena.



#### *4.2.1.1.5. Alcohólicos.*

Son personas que siguen bebiendo. De este modo llegan a la dependencia del alcohol, tanto física como psíquicamente y la incapacidad de detenerse o abstenerse. (Tipos de bebedores, 2015)

#### **4.2.1.2. Alcohólico.**

Es alguien a quien la bebida causa un continuo problema en cualquier aspecto de su vida debido al consumo excesivo de alcohol, manteniendo un estado de semiinconsciencia. Lo característico del alcohólico es que no puede controlar el consumo o ha perdido la libertad ante el alcohol. El alcohólico no puede reprimir su necesidad de consumo porque la sustancia, el alcohol, ha pasado a formar parte de su vida y por ende a una dependencia alcohólica.

En un alcohólico su manera de beber empeora y no existe experiencia alguna de que alguien que haya bebido compulsivamente haya sido capaz de volver a beber normal y socialmente.

#### **4.2.1.3. Alcohólico Anónimo.**

Es una comunidad de hombres y mujeres que se ayudan unos a otros a permanecer sobrios, ofreciendo la misma ayuda a cualquiera que tenga problemas de bebida y quiera hacer algo al respecto. Compartiendo su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse de su alcoholismo. Como todos los alcohólicos, tienen una especial comprensión entre ellos. Saben cómo se siente estar enfermo y han aprendido a recuperarse de la enfermedad. Su único requisito para ser miembro de Alcohólicos Anónimos es el deseo de dejar la bebida.

#### **4.2.1.4. Patrones de Uso del Alcohol.**

- Ingesta diaria regular de grandes cantidades de alcohol.

- Beber mucho regularmente limitado a los fines de semana.
- Largos períodos de sobriedad entremezclados con excesos de beber en cantidad que duran semanas o meses.

#### *4.2.1.4.1. Patrón Familiar.*

- Hay una tendencia en la dependencia al alcohol a agruparse por familias.
- Los estudios de adopción indican que la dependencia al alcohol de una generación a otra no requiere exposición ambiental de los miembros de familia con problemas de alcohol.
- Esto sugiere una influencia genética en el trastorno. (American Psychiatric Association, 1987).

#### **4.2.1.5. Características Psicológicas.**

- Desnutrición.
- Trastornos amnésicos alcohólicos.
- Encefalopatía de Wernicke: son lesiones capilares y neuronales en la materia gris del tronco cerebral, produce: delirio, pérdida de memoria, apatía, ataxia, nublamiento de la constancia.
- Psicosis de Korsakoff: degeneración del cerebro y nervios periféricos, produce amnesia, desorientación.

#### **4.2.1.6. Características Afectivas.**

- Culpa
- Vergüenza
- Tormento
- Sentirse como un fracaso
- Depresión

- Desesperación
- Celos alcohólicos

#### ***4.2.1.7. Características Cognitivas.***

- Autoestima inadecuada
- Ideas grandiosas
- Negación
- Proyección
- Minimización
- Racionalización

#### ***4.1.2.8. Características Conductuales del Alcoholismo.***

- Falta de control sobre la bebida.
- Empieza el día con una copa.
- Toma bebidas como aperitivos.
- Se toma de un trago la bebida.
- Cambia una bebida alcohólica a otra.
- Esconde botellas en casa o en el trabajo.
- Se salta comidas para beber.
- Deja sus aficiones y demás intereses para beber.
- Telefonitis.
- Hostil, discutidor, agresivo.
- Arrestos por peleas o conducir borracho.
- Dificultades laborales.
- Dependencia emocional
- Deterioro intelectual

#### **4.2.2. Epidemiología.**

El consumo nocivo de bebidas alcohólicas es un problema de alcance mundial que pone en peligro tanto el desarrollo individual como el social. Para empezar, causa 2,5 millones de muertes cada año y también causa daños que van más allá de la salud física y psíquica del bebedor. Una persona en estado de embriaguez puede lastimar a otros o ponerlos en peligro de sufrir accidentes de tránsito o actos de violencia, y también puede perjudicar a sus compañeros de trabajo, familiares, amigos e incluso extraños. En otras palabras, el consumo nocivo de alcohol tiene un profundo efecto perjudicial en la sociedad.

Unos 320 000 jóvenes de entre 15 y 29 años de edad mueren por causas relacionadas con el consumo de alcohol, lo que representa un 9% de las defunciones en ese grupo etario.

El consumo de alcohol ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo de la carga mundial de morbilidad; es el primer factor de riesgo en el Pacífico Occidental y las Américas, y el segundo en Europa. (OMS, 2015).

Alrededor de 50% de los individuos con abuso de alcohol siguen teniendo problemas con el alcohol dos a cinco años más tarde, pero solo cerca de 10% de estos pacientes, incluidos los adolescentes, evoluciona a la dependencia alcohólica.

El riesgo en el curso de vida por la dependencia de alcohol en casi todos los países occidentales fluctúa entre 10 y 15% para los varones y 5 a 8% para las mujeres. Las tasas por lo general son similares en Estados Unidos, Canadá, Alemania, Australia y el Reino Unido.

Se ha comunicado una prevalencia en el curso de la vida aún más alta en casi todas las culturas autóctonas, como en indios americanos, esquimales, grupos maoríes y tribus aborígenes de Australia.

En países americanos, es más frecuente que el alcohólico típico sea un obrero o un empleado o un ama de casa. (Harrison, Principios de Medicina Interna)

#### **4.2.3. Factores de Riesgo.**

Tanto en el plano individual como en el social, se han identificado diversos factores que influyen en los niveles y hábitos de consumo de alcohol, así como en la magnitud de los problemas relacionados con el alcohol en las comunidades.

Los factores ambientales incluyen el desarrollo económico, la cultura y la disponibilidad de alcohol, así como la globalidad y los niveles de aplicación y cumplimiento de las políticas pertinentes. Para un nivel o hábito de consumo dado las vulnerabilidades de una sociedad podrían tener efectos diferenciales similares a los producidos en diferentes sociedades.

Si bien no existe un único factor de riesgo dominante, cuanto más factores vulnerables converjan en una persona, más probable será que esa persona desarrolle problemas relacionados con el alcohol como consecuencia del consumo de alcohol. (OMS, 2015)

Los efectos del consumo de alcohol sobre los resultados sanitarios crónicos y graves de las poblaciones están determinados, en gran medida, por dos dimensiones del consumo de alcohol separadas, aunque relacionadas, a saber:

- El volumen total de alcohol consumido.
- Las características de la forma de beber.

Entre los factores más comunes están las del tipo hereditario.

#### **4.2.3.1. Factores Biológicos.**

- Transmisión genética de padre a hijos.
- Dependencia del alcohol.
- Respuesta psicológica respecto del alcohol.
- Alteraciones estructurales o funcionales del sistema hepático en el metabolismo.
- Alteraciones funcionales del sistema nervioso central, límbico y neurotransmisorial.
- Mayor velocidad de absorción de las bebidas alcohólicas en el sistema digestivo.

#### **4.2.3.2. Factores Psicológicos.**

- Personalidad o estructura de personalidad típica y específica del consumidor.
- Alteraciones emocionales y enfermedades psiquiátricas (ansiedad, tristeza, baja autoestima, ira).
- Diversas alteraciones y disfuncionalidades intra-familiares, en especial, en sistemas familiares con estilo de vida. con exceso de vínculo, empobrecimiento relacional y a través de “doble vínculo”.
- Inseguridad de sí mismo.
- Homosexualismo latente del consumidor (desarrollo psico-sexual).
- Padres permisivos.

#### **4.2.3.3. Factores Socioeconómicos.**

Tenemos a la extrema pobreza, como causa importante que el estilo de vida del consumo se transforme en dependencia. Condición socioeconómica, familia,

amigos y redes sociales. Además las malas relaciones con la pareja o familia y la presión de los amigos para que beba.

#### **4.2.3.4. Factores Culturales.**

En el último tiempo se hace insistencia a elementos permisivos de la cultura, costumbres, hábitos y rituales familiares conservadores del estilo de vida del consumo, como factores básicos en el desarrollo del alcoholismo. La transmisión social, transcultural, de padres a hijos y de familia en familia de la ecología mental de las ideas del consumo y del modelo flexible y permisivo del uso de alcohol y otras drogas.

La presencia de factores de alteraciones anatómicas, estructurales o funcionales, alguna predisposición especial, incluyendo la psicológica y la importancia que tiene la transmisión de tradiciones socio-culturales y la ecología de ideas del consumo de generación en generación, sin el consumo normal y sin el estilo de vida asociado al alcohol, es imposible que puedan originar alcoholismo, (PsiquiatríaSur).

#### **4.2.3.5. Factores Ambientales.**

##### *4.2.3.5.1. Impresiones educativas.*

El consumo de alcohol está presente en muchos aspectos de la vida cotidiana, pero ha estado regulado a lo largo de la historia a través de la religión, distintos ritos, costumbres sociales e incluso sanciones legales. Desde hace siglos el consumo de alcohol excesivo va asociado a consecuencias negativas para el individuo, su familia y toda la sociedad. Desde el nacimiento, el medio ambiente influye en el desarrollo humano a través de dos procesos: el de aprendizaje y de socialización, es decir el proceso de aprendizaje de las normas y comportamientos socialmente aceptables, que reciben la influencia decisiva de

la familiar, la escuela, los iguales y los medios de comunicación de masas.

#### *4.2.3.5.2. Factores familiares.*

La estructura familiar y el modo de crianza contribuyen de modo importante al aprendizaje de lo que es el mundo y al desarrollo. El control y la calidez paterna son dos variables esenciales en la crianza que van a influir en la conducta de los hijos. La falta de una adecuada internalización de las normas prosociales y la selección de los iguales más desviados, aumentan la probabilidad de que se impliquen en conductas desviadas.

Tener bebidas alcohólicas alrededor de la casa y beber con frecuencia pueden presentar futuros problemas con la bebida para los niños, a menos que los padres eduquen a sus hijos sobre los peligros potenciales de beber demasiado.

#### *4.2.3.5.3. Características socio-demográficas.*

Las mujeres están más protegidas biológica y culturalmente que los varones hacia el consumo de alcohol, sobre todo en su consumo más intensivo, abusivo y peligroso. Sin embargo, en los últimos años ha habido un incremento significativo del consumo de alcohol en mujeres adolescentes, sobre todo en forma de “atracones” de bebida, influido por cambios sociales, publicidad incisiva y mensajes dirigidos especialmente a ellas, como el de la igualdad, hacerse normativo su consumo.

#### *4.2.3.5.4. Accesibilidad y precios del alcohol.*

Un bajo precio, junto al fácil acceso a las bebidas alcohólicas, está relacionado con un elevado consumo per cápita de alcohol ya que son importantes factores de riesgo de consumo excesivo de alcohol. De ahí muchas medidas preventivas a



nivel comunitario se orientan a controlar los precios, reducir el número de locales disponibles, horarios de cierre, control efectivo de los menores, edad mínima para el consumo, verificación de la cédula, etc.

#### *4.2.3.5.5. Leyes y normas sobre el consumo de alcohol.*

Cuanto más restrictivas son las leyes y normas sobre el consumo de alcohol, menor es su consumo. A mayor número de establecimientos disponibles para comprar o acceder al alcohol, mayor es su consumo; mientras que si se reduce el número de establecimientos, desciende globalmente el consumo.

Por ello, una de las mejores medidas para controlar el abuso de alcohol es reducir el número de establecimientos de venta y promulgar y hacer cumplir leyes, que clarifiquen unas normas restrictivas sobre su consumo.

#### *4.2.3.5.6. Publicidad, aceptación social de su consumo y presión social.*

La publicidad y la presión social al consumo facilitan conocer el producto, identificarse con lo que rodea al mismo y crear la conciencia de que ese consumo es normal. Esta es la estrategia mediática de las campañas alcoholeras, las cuales utilizan estrategias sofisticadas de publicidad, basadas en el aprendizaje.

#### *4.2.3.5.7. Percepción de riesgo de su consumo.*

Desde hace años sabemos que la percepción del riesgo de una sustancia es importante para la toma de decisiones en relación a su consumo. Así las personas tienen una mayor percepción de riesgo de una droga determinada, tienen una menor probabilidad de consumirla. Como contrapartida, cuando la percepción de riesgo es baja o cuando existe percepción de invulnerabilidad hacia sus efectos negativos su consumo es más probable.

#### *4.2.3.5.7. Rendimiento escolar y consumo de alcohol.*

La escuela es un elemento central en la socialización de cualquier persona en nuestra sociedad. Es en la misma en donde se transmiten conocimientos, valores sociales, actitudes y se adquiere habilidades, destrezas y autocontrol. En los últimos años se ha encontrado una clara relación entre el consumo de sustancias y un menor rendimiento académico.

#### *4.2.3.5.8. Los iguales y los amigos en la situación de consumo, ocio y diversión.*

Son un importante predictor para el consumo de alcohol y drogas. La familia también puede incidir directamente sobre los iguales o controlar que sus hijos accedan a ellos y los hermanos pueden ser también amigos e iguales especiales, que influyen de manera decisiva en el desarrollo de la personalidad del niño. En la vida recreativa, la diversión estaría cada vez más asociada al consumo de alcohol y drogas.

#### *4.2.3.5.9. Trastornos mentales o adictivos en los padres.*

Estudios indican una relación consistente entre el consumo excesivo de alcohol por parte de los padres y posterior problema con el alcohol de los hijos y ha sido relacionado con problemas que tiene que afrontar una familia en la que uno o los dos padres sufren alcoholismo.

#### *4.2.3.5.10. Estrés y eventos vitales estresantes.*

Se ha encontrado una relación causa-efecto entre las experiencias infantiles adversas y el inicio precoz del consumo de alcohol, que aumenta la probabilidad de desarrollar un consumo de riesgo en la adolescencia y de dependencia del

alcohol en la vida adulta. El estrés y la exposición a eventos vitales estresantes son importantes factores relacionados con el consumo de alcohol o con un incremento de alcohol en algunas personas.

#### *4.2.3.5.11. Factores ambientales en los adultos.*

Personas adultas sometidas a experiencias traumáticas repetidas presentan abuso de alcohol en proporción a la intensidad de los síntomas de estrés postraumático. Factores como el terrorismo, desastres o eventos catastróficos, pobreza, divorcios, perder el trabajo, problemas financieros o legales incrementan el consumo de alcohol, sobre todo en los meses posteriores al evento.

#### *4.2.3.5.12. Presión de amigos.*

La presión de los amigos y la disponibilidad de la droga son factores ambientales primarios que contribuyen al abuso de drogas y a la adicción, en especial en adolescentes.

Los adolescentes que están expuestos a un grupo involucrado en alcohol y a otras drogas tienen más probabilidad de consumir drogas y tomar. La accesibilidad está vinculada al grupo de amigos.

#### *4.2.3.5.13. Comunidad.*

A pesar de las campañas contra el consumo de alcohol y la educación a través de las escuelas, los factores ambientales pueden jugar un papel en el alcoholismo cuando una comunidad se ve amenazada por el consumo de las tentaciones fuera de la escuela y el hogar. Puede ser difícil para las personas a mantenerse alejados de los malos hábitos de beber cuando está se halla rodeado por una atmósfera de alcohol o drogas en el barrio o comunidad. Los adultos pueden

desarrollar un patrón de consumo de alcohol en bares y fiestas en la comunidad que promueve el consumo. Aunque beber de vez en cuando puede ser inofensivo para mucha gente, otros pueden ser inducidos a beber en exceso.

#### **4.2.4. Fisiopatología.**

La ingesta de alcohol inhibe los receptores excitatorio del NMDA (reduce glutamato). Activa a los receptores inhibitorios GABA-A (efecto sedante y ansiolítico, falla de movimientos coordinados).

Éste receptor se regula durante el consumo crónico de alcohol, lo que disminuye su función y explica muchos de los síntomas de hiperexcitabilidad que aparecen tras la abstinencia.

La ingesta crónica produce falla de los GABA-A y reajuste en los NMDA (N-metil-D-aspartato) son receptores ionotrópicos de glutamato, un neurotransmisor, que actúan como componentes prioritarios en la plasticidad neuronal y memoria, favorece la alteración de la función cognoscitiva y del aprendizaje observado en la intoxicación.

La abstinencia alcohólica invierte la inhibición del receptor NMDA favoreciendo también la aparición de síntomas y signos de hiperexcitabilidad. La supresión de la ingesta alcohólica también estimula la transmisión dopaminérgica, que son responsables de las alucinaciones, y la noradrenérgica, lo que contribuye a la hiperactividad simpática.

Se cree la falta de regulación en el sistema dopaminérgico puede tener un rol importante en los signos y síntomas. Los procesos de adicción implican alteraciones de la función cerebral, que alteran la función transmisora cerebral. (Anderson, 2008).

#### 4.2.5. Cuadro Clínico.

**Tabla 1**

Signos y síntomas del alcoholismo

---

• Pérdida de control sobre las acciones	• Reducir la alimentación y descuidar la apariencia	• Sudoración (diaforesis)
• Descuido de sí mismo, cuidado de niños o del hogar.	• Dependencia de alcohol	• Convulsiones
• Lagunas en la memoria: aparece episodios de amnesia	• Náuseas	• Desvanecimiento
• Violencia	• Vómitos	• Taquicardias
• Ausentismo laboral	• Calambres	• Euforia
• Falla en el cumplimiento de sus obligaciones y responsabilidades	• Dolores abdominales	• Excitabilidad
• Episodios injustificados de mal humor	• Temblores incontrolados	• Incoordinación motora
• Alucinaciones	• Confusión	• Estupor
	• Cansancio	• Inquietud
	• Agitación	• Pérdida de voluntad
	• Insomnio	• Ausencia o pérdida de reflejos
	• Pérdida de apetito o incluso intolerancia a la comida	• Coma etílico
		• Muerte

---

#### 4.2.6. Complicaciones.

**Tabla 2**

Complicaciones derivadas del alcoholismo

<b>Mentales</b>	<b>Corporales</b>	<b>Sociales</b>
• Paranoia de celos	• Hemorragias	• Depresión
• Alucinosis alcohólica	(gastrointestinales)	• Ansiedad
• Delirium tremens	• Sangrado en el tubo digestivo	• Cambios de
• Destrucción de la	• Daño a las neuronas y	personalidad
mente (pérdida de	cerebrales	• Alucinaciones
inteligencia, vida	• Cáncer de cavidad oral, colon,	• Disfunción
vegetativa)	esófago e hígado	sexual
• Demencia y pérdida	• Nauseas (Vómitos)	
de la memoria	• Cefaleas	
• Ansiedad	• Gastritis	
• Cambios de	• Agitación	
personalidad	• Catatonia	
	• Hepatitis o cirrosis hepática	
	• Pancreatitis	
	• Arritmias cardíacas	
	• Síndrome de Abstinencia	

*Fuente:* SlideShare, 2010

#### 4.2.7. Consecuencias del Alcohol.

El alcoholismo es la consecuencia del consumo abusivo del alcohol y se produce una dependencia física tan importante que el organismo no es capaz de vivir sin el alcohol, y en el caso de no tomarlo, la persona entra en un delirio,

llamado delirium tremens, donde se producen alucinaciones en las que la persona ve monstruos, bichos, que le recorren su cuerpo o que están en su cuarto, en los casos graves, la persona puede llegar a morir, por eso es necesaria la atención médica en el caso de que una persona con adicción deje el alcohol.

Una vez que ha dejado el alcohol, con la ayuda imprescindible de la familia, la persona será para siempre un enfermo o alcohólico, esto quiere decir que no podrá probar nunca más el alcohol, si lo hiciese, caería de nuevo en las redes de la poderosa droga, no olvidemos que todas las drogas tienen mucha fuerza y poder sobre el ser humano.

#### **4.2.7.1. Consecuencias Físicas.**

##### *4.2.7.1.1. Alteraciones digestivas.*

Alteraciones gástricas (gastritis y úlceras pépticas), malabsorción intestinal y hepáticas (esteatosis hepática, hepatitis alcohólica y cirrosis alcohólica), pancreatitis (aguda y crónica).

##### *4.2.7.1.2. Alteraciones respiratorias.*

Neumonía y tuberculosis. La elevada comorbilidad entre el consumo de alcohol y el tabaco, se estima que un 90% de los pacientes con dependencia al alcohol fuman tabaco, y tener dependencia a la nicotina multiplica por 2.7 el riesgo de padecer una dependencia al alcohol.

##### *4.2.7.1.3. Riesgo de cánceres.*

El alcohol incrementa de forma importante el riesgo de padecer cánceres en la boca, esófago, estómago, laringe, hígado y mama (en mujeres; sobre todo si tienen antecedentes familiares de neoplasia de mama y/o tratamientos

hormonales sustitutorios), en menor medida, aumenta también el riesgo de padecer cánceres de estómago, colon y recto. (Guardia, 2007)

#### *4.2.7.1.4. Aparato cardiocirculatorio y el corazón.*

Produce vaso dilatación periférica, lo que genera enrojecimiento y un aumento de la temperatura superficial de la piel. Aumenta la actividad cardíaca la presión sanguínea y produce daño en el músculo cardíaco y debilita la musculatura cardíaca.

#### *4.2.7.1.5. Aparecen úlceras, hemorragias y perforaciones de la pared gástrica.*

El hígado es el órgano encargado de metabolizar el alcohol, con el tiempo puede llegar a hepatitis y también a cirrosis hepática. El alcohol “altera la función del riñón, reduciendo los niveles de la hormona antidiurética, provocando deshidratación y tomando agua de otros órganos como el cerebro, lo cual genera cefalea”.

#### *4.2.7.1.6. Mala nutrición.*

Elimina el apetito, sustituye a otros alimentos más completos y a la larga puede generar desnutrición. Esto se agrava pues inhibe la absorción de algunas vitaminas y minerales.

#### *4.2.7.1.7. Flujo sanguíneo.*

El alcohol inhibe la producción de glóbulos blancos la misma que origina un fallo en el sistema inmunitario, aumentando el riesgo de infecciones bacterianas, virales y produce anemia megaloblástica.

#### *4.2.7.1.8. Sistema reproductor.*



Produce impotencia en el hombre debido al aumento del coito varias veces al día y desaparece cuando el enfermo deja de beber o en unos casos queda definitivamente impotente. Y en las mujeres frigidez sexual.

#### *4.2.7.1.9. Embarazo.*

Produce síndrome alcohólico fetal con retardo del crecimiento, malformaciones faciales, cardíacas, hepáticas, renales y retraso mental.

#### *4.2.7.1.10. Coma etílico.*

Consumo excesivo de alcohol, la persona pierde el conocimiento con el riesgo de vomitar y ahogarse con su propio vómito. (Armando, 2009)

### **4.2.7.2. Consecuencias Psíquicas.**

El consumo de alcohol durante la adolescencia puede alterar el desarrollo cerebral y afectar al hipocampo, estructura fundamental en los procesos de memorización y aprendizaje.

#### *4.2.7.2.1. Trastornos Psicóticos.*

Alucinaciones transitorias, alucinosis alcohólica, intoxicación con síntomas psicóticos.

#### *4.2.7.2.2. Trastornos del Comportamiento.*

Intoxicación

#### *4.2.7.2.3. Trastornos del nivel de Conciencia.*

Delirium Tremens, Síndrome de Wernicke.

#### *4.2.7.2.4. Trastornos Cognitivos.*

Amnesia (episódica o persistente como en el Síndrome de Korsakoff), deterioro cognitivo y demencia (tóxica alcohólica o por déficit vitamínico).

#### *4.2.7.2.5. Paranoia de celos.*

Los enfermos empiezan a pensar, sólo cuando están bebidos, que su mujer les engaña. Luego, poco a poco, aún sin estar bebido, el enfermo se muestra celoso de todo el mundo, a veces hasta de sus hijos.

#### *4.2.7.2.6. Alucinosis alcohólica.*

Los enfermos oyen voces terribles que los insultan o amenazan.

#### *4.2.7.2.7. Delirium tremens.*

Ven monstruos, animales y seres terroríficos. El delirium es como una pesadilla horrible, pero vivida en la realidad, es decir, estando el enfermo despierto. (Gonzalez , 2009).

#### **4.2.7.1. Consecuencias Sociales.**

- Rechazo de los demás
- Despidos de los trabajos
- Bajo rendimiento y absentismo laboral (a nivel de los estudios)
- Auto-lesiones e incluso suicidio
- Ruina económica
- Problemas de imagen con una mala higiene
- Agresiones, violencia (intrafamiliar y domestica)
- Conductas violentas
- Separaciones o desintegración familiar
- Accidentes bajo el efecto del alcohol (tránsito)
- Maltratos físicos y psicológicos
- Dolor a la familia y a uno mismo
- Problemas con el autoestima
- Incapacidad laboral
- Soledad

#### 4.2.8. Métodos de Diagnósticos.

Aún en lugares prósperos, aproximadamente 20% de los pacientes tiene un trastorno por consumo de alcohol. Es posible identificar a estos hombres y mujeres haciéndoles preguntas sobre problemas de alcohol y observando los resultados de los análisis de laboratorio que posiblemente sean anormales en un contexto de consumo periódico de seis a ocho o más bebidas al día.

**Tabla 3**

Cuestionario de Cage

Cuestionario	SI	NO
1. ¿Alguna vez ha tenido la impresión de que debería beber menos?		
2. ¿Le ha molestado alguna vez la gente criticándole por su forma de beber?		
3. ¿Se ha sentido alguna vez algo culpable por su costumbre de beber?		
4. ¿Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para clamar sus nervios o librarse de la resaca?		

El test se considera positivo a partir de 2 respuestas afirmativas, pero una respuesta positiva obliga ya a mantener una actitud vigilante, ya que se trata de una persona en situación de riesgo.

O-1: Bebedor social.

2: Consumo de riesgo. Sensibilidad >85% y especificidad del 90% para el diagnóstico de abuso/dependencia.

3: Consumo perjudicial.

4: Dependencia alcohólica

---

**Fuente:** Canelejo, 2014

**Tabla 4**

Test de AUDIT para la identificación de trastornos por uso de alcohol

<b>Test</b>	
<p>1. ¿Con que frecuencia consume alguna bebida alcohólica?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) 1 o menos veces al mes</p> <p>(2) 2 o 4 veces al mes</p> <p>(3) 2 o 3 veces a la semana</p> <p>(4) 4 o más veces a la semana</p>	<p>7. ¿Con que frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de 1 vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p>
<p>2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?</p> <p>(0) 1 o 2</p> <p>(1) 3 o 4</p> <p>(2) 5 o 6</p> <p>(3) 7 a 9</p> <p>(4) 10 o más</p>	<p>8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habla estado bebiendo?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de 1 vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p>
<p>3. ¿Con que frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de 1 vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p>	<p>9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?</p> <p>(0) No</p> <p>(2) Si, pero no en el curso del último año</p> <p>(4) Si, en el último año</p>
<p>4. ¿Con que frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había</p>	<p>10. ¿Algún familiar, amiga, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de</p>

empezado?	bebidas alcohólicas o le han indicado que deje de beber?
(0) Nunca	(0) No
(1) Menos de 1 vez al mes	(2) Si, pero no en el curso del último año
(2) Mensualmente	(4) Si, en el último año
(3) Semanalmente	
(4) A diario o casi a diario	
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Puntuación: se suman los resultados de cada respuesta que estén entre delante de la misma.
(0) Nunca	Interpretación de resultados: La puntuación oscila entre 0 y 40 puntos como máximo. A mayor número de puntos, mayor dependencia. Si tu puntuación es mayor de 8, puede ser síntoma de padecer algún problema relacionado con el alcohol. Este cuestionario no es determinante.
(1) Menos de 1 vez al mes	
(2) Mensualmente	
(3) Semanalmente	
(4) A diario o casi a diario	
6. ¿Con que frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	
(0) Nunca	
(1) Menos de 1 vez al mes	
(2) Mensualmente	
(3) Semanalmente	
(4) A diario o casi a diario	

**Fuente:** Harrison, Principios de Medicina interna

### Tabla 5

Cuestionario AUDIT de consumo de alcohol, aplicada en consultorio

#### AUDIT - C

¿Con que frecuencia consume una bebida alcohólica?

0 Nunca

1 Una o menos 2 veces al mes

- 
- 2 Dos o cuatro veces a la semana
  - 3 Dos o tres veces a la semana
  - 4 Cuatro o más veces a la semana

¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?

- 0 Una o dos
- 1 Tres o cuatro
- 2 Cinco o seis
- 3 Siete a nueve
- 4 Diez o más

¿Con que frecuencia toma seis o más bebidas alcohólicas en un solo día?

- 0 Nunca
- 1 Menos de una vez al mes
- 2 Mensualmente
- 3 Semanalmente
- 4 A diario o casi diario

Suma=

Punto de corte (bebedor de riesgo) = 4

---

**Fuente:** Fernández, 2001

### Tabla 6

Cuestionario para identificar riesgo dependencia o alcoholismo

---

#### MALT (Munchner Alkoholismus Test)

---

SI NO

- 1.-Enfermedad hepática (mínimo 1 síntoma clínico: hematomalgia, dolor a la presión, y al menos 1 valor de laboratorio patológico: GOT, GTP, GGT). (Sólo procede cuando se trata de una hepatopatía alcohólica o de origen desconocido: descartar hepatitis vírica, hematomalgia de hepatopatía congestiva, etc.)
  - 2.-Polineuropatía (sólo procede cuando nos existen otras causas conocidas: diabetes mellitus o intoxicaciones crónicas específicas)
  - 3.-Delirium tremes (actual o en la anamnesis)
  - 4.-Consumo de alcohol superior a 150 ml (mujer 120 ml) de alcohol
-

---

puro al día, al menos durante unos meses

5.-Consumo de alcohol superior a los 300 ml (mujer 240 ml) de alcohol puro, una o más veces al mes

6.-Aliento alcohólico (en el momento de la exploración)

7.-Los familiares o allegados ya han buscado, en una ocasión, consejo acerca del problema alcohólico del paciente (al médico, asistente social o instituciones pertinentes)

Cuestionario MALT-S

1.-En los últimos tiempos me tiemblan las manos SI NO

2.-A temporadas, sobre todo por las mañana, tengo una sensación nauseosa o ganas de vomitar

3.-Alguna vez, he intentado calmar la resaca, el temblor o la náusea matutina con alcohol

4.-Actualmente, me siento amargado por mis problemas y dificultades

5.-No es raro que beba alcohol antes del desayuno o del almuerzo

6.-Tras los primeros vasos de una bebida alcohólica, a veces siento la necesidad irresistible de seguir bebiendo

7.-A menudo pienso en el alcohol

8.-A veces he bebido alcohol, incluso cuando el médico me lo ha prohibido

9.-En las temporadas en que bebo más. Como menos

10.-En el trabajo me han llamado ya la atención por mis ingestas d alcohol o alguna vez he faltado al trabajo por haber bebido demasiado la víspera

11.-Últimamente, prefiero beber alcohol a solas (y sin que me vean)

12.-Bebo de un trago y más deprisa que los demás

13.-Desde que bebo más soy menos activo

14.-A menudo me remuerde la conciencia (sentimiento de culpa) después de haber bebido

15.-He ensayado un sistema para beber (no beber antes de determinadas horas)

16.-Creo que debería limitar mis ingestas de alcohol

17.-Sin alcohol no tendría yo tantos problemas

18.-Cuando estoy excitado bebo alcohol para calmarme

---

- 
- 19.-Creo que el alcohol está destruyendo mi vida
- 20.-Tan pronto quiero dejar de beber como cambio de idea y vuelvo a pensar que no
- 21.-Otras personas no pueden comprender por qué bebo
- 22.-Si yo no bebiera me llevaría mejor con mi esposa/o (o pareja)
- 23.-Yo he probado a pasar temporadas sin alcohol
- 24.-Si no bebiera, estaría contento conmigo mismo
- 25.-Repetidamente me han mencionado mi aliento alcohólico
- 26.-Aguanto cantidades importantes de alcohol sin apenas notarlo
- 27.-A veces, al despertar, después de un día de haber bebido mucho, aunque sin embriagarme, no recuerdo en absoluto las cosas que me ocurrieron la víspera
- 0-5 puntos: no alcohólico      6-10: puntos: sospecha de alcoholismo      11 o más: alcoholismo
- 

**Fuente:** Servicio Andaluz de Salud, 2014

### **Tabla 7**

Test del grupo de alcohólicos anónimos “Nueva Vida”

---

#### **Test de alcohólicos anónimos**

---

1. ¿Ha tratado de beber, por una semana o más sin haber logrado cumplir el plazo?
- SI ( )      NO ( )**
2. ¿Le molestan los consejos de otras personas que han tratado de convencerlo para que deje de beber?
- SI ( )      NO ( )**
3. ¿Ha tratado alguna vez de controlarse, cambiando de una clase de bebida a otra?
- SI ( )      NO ( )**
4. ¿Ha bebido alguna vez por la mañana, durante el último año?
- SI ( )      NO ( )**
5. ¿Envidia usted, a las personas que pueden beber sin que esto les ocasione dificultades?
- SI ( )      NO ( )**
-



---

6. ¿Ha empeorado progresivamente su problema con la bebida, durante el último año?

**SI ( ) NO ( )**

7. ¿Ha ocasionado su modalidad de beber, problema en su hogar?

**SI ( ) NO ( )**

8. ¿En reuniones sociales donde la bebida es controlada, trata usted de conseguir tragos gratis?

**SI ( ) NO ( )**

9. ¿A pesar de ser evidente que ni puede controlarse ha continuado usted afirmando que puede dejar de beber por si solo cuando quiera hacerlo?

**SI ( ) NO ( )**

10. ¿Ha faltado a clases durante el último año a causa de la bebida?

**SI ( ) NO ( )**

11. ¿Ha tenido alguna vez “lagunas mentales” a causa de la bebida?

**SI ( ) NO ( )**

12. ¿Ha pensado alguna vez que podría tener más éxito en la vida si no bebiera?

**SI ( ) NO ( )**

Cualquier persona (sin importar sexo, edad, condición social, religión, etc.) que conteste “SI” a 4 más de estas 12 preguntas, tiene tendencias alcohólicas definidas

---

*Fuente:* Alcohólicos Anónimos, 2012

#### **4.2.9. Tratamiento.**

El enfoque terapéutico de los trastornos relacionados con el alcohol es relativamente directo:

- Reconocer que un mínimo de 20% de todos los pacientes tiene abuso o dependencia del alcohol.
- Aprender a identificar y tratar los trastornos agudos relacionados con el alcohol.
- Saber cómo ayudar a los pacientes a comenzar a resolver sus problemas de

alcoholismo.

- Tener los conocimientos suficientes sobre el tratamiento del alcoholismo para remitir en forma apropiada a los pacientes para que reciban ayuda adicional.

#### 4.2.9.1. Dietético.

Una alimentación balanceada (desintoxicante) que contenga: antioxidantes (como verduras, cereales integrales, jugos naturales de fruta; que protejan al hígado y detengan el daño producido por el alcohol en las neuronas), hidratos de carbono (como porotos, garbanzos y lentejas; para ayudar a mejorar su metabolismo), vitamina A (alimentos ricos que ayuden a eliminar el alcohol del organismo como: zanahoria, berro, espárragos), vitamina B (para recuperar valores saludables se recomienda consumir avena, espinaca, frutos secos), vitamina C (contribuye en la metabolización del alcohol como el kiwi, cítricos, vegetales como pimientos, apio y la espinaca). Y un aporte de líquidos que suple la ausencia del alcohol. (PlanetaJoy, 2011).

#### 4.2.9.2. Farmacológico.

### Tabla 8

Tratamiento con fármacos

---

**Benzodiazepinas:** funcionan como agonistas de receptores GABA, reemplazando el efecto que causaba anteriormente el alcohol.

---

<p><b>Clordiazepoxido:</b> 50-100mg IV/IM/VO c/d 2-4 hrs (pasar diluido IV &gt; de 1 min, inyectar IM profundo). No más de 300 mg</p>	<p><b>Pacientes con Cirrosis</b></p> <p><b>Lorazepam:</b> 1mg c/ 4-6 hrs IV/VO</p> <p><b>Oxazepam:</b> 15-30 mg c/6-8 hrs VO</p> <p><b>Diazepam:</b> 100 mg IV</p> <p>-Dosis Adicional: 5-10</p>	<p><b>con Fenobarbital:</b> causa sinergia con las benzodiazepinas en la activación de receptores GABA-A, inhibiendo receptores estimuladores por NMDA. Actúa 20-30 min, causa paro respiratorio.</p> <p>30-120 mg en 2-3 dosis/día VO,</p>
---	--	---

---

---

	mg c/1-4 hr IV, o c/20-30 min IV.	reduce los requerimientos de diazepam y mejora los síntomas.
	-Dosis mayores: 40 mg por hora	
<b>Propofol:</b>	activa	<b>Clonidina:</b> 0.3-0.6 mg c/ 6 hr
receptores GABA y	-5% a dosis de 0.8	VO
bloquea receptores	ml/kg/hr.	<b>Propranolol:</b> 10 mg c/ 6 hr VO
NMDA.	-2 ml/kg etanol al 10%	hasta 40-320 mg/día
0.1-0.15 mg/kg/min IV,	en 1 hr IV.	<b>Clometiazol:</b> 2-3 caps de 192
0.025-0.075	(mantener niveles en	mg c/ 6 hr
mg/kg/min IV	sangre 65-155 mg/dl)	<b>Clorazepato dipotásico:</b> 25-50
		mg c/6-8 hr
<b>Antagonistas de la dopamina</b>		
<b>Tiaprída:</b> 600-800 mg	<b>Oxcarbazepina:</b> 300	<b>Difenilhidantoína:</b>
diluido 500 cc SS0.9%	mg c/12 hr VO,	-10-15 mg/kg o 15-20 mg/kg
en 24 hrs.	aumentar de 600-	(impregnación)
<b>Haloperidol:</b> 0.5 mg	1,200 mg/día por	-100 mg c/6-8 hr IV/VO
VO hasta 10 mg/hr IV.	semana.	(mantenimiento)
<b>Vitaminas/Complejo</b>	<b>Carbamazepina:</b> 200	-No exceder 50 mg/min
<b>B:</b> tiamina 100 mg/día	mg c/12 hr VO,	(depresión SNC, hipotensión).
	aumentar 200 mg por	-No funciona en convulsiones
	semana.	por síndrome de abstinencia
		alcohólica.
<b>Vitamina C:</b>	<b>Niacina (B3):</b> 500 mg	<b>Ácido Fólico (B6):</b> 800-1.000
75-90 mg al día.	por día	mg/día
Hasta 2.000 mg.		

---

**Fuente:** Charles, 2011

#### 4.2.9.3. Psicoterapia.

##### 4.2.9.3.1. Tratamientos Comportamentales.

Este tipo de terapia cree que el consumo alcohólico se basa en una conducta aprendida, con una serie de causas que motivaron su inicio y una serie de consecuencias que perpetúan su consumo. Esta conducta hay que modificarla,

actuando sobre el individuo que es el principal objetivo de la terapia, debiendo apoyarse en todo momento en evitar situaciones o lugares de consumo y con la complicidad de familiares o amigos que le apoyen en su tarea.

Al paciente se le entrena en varias técnicas como, relajación, manejo de situaciones sociales y programas de entrenamiento de conductas asertivas, para que no vuelva a reincidir en la ingestión. (Canelejo, 2014)

#### *4.2.9.3.2. Psicológico.*

La tendencia más común y actual en el tratamiento del alcohólico es usar los esfuerzos combinados del hospital y de una unidad de salud mental para el tratamiento del alcoholismo. Después de la actuación en crisis y desintoxicación. La unidad de tratamiento usa una variedad de métodos, incluyendo la remisión para tratamiento ambulatorio, psicoterapia individual, psicoterapia de grupo, terapia familiar y terapia ambiental.

Los objetivos principales de estas modalidades son ayudar a los clientes a:

- Reconocer que tienen un problema con la bebida
- Aceptar su problema con la bebida
- Desarrollar mecanismo de afrontamiento adaptativos
- Reducir o eliminar el problema con la bebida
- Mejorar su auto concepto

#### *4.2.9.3.2. Psicoterapia Grupal.*

Proporciona un centro en el que los alcohólicos pueden enfrentarse a sus problemas de beber en exceso y aprender nuevos mecanismos de afrontamiento para enfrentarse al estrés en sus vidas. La terapia de grupo puede ampliarse para

incluir a los miembros de la familia, o puede concentrarse en la terapia familiar para identificar los patrones de comunicación dentro de la estructura familiar que fomenten la conducta alcohólica. Además brinda:

- Información sobre aspectos de la enfermedad.
- Conseguir desarrollar sentimientos de esperanza.
- Observar que le pasa a más gente, con lo que disminuyen los sentimientos de culpa o de angustia.
- Reforzamiento de la autoimagen.
- Aprendizaje de nuevas habilidades sociales y de experiencias de cohesión.

#### *4.2.9.3.3. Psicoterapia Familiar o de Pareja.*

Asume que el paciente es reflejo del ambiente familiar, y que los problemas familiares actúan como inductores del problema alcohólico. Se tratará de actuar sobre el individuo y sobre su familia reorganizando su sistema de actuaciones.

#### *4.2.9.3.4. Grupos de Autoayuda.*

Hay varios grupos de autoayuda (Alcohólicos Anónimos, etc.), que actúan reforzando las decisiones del individuo, evitando su contacto con el alcohol. Se basan en que el miembro del grupo es incapaz de enfrentarse por sí solo a los problemas del alcohol, fomentando la sinceridad entre los componentes y buscando la esperanza de la recuperación. (Saludalia, 2010).

#### *4.2.9.3.5. Sociológico.*

El rol del clero se ha convertido en algo parecido a un catalizador, esto es, el clero estimula y recta a la sociedad para que examine los aspectos morales y espirituales de temas críticos tales como el alcoholismo. La comunidad religiosa sirve como recurso para las personas que tratan de encontrar un significado a la

vida. El éxito del tratamiento está unido a la detección precoz del problema con la bebida, el reconocimiento de la persona de la necesidad de tratamiento y la disponibilidad de los medios de tratamiento adecuados.

#### **4.2.9.4. Cuidados de Enfermería.**

##### *4.2.9.4.1. Prevención.*

La prevención del alcoholismo debe iniciarse en la adolescencia o incluso antes. La recomendación es no beber nada de alcohol antes de la edad adulta.

Para fomentar la abstinencia alcohólica es fundamental la actitud de la familia del menor; así, hay padres que no quieren que sus hijos beban pero consumen bebidas alcohólicas con frecuencia en presencia de sus hijos, o hacen comentarios sobre “cuánto bebían de jóvenes”. Esta conducta pro-alcohol puede hacer que el joven considere que el consumo de alcohol es algo normal y deseable en algunas ocasiones.

En segundo lugar, es preciso informar al adolescente sobre las consecuencias reales del alcohol. Afortunadamente cada vez son más los jóvenes que conocen los efectos del alcohol y las graves consecuencias que puede tener sobre su salud y su calidad de vida, pero si no se acompaña de medidas efectivas de prevención, la información no es suficiente.

Por eso, un tercer pilar fundamental para evitar la adicción, será dotar al adolescente de las estrategias necesarias para eliminar los factores de riesgo que le pueden inducir a consumir alcohol, como mejorar su autoestima y sus habilidades sociales. En este sentido, será fundamental también ayudar al joven a soportar la presión del grupo y mostrarle formas alternativas de diversión.

Una de las medidas preventivas en contra del alcoholismo es la de establecer campañas para poder proporcionar información por medio de folletos, trípticos, diálogos, relatos de historias en forma oral, etc. (Libros de autores cubanos, 2015).

#### *4.2.9.4.2. Cuidados Directo.*

Las intervenciones desde enfermería deben implicar la aceptación incondicional, crear un clima de contención, apoyar la autoeficacia y confrontar y desarrollar las discrepancias.

#### *4.2.9.4.3. Antes del Tratamiento.*

Revisión de la historia clínica, chequeando complementarios indicados (hemograma, transaminasa glutámico-pirúvica, electrocardiograma y rayos X de tórax). Medición de parámetros vitales.

#### *4.2.9.4.4. Durante el Tratamiento.*

- Aplicación de las dosis terapéuticas de la bebida.
- Observación estricta de signos y síntomas que se puedan presentar en todo el sistema.
- Cumplimiento de farmacoterapia (si hay indicación médica: vitaminoterapia, hidratación u otro tratamiento médico).

#### *4.2.9.4.5. Después del Tratamiento.*

- Administración de alimentos, después de la recuperación (leche: 120 ml o 420 ml VO).
- Aplicación del baño de aseo.
- Anotación clínica del tratamiento.
- Anotación de signos y síntomas presentados durante el tratamiento y después.

- Educación para la salud, realizada con la aplicación de la terapéutica medicamentosa en el hogar, así como la educación sobre las precauciones y contraindicaciones del tratamiento, reacciones adversas después del tratamiento.

El personal de enfermería hace visitas periódicas a los centros de trabajo de sus pacientes y a sus hogares, y establece la interrelación necesaria con la familia con respecto al comportamiento social y familiar de aquellos. El enfermero debe brindar amplia psicoterapia de apoyo al paciente con respecto a:

- Asistir sistemáticamente a la consulta de seguimiento.
- Asistir a la psicoterapia de grupo señalada.
- Administrarse la terapéutica medicamentosa indicada por el médico, según dosis y horarios.
- No ingerir bebidas alcohólicas: Las reacciones adversas que le ocasionaría ingerir bebidas cuando está tomando las tabletas de disulfiram (500 mg): trastornos circulatorios (hipotensión e hipertensión), vómitos, cefalea, taquicardia, palpitaciones. (Fernández, 2001)

Las funciones del personal de enfermería en el tratamiento familiar del alcoholismo son:

- Participar como agente de educación social en la prevención y promoción de salud.
- Actuar como agente educador a nivel familiar por mediación del modelo cubano.
- Actuar como agente educador a nivel familiar por mediación del modelo cubano del médico-enfermero de familia y el programa de rehabilitación comunitario en salud mental.



- Dispensarizar al paciente alcohólico.
- Identificar las familias en riesgo.
- Funcionar como componente activo en el equipo interventor en problemas de alcoholismo.
- Realizar seguimiento a la familia en cuanto a evolución, psicoeducación y observación directa, para definir nuevas intervenciones.

#### *4.2.9.4.6. Alcoholismo para la Enfermería en Salud.*

Como el uso y el abuso del alcohol es un problema predominante que produce una buena cantidad de consecuencias personales y sociales, es un problema fundamental para la profesión de enfermería. Las enfermeras tienen probabilidad de entrar en contacto con personas significativamente afectadas por el alcohol en una variedad de centros. Pero cualquiera que sea el centro las enfermeras tienen que estar preparadas para valorar completamente y actuar eficazmente para ayudar al cliente a la recuperación. Las enfermeras también tienen que darse cuentas de que el alcoholismo se cruza en todas las edades, culturas, géneros y trabajos. (Charles, 2011)

### **4.3. Estudiante**

Un estudiante es un hombre que tiene fe en que por medio del estudio y de la ampliación de sus conocimientos va a mejorar y enriquecer su naturaleza humana, no en cantidad, sino en calidad, va a hacerse más persona, mejor persona y a cumplir mejor su destino, va a entender mejor los problemas del hombre y el mundo. El que toma el estudio como vía de acceso a beneficios de imprevisible grandeza, y no a la posesión de una habilidad que le permita ganar dinero. (López, 2012)

#### **4.3.1. Internado Rotativo De Enfermería.**

En el cual el estudiante a más de recibir clases teóricas de clínica, cirugía, gineco obstetricia, pediatría cumple con un contrato que lo financia el Ministerio de Salud Pública en el que realiza sus prácticas pre profesionales en las áreas hospitalarias y comunitarias para el periodo de 1 año calendario y rotando por los diferentes servicios.

Además los alumnos universitarios se ausentan de sus hogares por razones de estudios superiores para poder tener un futuro mejor, en si viven cotidianamente con necesidades económicas, exigencias educativas, presiones del estudio.

#### **4.3.2. Enfermería.**

**Definición:** Es una profesión científica, técnica, humanística puesta a beneficio del individuo sano o enfermo, familia y comunidad; con visión integral, biológico, psicológico, espiritual, social y ambiental con los cuidados directo en promoción, prevención, curación y rehabilitación. Se dedica básicamente al diagnóstico y tratamiento de problemas de salud reales o potenciales, además que un ambiente limpio, ventilado y tranquilo era fundamental para la recuperación del paciente. El objetivo de la enfermería es mantener al máximo el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano. (American Nurses Association, 2003)

## 5. MATERIALES Y MÉTODOS

### 5.1. Materiales

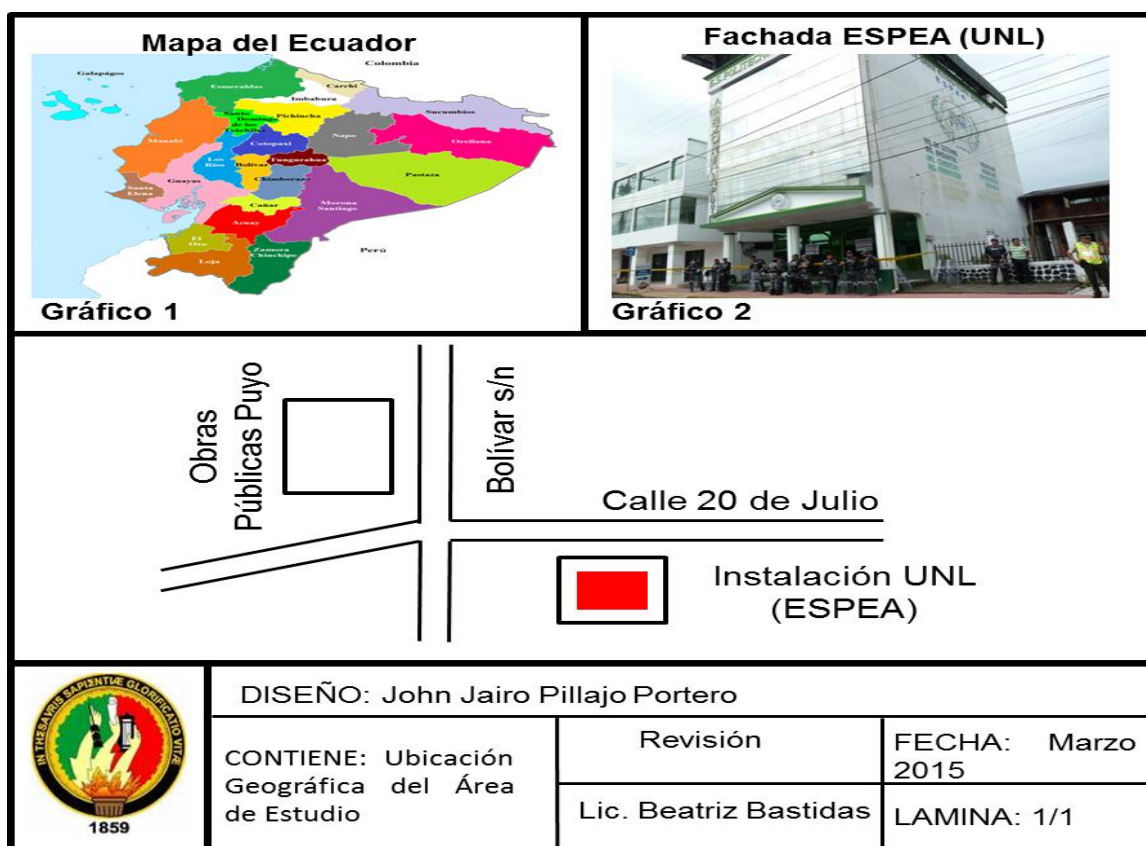
- Laptop
- Cámara
- Internet
- Impresiones
- Tinta de impresora
- Lapiceros
- Pliegos de cartulina
- Resma de papel
- Anillado
- Pen drive
- CD
- Pasajes

### 5.2. Métodos

#### 5.2.1. Localización del Área de Estudio.

La carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, mediante un Plan de Contingencia acogió a los estudiantes de Enfermería de la antigua ESPEA, la misma que funciona entre las calles 20 de Julio, Bolívar y Ceslao Marín en el antiguo edificio de la ESPEA en la ciudad de Puyo, capital de la Provincia de Pastaza en la Amazonía Ecuatoriana, Pastaza limita al norte con las provincias de Napo y Orellana, al sur con Morona Santiago, al este con la República de Perú y al oeste con la provincia de Tungurahua.

La Universidad Nacional de Loja acogió mediante un Plan de Contingencia a los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Politécnica Ecológica Amazónica suspendida entre las 14 Universidades que cerro el Consejo de Educación Superior, el número de estudiantes de Enfermería acogidos por la Universidad Nacional de Loja fueron un número total de 88, 40 correspondían al sexto módulo y 48 al cuarto módulo en Octubre del 2012.



**Figura 1:** Ubicación Geográfica del lugar de estudio

### 5.2.2. Aspectos Climáticos y Biofísicos de la Localidad.

Pastaza es una zona de gran precipitación fluvial presente a lo largo de todo el año, el clima es cálido y húmedo con una temperatura que varía entre los 18° y 24° grados centígrados. Algunos de los muchos ríos de la provincia son el río Pastaza, el río Puyo y el río Curaray. Según el censo de población del 2010, la provincia tenía 83.933 habitantes.

### 5.2.3. Tipo de Investigación.

Fijo Transversal: porque se la realizó en un tiempo determinado que es de un año. Desde Junio 2014 a mayo 2015. Descriptiva: porque fue detallando pasó a paso los avances de la investigación. Bibliográfica: porque las bases científicas las encontraron en libros, revistas, páginas web. De Campo: esta investigación se realizó localizando a las personas en los domicilios o lugares de trabajo para obtener de ellos la información.

#### **5.2.4. Metodología para el Primer Objetivo.**

Para obtener la información que requiere el primer objetivo referente a determinar las características demográficas y socioeconómicas se recurrió a la técnica de la encuesta para lo cual se elaboró su instrumentó que es el cuestionario en que se estableció preguntas cerradas que se aplicó al grupo de estudio.

#### **5.2.5. Metodología para el Segundo Objetivo.**

Para lograr el segundo objetivo referente a determinar la prevalencia de alcoholismo en estudiantes del Internado Rotativo de la carrera de Enfermería, se requirió de la técnica de la encuesta, para la cual se incluyó en el cuestionario ya elaborado con preguntas cerradas y un test sobre alcohólicos anónimos para identificar la prevalencia del alcoholismo que se aplicó al grupo de estudio para obtener información. (Anexo 2)

#### **5.2.6. Metodología para el Tercer Objetivo.**

Para conseguir el tercer objetivo referente a identificar los factores que influyen en el consumo de alcohol en estudiantes del Internado Rotativo de la carrera de Enfermería se aplicó la misma técnica de la encuesta, fue necesario incluir preguntas al cuestionario que contenían parámetros que conducían a alcanzar este objetivo. (Anexo 2)

#### **5.2.7. Metodología para el Cuarto Objetivo.**

Para alcanzar el cuarto objetivo referente a identificar las consecuencias del consumo del alcohol en los estudiantes del internado rotativo de enfermería, sede Puyo se utilizó también la técnica de la encuesta el que consta de un cuestionario, en donde se incluyó preguntas cerradas para aplicarse al grupo de estudio y se

puso a consideración de la directora de tesis luego de su aprobación se aplicó a la población en estudio. (Anexo 2)

El instrumento elaborado para el cumplimiento de los objetivos 1, 2 ,3 y 4. Se puso a consideración de la directora de tesis, luego de su aprobación se procedió a recoger la información, ordenarla, clasificarla, tabularla, hasta presentarla en cuadros y gráficos, lo cual facilitó establecer las interpretaciones, análisis y conclusiones. Permitió a la vez formular conclusiones y recomendaciones. A la vez sirvió de base para diseñar la propuesta. Fue necesario utilizar tecnología computarizada; Word para la redacción de texto, Excel para presentar cuadros y gráficos y Power Point para la actividades educativas.

#### **5.2.8. Metodología para el Quinto Objetivo.**

Este objetivo que es ejecutar un plan de prevención que contribuya a disminuir los factores de riesgo que conducen al alcoholismo, se lo cumplió con la realización de las siguientes actividades (Anexo 7, 8, 9, 10); se consideró los resultados como fundamento, por lo que se realizó actividades educativas a través de conferencias que se las realizó en las instalaciones de Ally Tv, dando a conocer la temática del alcoholismo sobre su definición, la epidemiología, los síntomas que más se presentan al estar ingiriendo bebidas alcohólicas, las causas por la que cual se produce la toma de alcohol, consecuencias corporales, mentales, sociales y una breve reseña acerca del tratamiento, dando a conocer medidas de prevención para que consigan una vida más equilibrada y sana, fomentando las capacidades individuales, posibilitando que el individuo tome contacto con los valores más positivos de sí mismo por ende le sirvan de guía y le ayuden a cambiar de estilo de vida. Se elaboró y entrego de trípticos explicando su definición, cuadro clínico, consecuencias, tratamiento y prevención (Anexo 6), la difusión de un video educativo sobre el alcoholismo a través de la televisión

pública Ally Tv canal 34 en la ciudad de Tena para que la población se sensibilice acerca de este tema ya que los jóvenes de hoy en día tienden a beber alcohol en diversas festividades culturales sin medición alguna y lejos del modelo tradicional, lo que actualmente ha aumentado su incidencia entre las mujeres y los hombres generando un comportamiento aprendido e inadaptado que afecta tanto al que consume como a su familia y no se percatan que su exceso de consumo acarrea problemas de salud y deben comprender que los propios jóvenes serán el futuro de nuestra patria. La transmisión por los medios radiales, radio Voz del Napo y RVT Satelital de un mensaje de reflexión sobre el consumo de alcohol.

### **5.2.9. Población y Muestra.**

#### **5.2.9.1. Población.**

La población a estudiarse fue, los 48 estudiantes del Internado Rotativo de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, sede Puyo. Año 2015.

**Población = N**                      **N = 48 personas**

#### **5.2.9.2. Muestra.**

En razón del tamaño de la población que es pequeña, la muestra fue el cien por ciento de la población.

**Muestra = n**                      **n = 48 personas**

## 6. RESULTADOS

### 6.1. Características sociodemográficas de los estudiantes del internado rotativo de enfermería

**Tabla 9**

*Edad*

OPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
20-25 años	30	62.5
26-30 años	16	33.33
31-40 años	2	4.17
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.00</b>

#### Interpretación

En la presente tabla se determina que los 48 internos rotativos de enfermería que conformaron la muestra de estudio, que corresponden al 100% el grupo que corresponde a las edades de 20 a 25 años 30 representan el mayor porcentaje que es el 62.5%, las de 26 a 30 años 16 con el 33.33%, y las de 31 a 45 años 2 corresponden al porcentaje del 4.17%.

#### Análisis

El consumo elevado de alcohol es una realidad social, por parte de los adolescentes, se está convirtiendo en un problema importante a nivel social, familiar y de salud, lo que resultan vulnerables en la adquisición de hábitos y conductas peligrosas o no saludables, los factores que predisponen a este comportamiento son la desinformación, la vinculación grupal, el afecto de contagio entre iguales, la familia disintegrada e hijos de padres alcohólicos. De los 48



estudiantes encuestados, el 62.5% corresponde a las edades comprendidas entre 20 a 25 años, siendo una población joven por lo tanto existe la mayor probabilidad de que ingieran bebidas alcohólicas por varias causas o factores. Seguido de los estudiantes de 26 a 30 años con el 33.33%.

**Tabla 10**

Sexo

<b>OPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Masculino	8	16.67
Femenino	40	83.33
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.00</b>

### **Interpretación**

En la presente tabla se determina que los 48 internos rotativos de enfermería que conformaron la muestra de estudio, son de sexo femenino 40 que representan el mayor porcentaje que es el 83.33% y el sexo masculino 8 con un porcentaje del 16.67%.

### **Análisis**

La enfermería es una profesión de preferencia del sexo femenino porque se asocia al cuidado, a la función de la mujer dentro de su rol materno. Actualmente conforme la visión de enfermería se ha ido desarrollando como profesión científica y técnica e incluyen la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, lo cual se han ido incorporando el sexo masculino dentro de ella, ejerciendo un buen rol en la enfermería con aporte significativo y valioso, teniendo en cuenta que enfermería es una profesión noble que trae

grandes satisfacciones. Se puede evidenciar que de 48 internos rotativos de enfermería, las mujeres representan el mayor valor con el 83.33% y el 16.67% los hombres siendo notable que en éste grupo de estudio hay más mujeres que hombres.

**Tabla 11**

*Etnia*

<b>OPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Indígena	2	4.16
Blanco	9	18.75
Mestizo	36	75.00
Afro ecuatorianos	1	2.08
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.00</b>

### **Interpretación**

En la presente tabla se determina que los 48 internos rotativos de enfermería que conformaron la muestra de estudio, según su etnia tenemos al de mayor porcentaje que es las mestiza 36 con un 75.00%, la etnia blanca 9 con un 18.75% la etnia indígena 2 con un 4.16% y la de menor porcentaje es la afro ecuatoriana 1 con un 2.08%.

### **Análisis**

El Ecuador es un país con alta diversidad folclórica en su naturaleza y diversidad de culturas que lo han convertido en un país de alto potencial turístico. La Amazonía es una de las regiones que más abundancia presenta de diversidad; existen alrededor de 8 etnias distribuidas en mayor parte en el sector rural o quienes por razones de cultura aún no tienen acceso directo a la

educación, razón por lo que la población mestiza que habita los centros urbanos de los pueblos es la que más se registra en las universidades como se puede evidenciar la etnia mestiza ocupa el 75.00% de internos rotativos de enfermería determinando que la mayoría de internos son de etnia mestiza, mientras que la población indígena apenas se registra el 4.16% y la población afro ecuatoriana es muy escasa en la Amazonía.

**Tabla 12**

*Procedencia*

<b>OPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Rural	11	22.91
Urbana	37	77.08
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.00</b>

### **Interpretación**

De los 48 internos rotativos de enfermería encuestados que conformaron la muestra de estudio, tenemos su lugar de procedencia que es con un mayor porcentaje en el área urbana 37 con un 77.08% y el área rural 11 con un porcentaje del 22.91%.

### **Análisis**

De los 48 internos, un 77% son de procedencia urbana, un 23% corresponden a encuestados son de procedencia rural, evidenciando que tiene mayor probabilidad de consumir bebidas alcohólicas los que habitan en el sector urbano, debido a la existencia de varios centros de diversión, caso que no puede ocurrir en el sector rural ya que no existen centros de diversión y las veces que se reúnen son para hacer deporte o en festividades del sector. La situación

socioeconómica en general de la población amazónica esta entre medio y bajo, agudizando más en el sector rural quienes se dedican a la agricultura de productos para el consumo y apenas para el intercambio con otros productos que requieren para la vida cotidiana.

**Tabla 13**

*Sustento de los estudios*

<b>OPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Padres	22	45.83
Beca del IECE	20	41.66
Otros “hermanos, etc.”	6	12.5
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.00</b>

### **Interpretación**

De los 48 internos rotativos de enfermería encuestados que conformaron la muestra de estudio, según quien sustenta sus estudios tenemos al de mayor porcentaje a los padres 22 con un 45.83%, Becas del IECE 20 con un 41.66% y otros “hermanos” 6 con un 12.5%.

### **Análisis**

Se puede apreciar que los padres sustentan los estudios de los internos rotativos de enfermería en su mayor parte en el 45.83%, ya que esta carrera es a tiempo completa y no se puede trabajar, también que el IECE facilita el estudio en el 41.66% y los hermanos de los internos de enfermería han contribuido a culminar la carrera de enfermería. Sin embargo la mayor parte de la población de estudio son de bajos recursos económicos por esta razón recurrieron a becas del IECE para asegurar la culminación de sus estudios, debido a que la carrera de

enfermería es costosa demanda de mucho dinero, y al no poder estudiar y trabajar se opta por una beca que es de gran ayuda para poder cumplir nuestras metas, sueños, objetivos y ser buenos profesionales en el campo de la salud.

**Tabla 14**

*Estado civil*

<b>OPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Soltero	29	60.41
Casado	13	27.10
Divorciado	1	2.08
Unión libre	5	10.41
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación**

En la tabla se determina que la mayoría de los 48 internos rotativos de enfermería encuestados sobre el estado civil tenemos que son solteros 29 con un porcentaje del 60.41%, casados 13 con un porcentaje del 27.10%, unión libre 5 con un porcentaje del 10.41% y divorciado 1 con un porcentaje del 2.08%.

**Análisis**

Se aprecia que el 60.41% de internos de enfermería se encuentran en estado civil de solteros, por lo cual se observa un consumo de alcohol, más libertad en su vida cotidiana beneficiando el factor de integración social y favorecedor de la convivencia, pero no todos los estudiantes tienden a consumir alcohol ya que 18 internos de enfermería aceptan que consumen alcohol lo que corresponde a una parte de la población de internos; el 27.10% están casados por lo cual al ingerir

bebidas alcohólicas se encaminan a tener problemas familiares, el 10.41% viven en unión libre propiciando a la misma pareja a compartir momentos de diversión en el consumo de alcohol y un 2.08% a divorciados. El consumo de alcohol en la población joven, se está tornando de mayor aceptación social, viéndose como normal; ya no solo en hombres sino también en mujeres lo que hace que los problemas socioeconómicos y sociales se agraven.

**Tabla 15**

*Tiene hijos*

<b>OPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	24	50.00
No	24	50.00
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.00</b>

### **Interpretación**

En la siguiente tabla se determina que la mayoría de los 48 internos rotativos de enfermería encuestados por el número de hijos, un 24 con un porcentaje del 50.00% que tienen hijos y el otro 24 con un porcentaje del 50.00% no tienen hijos.

### **Análisis**

De los internos de enfermería el 50.00% tienen hijos el otro 50.00% no lo tienen, siendo notable que al estudiar enfermería los hijos quedan al cuidado de sus familiares por ese motivo existe mayor libertad en consumir alcohol.

En la región amazónica la mayoría de mujeres quedan embarazadas a edades tempranas entre 13 a 14 años debido a múltiples factores como: la falta de una adecuada comunicación entre padres e hijos, falta de información adecuada.

Siendo un problema social ya que muchas mujeres en la etnia indígena se casan muy jóvenes y se embarazan de forma seguida, además influyen los problemas socioeconómicos debido a que no todos poseen una economía estable ya que algunos proceden de comunidades lejanas en donde hace falta una adecuada educación.

## 6.2. Prevalencia del alcoholismo en los estudiantes del internado rotativo de enfermería

$$\frac{\text{Número de casos presentados}}{\text{Total de la población}} * 100$$

$$\frac{18}{48} * 100 = 37.5\%$$

**Tabla 16**

*Consumo de alcohol según resultados del Test de Alcohólicos Anónimos*

OPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	18	37.5
No	30	62.5
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.00</b>

### Interpretación

De acuerdo a las encuestas que se realizaron a los 48 internos rotativos de enfermería, se observa que 30 de ellos corresponde al 62.5% de que no consumen alcohol y 18 de ellos que representan el 37.5% que si hay un consumo de alcohol.

## Análisis

El consumo de alcohol de la población que se registra es del 37.5% de prevalencia de alcoholismo, estas cifras indican una creciente en el nivel de alcoholismo que es un poco elevado por lo tanto es necesario la intervención para poder evitar posibles problemas en su salud. El consumo de alcohol en la adolescencia aumenta las posibilidades de desarrollar en la edad adulta un consumo abusivo o una dependencia de bebidas alcohólicas. La accesibilidad de los jóvenes a la bebida es cada vez mayor, a pesar de las prohibiciones impuestas de su venta a menores de edad.

**Tabla 17**

*Nivel de consumo del alcohol según el test de alcohólicos anónimos*

<b>OPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Alto	1	2.08
Medio	17	35.41
Bajo	30	62.5
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.00</b>

## Interpretación

De acuerdo a las encuestas que se realizó a los 48 internos rotativos de enfermería encuestados por el nivel de consumo de bebidas alcohólicas según el Test de Alcoholismo tenemos que 30 de ellos que corresponde al 62.5% de bajo nivel de consumo, 17 de ellos que corresponde al 35.41% con medio nivel de consumo y 1 de ellos que corresponde al 2.08% de alto nivel de consumo de alcohol.



## Análisis

El mayor porcentaje de los Internos de Enfermería es 62.5%, tienen un nivel bajo de consumo de alcohol ya que refieren consumir solo por razones sociales. Se registra a 1 estudiantes que reconoce que su consumo es alto con el 2.08% y el 35.41% restante reporta que ingieren alcohol de forma moderada. También que los internos no aceptan que tienen problemas con la forma de beber alcohol e incluso lo ocultan con mentiras, negando y pese a que podrían necesitar ayuda.

### 6.3. Factores que influyen en el consumo de alcohol de los estudiantes del internado rotativo de enfermería

**Tabla 18**

*Factores que influyen en el consumo de alcohol*

<b>OPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Psicológicos	1	5.55
Socioeconómicos	5	27.78
Culturales	12	66.67
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100.00</b>

## Interpretación

La investigación reportó con un mayor porcentaje que 12 de los estudiantes que corresponde al 66.67% reconoce que se debe al consumo a factores culturales, 5 de ellos que corresponde al 27.78%, indica que son factores socioeconómicos y 1 de ellos que representa al 5.55% a factores psicológicos.

## Análisis

Los factores que influyen a que la persona consuma algún tipo de bebidas alcohólicas se muestra a los factores culturales con un 66.67%, debido a sus

costumbres, hábitos, tradiciones familiares conservadoras del estilo de vida del consumo. Ningún estudiante reconoce a sus progenitores o familiares como factor influyente biológico hacia el consumo de alcohol; siendo la transmisión social, transcultural, de padres a hijos y de familia en familia. La ecología mental de las ideas del consumo de bebidas alcohólicas, ya que piensan que para divertirse se debe recurrir al consumo de las bebidas pero no se dan cuenta que solo están perjudicando más la salud de uno mismo y de las personas que los rodean, tomando en cuenta que el alcohol produce complicaciones.

**Tabla 19**

*Hábitos*

<b>OPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Consumo de alcohol en reuniones familiares	4	22.22
Consumo de alcohol en fechas importantes	7	38.89
Consumo de alcohol sin motivo	4	22.22
Consumo del viernes	3	16.67
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación**

Se determina que de los 18 Internos Rotativos de Enfermería encuestados por los hábitos de consumo de alcohol en su hogar, tenemos al consumo de alcohol en reuniones familiares 4 con un porcentaje del 22.22%, consumo de alcohol en fechas importantes 7 con un porcentaje de 38.89%, el consumo del alcohol sin motivo 4 con un porcentaje del 22.22% y consumo del viernes 3 con un porcentaje del 16.67%.

## Análisis

Entre los hábitos del consumo de alcohol indican que ingieren alcohol en fechas importantes un 38.89% quiere decir que sólo beben alcohol cuando hay fechas importantes como bautizos, cumpleaños, matrimonios, confirmaciones, graduaciones, etc. Los fines de semanas beben alcohol en un 16.67%, ya sea por distracción de salir de la rutina, ir a lugares de diversión, en reuniones familiares, y beben alcohol sin ningún motivo, se evidencia que existe alcoholismo en los jóvenes internos rotativos de enfermería.

### 6.4. Consecuencias del consumo de alcohol

**Tabla 20**

#### *Consecuencias familiares*

<b>OPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Divorcios	1	5.56
Rechazo-Distancia familiar	8	44.44
Falta de comunicación familiar, afecto.	4	22.22
Soledad	5	27.78
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100.00</b>

#### **Interpretación**

La investigación reportó, que 1 de ellos corresponde al 5.56% con divorcios, 8 de ellos corresponde al 44.44% con rechazo y distancia familiar, 4 de ellos corresponde al 22.22% con falta de comunicación familiar y 5 de ellos corresponde al 27.78% con soledad.

## Análisis

El rechazo y la distancia familiar se manifiesta con el 44.44%, debido a que el alcohol forma parte de los estilos de vida de cada persona y sus formas de beber están lejos del modelo tradicional, por el cuál su manera de divertirse y de proyectarse en el mundo, se encuentra fuertemente influenciado por normas sociales, por el contexto socioeconómico y cultural en el que vivimos, ninguno reportó maltrato familiar porque la mayoría son solteros, otras consecuencias se reportó soledad en el 27.78% y falta de comunicación familiar con el 22.22%.

**Tabla 21**

*Consecuencias del consumo de alcohol en el ámbito escolar*

<b>OPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Inasistencia a clases	6	33.33
Bajo rendimiento	3	16.67
Irresponsabilidad	3	16.67
Dificultad para concentrarse	4	22.22
Estancamiento en la fijación de metas	2	11.11
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100.00</b>

## Interpretación

Se determina que la mayoría de los 18 internos rotativos de enfermería encuestados por consecuencias del consumo de alcohol en el ámbito escolar o universitario, con un valor alto tenemos a inasistencias a clases 6 con un porcentaje del 33.33%, bajo rendimiento 3 con un porcentaje del 16.67%,

irresponsabilidad 3 con un porcentaje del 16.67%, dificultad para concentrarse 4 con un porcentaje del 22.22%, estancamiento en la fijación de metas 2 con un porcentaje del 11.11%.

### **Análisis**

El consumo de alcohol trae consigo consecuencias que afectan el nivel académico ya que se observa una inasistencia a clases del 33.33% de Internos de Enfermería debido a que consumen bebidas alcohólicas en cualquier día de la semana o por varios razones, faltando a clases lo cual conlleva a un bajo rendimiento y perjudicando su ambiente universitario. El consumo de alcohol, al provocar inasistencias esto rebota como efecto: el bajo rendimiento en el 16.67%, la irresponsabilidad con el 16.67% y dificultad para concentrarse en el 22.22%. Se ha observado también en los estudiantes una pérdida o estancamiento en la fijación de metas en el 11.11%. Sobre todo que esto además de afectar su vida universitaria a lo largo afectaría su relación con la familia forjando problemas.

### **Tabla 22**

*Consecuencias del consumo de alcohol en el área personal*

<b>OPCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Preocupación	4	22.22
Ansiedad, rechazo de sí mismo, angustia	1	5.56
Estados depresivos	11	61.11
Bajo autoestima	2	11.11
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100.00</b>

## **Interpretación**

De 18 Internos Rotativos de Enfermería encuestados por consecuencias del consumo de alcohol en el área personal, tenemos a preocupación 4 con un porcentaje del 22.22%, ansiedad, rechazo de sí mismo o angustia 1 con un porcentaje del 5.56%, estados depresivos 11 con un porcentaje del 61.11% y baja autoestima 2 con un porcentaje del 11.11%.

## **Análisis**

En cuanto a consecuencias del alcohol en el diario vivir, tenemos un 61.11% que les genera estados depresivos ya que el consumir alcohol les genera deudas, problemas, los cuáles les preocupa cómo pagar o cómo conseguir más alcohol, la preocupación en un 22.22%, baja autoestima con el 11.11%, ya que el alcohol genera angustia lo cual afecta el nivel psicológico y por ende una dependencia convirtiéndose en adicción al alcohol.

### **6.5. Plan de Prevención de Enfermería**

**Para cumplir con este objetivo, se realizó las actividades siguientes:**

- Actividades educativas con los grupos de estudiantes en cursos vacacionales de ALLY TV, y tercero de bachillerato
- Entrega de Trípticos
- Video educativo cortó sobre alcoholismo por ALLY TV
- Mensaje de reflexión sobre el alcoholismo por Radiodifusión (radio RVT satelital y radio Arco iris)

### **Plan de educativo**

**Tema:** “Prevención del Alcoholismo en Adolescentes“

“No bebo porque cuidarme debo”

**Asistencia:** Grupos de estudiantes en cursos vacacionales de ALLY TV, tercero de bachillerato y estudiantes del Internado Rotativo de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

**Objetivo General:** Implementar conocimientos sobre el alcoholismo y concientizar sobre un adecuado estilo de vida saludable para mejorar la calidad de vida y disminuir las complicaciones de dicha enfermedad.

**Fecha:** Los días 11, 12, 13 de Agosto del 2015.

**Lugar:** En la ciudad de Tena en las instalaciones de ALLY TV

**Responsable:** El autor: John Jairo Pillajo Portero

### Tabla 23

Cronograma del plan de capacitación a estudiantes de cursos vacacionales de ALLY TV

<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>			
<b>FECHAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>TÉCNICAS</b>	<b>MATERIALES</b>
11-08-2015	Entrega del oficio para la socialización sobre el alcoholismo	Oficio	Oficio
	Saludo y bienvenida	Dinámica (Adivinanza)	Cartel
11, 12 y 13 de Agosto del 2015	Alcoholismo Definición Epidemiología Signos y síntomas Consecuencias Tratamiento Prevención Experiencia de un miembro del grupo	Conferencia	Carteles Laptop Cámara fotográfica Materiales de oficina Trípticos

	de alcoholico anónimo		
	Evaluación	Devolución y retroalimentación del tema expuesto con preguntas y respuestas	
	Entrega de trípticos	Tríptico	Tríptico
	Refrigerio		



## 7. DISCUSIÓN

El alcoholismo se ha convertido en un problema a nivel mundial por su alarmante incremento de personas que consumen alcohol, considerándose esta patología como uno de los principales problemas de salud pública y constituyen una amenaza al bienestar y estabilidad de la humanidad.

Edad. Estadísticamente la edad de la población en estudio, se observa que la mayoría de edad de los estudiantes universitarios corresponde a rangos de igual proporción con edades de 20 a 25 años correspondiendo al 62.5% para el rango, la población mayor de 40 años prácticamente es escasa en este grupo. Señala la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en Hogares Urbanos y Rurales 2011-2012 que el grupo de 19 a 24 años llega a un consumo de alcohol del 12%. Lo que considera que los estudiantes se encuentran en la edad que se considera adulto joven, también considerado un grupo vulnerable y que requiere atención de salud integral por lo que pueden sufrir quebrantes en su salud, cifras que concuerdan con las edades del trabajo del autor. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador)

Sexo. Con la correlación al género de acuerdo a los resultados demuestran que la mayoría de la población de estudio pertenecen al género femenino correspondiendo 83.33% pero la Enfermería es de preferencia del sexo femenino por estar relacionada al cuidado, se inició con visión maternalista, actualmente ha escalado y es una profesión científica y técnica con lo cual ha captado el ingreso de la población masculina. Según el trabajo de Tesis sobre factores que influyen para el consumo de bebidas alcohólicas en la comunidad de "Quilloac". Cañar, 2014 de la Lcda. Rita Geoconda Altamirano Cárdenas, al sexo que más afecta es

el femenino con el 59%; se diferencia en que el estudio de la Lcda. Altamirano lo realiza en una comunidad; mientras que el autor investigó en estudiantes universitarios con problemas sociales y económicos. (Altamirano R. , 2014)

Etnia. El 75% es de etnia mestiza, solo se reportó 1 estudiante con etnia afro ecuatorianos; se observa que a mayor acceso a la educación tiene la población mestiza que habita en el centro urbano de la ciudad donde están las universidades.

Procedencia. La población de estudio se mantienen localizada más en la zona urbana con un 77.08% debido a que se encuentran más cerca de los centros de diversión y en cambio en la zona rural se encuentra más alejada de la ciudad y por ende hay una falta de lugares de diversión y solo se reúnen para hacer mingas y deporte lo que se presenta con un valor del 22.91%.

Sustento de los estudios. En los estudios son los padres los que más ayudan a la sustentación de la carrera universitaria con un 45.83%, en donde la influencia de padres es un pilar fundamental en la vida del estudiante, algunos estudiantes optaron por la ayuda del préstamo educativo del IECE. Y un 12.5% de los estudiantes son ayudados por sus hermanos para lograr culminar sus estudios.

Estado civil. Los resultados indican que la población es soltera con el 60.41% entre casados el 27.10%, con pareja en unión libre se registra el 10.41%; la población soltera tiene libertad; más todavía cuando en su mayor parte se encuentran fuera de los hogares de origen por razones de estudio, lo que acarrea problemas socioeconómicos y de estrés, lo que genera el consumo del alcohol en las estudiantes. Dada la comparación con el estudio sobre el tema del "Alcoholismo de los usuarios adolescentes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Luís G. Dávila de la ciudad de Tulcán de marzo a agosto del 2007" de la Lcda. Maritza Bustos, presenta a los casados con un porcentaje del 54%. No

tiene similitud el estudio. En la Amazonía se ha incrementado la unión libre entre las parejas. (Bustos, 2007)

Hijos. La mayoría de los estudiantes universitarios tienen hijos con un 50%, ya que es un problema social, además algunas son madres y padres solteros el cual buscan la culminación de sus carreras para poder tener un ingreso económico para la sustentación de su familia.

Consumo de alcohol en estudiantes universitarios. En relación a la prevalencia de consumo de alcohol se encontró que el 100% de los estudiantes consumen alcohol en diferentes grados: alto consumo con el 2.08%, medio consumo con el 35.41% y bajo consumo con el 62.5%; conociendo que es un hábito que genera adicción su consumo en el cual se irá incrementando en cantidad y frecuencia. Dada la comparación con el estudio sobre el “Consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, Septiembre 2010 a Febrero 2011” de la autora Ana Margoth Conde Castillo, el cual su consumo de alcohol por parte de los estudiantes es del 96.11%. Este estudio concuerda dado a que la investigación se trata del consumo en estudiantes universitarios. (Conde, 2011)

Nivel de consumo del alcohol según el test de alcoholismo. De acuerdo al test se reporta que la población de estudio tiene un consumo de nivel bajo con un porcentaje del 62.5%, pero el 37.5% presenta consumo mayor entre medio y alto comparando con la Cuarta Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), realizada en el 2002, indica un valor medio del 25.7% de frecuencia que consumieron bebidas con alcohol, lo que no concuerda con este resultado ya que las cifras reportadas en esta investigación es superior. (Cuarta Encuesta Nacional de Adicciones, 2002)

Factores que influyen en el consumo de alcohol. Dentro del consumo de alcohol que se ha destacado a costumbres culturales con un porcentaje del 66.67%, en comparación al trabajo realizado en la Institución Educativa “Estados Unidos”, del distrito de Comas del año 2001 de Angélica Anaya, que consumen más alcohol en las fiestas culturales con un porcentaje del 48.5%, pese a que el factor biológico es un factor determinante sin embargo ningún estudiante lo reportó, posiblemente porque no identifica a sus familiares como alcohólicos o por vergüenza. (Anaya, 2001)

Hábitos. Basándose en los hábitos de consumo de la población de estudio, sobresalta que hay un mayor índice de consumo de bebidas alcohólicas en las fechas importantes con un porcentaje del 38.89%, comparando con el enunciado de Paniagua y cols. (2001) reflejan que suelen consumir bebidas alcohólicas durante el fin de semana con un valor del 92.9%. No tiene similitud este estudio. (Paniagua & Cols, 2001)

Consecuencias familiares. Se evidenció que la consecuencia que más se manifestó fue el rechazo y distancia familiar con un 44.44% debido a que los estudiantes universitarios se encuentran distantes de sus seres queridos.

Consecuencias del consumo de alcohol en el ámbito escolar. Mediante este estudio se evidencia que una de las principales consecuencias del alcohol es ocasionar la inasistencia a clases con el 33.33%, lo cual esto produce una irresponsabilidad con el 16.67% y por ende esto genera un bajo rendimiento en su vida estudiantil con un 16.67%; ya que viven solos y no tienen el apoyo ni el control de los padres. En comparación con el trabajo de tesis sobre el tema de hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la región de Murcia del año 2011 del Dr. Carlos Javier Lázaro

Martínez, mencionando que el consumo de alcohol produce ausencia escolar con un porcentaje del 48.10%. Se asimila a los resultados del autor. (Lázaro, 2011)

Consecuencias del consumo de alcohol en el área personal. Los resultados obtenidos demuestran que hay estados depresivos por parte de la población de estudio con un porcentaje del 61.11% debido a consecuencias por el consumo de alcohol. El 5.56% expresa ansiedad y rechazo de sí mismo, preocupación del 22.22% y baja autoestima del 11.11%, estas manifestaciones expresadas están asociadas al estrés y de tal manera que a más de ser un factor que influye en el consumo de alcohol, a la vez se incrementa como consecuencias del consumo. Comparando al estudio sobre la incidencia del alcoholismo en el rendimiento académico de los adolescentes del Técnico Fiscal "Chunchi" y Unidad Educativa Fisco misional "María auxiliadora Fe y Alegría" del cantón Chunchi año 2014 por la autora Huerta Urgilés Mariana de Lourdes afirma que la consecuencia que más afectó es la depresión con un porcentaje del 37.11%. Estas cifras no concuerdan con las consecuencias porque fue más alta la preocupación en los estudiantes de enfermería. (Huerta M. L., 2014)

## 8. CONCLUSIONES

Una vez culminado el presente estudio se pudo concluir que:

De acuerdo a las características de la población de estudio la edad más apropiada para el nivel de estudio de los estudiantes universitarios, es de 20 a 25 años de edad, que en su totalidad pertenecen a la etnia mestiza, existiendo un mayor número en el género femenino.

Que los estudiantes del internado rotativo de Enfermería presentan un grado bajo de consumo de alcohol con el 62.5% según su reporte; es importante destacar que el 35.41% y el 2.08% reconoce un consumo de nivel medio y alto, pero no lo aceptan y esto afectará con sus estilos de vida saludable a su futuro con posibles complicaciones como sociales, familiares, culturales, económicas o laborales.

Se concluyó que la prevalencia de alcoholismo en los estudiantes del internado rotativo de Enfermería es del 37.5%, algunos consumen algún tipo de licor, las causas principales son factores culturales y consumo de alcohol en fechas importantes.

Que el factor que mayor prevalencia tiene son los hábitos culturales con el 66.67% debido a que son costumbres que afectan el estatus social de la persona, haciéndolo ver una excusa para salir a divertirse con el simple hecho de sentirse mejor para olvidarse de posibles problemas en su vida.

Que las principales consecuencias del consumo de alcohol fueron: el rechazo acompañado con la distancia familiar, la inasistencia a clases debido al consumo de bebidas alcohólicas y preocupación por parte personal de los internos de

enfermería.

Se concluyó que fue necesaria la aplicación del plan de intervención de enfermería, para contribuir a concienciar a la población a disminuir las consecuencias derivadas por el consumo de alcohol, manifestados por los estudiantes y se ayudó a concientizar sobre un adecuado estilo de vida saludable para mejorar su calidad de vida.

## 9. RECOMENDACIONES

Una vez culminado el presente trabajo investigativo el autor se permitió realizar las siguientes recomendaciones para mejorar de acuerdo a lo encontrado durante la ejecución del trabajo:

A los estudiantes de la Universidad Nacional de Loja de forma general mejorar sus estilos de vida más saludable tanto nutricionales consumiendo una dieta balanceada con alimentos que aseguren la correcta incorporación de vitaminas, minerales y disminuir el consumo del alcohol para evitar posibles complicaciones que pueden perjudicar su salud e impulsar actividades de tiempo libre, deportivo y cultural para que el adolescente encuentre en el deporte y actividades lúdicas una distracción evidentemente sana, evitando así los malos hábitos como ver excesivamente la televisión, o estar varias horas fuera de la casa.

Que la Carrera de Enfermería:

Coordine y gestione estrategias de apoyo con instituciones como el CONSEP y Cruz Roja para promover la Salud Mental en los adolescentes de la localidad.

Implemente en la función de vinculación con la Sociedad acciones relacionadas con la promoción de conductas de vida saludable dirigida a sus estudiantes y otros grupos vulnerables de la localidad.

Coordinar con autoridades universitarias, civiles y eclesiásticas, para el desarrollo de las actividades culturales, sociales y deportivas e involucrar a otros grupos juveniles para mejorar los hábitos en salud de grupos vulnerables.

Fomentar en la población la adopción de hábitos de vida saludable, a los padres un mayor contacto afectivo con sus hijos promocionando valores y



estableciendo responsabilidades en cada uno de ellos y sobre todo que el consumo de alcohol sea de forma responsable y en dosis bajas.

Al equipo de salud:

Conformar grupos de apoyo como los Alcohólicos Anónimos, que ayuden al control del bebedor y manejo del alcohol, realizando actividades que auxilien a concienciar sobre los peligros del consumo del alcohol y evitando mayores problemas o dependencia al alcohol.

Difusión de los peligros reales que causa el consumo excesivo del alcohol en el organismo a través de los medios radiales que sirve como detonante para que la población se llene de conocimiento esenciales lo cual le servirán en el diario vivir y como material educativo para iniciar comunicaciones continuas entre familiares, padres e hijos, integración y convivencia familiar; apoyo moral, espiritual y académico en donde haya consecuencias o problemas generados por la presencia del alcoholismo.

Difundir información sobre el alcoholismo, en el ambiente familiar, promoviendo el diálogo, el afecto, y sobre todo la comprensión para que el adolescente encuentre en su familia protección y seguridad, promover la confianza ante cualquier problema que se le presente y continuar con programas de intervención basado en la teoría del aprendizaje social en pos de mejorar no solo los conocimientos sino también las actitudes y las prácticas irresponsables de los adolescentes.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

- Alcohólicos Anónimos. (2012). Recuperado el 7 de 03 de 2015, de <http://alcoholicosanonimosenrisaralda.blogspot.com/p/test-de-preguntas.html>
- Altamirano, R. (2014). Factores que influyen para el consumo de bebidas alcohólicas en la comunidad de “Quilloac”. Cañar, 2014. Obtenido de Tesis: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21234/1/TESIS.pdf>
- Altamirano, R. G. (2014). Factores que influyen para el consumo de bebidas alcohólicas en la comunidad de “Quilloac”. Cañar.
- American Nurses Association. (2003). Definiciones de Enfermería. Obtenido de [http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva\\_Profesores/reina\\_rivero\\_nurs\\_105/Definiciones\\_enfermeria.pdf](http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva_Profesores/reina_rivero_nurs_105/Definiciones_enfermeria.pdf)
- American Psychiatric Association. (1987). Enfermería Psiquiátrica .
- Anaya, A. (2001). El consumo del alcohol en los adolescentes. Obtenido de Monografías: <http://www.monografias.com/trabajos46/alcohol-adolescentes/alcohol-adolescentes2.shtml>
- Anderson, P. (2008). Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas (Maristela Monteiro ed.).
- Armando. (2009). Alcohol: uso y abuso, camino hacia la recuperación. Madrid: Pirámide.
- Blogspot. (2008). Obtenido de <http://martinezgayossosofia.blogspot.com/2008/04/introduccion.html>
- Bustos, M. (2007). Alcoholismo de los usuarios adolescentes que acuden al servicio de emergencia del Hospital luís G. Dávila de la ciudad del Tulcán de marzo a agosto 2007. Obtenido de Tesis: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1955/1/06%20ENF%20317%20TESIS.pdf>

- Canelejo, J. (2014). SlideShare. Recuperado el 7 de 05 de 2015, de <https://grupoeupsike.wordpress.com/2008/03/20/cage-test-para-detectar-el-alcoholismo/>
- Casagallo, R. R. (2012). Estudio sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en los estudiantes de la Universidad Central del Ecuador. Quito.
- Conde, A. M. (2011). Consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, Septiembre 2010 a Febrero 2011. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/5301/1/Conde%20Castillo%20Ana%20Margoth%20.pdf>
- Cordero, J. G. (2010). Prevalencia de la ansiedad, depresión y alcoholismo en estudiantes de medicina. Cuenca.
- Cruña, J. C. (s.f.). SlideShare. Recuperado el 7 de 05 de 2015, de <https://grupoeupsike.wordpress.com/2008/03/20/cage-test-para-detectar-el-alcoholismo/>
- Cuarta Encuesta Nacional de Adicciones. (2002). Obtenido de [http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina\\_contenidos/libros/ena\\_2002\\_resultados.pdf](http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/libros/ena_2002_resultados.pdf)
- Charles, J. L. (11 de 08 de 2011). SlideShare. Obtenido de Síndrome por abstinencia alcohólica: <http://es.slideshare.net/joesanz/sindrome-de-abstinencia-de-alcohol>
- E, P. (2003). Prevención del abuso del alcohol y del consumo de drogas. Madrid: Pirámide.
- Fernández, B. (2001). Alcohol Use Disorders Identification Test AUDIT. Madrid: Memdifam.
- Gonzalez , L. (2009). Enfermería del niño y el adolescente (2da ed.). España: DAE-Grupo Paradigma.
- Guardia, J. (2007). Alcoholismo. España.
- Harrison. (s.f.). Principios de Medicina Interna (18va ed., Vol. 4).

Harrison. (s.f.). Principios de Medicina Interna (18va ed.). (M. Dan L. Longo, Ed.) México .

Huerta, M. (2014). Incidencia del alcoholismo en el rendimiento académico en los adolescentes del Técnico Fiscal “Chunchi” y Unidad Educativa Fisco misional “María Auxiliadora Fe y Alegría” del cantón Chunchi. Chunchi.

Huerta, M. L. (2014). Incidencia del alcoholismo en el rendimiento académico de los adolescentes del Técnico Fiscal “Chunchi” y Unidad Educativa Fisco misional “María auxiliadora Fe y Alegría” del cantón Chunchi año 2014. Obtenido de [http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/10992/1/Huerta\\_Urgiles\\_Mariana\\_de\\_Lourdes.pdf](http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/10992/1/Huerta_Urgiles_Mariana_de_Lourdes.pdf)

INEC. (2011-2012). Encuesta Nacional de INgresos y Gastos en Hogares Urbanos y Rurales. Obtenido de [http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com\\_content&view=article&id=615%3Amas-de-900-mil-ecuatorianos-consumen-alcohol&catid=56%3Adestacados&Itemid=3&lang=es](http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=615%3Amas-de-900-mil-ecuatorianos-consumen-alcohol&catid=56%3Adestacados&Itemid=3&lang=es)

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador. (s.f.). Obtenido de [http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com\\_content&view=article&id=615%3Amas-de-900-mil-ecuatorianos-consumen-alcohol&catid=56%3Adestacados&Itemid=3&lang=es](http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=615%3Amas-de-900-mil-ecuatorianos-consumen-alcohol&catid=56%3Adestacados&Itemid=3&lang=es)

Lázaro, C. J. (2011). Hábitos de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la región de Murcia del año 2011. Obtenido de <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/35699/TCJLM.pdf?sequence=1>

Libros de autores cubanos. (10 de 04 de 2015). Obtenido de Tratamiento de deshabituaión alcohólica: <http://gsdl.bvs.sld.cu/cgi-bin/library?e=d-00000-00---off-0enfermeria--00-0----0-10-0---0---0direct-10---4-----0-1l--11-es-50--20-about---00-0-1-00-0-0-11-1-0utfZz-8-00&a=d&cl=CL1&d=HASH015eacd2a5e9984b632efd19.9.4>

- López, C. (02 de 05 de 2012). Definición de estudiante. Obtenido de Blogspot:  
<http://cristianparaguayoblogspot.com/2012/03/definicion-del-estudiante.html>
- MedinePlus. (03 de 04 de 2015). Obtenido de  
<http://www.salirdelasdrogas.com/alcoholismo-sintomas>
- Montero, S. P. (2001). Alcohol Use Disorders Identification Test AUDIT (Vol. 11).  
Madrid: MEDIAFAM.
- Narconon. (2016). Obtenido de <http://www.narconon.org/es/informacion-drogas/sobre-alcohol.html>
- OMS. (2008). Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. Obtenido de  
[http://www.gencat.cat/salut/phepa/units/phepa/pdf/alcohol\\_aten\\_prim\\_web.pdf](http://www.gencat.cat/salut/phepa/units/phepa/pdf/alcohol_aten_prim_web.pdf)
- OMS. (12 de 05 de 2014). El comercio. Obtenido de  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- OMS. (2015). Recuperado el 10 de Abril de 2015, de  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- OMS. (01 de 2015). Centro de prensa. Obtenido de Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud 2014:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (01 de 2015). Obtenido de  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Obtenido de  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- P., Á. S. (2001). Alcohol Use Disorders Identification Test AUDIT. Madrid: Mediafam
- Paniagua, & Cols. (2001). Obtenido de <http://es.scribd.com/doc/287938143/Tesis-de-Alcoholismo#scribd>

- Parra, R. (2014). Alcoholismo. Obtenido de Monografías:  
<http://www.monografias.com/trabajos11/alco/alco.shtml>
- PlanetaJoy. (2011). Obtenido de  
<http://www.planetajoy.com/?5+alimentos+clave+para+dejar+el+alcohol&page=ampliada&id=3315>
- Prevalencia. (2015). Obtenido de Encilopedia salud:  
<http://www.encyclopediasalud.com/definiciones/prevalencia/>
- Psiquiatriasur. (s.f.). ETIOLOGÍA, EVOLUCIÓN, DESARROLLO Y DIAGNOSTICO DEL ESTILO DE VIDA DEL CONSUMO A LA DEPENDENCIA. Recuperado el 8 de 05 de 2015, de  
<http://www.psiquiatriasur.cl/portal/uploads/cap04%5B1%5D.pdf>
- Saludalia. (2010). Obtenido de Tratamiento del alcoholismo:  
<http://www.saludalia.com/vivir-sano/tratamiento-del-alcoholismo>
- Saludalia Vivir Sano. (2010). Obtenido de Tratamiento del alcoholismo:  
<http://www.saludalia.com/vivir-sano/tratamiento-del-alcoholismo>
- Servicio Andaluz de Salud. (2014). Recuperado el 10 de 04 de 2015, de  
[http://www.hvn.es/enfermeria/ficheros/deteccion\\_alcoholismo.pdf](http://www.hvn.es/enfermeria/ficheros/deteccion_alcoholismo.pdf)
- SlideShare. (10 de 08 de 2010). Recuperado el 4 de 04 de 2015, de  
<http://es.slideshare.net/201264/complicaciones-del-alcoholismo>
- Tasa de prevalencia. (2015). Recuperado el 2016, de  
[http://estadisticas.contraloria.gob.pa/redpan/sid/glosario/WebHelp/Tasa\\_de\\_prevalencia\\_1.htm](http://estadisticas.contraloria.gob.pa/redpan/sid/glosario/WebHelp/Tasa_de_prevalencia_1.htm)
- Tipos de bebedores. (20 de 01 de 2015). Obtenido de Bienestar180:  
<http://bienestar.salud180.com/salud-dia-dia/que-tipo-de-bebedor-eres>

## 11. ANEXOS

**Anexo 1.** Oficio al director de ALLY TV para impartir el plan de intervención de enfermería educativo sobre el alcoholismo, y la difusión de un video educativo para transmitirlo en ALLY TV y mensaje de reflexión difundido por la radio.

Tena, 10 de Agosto de 2015


Lic.  
Raúl Hidrobo  
**DIRECTOR DE ALLY TV**

De mi consideración:

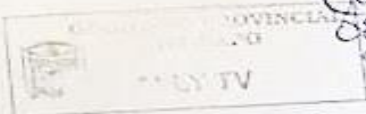
Con un atento y efusivo saludo me dirijo a usted, aprovechando la oportunidad para desearle éxitos en sus funciones encomendadas, a la vez que me permito manifestar y solicitar lo siguiente:

En vista de encontrarme cursando el séptimo módulo de la carrera de enfermería en la Universidad Nacional de Loja y consiente de su alto espíritu de colaboración, me digno en solicitarle de la manera más comedida se me otorgue las facilidades para realizar el desarrollo de un plan de charla educativa en algún curso vacacional realizado por esta institución y la ayuda para la realización de un video corto sobre el alcoholismo, el mismo que será difundido por este medio de comunicación tan prestigioso de esta localidad, ya que servirá para la culminación de mi tesis y carrera universitaria, habiéndome planteado el siguiente Tema: **"PREVALENCIA DE ALCOHOLISMO EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO ROTATIVO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA, SEDE PUYO. AÑO 2015."**

Seguro de contar con su favorable acogida a la presente, mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente  
  
Sr. John Pillajo  
**ESTUDIANTE UNIVERSITARIO**

Recibido  
2015-08-11  
08:58.  
Diana C.



**Anexo 2. Encuesta**

**ENCUESTA SOBRE LAS CAUSAS Y FACTORES QUE INFLUYEN A LA PREVALENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA SEDE PUYO AÑO 2015.**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
PLAN DE CONTINGENCIA EXTENSION PUYO  
ENCUESTA**

**Fecha:**

**Características sociodemográficas de los estudiantes del Internado Rotativo de Enfermería**

**1. Edad en años:**

- a. 20 – 25           ( )
- b. 26 – 30           ( )
- c. 31 – 45           ( )

**2. Sexo:**

- a. Masculino       ( )
- b. Femenino       ( )

**3. Etnia:**

- a. Indígena       ( )



- b. Blanco ( )
- c. Mestizo ( )
- d. Afro ecuatorianos ( )

**4. ¿Cuál es su procedencia?**

- a. Rural ( )
- b. Urbana ( )

**5. ¿Quién sustenta sus estudios y la ocupación que ejerce?**

- a. Padres ( ) .....
- b. Beca del IECE ( ) .....
- c. Otros "hermanos" ( ) .....

**6. Estado civil:**

- a. Soltero ( )
- b. Casado ( )
- c. Divorciado ( )
- d. Unión libre ( )

**7. ¿Usted tiene hijos?**

- a. Si ( )
- b. No ( )

**Prevalencia del Alcoholismo en los estudiantes del Internado Rotativo de Enfermería**

**8. Test del Alcoholismo**

**1. ¿Ha tratado de beber, por una semana o más sin haber logrado cumplir el plazo?**

SI ( ) NO ( )

**2. ¿Le molestan los consejos de otras personas que han tratado de convencerlo para que deje de beber?**

SI ( ) NO ( )

**3. ¿Ha tratado alguna vez de controlarse, cambiando de una clase de bebida a otra?**

SI ( ) NO ( )

**4. ¿Ha bebido alguna vez por la mañana, durante el último año?**

SI ( ) NO ( )

**5. ¿Envidia usted, a las personas que pueden beber sin que esto les ocasione dificultades?**

SI ( ) NO ( )

**6. ¿Ha empeorado progresivamente su problema con la bebida, durante el último año?**

SI ( ) NO ( )

**7. ¿Ha ocasionado su modalidad de beber, problema en su hogar?**

SI ( ) NO ( )

**8. ¿En reuniones sociales donde la bebida es controlada, trata usted de conseguir tragos gratis?**

SI ( ) NO ( )

**9. ¿A pesar de ser evidente que ni puede controlarse, ha continuado usted afirmando que puede dejar de beber por si solo cuando quiera hacerlo?**

SI ( )      NO ( )

**10. ¿Ha faltado a clases durante el último año a causa de la bebida?**

SI ( )      NO ( )

**11. ¿Ha tenido alguna vez “lagunas mentales” a causa de la bebida?**

SI ( )      NO ( )

**12. ¿Ha pensado alguna vez que podría tener más éxito en la vida si no bebiera?**

SI ( )      NO ( )

**Factores que influyen en el consumo de alcohol de los estudiantes del internado rotativo de enfermería**

**9. ¿Algunos de estos factores que influyen en el consumo de alcohol?**

a. Biológicos ( )

b. Psicológicos ( )

c. Socioeconómicos ( )

d. Culturales ( )

**10. ¿Qué hábitos del consumo de alcohol hay más en su hogar?**

a. Consumo de alcohol en reuniones familiares ( )

b. Consumo de alcohol en fechas importantes ( )

c. Consumo de alcohol sin motivo ( )

d. Consumo del viernes ( )

## Consecuencias del consumo de alcohol

**11. ¿Qué problemas familiares se presentan en su hogar y si influyen en su hábito de consumo de alcohol?**

- a. Divorcio ( )
- b. Maltrato familiar ( )
- c. Rechazo-distancia familiar ( )
- d. Falta de comunicación familiar, afecto. ( )
- e. Soledad ( )

**12. ¿Cómo le afectaría el consumo de alcohol en el ambiente escolar o universitario?**

- a. Inasistencia a clases ( )
- b. Bajo rendimiento ( )
- c. Irresponsabilidad ( )
- d. Dificultad para concentrarse ( )
- e. Estancamiento en la fijación de metas ( )

**13. ¿Cómo afectaría el consumo de alcohol en tu diario vivir?**

- a. Preocupación ( )
- b. Ansiedad, rechazo de sí mismo, angustia ( )
- c. Estados depresivos ( )
- d. Baja autoestima ( )

### Anexo 3. Test del grupo de Alcohólicos Anónimos “Nueva Vida”

1. ¿Ha tratado de beber, por una semana o más sin haber logrado cumplir el plazo?  
**SI ( )      NO ( )**
2. ¿Le molestan los consejos de otras personas que han tratado de convencerlo para que deje de beber?  
**SI ( )      NO ( )**
3. ¿Ha tratado alguna vez de controlarse, cambiando de una clase de bebida a otra?  
**SI ( )      NO ( )**
4. ¿Ha bebido alguna vez por la mañana, durante el último año?  
**SI ( )      NO ( )**
5. ¿Envidia usted, a las personas que pueden beber sin que esto les ocasione dificultades?  
**SI ( )      NO ( )**
6. ¿Ha empeorado progresivamente su problema con la bebida, durante el último año?  
**SI ( )      NO ( )**
7. ¿Ha ocasionado su modalidad de beber, problema en su hogar?  
**SI ( )      NO ( )**
8. ¿En reuniones sociales donde la bebida es controlada, trata usted de conseguir tragos gratis?  
**SI ( )      NO ( )**
9. ¿A pesar de ser evidente que ni puede controlarse ha continuado usted afirmando que puede dejar de beber por si solo cuando quiera hacerlo?  
**SI ( )      NO ( )**
10. ¿Ha faltado a clases durante el último año a causa de la bebida?  
**SI ( )      NO ( )**
11. ¿Ha tenido alguna vez “lagunas mentales” a causa de la bebida?  
**SI ( )      NO ( )**
12. ¿Ha pensado alguna vez que podría tener más éxito en la vida si no bebiera?  
**SI ( )      NO ( )**

Cualquier persona (sin importar sexo, edad, condición social, religión, etc.) que conteste “SI” a 4 más de estas 12 preguntas, tiene tendencias alcohólicas definidas.

**Puntuación:**

- 8 – 12 “SI” = Alto
- 4 – 7 “SI” = Medio
- 0 – 3 “SI” = Bajo

Anexo 4. Tabla de tabulación del Test de Alcohólicos Anónimos

Persona	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
1	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	3
2	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	1
3	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	6
4	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	2
5	No	No	No	No	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	3
6	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	1
7	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	1
8	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	Si	3
9	No	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	Si	6
10	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	4
11	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	10
12	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	1
13	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	Si	2
14	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	4
15	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	Si	4
16	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	Si	Si	No	5
17	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	Si	2
18	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	3
19	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	1
20	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	1
21	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	1
22	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	4
23	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	2
24	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	2
25	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	1
26	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	3
27	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	2
28	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	1
29	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	1
30	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	Si	3
31	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	3
32	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	1
33	No	No	No	No	Si	No	No	No	Si	Si	Si	No	4
34	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	1
35	No	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	4
36	No	No	Si	Si	No	No	No	No	Si	No	No	Si	4
37	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	Si	Si	4
38	No	No	No	No	No	Si	No	No	No	Si	Si	Si	4
39	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	3
40	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	Si	2
41	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	1
42	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	4
43	Si	No	No	Si	No	No	Si	No	No	Si	Si	Si	6
44	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	5
45	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	2
46	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	4

<b>47</b>	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	<b>1</b>
<b>48</b>	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	<b>4</b>
8-12= Alto (1)				4-7= Medio (17)				0-3= Bajo (30)					
<p>Cualquier persona (sin importar sexo, edad, condición social, religión, etc.) que conteste "SI" a 4 más de estas 12 preguntas, tiene tendencias alcohólicas definidas.</p> <p>Tenemos que desde :</p> <p>8 – 12 "SI" = Alto (con un valor de 1 "SI")</p> <p>4 – 7 "SI" = Medio (con un valor de 17 "SI")</p> <p>1 – 3 "SI" = Bajo (con un valor de 30 "SI")</p>													

**Anexo 5. Ubicación geográfica del lugar de estudio**




	<p style="text-align: center;">DISEÑO: John Jairo Pillajo Portero</p>		
	<p>CONTIENE: Ubicación Geográfica del Área de Estudio</p>	<p style="text-align: center;">Revisión</p>	<p>FECHA: Marzo 2015</p>
		<p style="text-align: center;">Lic. Beatriz Bastidas</p>	<p>LAMINA: 1/1</p>



## Anexo 6. Tríptico educativo sobre el alcoholismo

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
LOJA**  
  
**ÁREA DE SALUD HUMANA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



## EL ALCOHOLISMO

9. ¿A pesar de ser evidente que ni puede controlarse ha continuado usted afirmando que puede dejar de beber por si solo cuando quiera

10. ¿Ha faltado a clases durante el último año a causa de la bebida?

SI ( ) NO ( )

11. ¿Ha tenido alguna vez "lagunas mentales" a causa de la bebida?

SI ( ) NO ( )

12. ¿Ha pensado alguna vez que podría tener más éxito en la vida si no bebiera?

SI ( ) NO ( )

Cualquier persona (sin importar sexo, edad, condición social, religión, etc.) que conteste "SI" a 4 más de estas 12 preguntas, tiene tendencias alcohólicas definidas. (Test de Alcohólicos Anónimos)

**¿Cómo SABER SI ES ALCOHOLICO?**

**Responda "SI" o "NO" a las siguientes preguntas:**

1. ¿Ha tratado dejar de beber, por una semana o más sin haber logrado cumplir el pazo?

SI ( ) NO ( )

2. ¿Le molestan los consejos de otras personas que han tratado de convencerlo para que deje de beber?

SI ( ) NO ( )

3. ¿Ha tratado alguna vez de controlarse, cambiando de una clase de bebida a otra?

SI ( ) NO ( )

4. ¿Ha bebido alguna vez por la mañana, durante el último año?

SI ( ) NO ( )

5. ¿Envidia usted, a las personas que pueden beber sin que esto les ocasione dificultades?

SI ( ) NO ( )

6. ¿Ha empeorado progresivamente su problema con la bebida, durante el último año?

SI ( ) NO ( )


7. ¿Ha ocasionado su modalidad de beber, problema en su hogar?


SI ( ) NO ( )

8. ¿En reuniones sociales donde la bebida es controlada, trata usted de conseguir tragos gratis?

SI ( ) NO ( )

**RECUERDE QUE NO ES UNA VERGUENZA ADMITIR QUE SE PADECE UNA ENFERMEDAD, SI REALMENTE CREE USTED TENER PROBLEMAS CON LA BEBIDA, LO IMPORTANTE ES HACER ALGO PARA SOLUCIONARLO**





## "No bebo porque CUIDARME debo"

Autor: John Pillaño

## Reverso del tríptico

### INTRODUCCIÓN

Es una enfermedad crónica y habitualmente progresiva producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico, bien en forma de bebidas alcohólicas o como constituyente de otras sustancias.

#### ¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

-Nauseas	-Esconden licor
-Vómitos	-Mienten sobre su forma de beber
-Confusión	-Beben por la mañana
-Pérdida del control de memoria	-Deseo insaciable
-Cambian de tipo de bebida	

### TRATAMIENTO

- **Alimentación:** consiste en la retirada del alcoholismo de su vida y sustituirle por alimentos ricos en vitamina A-B-C, minerales, proteínas, verduras, cereales y aporte de líquidos o jugos de frutos que supla la ausencia del alcohol.
- **Papel de la familia:** afrontar sus problemas con ayuda de sus seres queridos. El tratamiento tiene muchas facetas y enfrentará problemas físicos, psicológicos, emocionales y sociales.
- **Farmacológico:** consulte con un médico.
- **Ayuda espiritual**
- **Grupos de ayuda** (Alcohólicos Anónimos)

### PREVENCIÓN


- Debe iniciarse en la adolescencia o incluso antes sobre conocimientos del alcoholismo.
- Informar al adolescente sobre las consecuencias reales del alcohol.
- Dotar al adolescente de las estrategias necesarias para eliminar los factores de riesgo que le pueden inducir a consumir alcohol.


### ¿CUÁLES SON LAS COMPLICACIONES?

-Deficiencias nutricionales	-Alucinaciones
-Desintegración familiar	-Daño a las neuronas
-Reducción del círculo social	-Sangrados esofágicos
-Pérdida de memoria o lagunas mentales por el exceso del alcohol	-Disfunción eréctil
-Cambios de personalidad	-Cirrosis hepática
-Ansiedad	-Hígado graso
-Depresión	-Rechazo sociedad
	-Suicidio
	-Accidentes
	-Homicidios
	-Divorcios

### ¿CUÁLES SON SUS CAUSAS?

- Olvidar el estrés
- Para escapar de los problemas económicos o conflictos emocionales
- Para sentirse más a gusto en reuniones





**Anexo 7.** Plan educativo de intervención de enfermería**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA****1859****EXTENSIÓN PUYO****AREA DE SALUD HUMANA “CARRERA DE ENFERMERÍA”****PLAN EDUCATIVO****Tema:** “Prevención del Alcoholismo en Adolescentes”

“No bebo porque cuidarme debo”

**Asistencia:** Grupos de estudiantes en cursos vacacionales de ALLY TV, tercero de bachillerato y estudiantes del Internado Rotativo de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.**Objetivo General:** Implementar conocimientos sobre el alcoholismo y concientizar sobre un adecuado estilo de vida saludable para mejorar la calidad de vida y disminuir las complicaciones de dicha enfermedad.**Fecha:** Los días 11, 12, 13 de Agosto del 2015.**Lugar:** En la ciudad de Tena en las instalaciones de ALLY TV

**Responsable:** El autor: John Jairo Pillajo Portero

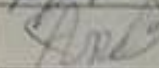
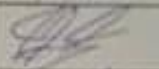
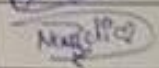



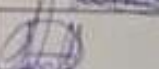
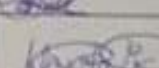

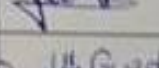
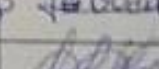
<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>			
<b>FECHAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>TÉCNICAS</b>	<b>MATERIALES</b>
11-08-2015	Entrega del oficio para la socialización sobre el alcoholismo	Oficio	Oficio
	Saludo y bienvenida	Dinámica (Adivinanza)	Cartel
11, 12 y 13 de Agosto del 2015	Alcoholismo Definición Epidemiología Signos y síntomas Consecuencias Tratamiento Prevención Experiencia de un miembro del grupo de alcohólico anónimo	Conferencia	Carteles Laptop Cámara fotográfica Materiales de oficina Trípticos
	Evaluación	Devolución y retroalimentación del tema expuesto con preguntas y respuestas	
	Entrega de trípticos	Tríptico	Tríptico
	Refrigerio		

**Anexo 8.** Registro de asistencias de la socialización con el grupo de adolescentes del curso vacacional de ALLY TV

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
 AREA DE SALUD HUMANA  
 CARRERA DE ENFERMERIA

  
 EXPOSICIÓN REALIZADAS

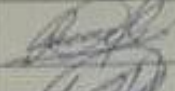



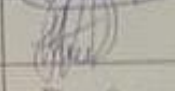
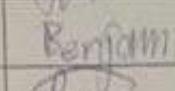

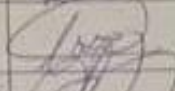
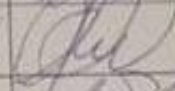
FECHA: 11/08/2015

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	N° CÉDULA	FIRMA
01	Fernando Alvarez	150100534-5	
02	Bryan Andi	150056143	
03	José Shiguango	150077044	
04	Jessica Condo	150028504-6	
05	Nayeli Villacís	150108721-5	
06	Sotango Machado	1500471547	
07	Cristian Benavides	1501059154	
08	Daniela Bone	1552450846	
09	Samantha Shiguango	15008064304	
10	Nayeli León	1500846330	
11	Carlos Tza	1500906404	
12	Leoly Andy	150100266-9	
13	Jenin Guadalupe	1550005578	 ↓ Guadalupe
14	José Vargas	1501110090	
15	Swanny Chango	1501000598	

Registro de asistencias de la socialización con el grupo de adolescentes del curso vacacional de ALLY TV

16	Nahomi Lumbi	1550094308	
17	Rosa Vargas	150111210-8	
18	Kamila Andi	1550045237	
19	Ludy Hincapié	1161809448	Ludy Hincapié
20	Jimmy Dias	11111113-7	
21	Edith Vargas	155006592-1	
22	Abraham Quintero	1550569810	
23	Alisa Castro	1500106625	
24	Mirka Ayala	155005687-2	
25	Shirley Iero	1500162090	
26	Luis Taborda	150640501	
27	Jefferson Benilla	150086636-7	
28	FREDY GERD AVILÉS	150057680-1	
29	Ibeth Mamallacta	150106646-6	
30	Juleny Aguirre	150106535-4	
31	Kerly Moreno	150095016-5	
32	Steven Apolinario	1501029561	
33	Saira Anabaliza	1501005422	
34	Joselyn Pulla	150064462-4	
35	Nabel Aguilar	1500907140	
36	Elvis Ramírez	1500884463	
37	Mileny Sinchiguano	1501048562	

Registro de asistencias de la socialización con el grupo de adolescentes del curso vacacional de ALLY TV

38	Shirley Giefa		
39	Sixto Bautista	1501066011	
40	Jefferson Guapolemo	1500967235	
41	Jessenia Uvidia	1500107721	
42	Silvia Uvidia	1501055641	
43	Paul Tequator	1500471547	
44	Benjamin Guevara	1500474213	Benjamin
45	Geovanny Penolaza	1501044001	
46	Sheila Silva	1500271546	
47	Paul Florido	1500382658	
48	Hever Guesú	1500585102	




John Pillajo

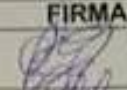

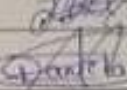
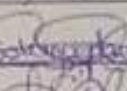

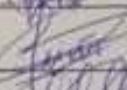

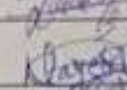
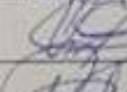


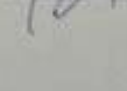



Responsable

Registro de asistencias de la socialización con el grupo de adolescentes del curso vacacional de ALLY TV

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**ÁREA DE SALUD HUMANA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

  
**EXPOSICIÓN REALIZADAS**

FECHA: 12/08/2015

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	N° CÉDULA	FIRMA
01	Hirley Marisell Lema Tunoy	1500162090	
02	Mileny Algandía Sindiaguano Y.	1501048562	
03	Elvis Javier Ramírez Espinoza	1500884463	
04	Daniela Estefanía Bone Gannin	1532450846	
05	Silvage Elizabeth Machado Ruiz	1500471547	
06	Rosa Mariana Vargas Tanguila	150111010-8	
07	Samantha Adriana Shiguango Tanguila	1500806430	
08	Georjany Lenin Peralta Zor Abata	1501044001	
09	José Pablo Vargas Tanguila	150110030	
10	Lesly María Andy Cerda	1501048592	
11	Wanyely Sha Kira Lizuy Cerda	1500846330	
12	Oliver Fernando Shiguango Abata	1501079044	
13	Fernando Israel Alvarez Tapuy	150100587-5	
14	Enira Mitchell Archuleta Alvaracin	1501003422	
15	Jean Pierre Cerda	1501025621	



Registro de asistencias de la socialización con el grupo de adolescentes del curso vacacional de ALLY TV

16	Harold Cevallos Makabento	1500101820	
17	Deisy Natali Diaz Giefa	1500551611	
18	Lady Ricarda Andi	1501061251	
19	Yaren Shiguango Aborlado	1501002370	
20	Yajaira Giefa Apeja	1501063291	
21	Emmy Lir Giefa Chongo	1506534199	
22	Jonathan Daniel Carza	1500102474	
23	Israel Molina Cepeda	1501048627	
24	Gilmar Josue Gutierrez	0103017711	
25	Yamiley Dennis Nidriacho Prado	1103476261	
26	Alizon Ychanna Vega Muñoz	1501020794	
27	Johnny Mauro Liroy Cerda	1505624481	
28	Iván Jefferson Barvaéz	1500485114	
29	Nayeli Tribules Cuzco	1900237049	
30	José Pico Andi Yasacama	1501077156	
31	Lady Andi Namallocta	1505581065	
32	Cindy Andi Pauchi	1501066722	
33	Cynthia Tanguila Giefa	1500152316	
34	Jose Alberto Agila Rojas	1900123930	
35	Jaime Ruperto Medina	1101459392	
36	Glady's Solano	1104549694	
37	Nayeli Shiguango Shiguango	150109593	

Registro de asistencias de la socialización con el grupo de adolescentes del curso vacacional de ALLY TV

38	Mayeli Villocis	150108721-5	Mayeli V
39	Lesly Andy	150100266-5	<del>Lesly</del>
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			



John Pillajo

Responsable

Registro de asistencia a la socialización de resultados y actividades educativas en egresados de carrera de Enfermería sede Puyo-UNL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
PLAN DE CONTINGENCIA  
SEDE PUYO  
CARRERA DE ENFERMERÍA

  
EXPOSICIÓN REALIZADAS

FECHA: 10 / Septiembre / 2015

NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
Amir imibol Abad J	160047332-4	
Jhrono Aigaje	150083549-9	
Yalva Calle	2704355648	
Valeria Jaramillo	160033205-1	
Fredy Villalva	150090711-6	
John Pobayo	1600503740	
Marxer Noteno	1501036543	
Luisana Cuenca	1400510739	
Katty Romero	150088801-9	
Sibeth Guevara	1600569889	
Jennifer Almeida	160057171-3	
Jennifer Cevallos	160049271-2	
Marcela Haza	160060403-5	
JOHN PICCAVO	15010418635	
Fernando Castañer	160069110-4	
Diana Cevallos	160058937-6	
Rosa Cada	150084247-9	
Torre Caizo	150068227-1	
Eduar Gonzalez	160082745-7	
Danny Gutierrez	0201798872	
Jessy Chaves	020120999-9	
Ebeth Coral	100238598-5	



**Anexo 9. Certificación**

**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
PROVINCIAL DE NAPO  
ALLY TV CANAL 34**

**CERTIFICACIÓN:**

En mi calidad de Subdirector del Canal Público Ally Tv. de la ciudad de Tena, Provincia de Napo en debida y legal forma:

**CERTIFICO:**

Que: el señor **JOHN JAIRO PILLAJO PORTERO**, con cédula de ciudadanía N° 1501048639, estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, realizó una charla educativa de: "PREVALENCIA DE ALCOHOLISMO EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO ROTATIVO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA, SEDE PUYO, AÑO 2015", con los jóvenes del curso vacacional de comunicación 2015, en Ally tv Canal 34, los días 11, 12 y 13 de agosto del 2015; el mismo que se ha difundido en material informativo a través de la televisión pública Ally Tv canal 34 y los medios radiales Radio Vos del Napo y RVT Satelital, demostrado responsabilidad, puntualidad, eficiencia y honestidad e intachable conducta en todas las actividades a él encomendadas.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, pudiendo el interesado hacer uso del presente documento en lo que estimare conveniente, excepto en trámites judiciales.

Tena, agosto 18 de 2015

Atentamente,



Raúl Hidrobo Lascano  
SUBDIRECTOR CANAL ALLY TV

## Anexo 10. Historial Fotográfico

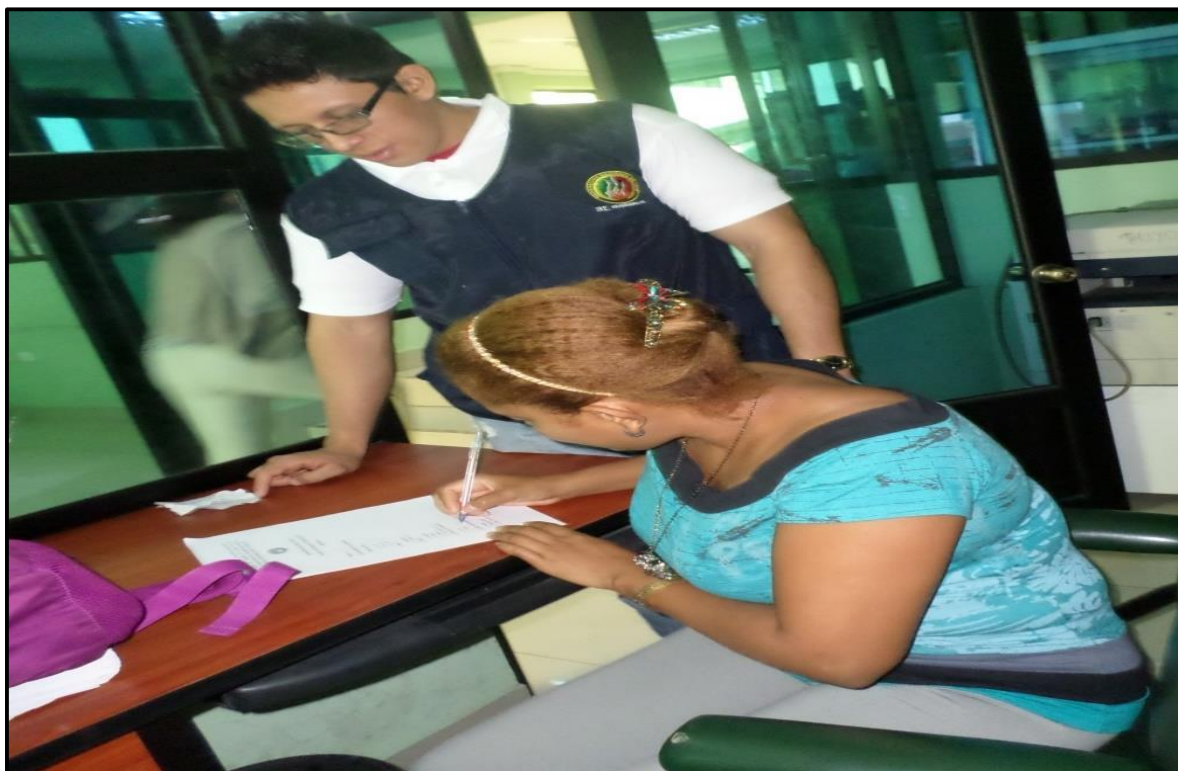
### Realización de las Encuestas



### Encuestando a los estudiantes



Encuesta realizada a los estudiantes



Encuesta realizada a los estudiantes



Encuesta realizada a los estudiantes



Encuesta realizada a los estudiantes





Encuesta realizada a los estudiantes



Encuesta realizada a los estudiantes



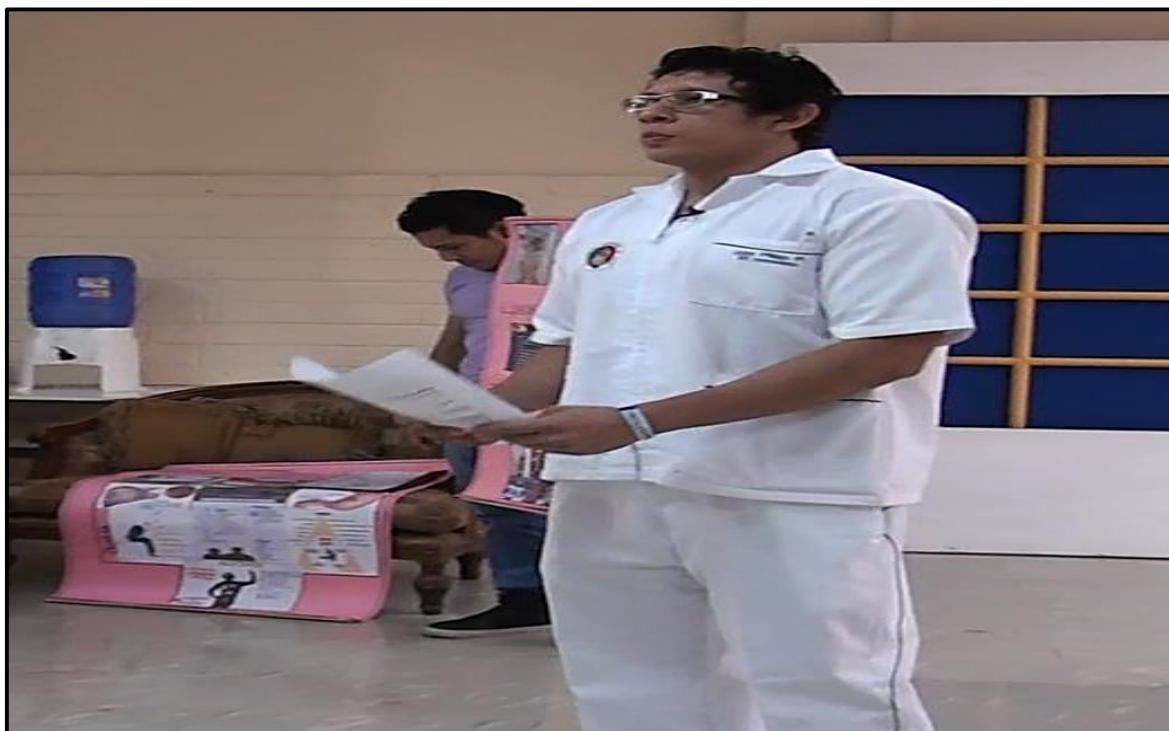
## Revisión de los avances de la Tesis con la Directora



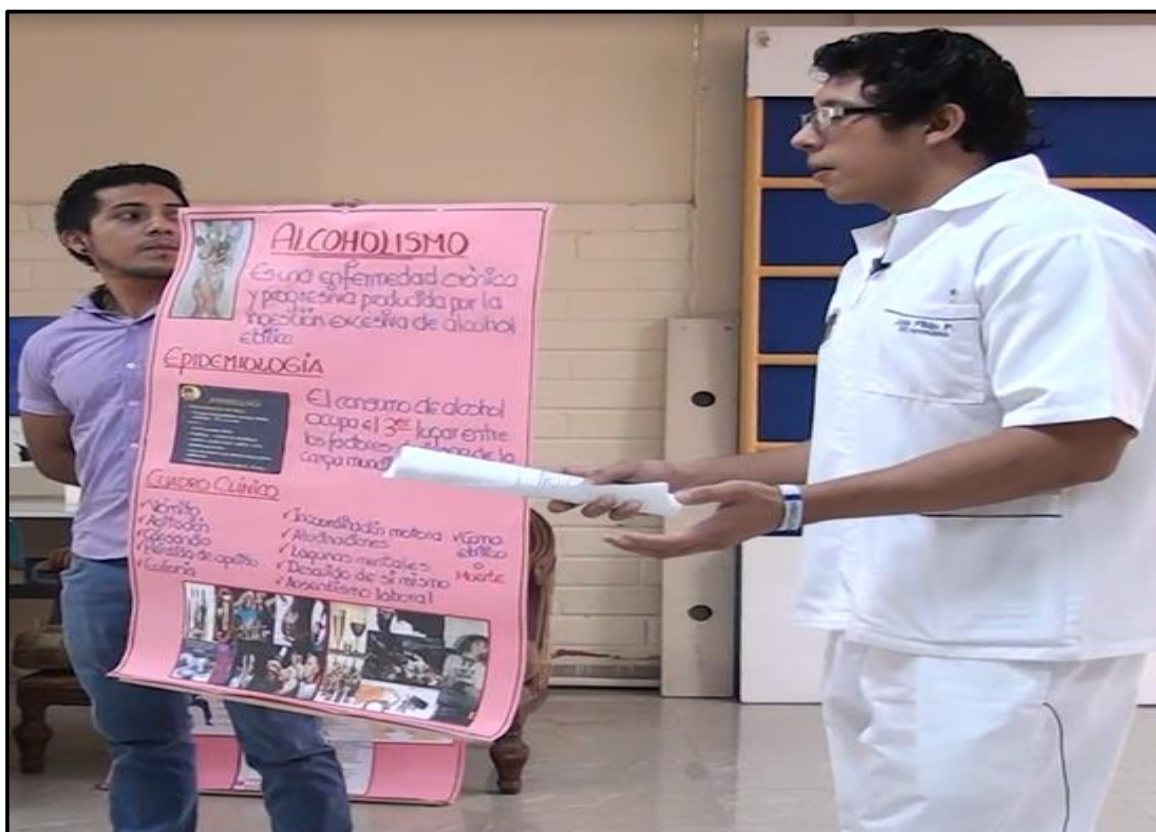
## Entrega del oficio en ALLY TV



## Plan educativo de enfermería sobre el alcoholismo



## Plan educativo de enfermería sobre el alcoholismo



## Plan educativo de enfermería sobre el alcoholismo



## Plan educativo de enfermería sobre el alcoholismo



## Socialización del plan educativo con los grupos de adolescentes



## Entrega de trípticos sobre el alcoholismo



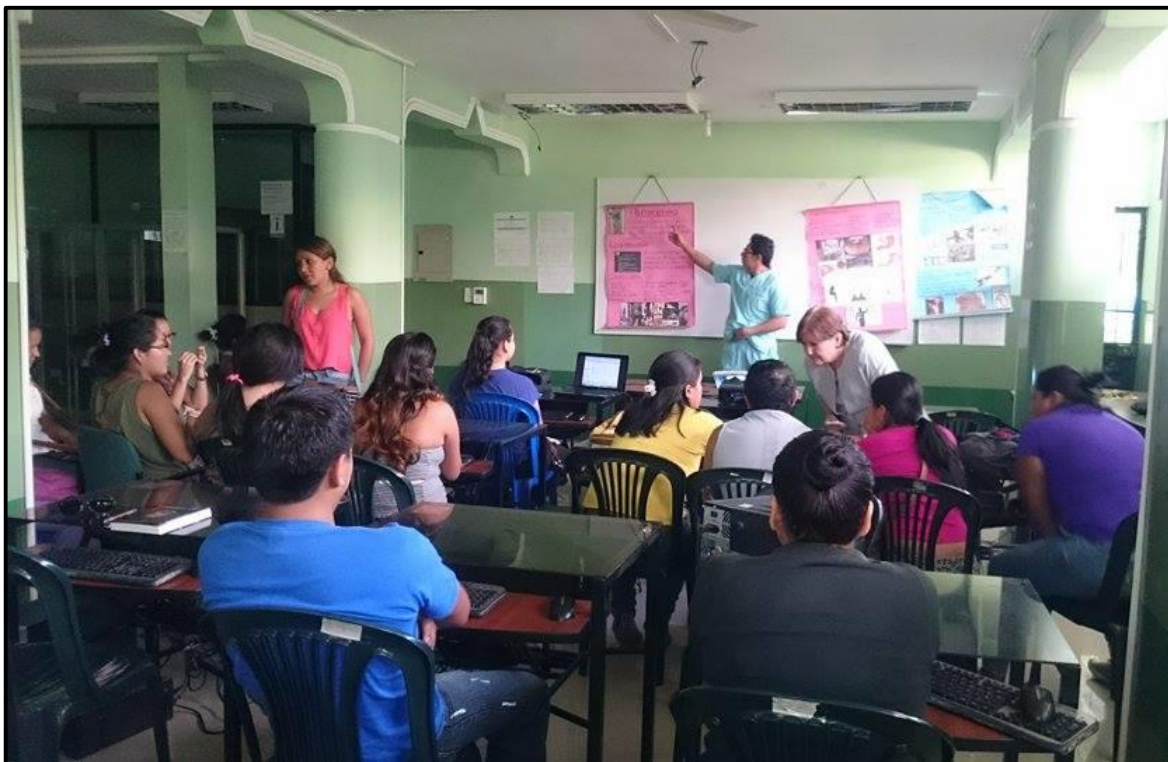
Grupo de adolescentes de los cursos vacacionales



Socializando el plan educativo y motivando al grupo del Internado Rotativo de Enfermería



## Socializando el plan educativo y motivando al grupo del Internado Rotativo de Enfermería



Grupo del Internado Rotativo de Enfermería



## ÍNDICE GENERAL

ORDEN	CONTENIDO	PÁG.
	CARATULA.....	i
	CERTIFICACIÓN.....	ii
	AUTORIA.....	iii
	CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	iv
	DEDICATORIA.....	v
	AGRADECIMIENTO.....	vi
1	TITULO.....	1
2	RESUMEN.....	2
2.1.	SUMMARY.....	3
3.	INTRODUCCIÓN.....	4
4.	REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
4.1.	Prevalencia.....	9
4.2.	Alcoholismo.....	9
4.2.1.	Definición.....	9
4.2.1.1.	Bebedor.....	9
4.2.1.2.	Alcohólico.....	11
4.2.1.3.	Alcohólico Anónimo.....	11
4.2.1.4.	Patrones de uso del Alcohol.....	11
4.2.1.5.	Características Psicológicas.....	12
4.2.1.6.	Características Afectivas.....	12
4.2.1.7.	Características Cognitivas	13
4.2.1.8.	Características Conductuales del Alcoholismo.....	13



4.2.2.	Epidemiología.....	14
4.2.3.	Factores de Riesgo.....	15
4.2.3.1.	Factores Biológicos.....	16
4.2.3.2.	Factores Psicológicos.....	16
4.2.3.3.	Factores Socioeconómicos.....	16
4.2.3.4.	Factores Culturales.....	17
4.2.3.5.	Factores Ambientales.....	17
4.2.4.	Fisiopatología.....	22
4.2.5.	Cuadro Clínico.....	23
4.2.6.	Complicaciones.....	24
4.2.7.	Consecuencias del alcohol.....	24
4.2.7.1.	Consecuencias Físicas.....	25
4.2.7.2.	Consecuencias Psíquicas.....	27
4.2.7.3.	Consecuencias Sociales.....	28
4.2.8.	Métodos de Diagnósticos.....	29
4.2.9.	Tratamiento.....	35
4.2.9.1.	Dietético.....	36
4.2.9.2.	Farmacológico.....	36
4.2.9.3.	Psicoterapia.....	37
4.2.9.4.	Cuidados de Enfermería.....	40
4.3.	Estudiante.....	43
4.3.1.	Internado Rotativo de Enfermería.....	44
4.3.2.	Enfermería.....	44
5.	MATERIALES Y MÉTODOS.....	45
5.1.	Materiales.....	45

5.2.	Métodos.....	45
5.2.1.	Localización del área de estudio.....	45
5.2.2.	Aspectos climáticos y biofísicos de la localidad.....	46
5.2.3.	Tipo de Investigación.....	46
5.2.4.	Metodología para el primer objetivo.....	47
5.2.5.	Metodología para el segundo objetivo.....	47
5.2.6.	Metodología para el tercer objetivo.....	47
5.2.7.	Metodología para el cuarto objetivo.....	47
5.2.8.	Metodología para el quinto objetivo.....	48
5.2.9.	Población y Muestra.....	49
6.	RESULTADOS.....	50
7.	DISCUSIÓN.....	67
8.	CONCLUSIONES.....	72
9.	RECOMENDACIONES.....	74
10.	BIBLIOGRAFÍA.....	76
11.	ANEXOS.....	81

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>ORDEN</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁG.</b>
TABLA 1	Signos y Síntomas del alcoholismo	23
TABLA 2	Complicaciones derivadas del alcoholismo	24
TABLA 3	Cuestionario de Cage para detectar el alcoholismo	29
TABLA 4	Test de AUDIT para la identificación de trastornos por uso de alcohol	30
TABLA 5	Cuestionario de AUDIT-C de consumo de alcohol, aplicada en consultorio	31
TABLA 6	Cuestionario MALT-O para identificar riesgo de dependencia o alcoholismo	32
TABLA 7	Test del grupo de alcohólicos anónimos "Nueva Vida"	34
TABLA 8	Tratamiento con fármacos	36
TABLA 9	Edad	50
TABLA 10	Sexo	51
TABLA 11	Etnia	52
TABLA 12	Procedencia	53
TABLA 13	Sustento de los estudios	54
TABLA 14	Estado civil	55
TABLA 15	Hijos	56
TABLA 16	Consumo de alcohol en los estudiantes del internado rotativo de enfermería	57

TABLA 17	Frecuencia que consume alcohol según el Test de Alcoholismo	58
TABLA 18	Factores que influyen en el consumo de alcohol	59
TABLA 19	Hábitos	60
TABLA 20	Consecuencias Familiares	61
TABLA 21	Consecuencias del consumo de alcohol en el ámbito escolar	62
TABLA 22	Consecuencias del consumo de alcohol en el área personal	63
TABLA 23	Cronograma del plan de capacitación	65

**ÍNDICE DE ANEXOS**

<b>ORDEN</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁG.</b>
ANEXO 1	Oficio	81
ANEXO 2	Encuesta	82
ANEXO 3	Test del grupo de Alcohólicos Anónimos	87
ANEXO 4	Tabla de tabulación del Test de Alcohólicos Anónimos	88
ANEXO 5	Ubicación geográfica del lugar de estudio	90
ANEXO 6	Tríptico educativo sobre el alcoholismo	91
ANEXO 7	Plan educativo de intervención de enfermería	93
ANEXO 8	Registro de asistencias del plan educativo	89
ANEXO 9	Certificado	97
ANEXO 10	Historial fotográfico	95