



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN
LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2014.**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS: LILIANA MARIBEL MOCHA ARMIJOS

DIANA RAFAELA RAMÓN CASTRO

DIRECTORA: LCDA. FRANCISCA BURGUEÑO ALCALDE.

ASESOR: DR. JAIME IDROVO URIGUEN

CUENCA – ECUADOR

2015



RESUMEN

OBJETIVO GENERAL: determinar los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca 2014.

MATERIAL Y MÉTODOS: se trata de un estudio analítico de corte transversal que se realizó en la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca. El universo lo conformaron 950 estudiantes trabajando con una muestra de 200 estudiantes, entre hombres y mujeres.

Para la colecta de datos se utilizó el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) para detectar la frecuencia e intensidad del consumo de bebidas alcohólicas, en aquellos estudiantes que recurrieron al consumo de alcohol, también se utilizó una encuesta de recolección de datos personales para determinar los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol.

RESULTADOS: los datos más sobresalientes de los 200 estudiantes fueron: el 92% son mujeres y el 8% son hombres; el 80% pertenecen a las edades de 18 a 23 años; el 83% son solteros/as; el 79,5% pertenecen a la zona urbana, el 20,5% son de la zona rural; católicos el 92,5%.

En cuanto a la frecuencia del consumo de alcohol, este es de 70.5%; de acuerdo al test de AUDIT un 94,5% corresponde a un consumo sin riesgo y un 5% consumo en riesgo.

CONCLUSIONES: como factores de riesgo identificados: edad comprendida 18 a >25, estudiantes solteros, residencia urbana y religión católica. La frecuencia del consumo de alcohol en jóvenes de la carrera de enfermería fue de 70.5% una vez al mes y un 3.5% de dos a cuatro veces a la semana.

PALABRAS CLAVES: FACTORES DE RIESGO, ALCOHOL, CONSUMO DE ALCOHOL, JOVENES.



ABSTRACT

GENERAL OBJECTIVE: determine the risk factors associated with the consumption of alcohol in the students of nursing at the University of Cuenca 2014.

MATERIAL AND METHODS: it is an analytical cross-sectional study that took place in the school of nursing of the University of Cuenca. Formed the universe 950 students working with a sample of 200 students, between men and women.

Was used for the collection of data the Test for identification of the disorders due to the consumption of Alcohol (AUDIT) a survey was also used to detect the frequency and intensity of the consumption of alcoholic beverages, in those students who resorted to drinking alcohol in the last year, socio-demographic to determine risk factors associated with the consumption of alcohol.

RESULTS : most outstanding data of the 200 students were: 92% are women and 8% are men; 80% belong to the ages of 18-23; 83 per cent are singles; 79.5% belong to the urban area, 20.5% are rural; Catholic 92.5%.

As for the frequency of alcohol consumption, this is 70.5%; According to the test a 94.5% corresponds to consumption without risk and 5% consumption at risk.

CONCLUSIONS: as identified risk factors: age range 18 to > 25, unmarried students, urban residence and Catholic religion. The frequency of alcohol consumption in the career of nursing young was 70.5% once a month and a 3.5% from two to four times a week.

KEY WORDS: RISK FACTORS, ALCOHOL, ALCOHOL CONSUMPTION AND YOUNG.

**ÍNDICE**

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
DEDICATORIA	11
AGRADECIMIENTO	13
CAPÍTULO I	14
INTRODUCCIÓN	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
JUSTIFICACIÓN	16
CAPÍTULO II	17
FUNDAMENTO TEORICO	17
JUVENTUD	17
CONSUMO DE ALCOHOL.....	19
ANTECEDENTES HISTÓRICOS	19
ETAPAS DEL CONSUMO	21
CLASIFICACIÓN DEL BEBEDOR	21
CAUSAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS JÓVENES	22
EFECTOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL CUERPO HUMANO.	23
FACTORES DE RIESGO	25
DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO	25
INSTRUMENTO DE VALORACIÓN	29
CAPÍTULO III	30
MARCO REFERENCIAL DEL ESTABLECIMIENTO	30
CAPÍTULO IV	33
OBJETIVO GENERAL.....	33
Objetivos específicos.....	33
CAPÍTULO V	34
DISEÑO METODOLOGICO	34
Tipo de investigación	34
Método de estudio.....	34
Universo.....	34
Muestra	34
Unidad de análisis.....	34



Tabulación de datos.....	35
Instrumentos	35
Criterios de inclusión y exclusión.....	36
Procedimientos que garanticen los aspectos éticos.....	36
RECURSOS.....	38
CAPÍTULO VI	39
RESULTADOS	39
Tabla n°1. distribución de 200 estudiantes universitarios de la carrera de enfermería de la universidad de cuenca según factores de riesgo, cuenca, 2014.	39
Tabla n°2. distribución de 200 estudiantes universitarios de la carrera de enfermería de la universidad de cuenca según la frecuencia del consumo de alcohol de acuerdo al test de (audit). cuenca, 2014.....	41
Tabla n°3. distribución de 200 estudiantes universitarios de la carrera de enfermería de la universidad de cuenca según edad y frecuencia e intensidad del consumo de alcohol de acuerdo al test de audit. cuenca, 2014	42
Tabla n°4. distribución de 200 estudiantes universitarios de la carrera de enfermería de la universidad de cuenca según sexo y frecuencia e intensidad del consumo de alcohol de acuerdo al test de (audit).cuenca, 2014.....	44
Tabla n° 5. distribución de 200 estudiantes universitarios de la carrera de enfermería de la universidad de cuenca según estado civil y frecuencia e intensidad del consumo de alcohol de acuerdo al test de audit.cuenca, 2014....	46
Tabla n° 6. distribución de 200 estudiantes universitarios de la carrera de enfermería de la universidad de cuenca según residencia y frecuencia e intensidad del consumo de alcohol de acuerdo al test de audit. cuenca, 2014...	48
Tabla n° 7. distribución de 200 estudiantes universitarios de la carrera de enfermería de la universidad de cuenca según religión y frecuencia e intensidad del consumo de alcohol de acuerdo al test de audit. cuenca, 2014...	50
CAPÍTULO VII	52
CONCLUSIONES.....	52
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
CAPÍTULO VIII	63
ANEXOS.....	63
ANEXO # 1	63
Encuesta de recolección de datos personales	63
TEST AUDIT	64



ANEXO # 2.....	66
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	66



UNIVERSIDAD DE CUENCA



CLÁUSULAS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, Liliana Maribel Mocha Armijos, autora de la tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA 2014", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Cuenca, Diciembre de 2014

Liliana Maribel Mocha Armijos

C.I: 0105866248



UNIVERSIDAD DE CUENCA



CLÁUSULAS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, Diana Rafaela Ramón Castro, autora de la tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA 2014", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, Diciembre de 2014

Diana Rafaela Ramón Castro

C.I: 0105974232



UNIVERSIDAD DE CUENCA



CLÁUSULAS DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Liliana Maribel Mocha Armijos, autora de la tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA 2014", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca en base al Art. 5 literal c de su reglamento de propiedad intelectual de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Diciembre de 2014

Liliana Maribel Mocha Armijos

CI: 0105866248



UNIVERSIDAD DE CUENCA



CLÁUSULAS DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Diana Rafaela Ramón Castro, autora de la tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA 2014" reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca en base al Art. 5 literal c de su reglamento de propiedad intelectual de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Diciembre de 2014

Diana Rafaela Ramón Castro

C.I: 0105974232



DEDICATORIA

Al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza, salud y vida para continuar cuando estado a punto de caer, por ello, con toda la humildad y cariño que de mi corazón puede emanar, dedico primeramente mi trabajo a Dios. Por haberme permitido el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi mamita Juana, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones, que con su demostración de una madre ejemplar me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

A mi padre, por ser un apoyo en mi carrera y en mis logros, que aun estando lejos lo llevo siempre en mi corazón y mente.

A mis hermanas Elizabeth, Paola y Susana que siempre han estado junto a mí brindándome su apoyo y cariño.

Liliana Mocha A.



DEDICATORIA

Este trabajo dedico primeramente a Dios quien supo guiarme por un buen camino que nunca permitió que me rindiera frente a los problemas de la vida por su amor incondicional.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy.

A mis Papas Rafael y Teresa quien con su apoyo, consejos, amor, comprensión me supieron apoyar en los momentos difíciles y por ayudarme con los recursos necesarios para mi formación.

De igual forma a mi esposo Carlos que con su amor y paciencia se sacrificó junto a mí. A mi hija Virginia que es mi motivo principal para seguir cumpliendo mis objetivos.

A mis abuelitos Papito José quien con su amor consejos me supo guiar desde pequeña quien me impulso a estudiar.

Y a toda mi familia y amigos que me apoyaron a lo largo de mi formación.

Diana Ramón C.



AGRADECIMIENTO

A nuestro Padre Celestial, por iluminarnos y darnos Sabiduría en todo momento para superar obstáculos y dificultades a lo largo de nuestras vidas

A nuestros padres tan maravillosos, les agradeceremos por brindarnos amor, fuerzas y ánimos para salir adelante y sobre todo por darnos la vida y los estudios, porque sin ellos no hubiésemos conseguido llegar a nuestra meta.

A la Universidad Estatal de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería, a su querida directora Lcda. Fanny Romero y todas las docentes que laboran en tan prestigiosa institución por contribuir en hacer realidad un sueño anhelado, quien nos acogió en sus aulas para nutrirnos en el saber científico y permitirnos ser profesionales de calidad con calidez.

A nuestra querida directora Lcda. Francisca Burgueño y Asesor Dr. Jaime Idrovo por sus conocimientos, apoyo, paciencia, consideración y dirección al realizar este trabajo de investigación.

A la Carrera de Enfermería por brindarnos la oportunidad de llevar a cabo nuestro trabajo, y a los jóvenes estudiantes por colaborar con nosotras, ya que sin ellos no hubiera podido ser posible esta investigación.

Las Autoras



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol constituye un creciente y preocupante problema de salud pública. Esta situación se pone en manifiesto a partir de las estimaciones del consumo que reflejan incrementos importantes particularmente la población joven¹. El alcohol en los jóvenes ha sido reconocido como factor de integración social y favorecedor de la convivencia, es una de las drogas que por su fácil acceso y poderosa propaganda se ha convertido en un verdadero problema social, en casi todos los países y en todas las edades.

Actualmente a nivel nacional existen evidencias claras, de que un alto porcentaje de estudiantes de educación superior, consume con frecuencia bebidas alcohólicas². Con el fin de analizar nuestra realidad más cercana, hemos propuesto este trabajo investigativo que tiene como objetivo determinar los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Cuenca , para que de este modo se alerte sobre este creciente mal social.

Existen factores de riesgo que hacen referencia a cualquier evento o circunstancia de naturaleza biológica, psicológica y social, que pueda favorecer la probabilidad de aparición del problema derivado del consumo de alcohol¹. Estos a la vez influyen a su consumo de una u otra manera en los estudiantes universitarios por: edad, sexo, estado civil, residencia, religión, y la frecuencia e intensidad del consumo. Por todo lo mencionado se pretende identificar a los estudiantes que están expuestos a estos factores de riesgo asociados al consumo de alcohol.

Los factores biológicos, psicológicos, sociales y en algunos casos culturales influyen en los jóvenes universitarios al consumo de alcohol.



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de alcohol en los jóvenes universitarios plantea un grave problema que se ve reflejado en la formación profesional de los estudiantes. Este problema radica principalmente en el fracaso del estudiante y su posible deserción³. Los jóvenes consumen alcohol cada vez más y en edades más tempranas; en la vida universitaria hay múltiples factores que llevan al consumo de alcohol y afectan el rendimiento académico y trae consigo múltiples problemas de salud, accidentes de tránsito, muertes violentas. La Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas (CIDCAD) dice que el 37% de estudiantes universitarios en el Ecuador consumen alcohol. Y a nivel mundial el 75% de los estudiantes universitarios; en la mayoría de los países son más hombres que mujeres los que consumen alcohol⁴.

Este consumo de alcohol, causa 2,5 millones de muertes cada año a nivel mundial y también provoca daños que van más allá de la salud física y psíquica de la persona que consume alcohol de manera incontrolada. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Ecuador es el segundo país en América Latina con mayor consumo de alcohol, se ingiere 9,4 litros por habitante al año; esta cifra es superada en la región únicamente por Argentina, con 10 litros. Según la última estadística del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC) el grupo mayoritario lo conforman personas entre 19 y 24 años en el consumo de alcohol seguido por aquellos entre 25 y 45 años, quienes para cualquier situación siempre buscan un buen pretexto para consumir alcohol^{5,6}

El Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) reporta que el consumo de bebidas alcohólicas, durante los últimos 10 años, en Cuenca, creció en un 10%. Este es el problema social que más afecta a los cuencanos en la actualidad. De un total de 5000 personas, el 98% identificó que el consumo de licor es la principal causa de inseguridad en esta ciudad⁷.



JUSTIFICACIÓN

Es importante conocer y entender la problemática actual sobre, los factores de riesgo biológicos, psicológicos y sociales que llevan al consumo de alcohol en los jóvenes universitarios, la complejidad y extensión de este fenómeno constituye uno de los problemas de salud más relevantes en la sociedad, en lo que atraviesa la población universitaria por ser de alta vulnerabilidad para el consumo de alcohol debido a las posibilidades de acceso que tienen para la compra de bebidas alcohólicas, los cambios culturales, sociales y económicos tienen impacto directo en el patrón de consumo; el inicio se da tanto en el seno familiar, como en el grupo de amigos y compañeros, a edades tempranas por lo que necesariamente implica considerar y abordar el tema de los jóvenes, quienes están cada vez más expuestos a las bebidas alcohólicas⁸.

Este estudio permitirá identificar la frecuencia de consumo y los factores de riesgo que puede presentar el sector más vulnerable que tiene la universidad que son sus estudiantes.

Actualmente no se han realizado trabajos de investigación de este tipo en la institución. Son precisamente los motivos mencionados los que justifican la elaboración del presente trabajo de investigación, con la finalidad de identificar los factores de riesgo que influyen para que los jóvenes universitarios de dicha institución consuman alcohol⁹.

A nivel académico, esta investigación permitirá determinar los factores de riesgo biológicos, psicológicos y sociales que nos pueden llevar al consumo de alcohol en los jóvenes universitarios.



CAPÍTULO II

FUNDAMENTO TEORICO

JUVENTUD

El concepto de juventud, deriva del vocablo latino *iuventus*, permite identificar al periodo que se ubica entre la pubertad y la adultez. Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha definido a la juventud como la etapa que comienza a los 15 y se prolonga hasta los 25 años de vida de todo ser humano.

En la juventud, el individuo se encuentra desarrollado a nivel sexual pero carece aún de la madurez emocional que se requiere para enfrentar los conflictos de la vida adulta, el individuo se halla más tranquilo con respecto a lo que había sido en su adolescencia, aunque no ha llegado todavía al equilibrio que es característico de la adultez. Esta es la mejor época para el aprendizaje intelectual, ha logrado frenar los excesos de la fantasía y es capaz de dirigirse objetivamente a la realidad, de captarla tal como esta es, la adultez, por lo tanto, es un estado al que se llega gracias a la experiencia de vida.

La juventud constituye un conjunto social de carácter heterogéneo donde cada subgrupo desea diferenciarse del resto y de los adultos. Los jóvenes buscan desarrollar un sentido de pertenencia, por eso, se agrupan con sus pares, dada la necesidad de identificación y diferenciación al mismo tiempo, es importante recalcar que es frecuente que los jóvenes decidan pertenecer a determinados grupos en base a su estética o a sus creencias. Así, por ejemplo, nos encontramos con grupos católicos de jóvenes, con grupos socialistas o con diversas tribus urbanas¹⁰.

Desde una perspectiva biosociológica

La juventud comienza durante la adolescencia y culmina con la madurez o ingreso a la vida adulta. Durante este período los sujetos sufren grandes cambios físicos, psicológicos, emocionales y de personalidad que van tendiendo al desarrollo pleno de las personas.



Los principales cambios corporales que se describen el comienzo de otros cambios son: en la mujer, el aumento de los tejidos adiposos en el abdomen y la cadera, el aumento del tamaño de los huesos de la cintura pélvica, el desarrollo de las glándulas mamarias, la maduración de los genitales externos e internos junto con las primeras menstruaciones; y en el hombre, el desarrollo de los músculos y huesos de tórax, la maduración de los genitales externos e internos, el desarrollo de la laringe con el consecuente cambio de voz, el alargamiento de las extremidades superiores e inferiores.

En ambos sexos, con el desarrollo sexual, llega la capacidad de reproducción. La teoría cognitiva nos dice de los jóvenes que los cambios corporales, el desarrollo psicosexual, el descubrimiento del yo y la autoafirmación de la personalidad son acompañados por un desarrollo intelectual que permiten al individuo la construcción y elaboración de sistemas y teorías abstractas, pasó del pensamiento concreto al pensamiento formal.

Desde una perspectiva psicosocial

La juventud se construye como un período de descubrimiento y crecimiento subjetivo, de la propia personalidad y del mundo que lo rodea. Un descubrimiento de las propias capacidades y de las herramientas que el contexto le provee para poder crear y recrear su vida junto con el entorno que lo rodea.

Como mencionamos anteriormente, esta etapa del ciclo vital está claramente marcada por el acontecer biopsicológico de los cuerpos pero también por las *marcas sociales* como los mitos y ritos que abren el camino a la vida adulta o ponen fin a la niñez. Los ritos sociales marcan una etapa de la vida a otra y en este caso, a la vida adulta. El matrimonio y la conformación de un hogar son uno de los principales ritos que determinan la finalización de la fase juvenil¹¹.



CONSUMO DE ALCOHOL

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

La historia de las bebidas alcohólicas está ligada a la propia historia del ser humano. El consumo de alcohol ha formado parte de nuestra cultura y sociedad durante siglos. La ingestión inicial se presenta con finalidades religiosas que dio paso a su consumo colectivo con fines festivos, en ocasiones muy especiales, es la adicción que reina a lo largo de la historia del hombre¹².

Lo bebían en la antigua Grecia y Roma, los señores y siervos en la Edad Media y cuando los puritanos llegaron a América en 1620, introdujeron la práctica de beber alcohol. En esos tiempos era difícil encontrar agua potable, por lo que todo el mundo bebía alcohol en las comidas, también su consumo se menciona en una infinidad de pasajes de la Biblia y otros escritos históricos y religiosos

Diferentes civilizaciones nativas americanas desarrollaron bebidas alcohólicas durante la época precolombina. Una variedad de bebidas fermentadas de la región de los Andes, en Sudamérica, se hacían a base de maíz, uvas o manzanas y se le dio el nombre de chicha.

Las bebidas fermentadas existen desde la civilización egipcia, y existe evidencia de una bebida alcohólica primitiva en China alrededor del año 7000 a.C. En la India, una bebida alcohólica llamada sura, destilada del arroz, que fue utilizada entre los años 3000 y 2000 a.C. En Grecia, una de las primeras bebidas alcohólicas que ganó popularidad fue el aguamiel, una bebida fermentada hecha de miel y agua, finalmente el consumo de alcohol alcanzó mayor potencialidad dañina cuando su utilización dependió de la decisión personal, ha tenido gran peso como factor problemático en la conformación y funcionamiento de la familia, individuo y por ende de la sociedad¹³.



Alcohol: Este depresor del sistema nervioso central es la droga legal de más alto consumo y que cuenta con un mayor número de adictos, debido a que las bebidas que lo contienen gozan de gran aceptación social y su consumo se encuentra muy penetrado en nuestra cultura.

El alcohol etílico que contienen las bebidas alcohólicas se crea durante la fermentación de los azúcares por las levaduras y es el que produce la embriaguez. Se ingiere en una gran diversidad de bebidas alcohólicas que se toman solas o combinadas.

Estas bebidas pueden obtenerse mediante la fermentación de jugos vegetales, de frutas o granos, como en el caso del pulque, la cerveza o el vino; o por destilación, al eliminar el agua y obtener un líquido de mayor contenido alcohólico, como es el tequila, el vodka y el ron¹⁴.

La única verdad es que, como ocurre con cualquier otra droga, consumir bebidas alcohólicas trae consecuencias y efectos muy adversos a corto, medio y largo plazo, incluso con el consumo de pequeñas cantidades. Beber alcohol tiene efectos inmediatos desde la primera copa. Sea cual sea la frecuencia, beber favorece a las conductas de riesgo y ocasiona bajo rendimiento académico¹⁵.

Contenido de alcohol

Las bebidas fermentadas, como la cerveza y el vino, contienen desde un 2% hasta un 20% de alcohol. Las bebidas destiladas, como los licores, contienen entre un 40% y un 50% de alcohol o a veces más. El contenido habitual de alcohol de las siguientes bebidas es¹⁶:

Cerveza de 2 al 6%

Vino de 8 a 20%

Tequila 40%

Ron 40% o más

Whisky de 40 a 50%

Vodka de 40 a 50%

Licores de 15 a 60%



Consumo: se entiende como la utilización que se hace de una sustancia en un determinado momento, y como consecuencia del cual se experimentan unos efectos determinados¹⁷, que se presentan en una secuencia de cinco etapas, siempre que el individuo continúe bebiendo y de acuerdo con la cantidad y el tipo de bebida ingerida, así como el volumen de alimentos que se encuentran en el estómago, el sexo y el peso corporal de la persona y las circunstancias en que se bebe.

ETAPAS DEL CONSUMO

Primera: el sujeto se ve relajado, comunicativo, sociable. Debido a que el alcohol primero deprime los centros nerviosos que controlan la inhibición de los impulsos, por lo que la conducta se libera, el individuo parece excitado.

Segunda: la conducta es esencialmente emocional, errática, se presentan problemas de juicio, y existe dificultad para la coordinación muscular, así como trastornos de la visión y del equilibrio.

Tercera: el individuo presenta confusión mental, se tambalea al caminar, tiene visión doble, así como reacciones variables del comportamiento: pánico, agresividad, llanto. Por otra parte tiene serias dificultades para pronunciar adecuadamente las palabras y para comprender lo que se dice.

Cuarta: incapacidad para sostenerse en pie, vómitos, incontinencia de la orina, estupor, aproximación a la inconciencia¹⁸.

Quinta: inconciencia, ausencia de reflejos.

CLASIFICACIÓN DEL BEBEDOR

Es más frecuente en el hombre que en la mujer, influyendo para su utilización factores de orden social, profesional y laboral, estos pueden clasificarse, según la cantidad de alcohol que consumen en:

Bebedor social

Personas que siempre que se encuentran en una situación social necesitan beber para sentirse más sueltas y divertidas. Pueden estar sin beber, pero en reuniones sociales no limitan el consumo de alcohol.



Bebedores ocasionales

Suelen ser grupos de compañeros con los que salen a festejar y antes de comenzar la fiesta tienen intención de emborracharse.

Bebedor moderado

Bebedor de vino en comidas, rara vez ingiere bebidas blancas como ginebra o vodka. No busca intoxicarse y evita la ebriedad, no siente necesidad de beber y no le trae trastornos o complicaciones.

Bebedor fuerte

Bebedores que toman mucha cantidad de alcohol, independientemente o no de las comidas y casi todos los días de la semana. Para estos, la bebida es una parte importante de su vida, y una fuente de placer y diversión.

Bebedor alcohólico

Es la pérdida de control sobre la ingestión de alcohol. No puede elegir el momento, ni la cantidad, ni los efectos del alcohol en el organismo. No puede decir basta y por tanto beberá hasta quedar intoxicado¹⁹:

CAUSAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS JÓVENES:

La mayoría de los jóvenes toman bebidas alcohólicas por la necesidad de:

- Sentirse bien y divertirse.
- Descansar y olvidar el estrés
- Para escapar de los problemas.
- Para estar más a gusto en reuniones.
- Ser parte del grupo.
- Para emborracharse²⁰.

FISIOLOGÍA DEL ALCOHOL EN EL ORGANISMO:

El alcohol que se ingiere recorre el cuerpo de la cabeza a los pies. Atraviesa el intestino, entra al sistema circulatorio propagándose a través de las células e invadiendo lo que encuentra a su paso.



EFFECTOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL CUERPO HUMANO.

Los efectos del consumo de alcohol dependen de la cantidad de alcohol que se consuma y no de la coloración, el sabor o cualquiera de sus otros componentes. El alcohol tiene un efecto en el cuerpo, lo que quiere decir que sus efectos cambian con el tiempo, al principio produce sensaciones de relajación y alegría, pero el consumo posterior puede llevar a tener efectos graves sobre el organismo. Hay diversos efectos del alcohol a medio y largo plazo y actúan sobre múltiples órganos y sistemas²¹.

En el cerebro y sistema nervioso

- El frecuente consumo de alcohol afecta gravemente las funciones cerebrales, en primer lugar a las emociones, provocando cambios súbitos de humor, se altera el control de la motricidad, provocando mala pronunciación, reacciones muy lentas y pérdida del equilibrio.
- Puede alterar la acción de los neurotransmisores, modificando su estructura y función. Lo cual produce una serie de efectos, como la capacidad de reacción, los reflejos son retardados, se pierde la capacidad de coordinar movimientos, se producen temblores y alucinaciones, se pierde el autocontrol, la memoria, la capacidad de concentración y las funciones motoras se alteran gravemente.
- Todos estos efectos juntos son los causantes de una gran cantidad de accidentes laborales y de tránsito los cuales han terminado con la vida de un considerable número de personas en todo el mundo.
- Además estas personas con frecuencia se aíslan de su entorno social laboral y familiar, lo cual provoca el abandono de las familias, divorcios y la pérdida del empleo lo que puede provocar una profunda depresión y en la mayoría de los casos termina en suicidios. La mayor parte de estos efectos se producen dependiendo de la cantidad y de la frecuencia con la que se consume el alcohol.



En el corazón y aparato circulatorio

- Aumenta la actividad cardíaca (aunque un consumo muy moderado mejora la circulación, una dosis superior produce daños).
- En dosis elevadas aumenta la presión sanguínea (hipertensión) y produce daño en el músculo cardíaco por sus efectos tóxicos.
- Debilita la musculatura cardíaca y por consiguiente, la capacidad para bombear sangre.
- Produce vasodilatación periférica, lo que genera enrojecimiento y un aumento de la temperatura superficial de la piel.

En el aparato digestivo

Todas las molestias gástricas se deben a que el alcohol erosiona e irrita la mucosa gástrica, provocando ardor estomacal, el cual se puede ver incrementado si se toman diferentes clases de licores a la vez.

El alcohol aumenta la producción de ácido gástrico, provocando irritación e inflamación en las paredes del estómago, lo que puede provocar úlceras y hemorragias internas que pueden ser fatales.

El alto consumo de alcohol puede ocasionar cáncer de estómago, de laringe, de esófago y de páncreas.

En el embarazo y el feto

El consumo de alcohol durante el embarazo puede provocar en el feto el síndrome alcohólico fetal, los síntomas de esta condición se manifiestan en el retardo de crecimiento, alteración en los rasgos cráneo-faciales, malformaciones cardíacas, hepáticas, renales y oculares. El daño más grave se produce en el sistema nervioso central del feto, en el cual se puede producir un marcado retraso mental²².



FACTORES DE RIESGO

Factores de riesgo son aquellas circunstancias personales, sociales, psicológicas, biológicas y culturales entre otras, que relacionadas con el consumo de sustancias aumentan la probabilidad que un sujeto se inicie en el consumo. Los factores de riesgo para el alcoholismo en los adolescentes y jóvenes son sexo, edad, nivel socio económico, padres fumadores y bebedores, hermanos mayores y amigos, rendimiento escolar, trabajo remunerado y migración del país ²³.

Cuando se abordan factores de riesgo se está hablando de sobre exposición. La exposición a un factor que significa que una persona antes de manifestar un problema estuvo en contacto con uno o más factores. Hay muchas maneras diferentes de caracterizar la intensidad de la exposición con el contacto como un factor de riesgo: exposición una vez, dosis actual, dosis mayor, dosis acumulativa, años de exposición.

DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO

Existen una serie de factores de riesgo que influyen para que una persona consuma alcohol los más importantes son:

EDAD: es el tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo pasando por una serie de estadios de crecimiento y desarrollo²⁴.

SEXO: Es una condición biológica y genética que distingue a los seres humanos en hombre y mujer atribuyéndoles un papel determinado y otorgándoles ciertas características distintivas. El sexo es definido por las características biológicas de hombres y mujeres como los caracteres sexuales secundarios determinados por la acción hormonal específica de cada sexo²⁵.

Las personas nacen con un sexo biológico y este acaba determinando la forma como serán tratadas socialmente por los padres, la familia y por la comunidad a la que pertenecen, para llegar a ser hombres y mujeres con atributos aceptados socialmente. Este proceso varía de una sociedad a otra y



también de acuerdo con el tiempo histórico en que estas personas están insertadas²⁶.

ESTADO CIVIL: es la condición particular o situación jurídica que caracteriza a una persona en cuanto se habilita para ejercer ciertos derechos o contraer ciertas obligaciones civiles en un vínculo personal con individuos de otro sexo o de su mismo sexo hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras. Entre ellos encontramos el de soltero (aquellas personas que no se encuentran comprometidas legalmente con otras), el de casado (aquellas que sí lo están) y otros como divorciado (las personas que han roto el vínculo amoroso o legal con sus parejas) o viudos (los que han perdido a su pareja por deceso)²⁷.

RELIGIÓN: Es una práctica humana de creencias existenciales, morales y sobrenaturales la religión tiene su origen en el término latino *religió* y se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. Cuando hablamos de religión se hace referencia a los cuerpos sociales que se ocupan de la sistematización de esta práctica, tal como hoy conocemos el catolicismo, los evangélicos y muchas otras, Todas las culturas y civilizaciones descritas en la historia de la humanidad se han caracterizado por la práctica religiosa la misma que no es algo que el individuo herede genéticamente, sino que es transmitida y enseñada a través de la cultura, que regirá su comportamiento según una cierta moral²⁸.

RESIDENCIA: Es el lugar geográfico donde las personas realiza un asentamiento de una vivienda que además de residir en forma permanente, desarrolla generalmente sus actividades familiares sociales y económicas²⁹.



FACTORES PSICOLÓGICOS

Hace referencia a las emociones negativas como:

La ansiedad

La tristeza y soledad

La baja autoestima o la ira.

Ya que el paciente usa el alcohol para huir de ellas, debido que el consumo de alcohol le proporciona a la persona una sensación placentera. Pero por el otro extremo están aquellas personas que emplean el alcohol con frecuencia para acompañar las emociones positivas (como celebraciones, reuniones con amigos, salir de fiesta). El consumo excesivo de alcohol en estas situaciones refuerza estos comportamientos inadecuados y, a la larga, el bebedor ocasional corre un riesgo importante de convertirse en un alcohólico.

Existen dentro de este factor otros propios del individuo, los cuales son denominados situaciones personales, en donde se encuentran emociones desagradables frente a un evento, malestar físico, emociones agradables, probando autocontrol y necesidad física.

FACTORES SOCIALES

La juventud es una etapa muy rica y excitante en la vida de cualquier persona; es un momento idóneo para descubrir amistades, valores, nuevas experiencias.

Hay varios factores sociales que pueden predisponer a una persona a desarrollar alcoholismo, según la Clínica Mayo:

Los medios de comunicación a menudo proyectan una imagen de que beber en exceso tiene pocas o ninguna consecuencia. Los jóvenes son el principal objetivo de la industria del alcohol. Su publicidad explota sus mayores deseos. Les ofrece sexo, éxito y diversión, una vida ideal en la que ellos son el centro de todo. La publicidad genera una actitud positiva hacia el alcohol que hace olvidar que, al fin y al cabo, es una droga extremadamente



peligrosa que usada sin moderación puede destruir por completo a sus consumidores, muy sensibles, especialmente en el caso de los jóvenes³⁰.

La presión de los amigos para que beba: Pueden actuar también como precipitantes o mantenedores de la dependencia alcohólica. En este sentido, algunas personas también comienzan su patrón de consumo para superar los problemas que tienen al relacionarse con los demás, como la timidez o la falta de habilidades sociales.

Jornada de clase: la cual, mientras que para los estudiantes de colegio se da en bloques y con horarios fijos y definidos, en las universidades se presenta dependiendo de disponibilidades docentes y en horarios cambiantes, lo que da la oportunidad a los jóvenes a reunirse en bares y discotecas cercanas a la universidad en los intervalos de clase. También tenemos otros factores como:

Las malas relaciones con la pareja o la familiar

La existencia de problemas de relación en la familia y sus consecuencias en el clima familiar, propician el incremento de la frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas. Dentro de la familia creada, los enfermos alcohólicos los lleva mayoritariamente a un hábito de relaciones conflictivas, la insatisfacción del hijo respecto de su relación con la familia, la incompreensión paterna hacia los hijos.

Los problemas económicos

El punto de vista económico es contemplado de manera parcial, priorizando su impacto en una clase social determinada, factores tales como la pobreza, la discriminación o la carencia de oportunidades, pueden aparecer como producto de la sociedad urbana industrializada, se convierten en terreno apropiado para la aparición del fenómeno del consumo de alcohol³¹.



INSTRUMENTO DE VALORACIÓN

AUDIT

Test para la identificación de trastornos por uso de alcohol, fue desarrollado y evaluado a lo largo de dos décadas, habiéndose demostrado que proporciona una medida correcta del riesgo según el género, la edad, y las diferentes culturas

Su elaboración fue solicitada en 1982 por la OMS a un grupo internacional de investigadores, quienes realizaron un estudio en seis países para seleccionar los ítems de otros test de *screening* (Noruega, Australia, Kenia, Bulgaria, México, y EEUU). La validez, sensibilidad, especificidad de cada uno de los ítems fueron estudiados y calculados según múltiples criterios.

Luego de su publicación primera en el año 1993, el AUDIT ha sido validado adicionalmente en muchos lugares, países y culturas.

Puntuación

El AUDIT está constituido por 10 ítems para detectar a los individuos con síntomas de dependencia, consumo nocivo de alcohol y consumo peligroso, la realización sólo toma breves minutos y el máximo puntaje corresponde a 40 puntos.

Respecto de la clasificación en base al puntaje, la OMS recomienda cuatro zonas, las que se asocian a intervenciones que se pueden realizar con los individuos de acuerdo al riesgo:

- De 0 a 7: Orienta hacia un consumo de alcohol sin riesgos apreciables.
- De 8^a 15: Orienta hacia Consumo en Riesgo. Es el rango en el que resulta particularmente indicada una intervención preventiva.
- De 16 a 19: Orienta a Beber Problema o Consumo perjudicial.
- 20 o más: Orienta fuertemente hacia un beber problema con mayor grado de compromiso, severidad o la presencia de dependencia³².



CAPÍTULO III

MARCO REFERENCIAL DEL ESTABLECIMIENTO

Datos históricos

Para 1968 la atención de la salud a campesinos, artesanos y demás trabajadores no afiliados al Seguro Social, se impartía a través del régimen de la Asistencia Social, dependiente del Ministerio de Salud Pública. Las Hermanas de la Caridad, en su mayoría sin preparación profesional prestaban atención general de enfermería. Esta realidad, fue un motivo de análisis para las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, del Ministerio de Salud Pública, determinando la necesidad de crear la Escuela de Enfermería en la ciudad de Cuenca, la misma que vendría a satisfacer las necesidades de atención del austro ecuatoriano, nombrándose una comisión encargada de trámites y de elaborar un justificativo para la creación.

Las primeras gestiones de creación de la nueva escuela fueron realizadas por un equipo docente conformado por el Dr. Rubén Darío Solís, Subdecano de la Facultad, los doctores: Enrique León, Orlando Regalado y Marco Barsallo. Profesores de la Facultad de Ciencias Médicas, y la Srta. Cecilia Barrera, Asesora de la Organización Panamericana de Salud OPS/OMS. Como docentes encargadas de la planificación curricular, reglamentaria, y de los recursos necesarios fueron las licenciadas: Gladys Escola, Ruth Rostonni y María Luisa Suárez, enfermeras con amplia experiencia en docencia, servicio, comunidad, procedentes de la ciudad de Quito. A los 100 años de fundación de la Facultad de Ciencias Médicas, el 11 de Septiembre de 1968, por resolución del Honorable Consejo Universitario, presidido en aquel entonces por el Dr. Gerardo Cordero y León, se crea la Escuela de Enfermería³³.

La Escuela de Enfermería se ha caracterizado por ser una entidad abierta a la comunidad, tanto para recibir en sus aulas a estudiantes que proceden de diversos sectores y etnias, como en la práctica de respeto y valoración de los saberes ancestrales que constituyen parte de la riqueza de nuestros pueblos.



Edificación.- La Carrera de Enfermería cuenta con su edificio de 4 plantas, el mismo que comparte con la Carrera de Tecnología Médica, la estructura física es vertical y horizontal, de hormigón armado cuenta con tres pisos, la planta baja se encuentra el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca (CEDIUC), aula magna, copiadora, asociación Carrera de Enfermería, un laboratorio de prácticas, dos baño, una bodega y el bar, en la segunda planta se encuentra la Dirección de la Escuela, 2 salas de reuniones de profesores, 1 laboratorio de práctica de microbiología, 4 aulas con capacidad de 45 a 50 estudiantes, una bodega para almacenar auxiliares de la enseñanza y 2 baños de uso exclusivo de las estudiantes mujeres. En la tercera planta tenemos 3 laboratorios para prácticas y 2 aulas con capacidad de 45 a 50 estudiantes, 2 baños uno para los estudiantes varones y otro para las mujeres.

La escuela consta con espacios verdes con casetas que cuentan con corriente eléctrica y mesones disponibles para los estudiantes, parqueaderos diseñados para docentes y estudiantes.

Ubicación geográfica:

La Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca está ubicada en la provincia del Azuay, Cantón Cuenca, Parroquia el Paraíso.

Límites

Norte: Avenida el Paraíso y el Rio Tomebamba

Sur: Avenida el Paraíso y el parque del mismo nombre

Este: Avenida el Paraíso y parque el Paraíso

Oeste: Avenida del Arupó y Hospital Vicente Corral Moscoso



Propósito de la Escuela de Enfermería

Formar recursos de enfermería en los niveles de Pregrado: Licenciados/as; Postgrado y Educación Continua, con competencias científicas, técnicas, éticas y humanas, que les permita actuar con pensamiento crítico, propositivo y constructor para el cuidado integral de la persona, familia y comunidad en las etapas del ciclo vital y en los tres niveles de atención, contribuyendo a la solución de los problemas de salud-enfermedad y a la promoción de la vida.

Visión

Sera una institución con reconocimiento social, nacional e internacional, por liderar la formación de talentos humanos a nivel local, regional y nacional, con competencias científicas, técnicas, humanas y éticas para innovar la gestión del cuidado de enfermería en base a la investigación, promoviendo la excelencia, fundamentada en el trabajo independiente, transdisciplinario y contribuyendo al desarrollo profesional en el marco del buen vivir.

Misión

Formar profesionales de enfermería con pensamiento crítico e innovador, con calidad científica, técnica, ética y humana, para el cuidado integral afectuoso y seguro de la persona, familia y comunidad en la salud y enfermedad, considerando el contexto social, económico, político cultural y ambiental, desarrollando la docencia, la investigación, la vinculación con la colectividad, en la perspectiva que sus egresados puedan desempeñarse en diversos escenarios, contribuyendo al Buen Vivir de la población y al ejercicio independiente de la profesión³⁴.



CAPÍTULO IV

OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2014.

Objetivos específicos

- ▶ Determinar la frecuencia en el consumo de alcohol de los estudiantes.
- ▶ Establecer la relación entre la presentación de consumo de alcohol con factores asociados a riesgo según: edad, sexo, estado civil, residencia, religión y la frecuencia e intensidad del consumo.
- ▶ Definir factores de riesgo asociados al consumo de alcohol.



CAPÍTULO V

DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo analítico, permitió determinar los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en los jóvenes universitarios de la Carrera de Enfermería.

Es de corte transversal debido a que la investigación se realizó en un periodo de tiempo determinado: Julio- Agosto, 2014.

Método de estudio

Cuantitativo permitió el análisis estadístico de la información y el porcentaje que determina el hallazgo de los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol, obtenidas a través de la encuesta administrada a los estudiantes de la Carrera de Enfermería.

Universo

Universo finito constituido por 950 estudiantes, hombres y mujeres de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, según datos proporcionado por la secretaria.

Muestra

El tamaño de la muestra correspondió a 200 estudiantes, conformado por 16 hombres y 184 mujeres, que corresponden a los siguientes años: primero (60), segundo (80), tercero (30), cuarto (30). Calculada mediante la fórmula de Pita Fernández.

Unidad de análisis

Constituyen los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca. El análisis se realizó de acuerdo a los datos obtenidos mediante el formulario y el test de AUDIT aplicados a los estudiantes para lo que se realizó una cuantificación en frecuencia y porcentajes.



Tabulación de datos

Se realizó mediante el programa SPSS .v 18, Microsoft Excel y Word.

Instrumentos

Como instrumento de trabajo se utilizó el AUDIT para medir la frecuencia e intensidad del consumo de bebidas alcohólicas, en aquellos estudiantes que en el último año acudieron al consumo de alcohol, también se realizó una encuesta sociodemográfica para determinar los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en estudiantes de la carrera de enfermería (Anexo 1)

AUDIT

Este cuestionario fue diseñado originalmente por la OMS como un instrumento de tamizaje auto aplicable para detectar el consumo de alcohol. Su validez y confiabilidad se ha establecido en poblaciones diversas, incluyendo a los estudiantes universitarios de diversas partes del mundo.

El cuestionario posee 10 preguntas, cada interrogante tiene de tres a cinco posibles respuestas, cada respuesta tiene un valor numérico que va de cero hasta dos o cuatro puntos. La sumatoria de los puntos de cada respuesta da un puntaje total con un máximo posible de 40 puntos³⁵. Los resultados que se pueden obtener son los siguientes:

De 0 a 7: indica un consumo de alcohol sin riesgos apreciables.

De 8 a 15: indica un Consumo en Riesgo. Es el rango en el que resulta particularmente indicada una intervención preventiva.

De 16 a 19: indica a “Beber Problema” o Consumo perjudicial, corresponde indicar intervención preventiva o terapéutica.

20 o más: Orienta fuertemente hacia un beber problema con mayor grado de compromiso, severidad o la presencia de dependencia, se indica intervención terapéutica o referencia a tratamiento en nivel de especialidad.



Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- Estudiantes de la carrera de enfermería que accedieron a participar de la investigación
- Estudiantes que firmaron del consentimiento informado.

Exclusión

- Estudiantes que no aceptaron participar de la encuesta y aquellos que no se encontraron el día de la aplicación de la encuesta.

Procedimientos que garanticen los aspectos éticos

En esta investigación se tuvo en cuenta las siguientes pautas éticas, para su realización:

Para efectuar esta investigación se solicitó:

- Autorización a la directora de la Escuela de Enfermería Licenciada Fanny Romero.
- Consentimiento Informado a los estudiantes, con la capacidad de libre elección de participar o no en la investigación (Anexo 2).
- La confidencialidad en la investigación del sujeto participante y el uso de esta información es estrictamente solo para la presente investigación.

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
EDAD	Periodo cronológico de la vida	Cronológica	Años cumplidos	De 18-19 años De 20-21 años De 22-23 años De 24-25 años >25 años
SEXO	Condición Biológica que define el género.	Biológica	Tipo de sexo	Masculino Femenino
RESIDENCIA	Lugar de morada o vivienda de una persona o familia.	-Social -cultural	Lugar de asiento de la vivienda y desarrollo de la familia.	Área Urbana Área Rural
ESTADO CIVIL	Situación legal en la que la persona está con relación a su pareja.	Social	Situación sentimental que eligen las personas	Soltero Casado Divorciado Unión libre Viudo
RELIGION	La religión es una práctica humana de creencias existenciales, morales y sobrenaturales que influyen en la vida de los seres humanos.	Social Cultural	Creencias de los grupos sociales en los distintos Dioses	Católico Evangélica Otra
FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO	Número de veces que el individuo consume bebidas alcohólicas durante el período de un año	Social Económica Cultural Psicológica Genética	Test AUDIT	Sin riesgo Consumo en riesgo Consumo perjudicial Dependencia

Elaborado por: las autoras



RECURSOS

Humanos

Directos: las autoras, directora, asesora y los estudiantes participantes.

Indirectos: directora de la institución y maestros.

Materiales: servicio de internet, computador, calculadora, libros, revistas, copias y esferográficos.



CAPÍTULO VI

RESULTADOS

Los resultados obtenidos se exponen de la siguiente manera:

TABLA N°1. DISTRIBUCIÓN DE 200 ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA SEGÚN FACTORES DE RIESGO, CUENCA, 2014.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N°	%
EDAD		
18 - 19	59	29,5
20 - 21	50	25
22 - 23	51	25,5
24 - 25	28	14
> 25	12	6
TOTAL	200	100
SEXO		
Masculino	16	8,0
Femenino	184	92,
TOTAL	200	100
ESTADO CIVIL		
Soltero	166	83,0
Casado	29	14,5
Divorciado	1	,5
Unión Libre	4	2,0
TOTAL	200	100
RESIDENCIA		
Urbana	159	79,5
Rural	41	20,5
TOTAL	200	100
RELIGIÓN		
Católica	185	92,5
Evangélica	2	1,0
Otras	13	6,5
TOTAL	200	100

Elaborado por: las autoras



Análisis

La población estudiada se caracterizó de la siguiente manera:

De los 200 estudiantes encuestados el 29.5% tienen de 18 a 19 años seguido del grupo de 22 a 23 años, con el 25.5% y el 25.5% respectivamente, el 14% de 24 a 25 y con un 6% los de mayores de 25 años.

El 92% de los estudiantes encuestados pertenecieron al sexo femenino y el 8% al sexo masculino.

En cuanto al estado civil nos encontramos que el 83% de los estudiantes son solteros, seguido de los estudiantes casados en un 14.5% y un 2% que viven en unión libre.

En la residencia el 79.5% de estudiantes provienen del área urbana y un 20,5% de la rural.

De acuerdo a la religión el 92.5% de los estudiantes son católicos, el 6.5% pertenecen a otras religiones; y en 1% a la evangélica.



TABLA N°2. DISTRIBUCIÓN DE 200 ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA SEGÚN LA FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE (AUDIT). CUENCA, 2014.

FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL	N°	%
No bebe	51	25,5
1 vez al mes	141	70,5
2 a 4 veces al mes	7	3,5
2 a 3 veces a la semana	1	0,5
TOTAL	200	100

Fuente: base de datos
Elaborado por: las autoras

Análisis

Del total de la población estudiada que luego de aplicar el test de AUDIT, el 70.5% consume alcohol 1 vez al mes, el 3.5% consume de 2 a 4 veces al mes, y un 0.5% de 2 a 3 veces a la semana. Cabe señalar que dentro de la población que no bebe tenemos un 25.5%.



TABLA N°3. DISTRIBUCIÓN DE 200 ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA SEGÚN EDAD Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE AUDIT. CUENCA, 2014.

Edad	Sin Riesgo		Con Riesgo		Problema		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
18 - 19	56	28	3	1,5	0	0	59	29,5
20 - 21	45	22,5	4	2	1	0,5	50	25
22 - 23	50	25	1	0,5	0	0	51	25,5
24 - 25	26	13	2	1	0	0	28	14
> 25	12	6	0	0	0	0	12	6
Total	189	94,5	10	5	1	0,5	200	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras.

TABLA N° 3.1 DISTRIBUCIÓN DE LAS 184 ESTUDIANTES MUJERES SEGÚN EDAD Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE AUDIT. CUENCA, 2014.

Edad	Sin riesgo		Riesgo		Problema		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
18 - 19	49	26,6	2	1,08	0	0	51	27,7
20 - 21	43	23,3	2	1,08	1	0,54	46	25
22 - 23	48	26,0	1	0,54	0	0	49	26,6
24 - 25	26	14,1	1	0,54	0	0	27	14,6
> 25	11	5,9	0	0	0	0	11	5,97
TOTAL	177	96,1	6	3,26	1	0,54	184	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras



TABLA N° 3.2 DISTRIBUCIÓN DE LOS 16 ESTUDIANTES HOMBRES SEGÚN EDAD Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE AUDIT. CUENCA, 2014.

Edad	Sin riesgo		Riesgo		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
18 – 19	7	43,75	1	6,25	8	50
20 - 21	2	12,5	2	12,5	4	25
22 - 23	2	12,5	0	0	2	12,5
24 – 25	0	0	1	6,25	1	6,25
> 25	1	6,25	0	0	1	6,25
TOTAL	12	75	4	25	16	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras

Análisis 3, 3.1 y 3.2

La presente tabla indica que del total de la población estudiada el 94.5% corresponde a un consumo sin riesgo, que se encuentra conformado por las edades de 18 a >25 años; el 5% en consumo con riesgo comprendido en las edades de 18 a 25 años y un consumo que presenta problema en un 0.5% que se da en la de 20 a 21 años.



TABLA N°4. DISTRIBUCIÓN DE 200 ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA SEGÚN SEXO Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE (AUDIT).CUENCA, 2014.

SEXO	Sin Riesgo		Riesgo		Problema		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	12	6	4	2	0	0	16	8
Femenino	177	88,5	6	3	1	0,5	184	92
TOTAL	189	94,5	10	5	1	0,5	200	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras

TABLA N° 4.1 DISTRIBUCIÓN DE 184 ESTUDIANTES MUJERES SEGÚN SEXO Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE AUDIT. CUENCA, 2014.

Sexo	Sin riesgo		Riesgo		Problema		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Femenino	177	96,1	6	3,26	1	0,54	184	100
TOTAL	177	96,1	6	3,26	1	0,54	184	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras



TABLA N° 4.2 DISTRIBUCIÓN DE 16 ESTUDIANTES HOMBRES SEGÚN SEXO Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE AUDIT. CUENCA, 2014.

Sexo	Sin riesgo		Riesgo		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	12	75	4	25	16	100
TOTAL	12	75	4	25	16	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras

Análisis 4, 4.1 y 4.2

Esta tabla indica que en 94,5% de estudiantes, la mayor participación es de sexo femenino con un 92%; el 88.5% se encuentra en un consumo de alcohol sin riesgo, el 3% en riesgo, el 0.5% indica tener un consumo problema. El sexo masculino se encuentra representando por el 16%, del cual 6% corresponde a un consumo sin riesgo y el 2% orienta a presentar riesgo



TABLA N° 5. DISTRIBUCIÓN DE 200 ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA SEGÚN ESTADO CIVIL Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE AUDIT. CUENCA, 2014.

ESTADO CIVIL	Sin Riesgo		Riesgo		Problema		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero	158	79	7	3,5	1	0,5	166	83
Casado	27	13,5	2	1	0	0	29	14,5
Divorciado	1	0,5	0	0	0	0	1	0,5
Unión Libre	3	1,5	1	0,5	0	0	4	2
TOTAL	189	94,5	10	5	1	0,5	200	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras

TABLA N° 5.1 DISTRIBUCIÓN DE LAS 184 ESTUDIANTES MUJERES SEGÚN ESTADO CIVIL Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE AUDIT. CUENCA, 2014.

Estado Civil	Sin riesgo		Riesgo		Problema		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero	147	79,8	5	2,7	1	0,54	153	83,1
Casado	26	14,1	1	0,54	0	0	27	14,6
Divorciado	1	0,54	0	0	0	0	1	0,54
Unión Libre	3	1,6	0	0	0	0	3	1,63
TOTAL	177	96,1	6	3,2	1	0,54	184	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras



TABLA N° 5.2 DISTRIBUCIÓN DE LOS 16 ESTUDIANTES HOMBRES SEGÚN ESTADO CIVIL Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE AUDIT. CUENCA, 2014.

Estado Civil	Sin riesgo		Riesgo		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero	11	68,75	2	12,5	13	81,2
Casado	1	6,25	1	6,25	2	12,5
Unión Libre	0	0	1	6,25	1	6,25
TOTAL	12	75	4	25	16	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras

Análisis 5, 5.1 y 5.2

Esta tabla nos indica que del 94.5% la mayor parte de los estudiantes son solteros (83%) de los cuales el 79% corresponden a un consumo sin riesgo, el 3.5% presentan un consumo en riesgo y un 0.5% se orienta a tener un consumo perjudicial o problema. En cuanto a los estudiantes casados (14.5%), el 13.5% presenta un consumo de alcohol sin riesgo, y el 1% en riesgo; los estudiantes en unión libre están en el 2% y presentan el 1.5% un consumo en sin riesgo y el 0.5% en riesgo. Finalmente tenemos un estudiante divorciado que no presenta riesgo.



TABLA N° 6. DISTRIBUCIÓN DE 200 ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA SEGÚN RESIDENCIA Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE AUDIT. CUENCA, 2014.

RESIDENCIA	Sin Riesgo		Riesgo		Problema		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Urbana	150	75	8	4	1	0,5	159	79,5
Rural	39	19,5	2	1	0	0	41	20,5
TOTAL	189	94,5	10	5	1	0,5	200	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras

TABLA N°6.1 DISTRIBUCIÓN DE LAS 184 ESTUDIANTES MUJERES SEGÚN RESIDENCIA Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE AUDIT. CUENCA, 2014.

Residencia	Sin riesgo		Riesgo		Problema		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Urbana	142	77,1	4	2,17	1	0,54	147	79,8
Rural	35	19,0	2	1,08	0	0	37	20,1
TOTAL	177	96,1	6	3,26	1	0,54	184	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras



TABLA N° 6.2 DISTRIBUCIÓN DE LOS 16 ESTUDIANTES HOMBRES SEGÚN RESIDENCIA Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE AUDIT. CUENCA, 2014.

Residencia	Sin riesgo		Riesgo		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Urbana	8	50	4	25	12	75
Rural	4	25	0	0	4	25
TOTAL	12	75	4	25	16	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras

Análisis 6, 6.1 y 6.2

Esta tabla nos muestra que del 94.5% de estudiantes, la mayoría residen en la zona urbana 79.5%(159) de los cuales el 75% presentan un consumo sin riesgo, y un 4% en riesgo, más un consumo problema en un 0.5%.

Siguiendo con el análisis tenemos que un 20.5% corresponde a la zona rural, en donde el 19.5% presenta un consumo sin riesgo, el 1% en riesgo. Comparando los dos factores se puede observar que existe mayor riesgo en los estudiantes que residen en el área urbana.



TABLA N° 7. DISTRIBUCIÓN DE 200 ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA SEGÚN RELIGIÓN Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE AUDIT. CUENCA, 2014.

RELIGIÓN	Sin Riesgo		Riesgo		Problema		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Católica	176	88	8	4	1	0,5	185	92,5
Evangélica	2	1	0	0	0	0	2	1
Otras	11	5,5	2	1	0	0	13	6,5
TOTAL	189	94,5	10	5	1	0,5	200	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras

TABLA N° 7.1 DISTRIBUCIÓN DE LAS 184 ESTUDIANTES MUJERES SEGÚN RELIGIÓN Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE AUDIT. CUENCA, 2014.

Religión	Sin riesgo		Riesgo		Problema		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Católica	164	89,1	6	3,26	1	0,54	171	92,9
Evangélica	2	1,08	0	0	0	0	2	1,08
Otras	11	5,5	0	0	0	0	11	5,5
TOTAL	177	96,1	6	3,26	1	0,54	184	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras



TABLA N° 7.2 DISTRIBUCIÓN DE LOS 16 ESTUDIANTES HOMBRES SEGÚN RELIGIÓN Y FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE ACUERDO AL TEST DE AUDIT. CUENCA, 2014.

Religión	Sin riesgo		Riesgo		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Católica	12	75	2	12,5	14	87,5
Otras	0	0	2	12,5	2	12,5
TOTAL	12	75	4	25	16	100

Fuente: Test de Audit aplicado en los/as estudiantes de la carrera de enfermería.
Elaborado por: Las Autoras

Análisis 7, 7.1 y 7.2

En la presenta tabla podemos observar que de un 94.5% (189), el 92.5% pertenecen a la religión católica; en cuanto a un consumo sin riesgo tenemos un 88% (176), un 4% nos indica en riesgo y un 0,5 nos orienta a un consumo problema.

En cuanto a otras religiones tenemos 5.5% representa un consumo sin riesgo, el 1% en riesgo y la religión evangélica en 1% sin riesgo.



CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

Este estudio pretende describir los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en jóvenes universitarios de ambos sexos, en edades comprendidas entre los 18 y mayores de 25 años pertenecientes a cualquier estrato socioeconómico y que pertenezcan a la carrera de enfermería.

La investigación tuvo como base el incremento del consumo de alcohol en jóvenes, el cual está generando problemas en contextos familiares, sociales, educativos, públicos, económicos y, por supuesto, de salud. Por ello se busca comprender el fenómeno del consumo de alcohol en los jóvenes, con el propósito de obtener elementos de la realidad que permitan proponer acciones de prevención adecuadas a las condiciones particulares de los diferentes grupos de jóvenes.

Se puede decir, que de 200 estudiantes de la Carrera de Enfermería encuestados, los resultados obtenidos en la presente investigación fue con una participación femenina de 184 mujeres (92%) y 16 hombres (8%). Se debe resaltar que el mayor porcentaje de jóvenes universitarios (59%) están en la edad de 18 a 19 años y seguido por un 25% en la edad de 22 a 23 años, un 25% en edad de 20 a 21 años y un menor porcentaje de estudiantes en edades comprendida en >25 años con un 6%.

En cuanto al estado civil nos encontramos que la mayoría de los estudiantes son solteros (83%), seguido de los estudiantes casados con un 14.5% y en un 2% que vive en unión libre. En cuanto a la residencia el 79.5% de estudiantes proviene del área urbana y un 20,5% de la rural.

De acuerdo a la religión la mayor parte de los estudiantes son católicos 92.5%; un 6.5% pertenecen a otras y en 1% a la evangélica.

Los resultados presentados hasta aquí corresponden a los datos obtenidos por el primer formulario conformado de 5 ítems, instrumento que permitió, con los resultados arrojados, analizar las características del consumo en jóvenes



universitarios en forma general, en cuanto a edad, sexo, estado civil, residencia y religión

A continuación se presenta el análisis del consumo de alcohol a partir de la frecuencia e intensidad del consumo de alcohol mediante el test de AUDIT. (Anexo 1)

El resultado, como se pudo observar, fue del 94.5% de jóvenes universitarios, presentaron un nivel de frecuencia de consumo sin riesgo, lo que significa que en dicha población, no presenta riesgos apreciables.

Es necesario resaltar que el 5% (10 sujetos) de la población universitaria encuestada que consume alcohol se encontró en un nivel de riesgo rango en el que indica una intervención preventiva y en un 0.5% orienta a tener problemas lo cual significa que los sujetos frecuentemente bebieron en exceso.

Al hacer un análisis de otras investigaciones en estudiantes de la carrera de enfermería, en otros países con este mismo fenómeno, se encuentra que el primer estudio (2011) muestra que en Colombia los estudiantes de enfermería encuestados tienen una clara preferencia por el consumo de alcohol (82%), teniendo como grupo mayoritario al sexo femenino en un 74% y un 8% al sexo masculino, si se compara con el estudio de México (2010) los estudiantes de esta muestra también tienen una clara preferencia del consumo de alcohol (76,1%). Teniendo el sexo femenino en un 65.1% y el sexo masculino en un 11%. En ambos estudios se muestra una clara prevalencia del género femenino.

En ambas investigaciones se utiliza el instrumento AUDIT para evaluar problemas relacionados con el consumo de alcohol.

Comparando con la presente investigación existe una diferencia con nuestro estudio, obteniendo un 5.5%, en riesgo y en las investigaciones realizadas en Colombia un (82%) y México un (76,1%) tomando en cuenta los resultados



de las investigaciones obtuvimos que existe menor consumo de alcohol en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca.

La limitación de este estudio está en no haber podido ampliar el espectro de posibles factores de riesgo a investigar: la razón obedece a que solo fueron considerados los contenidos en el instrumento validado, sin embargo todos los factores hallados son considerados como factores de riesgo.



RECOMENDACIONES

Los factores de riesgo que pueden llevar a los jóvenes por el camino del consumo del alcohol, pueden ser evitados o controlados si es que se realiza una adecuada prevención. Para ello se debería integrar “Programas de Prevención”, cuando aún es tiempo de disminuir el riesgo, y no permitir que el problema de abuso aparezca, ya que el consumo ocurre en cualquier momento, la prevención oportuna será aquella que se organice desde el ingreso a la universidad para facilitar la adaptación a la vida universitaria.

De acuerdo con los datos obtenidos en el presente estudio, se recomienda:

1. Si ya se está consumiendo alcohol, sin que haya un abuso constante, se debe promover el no consumo, con la finalidad de que el joven aprenda a controlar su consumo.
2. Elaborar programas desde una perspectiva de género, ya que anteriormente el consumo de alcohol se consideraba exclusivo de los hombres y ahora el consumo entre sexos es igual, incluso en algunas partes de la ciudad es mayor en las mujeres. Por eso sería importante dedicarle especial atención al consumo de las mujeres, para averiguar qué características específicas las protegen o las ponen en riesgo de consumo. Por ello, es necesario evaluar la pertinencia de intervenciones específicas para mujeres y para hombres.

Se sabe que existen diferencias marcadas por el género, ya sea por factores biológicos, genéticos o culturales y aprendidos. Simplemente, una mujer puede tener muy distintas motivaciones para beber, en consecuencia, se debe investigar sobre las diferencias de género y diseñar programas de prevención que tomen en cuenta dichas diferencias.

3. Detectar a las personas que se ubiquen en riesgo, para proporcionarles la intervención adecuada como: terapia breve para su manejo de alcohol, y evitar que les lleve a tener problemas mayores o dependencia al alcohol.



4. Analizar qué factores, tanto del ambiente como del propio sujeto, propician el incremento del consumo, para así poder instrumentar medidas adecuadas para mantener el no consumo de alcohol o la moderación de los estudiantes.
5. Se ha visto que los estudiantes que se dedican tiempo completo a los estudios consumen menos alcohol. Esto implica que la universidad tiene un importante papel protector ante el consumo, por lo que sería importante promover la formación integral, considerando aspectos como la formación en valores, el establecimiento de metas y atender a las necesidades de atención vocacional y psicológica. Desde luego que se requiere la activa participación de los maestros, ya que estos pueden convertirse en agentes de cambio activos, porque son ellos quienes más contacto tienen con los estudiantes, los conocen y pueden llegar a ser figuras importantes de autoridad y confianza.
6. Por otro lado, habría que proporcionar información adecuada, completa, pero sencilla; acerca de los tipos de bebidas alcohólicas. Esta información tendría como objetivo concientizar a la población acerca de los efectos que tiene el alcohol, ya que es importante considerar los diferentes grados de alcohol que tiene cada bebida, y la cantidad de bebidas que se ingieren, el género, ya que los efectos del alcohol se presentan con mayor rapidez en las mujeres, y las condiciones en las que se bebe, entre otros factores.
7. Finalmente, Como ya se mencionó, el nivel de riesgo en el consumo alcohol es bajo. Pero a pesar de esto, surge la necesidad de pensar en desarrollar estrategias que tengan como objetivo aumentar la búsqueda factores de riesgo que se asocia con el alcohol, tanto en la población que no toma, como en la que si toma o abusa del alcohol. Para lograr esto, se requiere brindar información sobre las consecuencias físicas, psicológicas y sociales de consumir frecuentemente alcohol. Dar información acerca del consumo que se puede considerar como moderado o no peligroso. Además de la información de los riesgos que se corren, es necesario pensar en un programa integral que abarque como objetivo mayor, la promoción de estilos de vida saludables, con una perspectiva de educación para la salud³⁶.



Como una cuestión adicional, existe un comentario final en torno a las propuestas de intervención. Se trata de una inquietud que surge a partir de la información encontrada en el marco teórico y en los resultados. Esta inquietud es acerca de los factores que propician el consumo de alcohol y su relación con las estrategias preventivas que se aplican.

Es desde esa perspectiva que surge la interrogante de qué es lo que puede ocurrir en los pensamientos y emociones de un joven, que lo lleva a la decisión de beber. En muchas ocasiones, el brindar información no es suficiente para frenar el consumo; ya que actualmente, tanto en el contexto urbano como rural, es muy probable que los jóvenes cuenten con información, recibida a lo largo de la vida y por diversas vías. Pero sin embargo y a pesar de ello, se sigue tomando. Incluso, como se observa en este estudio, el riesgo es mayor en las mujeres y sin embargo, su consumo incrementa y se posiciona al mismo nivel que los hombres. Entonces, se necesita hacer una reflexión al respecto, para poder plantear nuevos retos y proyectos. Aunque la presente tesis no está orientada a ese objetivo, solo se hará un comentario al respecto.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Prieto A, Escobar B, Galindo A. “Consumo de alcohol en juvenil de la Comunidad Autónoma de Extremadura”. Atención primaria. Vol. 25. núm. 9. 31 Mayo 2009. Acceso: Agosto 2014.
2. Escolla de Enfermagem de Ribeirão Preto / Universidad de São Paulo. Alcohol Febrero de 2011. [en línea] [fecha de acceso: 19 agosto de 201septiembre] URL Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.co/doi/10.1046/j.15325415.2001.49115.x/pdf>
3. Arias Z, Calderón V, Víctor H. consumo de alcohol y factores de riesgo en estudiantes de dos universidades colombianas 30 de mayo de 2012.página inicial: 127- página final: 141tipo de artículo: de Investigación. [en línea] [fecha de acceso: 03 agosto de 201septiembre].URL Disponible en:<http://web.usbmed.edu.co/usbmed/elagora/htm/v12nro1/pdf/consumo-alcohol-factores.pdf>.
4. OMS. El consumo nocivo del alcohol. [en línea] [fecha de acceso: 16 agosto de 2014]. URL Disponible:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/actualizado:15julio2011>.
5. Consejo nacional de control de sustancias estupefacientes y psicotrópicas CONSEP_BOLETIN_DICIEMBRE2012.Fuente: Datos tomados de Defunciones Generales – INEC 2007 – 2010Elaborado por: CONSEP - Dirección Nacional de Planificación Institucional.
6. Artículo, el consumo de licor de los jóvenes creció un 10%Quito, miércoles 9 de abril de 2014 | 12:25 disponible en: <http://www.hoy.com.ec/movil-front-noticias.php?id=cuenca-el-consumo-de-licor-de-los-jovenes-crecio-un-10-593773>.
7. Ramírez M, Andrade D. La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes (Guayaquil-Ecuador). 2008, Revista.



8. Albarracín Ordoñez M, Muñoz Ortega L. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. *líber*. v.14 n.14 Lima 2009. [en línea] [fecha de acceso: 06 agosto de 2014]. URL Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a07v14n14.pdf>
9. Borbor B, Chávez J. Tesis de titulación factores sociales y culturales que influyen en el consumo de alcohol en jóvenes. 2011 - 2013. [en línea] [fecha de acceso: 03 agosto del 2014]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a07v14n14.pdf>
10. Benítez, Roció. La juventud, México, 2009, [en línea] [fecha de acceso: 15 diciembre del 2014]. disponible en internet <http://www.monografias.com/trabajos55/la-juventud/la-juventud.shtml>
11. Urcola, Marcos. Algunas apreciaciones sobre el concepto sociológico de juventud, vol. 6, núm. 11, Argentina, noviembre, 2003, pp. 41-50 [en línea] [fecha de acceso: 15 diciembre del 2014]., disponible en: Disponible en: <http://definicion.de/juventud/#ixzz3LzgthWdC>
12. Muñoz, Julia. Las bebidas alcohólicas en la historia de la humanidad. México, 10-Febrero-2010 PDF [fecha de acceso: 3 de Diciembre de 2014] disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/aapaunam/pa-2010/pae101i.pdf>
13. Fundación por un Mundo sin Drogas. La verdad sobre el alcohol, 2006-2014 [en línea] [fecha de acceso: 15 diciembre del 2014]. disponible en: <http://es.drugfreeworld.org/drugfacts/alcohol/a-short-history.html>
14. Nota descriptiva N°349 Alcohol, .Febrero de 2011 [en línea] [fecha de acceso: 26 septiembre de 2014]. URL disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>.
15. Álvarez S, Castillo F, Hernández B. factores de riesgo del consumo de alcohol en estudiantes de enfermería en tres universidades de Cartagena. 2014. [en línea] [fecha de acceso: 6 octubre de 2014]. URL Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a07v14n14.pdf>



16. Petra, M. Estudio sobre percepción y hábitos de consumo de bebidas con contenido alcohólico entre los jóvenes españoles. 2010 [en línea] [fecha de acceso: 15 Diciembre de 2014]. URL disponible en: www.cerveceros.org/pdf/dossier-jovenes-alcohol.pdf.
17. Rincón, A. Et Al. consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. Colombia 2012. [en línea] [fecha de acceso: 06 septiembre de 2014]. URL Disponible en: <http://thedruggsproject.blogspot.com/>
18. Stephen A, Maisto C. Trastornos por consumo de alcohol. (Ed 2008). El Manual Moderno. [en línea] [fecha de acceso: 16 octubre de 2014]. URL. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/cyt/sociales/s-008.pdf>
19. Deligdisch, Adriana. Efectos del alcohol en jóvenes (página 2). [en línea] [fecha de acceso: 03 agosto de 2014]. URL Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos57/efectos-alcohol-jovenes/efectos-alcohol-jovenes2.shtml>.
20. Enciclopedia Temática. Efectos del alcohol en el cuerpo. modificada por última vez el 7 abril 2014 [en línea] [fecha de acceso: 22 octubre de 2014]. URL. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Efectos_del_alcohol_en_el_cuerpo.
21. Diplacido Leah, PhD. Factores que causan el alcoholismo. artículo e how en español 2014 [fecha de acceso: 2 Diciembre de 2014]. Disponible en: http://www.ehowenespanol.com/factores-causas-alcoholismo lista_132933/
22. Estruch, Ramón. Efectos del alcohol en la fisiología humana. Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínica. Barcelona ,43 ADICCIONES (2008), VOL 14, SUPL1. [en línea] [fecha de acceso: 26 de Enero de 2015]. URL Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/estruch.4.pdf>.
23. Fleming Frankleiber. causas y efectos generados por el consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes Hsph.harvard.edu.15-03-2010. [en línea] [fecha de acceso: 16 septiembre de 2014]. URL Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos84/causas-efectos-consumo-alcohol/causas-efectos-consumo-alcohol.shtml#ixzz2wcQQGGLY>.



24. Dávila L Oscar adolescencia y juventud Última década. v.12 n.21 Santiago dic. 2010 fecha de acceso: 26 de enero 2015 disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php> <http://dx.doi.org/10.4067/S0718>.
25. Girondella, Leonardo” Sexo y Género naturaleza humana” . México. Febrero 2012 fecha de acceso 26 de enero 2015 Disponible <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
26. Revista Cubana de Salud Pública *versión On-line* ISSN 0864-3466 Ciudad de La Habana jul.-dic. 2009 Universidad Estadual de Campinas (UNICAMP) São Paulo, Brasil fecha de acceso fecha de acceso 26 de enero 2015 Disponible <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
27. Calderón, Pablo, LL.M. Pruebas del *estado civil*. - El código lo regula en el Título XVII Libro En el Art. 304, Chile 4 de enero de 2013 fecha de acceso 27 de enero 2015 disponible en <http://www.derecho-chile.cl/>
28. Morado, Juan. Ciencia y religión (Pamplona, Eunsa, 2007). Acceso 26 de enero del 2015 disponible <http://etimologia.wordpress.com/2007/02/19/religion>.
29. Artículo Universidad de los Andes Venezuela “población y vivienda “modificado 28 jun 2010 acceso 27 de enero 2015 disponible http://iies.faces.ula.ve/censo90/Conceptos_definiciones_de_poblaci%C3%B3n_vivienda.html.
30. Camacho, Iván. consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. Colombia.2009. [en línea] [fecha de acceso: septiembre 22 de 2014]. URL disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a07v14n14.pdflink>
31. Acosta, L .Fernández. Factores sociales para el uso de alcohol en jóvenes. Revista Latino-Americana de Enfermagem, vol. 19, junio, 2011, Brasil. 2013 [en línea] [fecha de acceso: 26 de Enero de 2015]. URL disponible en: www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421968014



32. Seguel, F, Santander G, Barriga, O. Validez y confiabilidad del test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (audit) en estudiantes de una universidad chilena Cienc. enferm. vol.19 no.1 Concepción 2013 [en línea] [fecha de acceso: 26 de Enero de 2015]. URL disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000100003
33. Documento de enfermería, todo sobre la carrera. [en línea] [fecha de acceso: 22 octubre de 2014]. URL Disponible en: <http://www.mi-carrera.com/Enfermeria.html>.
34. Revista. Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca. 2013 [en línea] [fecha de acceso: 27 Enero de 2015]. URL Disponible en: <http://medicina.ucuenca.edu.ec/index.php/carrea-de-enfermeria?showall=1&limitstart=>
35. Thomas F, Babor John. Cuestionario de autodiagnóstico sobre riesgos en el uso de alcohol (Audit) who / msb / 01.6 a 2007. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a07v14n14.pdflink>.
36. Valdez, J. El consumo de alcohol. En estudiantes del distrito federal Y su relación con la autoestima Y la percepción de riesgo. T e s i s. México, 2008 [en línea] [fecha de acceso 28 julio de 2014] disponible en: http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/tesis/tesis_jessica.pdf



CAPÍTULO VIII

ANEXOS

ANEXO # 1

Universidad de Cuenca
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela de Enfermería

“Factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Cuenca 2014”.

Encuesta de recolección de datos personales

Fecha _____

Encierre en un círculo la respuesta a la situación que usted pertenezca, puede ser una o más preguntas:

Edad

1. 18 _19 años
2. 20_ 21 años
3. 22_ 23 años
4. 24_ 25 años
5. > 25 años

Sexo

1. Masculino
2. Femenino

Estado civil:

1. Soltero
2. Casado
3. Divorciado
4. Unión libre
5. Viudo

Residencia

1. Urbana
2. Rural

Religión:

1. Católica
2. Evangélica
3. Otra



TEST AUDIT

Encierre en un círculo lo que cree conveniente o usted se identifica:

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

- (0) Nunca
- (1) 1 o menos veces al mes
- (2) 2 o 4 veces al mes
- (3) 2 o 3 veces a la semana
- (4) 4 o más veces a la semana

2. ¿Cuántos consumos de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?

- (0) 1 o 2
- (1) 3 o 4
- (2) 5 o 6
- (3) 7 a 9
- (4) 10 o más

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?

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

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que ha empezado?

- (0) Nunca
- (1) Menos de 1 vez al mes
- (2) Mensualmente
- (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?

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



6. ¿Con qué 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

7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

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

8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

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

9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?

- (0) No
- (2) Sí, pero no en el curso del último año
- (4) Sí, en el último año.

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

- (0) No
- (2) Sí, pero no en el curso del último año
- (4) Sí, en el último año.

GRACIAS POR SU COLABORACION



ANEXO # 2

**Universidad de Cuenca
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela de Enfermería**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente; los responsables de la investigación “Factores de Riesgo Asociados al consumo de alcohol en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Cuenca 2014”, solicitamos a usted de la manera más encarecida responder el siguiente formulario e inventario con el propósito de facilitarnos información necesaria para llevar a cabo esta investigación; la misma que servirá para obtener datos sobre los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol que existe en este establecimiento.

Es preciso aclarar que los datos recolectados serán manejados con estricta confidencialidad.

Usted es libre de responder el formulario e inventario adjunto, al igual que puede abandonarlo en caso que usted lo desee.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación comuníquese con las responsables de la investigación que le han entregado este cuestionario. Desde ya le agradecemos su participación.

Luego de recibir y entender las explicaciones yo _____, acepto voluntariamente mi participación en este estudio y estoy dispuesta/o a responder todas las preguntas del formulario y test, dando por hecho que los resultados son confidenciales y que mi identidad no será revelada.

Al firmar este documento doy mi consentimiento de participar en este estudio.

Firma del voluntario: _____

Nº de cédula: _____

Responsables:

Liliana Maribel Mocha Armijos

Diana Rafaela Ramón Castro