



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

**CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS
CHOFERES PROFESIONALES DEL CANTÓN AZOGUES. 2016**

**Proyecto de investigación previa a la obtención
del título de Licenciada en Enfermería.**

AUTORAS

Erika Ximena González Peñafiel

C.I: 0301971099

Verónica Alexandra Espinoza Berrezueta

C.I: 0105087084

DIRECTORA:

Magister: Dolores Amparito Rodríguez Sánchez

CI: 0103001855

CUENCA – ECUADOR

2017



RESUMEN

Antecedentes: En todas las poblaciones el consumo excesivo de alcohol es un problema de salud pública debido al impacto negativo en la morbilidad y mortalidad, es así que más de la mitad de conductores ingieren bebidas alcohólicas, y aproximadamente un tercio de las mismas hace consumo de riesgo.

Objetivo: El objetivo de la investigación fue determinar las características del consumo de alcohol en los choferes profesionales del cantón Azogues 2016.

Material y métodos: Se realizó un estudio de tipo descriptivo, el universo estuvo constituido por 1000 choferes profesionales de taxis y camionetas, la muestra calculada en software epi Info con los siguientes criterios: Intervalo de confianza 95%, error aceptable 1,5%, frecuencia esperada 7%, total de la muestra 137, se incluyó a todos los choferes que firmaron el consentimiento informado y se excluyó a quienes en el momento de la aplicación del instrumento de colección de datos se encontraba bajo el efecto del alcohol.

La técnica de investigación utilizada fue la entrevista, mediante la aplicación del test AUDIT de manera individual, para la recolección de la información demográfica se utilizó una encuesta previamente estructurada,

El procesamiento de la información se realizó en el programa SPSS, y los resultados se presentan mediante tablas y gráficos estadísticos en frecuencias y porcentajes.

Resultados: El 35,8% de choferes profesionales del cantón Azogues presentaron consumo de riesgo, el 7,3% consumo perjudicial y el 2,9% consumo de dependencia según el test AUDIT.

Palabras Claves: CHOFERES, ALCOHOL, TEST AUDIT.



ABSTRACT

Background: In all populations, excessive alcohol consumption is a public health problem due to the negative impact on morbidity and mortality, so more than half of drivers drink alcoholic beverages, and about one-third of them make risk consumption.

Objective: The objective of the research was to determine the characteristics of alcohol consumption in the professional drivers of Canton Azogues 2016.

Material and methods: A descriptive study was carried out, the universe consisted of 1000 professional drivers of taxis and vans and the sample calculated in epi Info software with the following criteria: 95% confidence interval, acceptable error 1,5% Expected frequency 7%, total sample 137, included all drivers who signed the informed consent and excluded those who at the time of application of the data collection instrument was under the effect of alcohol.

The research technique used was the interview, through the application of the AUDIT test individually, for the collection of demographic information, a previously structured survey was used.

The information processing was performed in the SPSS program, and the results are presented through statistical tables and graphs in frequencies and percentages.

Results: 35.8% of professional drivers in the canton of Azogues presented risk consumption, 7.3% harmful consumption and 2.9% dependency consumption according to the AUDIT test.

Key Words: DRIVERS, ALCOHOL, TEST AUDIT.



Contenido

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
CAPÍTULO 1	14
1. INTRODUCCIÓN.....	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	17
2. FUNDAMENTO TEORICO.....	18
2.1 ANTECEDENTES.....	18
2.2 EL ALCOHOL.....	19
2.2 1 ALCOHOLISMO	19
2.2 2 USO.....	19
2.2.3 INTOXICACIÓN.....	20
2.2.4. SINDROME DE ABSTINENCIA.....	20
2.2.5 TOLERANCIA.....	20
2.2.5 DEPENDENCIA.....	20
2.2.6 MECANISMO DE ACCIÓN DEL ALCOHOL.....	21
2.3 CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL.....	21
2.4 CONDUCCIÓN Y EL ALCOHOL.....	22
2.5 EL AUDIT.....	25
2.5.1 PATRONES DE CONSUMO DE ALCOHOL.....	26
2.5.1.1. SIN RIESGO.....	26
2.5.1.2. EL CONSUMO DE RIESGO.....	26
2.5.1.3. EL CONSUMO PERJUDICIAL.....	26
2.5.1.4 EL CONSUMO DE DEPENDENCIA.....	27
3. 3. OBJETIVOS.....	29



3.1 OBJETIVO GENERAL.....	29
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	29
CAPÍTULO 4	29
4. DISEÑO METODOLOGICO.....	29
4.1 TIPO DE ESTUDIO.	29
4.2 ÁREA DE ESTUDIO.	29
4.3 UNIVERSO Y MUESTRA.....	30
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	30
4.5 VARIABLES.....	30
4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	31
4.7 PROCEDIMIENTO.....	32
4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS	33
5. RECURSOS.	33
5.1 RECURSOS HUMANOS:	33
CAPÍTULO 6	34
6. RESULTADOS.	34
CAPÍTULO 7	51
7. DISCUSIÓN.	51
8. CONCLUSIONES.....	54
9. RECOMENDACIONES.....	55
10. BIBLIOGRAFÍA.....	56
ANEXOS.....	61



DERECHO DEL AUTOR

Yo, Erika Ximena González Peñafiel, autora del proyecto de investigación **"CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS CHOFERES PROFESIONALES DEL CANTÓN AZOGUES. 2016"** 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 esté, requisito para la obtención de mi título de Licenciado en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 13 de marzo del 2017

Erika Ximena González Peñafiel

C.I: 0301971099



DERECHO DEL AUTOR

Yo, Verónica Alexandra Espinoza Berrezueta, autora del proyecto de investigación **"CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS CHOFERES PROFESIONALES DEL CANTÓN AZOGUES. 2016"** 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 éste, requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 13 de marzo del 2017

Verónica Alexandra Espinoza Berrezueta

C.I: 0105087084



RESPONSABILIDAD

Yo, Erika Ximena González Peñafiel, autora del proyecto de investigación "**CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS CHOFERES PROFESIONALES DEL CANTÓN AZOGUES. 2016**", certifico que las opiniones y contenidos expuestos en la presenta investigación son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Cuenca, 13 de marzo del 2017

Erika Ximena González Peñafiel

C.I: 0301971099



RESPONSABILIDAD

Yo, Verónica Alexandra Espinoza Berrezueta, autora del proyecto de investigación **"CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS CHOFERES PROFESIONALES DEL CANTÓN AZOGUES. 2016"** certifico que las opiniones y contenidos expuestos en la presenta investigación son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Cuenca, 13 de marzo del 2017

Verónica Alexandra Espinoza Berrezueta

C.I: 0105087084



AGRACECIMIENTO

Dios y nuestra Madre Santísima con su amor y bondad que no tiene fin, me permitieron sonreír ante todos mis logros que son el resultado de vuestra inmensa ayuda celestial cristalizada ya, y cuando caigo me ponen a prueba; aprendiendo de mis errores me doy cuenta de las falacias en frente mío para mejorar como ser humano y crecer en sus diversas maneras del servicio a los desposeídos.

Este trabajo investigativo ha sido una gran bendición en todos los sentidos y lo agradezco a mis Padres: LUIS TRAJANO GONZÁLEZ LÓPEZ y BERTHA ISABEL PEÑAFIEL LEÓN, pilares fundamentales en el trajinar de mis días, y no cesan mis ganas de decir que es gracias a ustedes esta primera meta está concluida como profesional. Gracias siempre por estar al pendiente en todo momento de mi existencia, ofreciéndome lo mejor de ustedes: vuestra paz, tranquilidad, cordura, entendimiento, reciprocidad como lazarillos a mi lado para que el camino que seguí siempre sea el verdadero horizonte y cima del crecimiento dentro del conocimiento en asocio al practicar lo emprendido dentro de las aulas del saber.

Cada momento vivido en estos años de estudiante son únicos, cada oportunidad de corregir un error, empezar de nuevo el día, sin importar la cantidad de fallas, faltas cometidas con anterioridad, han sido la base primordial para el cambio de mi ser, ahora ya con criterio formado soy una persona comprensible al dolor y busco dar el paliativo para mejorar este momento que se traduce en el servicio al ser humano.

Finalmente, y no podía pasar por alto a mi Amiga, Docente, Tutora, y Asesora en este fructífero trabajo investigativo a la Magister AMPARITO RODRÍGUEZ, por haberme dado su apoyo incondicional y por su inmensa amistad que a ella me une desde el momento que coordinamos el inicio de este gran amigo invisible que por siempre lo llevaré en mi mente, corazón, y compañero de vivencias trasladadas a letras que simbolizan el esfuerzo diario para cumplir con el cometido de mi Tesis.

Erika González



AGRADECIMIENTO

En primer lugar doy infinitamente gracias a Dios por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida, a todas las personas que participaron e hicieron posible esta tesis, muchas gracias por su apoyo y enseñanza para llegar hasta donde he llegado, porque hicieron realidad este sueño anhelado.

Agradezco la confianza y el apoyo brindado por parte de mis padres, hermanos y tías que sin duda alguna me apoyaron en el trayecto de mi vida estudiantil han demostrado su amor corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.

A la Directora y Asesora de tesis Mg. Amparito Rodríguez quien fue la que nos ayudó con sus conocimientos en nuestro proceso investigativo por su esfuerzo, dedicación, experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en nosotras, terminar nuestro estudio Universitario con éxito.

También agradecemos a nuestros profesores durante el trayecto de nuestra carrera profesional, porque todos han aportado con un granito de arena a nuestra formación, son muchas las personas que han formado parte de nuestra vida en esta etapa a las que nos encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de nuestra vida.

Algunas están aquí con nosotras, otras en nuestros recuerdos, sin importar donde estén queremos darle las gracias por formar parte de nuestras caídas, logros y metas cumplidas.

Verónica Espinoza.



DEDICATORIA

Al empezar el origen de la vida se tiene etapas para culminar un objetivo; y, claro ellos demandan sacrificios; para luego compensarlos en forma gradual este desgaste del ser humano y conquistar el anhelo tan apreciado del saber.

Con esfuerzo diario y por algunos ratos bastantes motivantes que alegraron mi vida y que sirvan de ejemplo para ti hermano querido JOSTIN JARDEL, te dedico estas sílabas transferidas a palabras para que cuando crezcas este será tu base primordial para que tus pensamientos y aspiraciones se cristalicen y logres como yo ser un miembro más útil a los más necesitados, desamparados, aislados de la sociedad ; con estas letras que se proyectas del profundo de mi existencia siempre por siempre te amare pequeño; de corazón grande un ser en su infinita forma concebida que alegra el ambiente de nuestro querido hogar.

Erika Ximena González



DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por haberme dado la vida, por los triunfos y momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre por ser el pilar más importante para seguir adelante, por creer en mí y apoyarme en todo momento dándome cada día sus ejemplos de superación, entrega, animándome, siendo ella mi principal ejemplo para ser una profesional y sentó en mí las bases de responsabilidad, deseos de superación en ella tengo el espejo en la cual me quiero reflejar por sus virtudes infinitas y gran corazón me llevan a admirarla cada día más.

A mi padre por darme su apoyo moral, y económicamente y brindándome su amor, durante el trayecto de mi formación, a mis hermanos por estar siempre conmigo brindándome su apoyo de superación a pesar de todas las dificultades, a toda mi familia en especial a mis tías que han estado conmigo de una u otra forma apoyándome siempre.

Verónica Espinoza.



CAPÍTULO 1

1. INTRODUCCIÓN.

El consumo de alcohol tiene una elevada prevalencia en la sociedad en general y su consumo crónico se ha transformado en uno de los principales factores relacionados con el estado de salud de los individuos (1). Su impacto en la salud depende del consumo medio que está relacionado con aspectos individuales (incluso genéticos), además de aspectos ambientales, económicos y sociales (2).

Aunque el alcohol y las drogas producen un marcado deterioro de las funciones cognitivas y psicofísicas, el consumidor de bebidas alcohólicas no es consciente de estos cambios; ya que la intoxicación provoca una sensación subjetiva de mayor seguridad en sí mismo. Bajo los efectos del alcohol son frecuentes las reacciones de euforia, agresividad, conductas temerarias y violentas (1).

Por otro lado la ley orgánica de transporte terrestre tránsito y seguridad vial en el artículo 182 manifiesta que "no se podrá conducir vehículos automotores si se ha ingerido alcohol en niveles superiores a los permitidos, según las escalas que se establezcan en el Reglamento; ni sustancias estupefacientes, narcolecticos y psicotrópicas" (3).

Sin embargo, se ha evidenciado que más de la mitad de conductores ingieren bebidas alcohólicas, y aproximadamente un tercio de las mismas hace consumo de riesgo. Es importante destacar que hasta el 75% de las muertes por accidentes en carreteras (más de un millón por año) ocurren en países en desarrollo. Casi la mitad de las fatalidades en tránsito están relacionadas con alcohol, en Estados Unidos, y casi 35% en Europa (4).



El presente estudio tiene la finalidad de determinar las características de consumo de alcohol en los choferes profesionales del cantón Azogues mediante la aplicación del test AUDIT, el mismo que fue desarrollado para detectar el consumo excesivo de esta sustancia. Es importante saber que la mayoría de bebedores excesivos no están diagnosticados (5). Mediante el test AUDIT se determinó con cifras exactas a los conductores profesionales presenta un consumo de riesgo, consumo perjudicial o dependencia de alcohol; consideramos este estudio de mucha relevancia ya que nos ha permitido conocer la magnitud del problema al que nos enfrentamos en nuestra sociedad, pues en nuestro medio no existen estudios anteriores de este tipo.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En todas las poblaciones el consumo excesivo de alcohol es un problema de salud pública debido al impacto negativo en la morbilidad y mortalidad, Según la OMS en general en 5,1% de la carga mundial de morbilidad y lesiones se atribuye al consumo de alcohol, además es un factor determinante de discapacidad y muerte a edades tempranas, se estima que el 25% de muertes de la población de 20 a 39 años es producido por el consumo de alcohol (6) (7).

Cada año se produce alrededor de 3,3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa el 5,9% de todas las defunciones.

Algunas investigaciones han determinados que el consumo de alcohol afecta a las capacidades necesarias para conducir un vehículo. Destacan sus efectos sobre el rendimiento psicomotor, la visión y el comportamiento, y por ello, sobre la capacidad para conducir con seguridad, aumentando el riesgo de accidente (8).

Los accidentes de tránsito están entre las primeras causas de morbilidad y mortalidad en el Ecuador, según el informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2015 indica que en 68 países han registrado un aumento en el



número de muertes por accidentes de tránsito desde 2010; de estos el 84% son países de ingresos bajos o medios. Las tasas de mortalidad de los países de ingresos bajos ascienden a más del doble de las registradas en los países de ingresos altos (9).

En un estudio realizado en México sobre los lesionados en el tránsito que fueron captados de 2000 a 2011 por el Sisvea-urgencias: 17, el 9.2% se reportaron con aliento alcohólico. En adolescentes este porcentaje fue 8.1% mientras que en adultos ascendió a 9.8%, el 23% del total de autopsias realizadas a personas que murieron por lesiones de tránsito entre 2000 y 2011 se encontró la presencia de alcohol; 20.4% en adolescentes y 24.4% en adultos (10).

En Brasil se analizó el patrón de consumo de alcohol y su asociación con otras drogas en una muestra de 684 conductores, treinta días previos a la entrevista, un 67,3% de los participantes consumieron alcohol, un 34,6% de forma abusiva, un 26% como bingedrinking y un 9,3% estaban bajo riesgo de generar una adicción. De ellos, un 54,6% presentaron policonsumo de drogas, frecuentemente alcohol y tabaco o bebidas energéticas (11).

En Chile, mediante la aplicación del test AUDIT, se obtuvieron los siguientes resultados: Consumo de riesgo el 6,96% de la población y consumo perjudicial/dependencia el 7% lo anterior quiere decir que el 14% de la población considerada se encuentra por sobre el umbral de riesgo (6 o más puntos), definida por la validación chilena del instrumento (12).

Así mismo a partir del test AUDIT introducido en la encuesta nacional EDADES de 2009, se puede estimar que el 5,8% de los españoles de 15 a 64 años había tenido consumo de riesgo o perjudicial de alcohol y el 0,2% posible dependencia alcohólica durante el último año (13).

En general, el consumo de alcohol es un problema, teniendo en cuenta el contexto del tráfico, ya que tal consumo genera problemas potencialmente



graves para la salud del consumidor, así como de la sociedad que le circunda, por lo tanto nos hemos planteado la interrogante ¿Cuáles son las características de consumo de alcohol en los choferes profesionales del cantón Azogues?

1.2 JUSTIFICACIÓN.

El alcoholismo es un problema que afecta a la población a nivel mundial sin distinción alguna, provocando problemas de carácter individual, familiar y social. El 50% de la morbi-mortalidad vinculada a accidentes de tránsito está asociada con el consumo de alcohol (14).

La enfermera desempeña un papel fundamental dentro del equipo de salud, pues en la mayoría de las ocasiones es quien tiene en sus manos la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, por lo tanto al ser el alcoholismo uno de los problemas psicosociales más frecuente es necesario la participación de las y los profesional de enfermería pues tienen el deber de identificar los problemas y priorizarlos es así que en nuestro medio se ha visto necesaria la realización de esta investigación ya que no contamos con datos estadísticos sobre el consumo problemático de alcohol en los choferes profesionales.

El presente estudio estuvo dirigido a todos los choferes profesionales del cantón Azogues de la Provincia del Cañar, los mismos que fueron los beneficiarios directos y los indirectos la población en general quienes son los usuarios diarios del servicio pues ponen su integridad física en manos de los conductores, los resultados obtenidos se socializaron y entregaron a los dirigentes del Sindicato de Choferes del Cañar.

Finalmente la investigación tienen un gran impacto social ya que ofrece un fundamento empírico que sustentara intervenciones ajustadas a las características de la mencionada población en pos de disminuir el consumo de alcohol, reduciendo las complicaciones así como los accidentes de tránsito



de manera que se eviten las hospitalizaciones, pérdidas económicas y ausentismo laboral.

2. FUNDAMENTO TEORICO.

2.1 ANTECEDENTES.

El consumo de alcohol es un factor causal de más de 200 enfermedades y trastornos mentales y comportamentales, como el alcoholismo, enfermedades no transmisibles, como cirrosis hepática, cáncer, enfermedades cardiovasculares, traumatismos asociados a la violencia y accidentes de tránsito (6).

Los casos de muerte por incidentes viales aumentaron en el mundo 46% en veinte años, de 908.000 en 1990 a 1.329.000 en 2010; en países de América Latina seguirán aumentando en la década. Según la Organización Mundial de la Salud estima que 25% de incidentes viales se relacionan con consumo de alcohol, práctica que aumenta la probabilidad de morir y lesionarse (15).

En el Ecuador en el año 2014 fueron atendidos 4160 personas por diagnóstico de alcoholismo con una tasa de 2596 por 100 000 habitantes (16). El consumo de alcohol trae consecuencias negativas sobre todo en lo referente a los accidentes de tráfico, causadas por vehículos conducidos por personas intoxicadas. Según investigaciones realizadas indican que el riesgo de sufrir una colisión aumenta a partir de alcoholemias iguales o superiores a 0,2 g/l y que se duplica a partir de 0,3 g/l (2).

Los informes del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses en España evidencian que es la sustancia más detectada en análisis toxicológicos en conductores fallecidos (35.12% de casos), mostrándose una tendencia al alza en los últimos años (8).

En una investigación realizada por Jiménez, se determinó que 100% de la muestra consume alcohol, bebiendo al mes de media 4.59 días, su prevalencia fue mayor durante el fin de semana (66.4%; de media se



consumen 67.6gr por ocasión. La duración media de cada episodio es de 3.6 horas. Un 74.2% de los entrevistados presenta el CIA como patrón de consumo (8).

En España se ha determinado que el 22% de los conductores hace un consumo de riesgo, el 3,2% hace un abuso y se calcula que un 0,26% tiene una dependencia al alcohol. La mayoría de los conductores españoles, (75% de los varones y 50% de las mujeres) son bebedores habituales, es decir han consumido más de 7 días en los últimos 30 (1).

2.2 EL ALCOHOL.

El alcohol es una de las drogas más conocidas por el hombre y la más empleada en todas las culturas, es una sustancia psicoactiva que posee propiedades que causan dependencia, y que ha sido utilizado a lo largo de la historia en las diferentes culturas (6).

2.2 1 ALCOHOLISMO

El alcoholismo constituye en un serio problema de salud pública, se trata de una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal que afecta a hombres y mujeres; es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales. Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte (17).

El alcoholismo desencadena una serie de problemas que no solo afectan a la persona consumidora sino que implica a las personas que están a su alrededor, modificando sus condiciones de vida y de esta manera deteriorando su calidad de vida (18).

2.2 2 USO

Según la OMS se entiende por uso a aquella modalidad de consumo en la que por el tipo de sustancia consumida, por la cantidad, o por las



circunstancias en las que se produce el consumo, no se presentan consecuencias negativas inmediatas sobre la persona o sobre su entorno (19).

2.2.3 INTOXICACIÓN.

La intensidad y la duración de la embriaguez dependen de la cantidad y tipo de bebida consumida, la velocidad de la ingesta, las circunstancias del consumo y el nivel de tolerancia. A partir de una taza de alcoholemia de 4-5 g, se puede llegar al coma e incluso la muerte, los efectos producidos por el alcohol son eliminados cuando este desaparece del organismo (20).

2.2.4. SINDROME DE ABSTINENCIA.

Se caracteriza por la aparición de síntomas físicos como temblor, sudoración, náuseas, distimia, o malestar y síntomas psicológicos como nerviosismo, irritabilidad, cansancio, y depresión leve, que llevan al sujeto a beber de nuevo, el síndrome desaparece con la ingesta de alcohol. Cuando el síndrome es mayor presenta ideas delirantes, alucinaciones visuales, y signos neurovegetativos como fiebre, sudoración, hipertensión, este síndrome aparece luego de las 8 a 12 horas de haber dejado la ingesta (20).

2.2.5 TOLERANCIA.

Se trata de la necesidad de aumentar la cantidad de alcohol para conseguir el efecto deseado o disminución notable del efecto utilizando de forma regular la misma cantidad. Este nivel varía en las personas, en general se desarrolla en un período de 5 a 10 años (20).

2.2.5 DEPENDENCIA.

Es el estado de malestar que aparece en un individuo al suprimir el alcohol que lleva consumiendo durante algún tiempo, este estado puede llevar a trastornos mentales específicos como intoxicación alcohólica, síndrome de



abstinencia, alucinaciones, trastorno amnésico, demencia, encefalopatía de Wernicke y demencia tipo Korsakoff (20).

2.2.6 MECANISMO DE ACCIÓN DEL ALCOHOL.

Los principales sistemas de neurotransmisores implicados en los efectos agudos del alcohol son el sistema gabaérgico y el glutamatérgico, el alcohol es fundamentalmente un depresor de la transmisión nerviosa en el sistema nervioso central, los efectos del alcohol dependerán del patrón de consumo. El consumo agudo produce una acción sedativa sobre el sistema nervioso central ya sea por inhibición de los factores de irritabilidad neural o por activación de los neurotransmisores inhibidores como el GABA (21).

El consumo crónico de alcohol produce un aumento de la tolerancia para los efectos mencionados, ya que el consumo crónico aumenta los receptores MNDA y de los canales de calcio, además disminución de los receptores GABAérgicos. Estos cambios nos ayudan a explicar la hiperexcitabilidad que sufren los pacientes alcohólicos abstinentes. Además estas alteraciones de la transmisión glutamatérgica podrían estar relacionada con el deseo de consumir y las recaídas (21).

2.3 CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL.

La ingesta de alcohol está fundamentalmente vinculada con los patrones culturales que rodean a las personas, muchos de ellos relacionados con funciones sociales, la constitución hereditaria y los rasgos de personalidad del sujeto. Los patrones culturales intervienen en las diferentes formas en que los individuos utilizan el alcohol disponible, pudiendo reconocerse un consumo crónico relacionada a problemas de dependencia, o un uso abusivo que puede o no ser esporádico y que se relaciona con los accidentes y la violencia (6) (22).

Se ha establecido que existen diferencias significativas entre países de acuerdo al nivel de desarrollo, existen diferencias sociales y de género, en la prevalencia de consumo por sexo y en la prevalencia de consumo episódico,



existe asociación entre el consumo episódico excesivo y la violencia doméstica siendo más grave la violencia domestica ejecutada por los varones (23).

Se ha observado que existe una diferencia significativa en el consumo de alcohol entre hombres y mujeres en lo referente a cuanto y como se bebe, el tipo y grado de bebidas consumidas y las consecuencias sociales y de salud, en las Américas el consumo promedio entre hombres es 2 a 10 veces superior al de las mujeres (23).

En la mayoría de países de Latinoamérica a la cerveza es la bebida de mayor consumo representada por el 54,7% en el total delas américas (23).

Se ha evidenciado que uno de los grupos poblacionales que combinan una alta siniestralidad en la conducción y patrones característicos de consumo de alcohol son los de 18 a 24 años, aunque representan el 17% de conductores, están involucrados en más del 60% de los accidentes de tráfico, siendo responsables del aproximadamente el 35% de accidentes mortales, los jóvenes son quienes consumen mayores cantidades de alcohol en períodos cortos de tiempo en momentos de ocio o los fines de semana (8).

2.4 CONDUCCIÓN Y EL ALCOHOL

El consumo de alcohol tiene importantes repercusiones en el área laboral, múltiples estudios demuestran que el consumo de alcohol afecta el desempeño laboral y aumentan la tasa de accidentalidad dentro del mismo, y esto ocurre no solamente en las personas con altos consumos, sino también para las que tienen consumos moderados o leves. Además, se incrementa el ausentismo e incapacidad por enfermedad, debido a que no sólo los trastornos físicos son más frecuentes, sino que los periodos de incapacidad y estancias hospitalarias son más prolongados (24).



El consumo de alcohol en los conductores supone en la actualidad un problema social y sanitario de primera magnitud, pues deteriora diversas aptitudes motrices y sensoriales necesarias para conducir, sus repercusiones van más allá de los daños individuales, pues ocasionan graves consecuencias sociales y económicas (25).

En estudios realizados en personas que consumen alcohol han encontrado déficit en la inteligencia, memoria, aprendizaje verbal y no verbal, coordinación visuomotora, flexibilidad cognitiva, resolución de problemas, razonamiento verbal y no verbal, percepción, habilidades visuoperceptivas y velocidad de procesamiento de información. Todas estas áreas pueden afectarse de forma unitaria o plural, y en mayor o menor grado en los enfermos alcohólicos (26).

Por tanto conducir bajo los efectos del alcohol aumenta el riesgo de un accidente y las probabilidades de que este ocasione la muerte o traumatismos graves, el riesgo de un accidente de tránsito aumenta considerablemente cuando la alcoholemia pasa de los 0,004 g/dl. Cuando se encuentran bajo la influencia del alcohol, los conductores jóvenes y novatos corren mayor riesgo de sufrir accidentes de tránsito que los conductores de más edad y mayor experiencia (27).

En un Meta análisis de la literatura sobre los artículos publicados entre 1999 y 2009 que evaluaron la conducción en simuladores después de la ingesta de diferentes grados de alcohol y en los que se midió la somnolencia que estos grados producen en los conductores. Se determinó que se produce mayor somnolencia en los conductores que están bajo efecto de alcohol. En todas las escalas utilizadas para medir somnolencia se corroboró el efecto del alcohol (28).

La OMS recomienda una concentración de alcohol en sangre de 0,05 g/dl o menos, y un límite aún menor, de 0,02 g/dl o menos, para los conductores jóvenes y noveles (10).



El uso de bebidas alcohólicas produce efectos tóxicos en general graves e irreversibles, especialmente en la conducción, su acción se dirige una vez absorbida por el estómago y el intestino, directamente al sistema nervioso desorganizando su funcionamiento con las siguientes consecuencias.

- Crea un falso estado de euforia y sobrevaloración de las capacidades asumiendo mayores riesgos.
- Disminuye los reflejos aumentando los tiempos de reacción.
- Reduce la visión periférica y provoca visión doble y problemas de acomodación a los cambios de luz, colores y deslumbramientos, provoca una descoordinación entre órganos sensoriales y motrices.
- Falsea la apreciación de distancias y velocidades.

Se estima que el 35% de accidentes de tránsito se debe al consumo de alcohol, así mismo el nivel de productividad laboral, 2 veces más absentismo y cuatro veces más de accidentes que la población en general. El 5% de los alcohólicos son agentes de incapacidad laboral (20).

2.4.1 CLASIFICACIÓN DE LA EMBRIGUEZ.

- Embriaguez leve o de primer grado: Entre 40 y 99 mg. De etanol /100 ml. De sangre que corresponde a consumir de 2 a 3 unidades alcohólicas.
- Embriaguez moderada o de segundo grado: Resultado entre 100 y 149 mg. De etanol / 100 ml de sangre igual a 4 a 4 unidades alcohólicas.
- Embriaguez severa o de tercer grado: mayores e iguales a 150 mg/100 ml de sangre igual a consumir 6 o más unidades.
- Embriaguez grave o de cuarto grado: se acepta que niveles de alcoholemia de una unidad alcohólica (un trago de whisky, una



botella de cerveza o una copa de vino de mesa), permite sospechar la presencia de embriaguez (25).

2.4.2 SINTOMAS DE EMBRIAGUEZ.

Altera la capacidad para coordinar movimientos sobre todo los que requieren mayor precisión, disminuye la capacidad para reaccionar ante un peligro inesperado.

Con cantidades superiores a una unidad alcohólica se disminuye la agudeza visual, auditiva, aumenta la sensibilidad al deslumbramiento, los movimientos oculares se hacen más lentos, disminuye la capacidad para calcular distancias y presenta dificultad para la concentración. Con mayores cantidades presenta vista doble, actitud titubeante y somnolencia hasta llegar al coma (25).

Las personas con altos grados de embriaguez tienden a presentar las siguientes infracciones:

- Velocidades irracionalmente altas.
- Cambios de carril inesperados o detenerse de manera inesperada.
- Adelantamiento indebido, manejo lento virajes excesivos al alcanzar o pasar.
- Desobedecer las señales de tránsito.
- Excitación y sobre estimulación de las propias capacidades.

2.5 EL AUDIT.

La prueba de la identificación de los trastornos por uso del alcohol (Alcohol Use Disorders Identification Test o AUDIT) es la herramienta de detección mejor valorada y más utilizada y también la recomendada por la OMS. Este instrumento consta de diez ítems que exploran tres dimensiones: el consumo riesgoso de alcohol, síntomas de dependencia al alcohol y el consumo perjudicial de alcohol, fue desarrollado como un instrumento internacional



también se puede utilizar para comparar muestras de diferentes grupos nacionales y culturales, con respecto a la prevalencia y naturaleza del consumo de riesgo, consumo perjudicial y la dependencia de alcohol (7).

El Test de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT, por sus siglas en inglés), fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método de tamizaje del consumo excesivo de alcohol en personas que presentan aún una dependencia física o que no están afectados por problemas crónicos físico o psicosociales (20) y como un instrumento de apoyo en la intervención breve (5).

2.5.1 PATRONES DE CONSUMO DE ALCOHOL.

2.5.1.1. SIN RIESGO.

Son los consumidores que pueden ser considerados como consumos sociales y que no reúnen criterios ni puntajes suficientes para entrar dentro del grupo de consumidores de riesgo, perjudicial o dependencia, en este test se consideran en esta categoría las que están por debajo de ocho puntos (29).

2.5.1.2. EL CONSUMO DE RIESGO.

Se considera un consumo de riesgo como aquel en el cual no existen consecuencias actuales relacionada con el consumo de alcohol, pero si riesgo futuro de daño psicológico, social y físico. Se consideran que presentan consumo de riesgo quienes presentan un puntaje entre 8 y 15 puntos (7).

2.5.1.3. EL CONSUMO PERJUDICIAL.

Es un concepto inducido en la clasificación de enfermedades (CIE 10) para clasificar a aquellas personas que tienen problemas físicos o psicológicos como consecuencia del consumo de alcohol además de consecuencias sociales entre los daños causados por el alcohol independientemente de la cantidad consumida, los puntajes entre 16 y 19 clasifican dentro de este tipo de consumo (21).



2.5.1.4 EL CONSUMO DE DEPENDENCIA.

El Consumo de dependencia, En el núcleo de este concepto está la noción de que se disminuye o incluso se pierde el control y la voluntad que tiene el sujeto sobre el consumo del alcohol, pues ya no opta por consumirla simplemente por los beneficios aparentes; sino que el uso se ha hecho habitual y las ansias de volverla a usar significan que siente que el hábito ya no está bajo su control. Por consiguiente, la dependencia es la causa del uso ulterior, a pesar de las consecuencias adversas que pudieron haber impedido seguir utilizando las sustancias a otros que no son dependientes, priorización del consumo frente a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando el consumo se interrumpe, los puntajes que son superiores a 20 puntos implican un problema de dependencia al alcohol (7) (19).

En la población en general se estima que existe un 2,5% con un síndrome de dependencia alcohólica, se considera que el 5% son bebedores excesivos habituales. El abuso y dependencia del alcohol son más frecuentes en hombres que en mujeres (5:1), las mujeres tienden a iniciar el consumo en edades más tardías y pueden desarrollar más fácilmente intoxicación y tolerancia (20).

En un estudio realizado con el AUDIT (indicativo de un consumo de alto riesgo, usando el criterio de más de 8 puntos) se determinó que a nivel general dieron resultados positivos el 26,51% de hombres y el 5,78% de mujeres, en Argentina el 25,12% de hombres y el 2,01% de mujeres, el Belice el 25,54% de hombres y el 3,08% de mujeres, en Brasil el 17,11% de hombres y el 8,87% de mujeres, en Canadá el 30,55% de hombres y el 11,73% de mujeres, en Costa Rica el 23,08% de hombres y el 3,15% de mujeres, en México el 30,86% de hombres y el 1,62% de mujeres, en Nicaragua el 27,42% en Hombres y 2,85% para las mujeres, en Uruguay el 17,29% en hombres y el 1,92% para mujeres, en Estados Unidos el 23,84% para los hombres y el 6,44% en hombres (23).



Otro estudio realizado por Castañeda y Chaves, en Colombia determinó que el consumo de riesgo es el más prevalente (68,9%) (29).

En Colombia según una encuesta nacional de salud mental 2015, el 2,7% de los menores estudiados entran en la categoría de bebedor de riesgo. El mayor porcentaje de bebedores de riesgo se ubica en la franja de 18 a 44 años, con clara mayoría de varones (30).

En los resultados para el test de AUDIT sobre nivel de riesgo de consumo de alcohol en trabajadores de una empresa de servicios de transporte público de la ciudad de Medellín, el 12,5% tenía un puntaje mayor o igual a 8, indicador global de un consumo de riesgo y perjudicial, y el 17% un puntaje que indicaba una probable dependencia (24).



3. 3. OBJETIVOS.

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar las características del consumo de alcohol en los choferes profesionales del cantón Azogues. 2016

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Determinar las características sociodemográficas como edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción y residencia.
- Determinar las características del consumo de alcohol mediante la aplicación del test AUDIT en los choferes profesionales del cantón Azogues.

CAPÍTULO 2

4. DISEÑO METODOLOGICO.

4.1 TIPO DE ESTUDIO.

Se realizó un estudio descriptivo sobre las características de consumo de alcohol en los choferes profesionales del cantón Azogues.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO.

La investigación se realizó en el cantón Azogues provincia del Cañar.



4.3 UNIVERSO Y MUESTRA.

El universo estuvo constituido por 1000 choferes profesionales de las diferentes cooperativas y empresas de transporte que brindan su servicio en el cantón Azogues tanto en el área urbana como en el sector rural.

4.3.1. MUESTRA.

El cálculo de la muestra se realizó en base a los siguientes criterios muestrales en software Epi Info.

Población Total.....	1000
Nivel de confianza.....	95%
Frecuencia esperada.....	7%
Error aceptable.....	1,5%
Total de la muestra.....	137

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.4.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

Choferes profesionales que firmaron el consentimiento informado.

4.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

Choferes profesionales que en el momento de la encuesta se encontraron bajo el efecto del alcohol.

4.5 VARIABLES.

Edad

Sexo

Estado civil

Nivel de instrucción

Zona de residencia

Años de experiencia profesional

Características de consumo de alcohol

(Anexo N° 1)



4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

4.6.1 MÉTODO.

El método utilizado para la investigación fue la encuesta.

4.6.2 TÉCNICA.

La técnica utilizada fue la entrevista estructurada.

4.6.3 INSTRUMENTOS.

Para la recolección de los datos sociodemográficos se utilizó un formulario previamente estructurado; las características de consumo se determinaron mediante la aplicación del test AUDIT (Anexo N° 2) es un cuestionario de 10 ítems, separados en tres dominios de acuerdo a la siguiente distribución.

- Dominio 1, sobre consumo de riesgo de alcohol, corresponde a los ítems 1 a 3.
- Dominio 2, sobre síntomas de dependencia, incluye los ítems 4 a 6.
- Dominio 3, sobre consumo perjudicial de alcohol, incluye los ítems 7 a 10.

Los ocho primeros ítems tienen 5 categorías de respuesta (0 a 4 puntos) y los dos últimos poseen tres alternativas cada uno (0, 2 y 4 puntos). En su conjunto, la escala del test tiene un rango entre 0 y 40 puntos.

La categoría de consumo de alcohol en la que se encuentre cada individuo va a estar determinada por el puntaje total obtenido en el instrumento. De acuerdo a la recomendación de la OMS, los puntajes que identifican los distintos niveles de riesgo en la escala AUDIT son:

- Entre 8 y 15 puntos: consumo de riesgo.
- Entre 16 y 19 puntos. Consumo perjudicial.
- 20 Puntos o más: dependencia.



El presente estudio se usó la versión en español oficial de la OMS, sin ninguna modificación.

4.7 PROCEDIMIENTO.

Primeramente, para la realización del proyecto investigativo se informó y solicitó la autorización al Secretario general del Sindicato de choferes profesionales del cantón Azogues. (Anexo N° 3)

Se realizó la revisión bibliográfica exhaustiva sobre el proceso de aplicación del test AUDIT y su respectiva interpretación, posteriormente se solicitó ayuda a un profesional con experiencia en el manejo de este test quien nos capacitó sobre dicho llenado e interpretación.

Para la recolección de los datos se utilizó el test validado AUDIT, el mismo que fue aplicado de manera individual como entrevista estructurada a cada uno de los participantes en el estudio por las investigadoras previamente entrenadas, esta forma de aplicación se empleó para evitar errores con la comprensión de los ítems o distorsiones en las respuestas y evitar datos incompletos. Se seleccionaron a los choferes quienes en el momento de la aplicación de la encuesta se encontraban en los sitios de parqueo y con el suficiente tiempo y la predisposición a escucharnos, la aplicación del instrumento tuvo una duración aproximada de 30 minutos por participante.

Se les informó a cada uno de los choferes sobre la investigación que se pretendía realizar y se solicitó la lectura y firma del consentimiento informado para posteriormente proceder al llenado del test AUDIT.

Por último, la directora y asesora del proyecto Magister Amparito Rodríguez fue quien nos supervisó cada paso la realización del proyecto.



4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.

Para la tabulación de los resultados se utilizó el programa SPSS 18 y Excel, los resultados se presentan en frecuencias y porcentajes mediante tablas y gráficos de acuerdo a la variable, se utilizó estadística descriptiva.

4.9 ASPECTOS ÉTICO.

Previo a la aplicación del test se procedió a informar la investigación que se pretende realizar, se pidió la firma el consentimiento informado de manera libre y voluntaria (Anexo N° 4), además se les informó que los datos obtenidos se utilizarán únicamente con fines investigativos y que la información es confidencial, los formularios fueron codificados.

5. RECURSOS.

5.1 RECURSOS HUMANOS:

Directora: Magister Amparito Rodríguez.

Asesora: Magister Amparito Rodríguez.

Autoras: Estudiantes de enfermería.



CAPÍTULO 3

6. RESULTADOS.

Tabla N° 1

Distribución de los choferes profesionales del cantón Azogues según edad.

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
MENORES DE 20 AÑOS	1	,7
21 A 30	32	23,4
31 A 40	46	33,6
41 A 50	30	21,9
51 Y MAS	28	20,4
Total	137	100,0

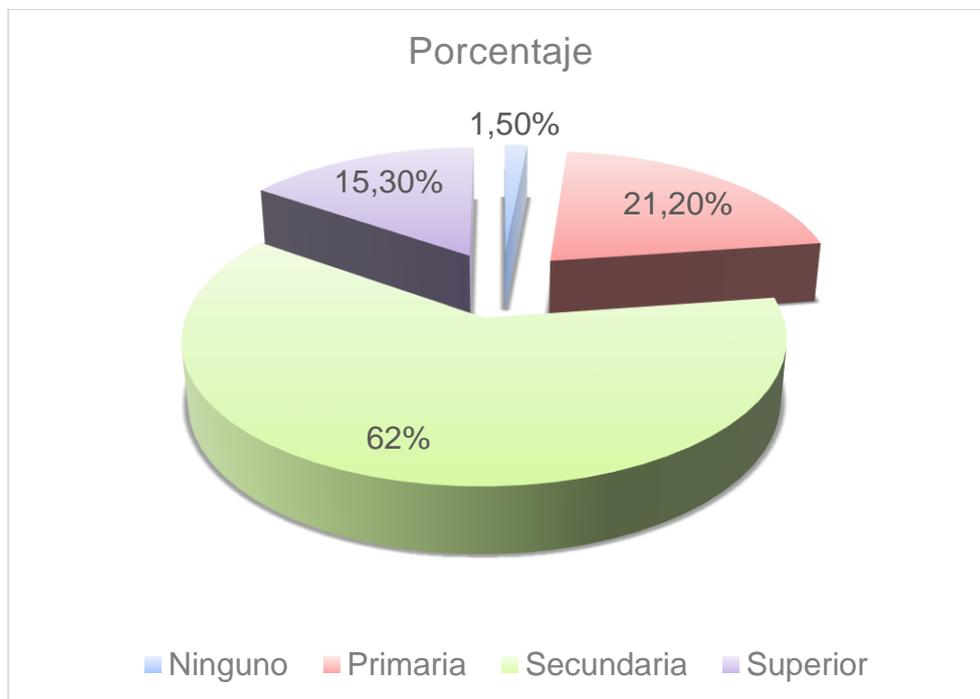
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Erika González y Verónica Espinoza.

Análisis: Observamos en la tabla anterior que 46 choferes que corresponden al 33,6% se encuentran entre las edades comprendidas de 31 a 40 años, luego tenemos a los que tienen entre 21 a 30 años con el 23,4%, el 21,9% tienen entre 41 a 50 años, el 20,4% están dentro de los conductores de más de 50 años y únicamente el 0,7% tiene menos de 20 años de edad.

Gráfico N° 1

Distribución de los choferes profesionales del cantón Azogues según nivel de instrucción.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Erika González y Verónica Espinoza.

Análisis: De acuerdo a la gráfica anterior, el 62% de choferes profesionales participantes en el estudio tienen nivel de instrucción secundaria, el 21,2% únicamente han alcanzado la primaria; el 15,3% tienen nivel superior y el 1,5% no tienen ningún nivel de instrucción.

Tabla N° 2

Distribución de los choferes profesionales del cantón Azogues según estado civil.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	32	23,4
Casado	89	65,0
Unión libre	7	5,1
Viudo	1	,7
Divorciado	8	5,8
Total	137	100,0

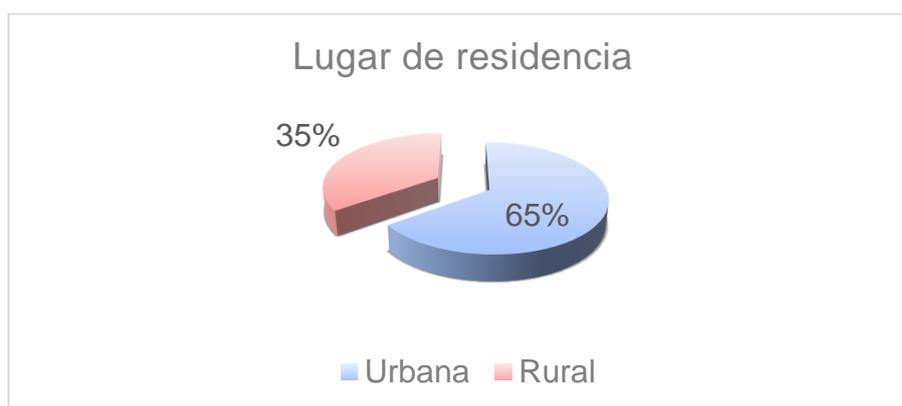
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Erika González y Verónica Espinoza.

Análisis: Respecto al estado civil el 65% del total de choferes profesionales son casados, el 23,4% son solteros, el 5,1% se encuentran en unión libre; el 5,8% refieren ser divorciados y el 0,7% son viudos.

Gráfico N° 2

Distribución de los choferes profesionales del cantón Azogues según lugar de residencia.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Erika González y Verónica Espinoza.



Análisis: En la gráfica anterior podemos observar que el 65% de choferes profesionales residen en la zona urbana del cantón, mientras que el 35% son residentes de las zonas rurales.

Tabla N° 3

Distribución de los choferes profesionales del cantón Azogues según años de experiencia laboral.

Años de experiencia	Frecuencia	Porcentaje
0 a 5 años	41	29,9
6 a 10 años	30	21,9
11 a 15 años	14	10,2
16 a 20 años	20	14,6
21 y mas	32	23,4
Total	137	100,0

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Erika González y Verónica Espinoza.

Análisis: En lo referente a los años de experiencia se observa que el mayor porcentaje 29,9% de los choferes profesionales participantes en el estudio tienen entre 0 y 5 años, el 23,4% tienen más de 21 años de experiencia, el 21,9% entre 6 y 10 años, el 14,6% entre 16 y 20 años, por último, tenemos a los de entre 11 y 16 años con el 10,2%.

**Tabla N° 4**

Distribución de los choferes profesionales del cantón Azogues según dominio
1 del test AUDIT sobre consumo de riesgo de alcohol.

Frecuencia de consumo	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	18	13,1
Una o menos veces al mes	82	59,9
2 a 4 veces al mes	33	24,1
2 a 3 veces a la semana	2	1,5
4 o más veces a la semana	2	1,5
Total	137	100

Consumiciones diarias.	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	18	13,1
1 O 2	40	29,2
3 O 4	23	16,8
5 O 6	17	12,4
7,8,9	15	10,9
10 o más	24	17,5
Total	137	100

Frecuencia de ingestión de más de 6 bebidas diarias	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	61	44,5
Menos de una vez al mes	55	40,1
Mensualmente	19	13,9
Semanalmente	2	1,5
Total	137	100

Fuente: Test AUDIT

Elaborado por: Erika González y Verónica Espinoza.



Análisis: Según la tabla anterior se puede observar que el 59,9% de los choferes consumieron bebidas alcohólicas una o menos de una vez al mes, el 24,1% lo hizo 2 a 4 veces al mes, el 1,5% refirieron haber ingerido este tipo de bebidas 2 a 3 veces a la semana, el mismo porcentaje lo hizo 4 o más veces a la semana, en tanto que el 13,1% nunca ingirieron bebidas alcohólicas.

El 29,2% de los choferes profesionales realizaron 1 o 2 consumiciones en un día de consumo normal, el 17,5% realizaron 10 o más consumos, el 16,8% lo hicieron 3 o 4 consumiciones, el 12,4% 5 o 6 consumos, el 10,9% ingirieron 7, 8 o 9 veces y el 13,1% nunca consumió esta substancia.

El 40,1% de choferes profesionales consumieron 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día, en 13,9% lo hicieron mensualmente y el 1,5% semanalmente, mientras que el 44,5% nunca consumieron más de 6 bebidas en un solo día de consumo.

**Tabla N° 5**

Distribución de los choferes profesionales del cantón Azogues según test AUDIT dominio 2, síntomas de dependencia.

Con que frecuencia ha sido incapaz de parar de beber		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	80	58,4
Menos de una vez al mes	41	29,9
Mensualmente	14	10,2
Semanalmente	1	,7
A diario o casi a diario	1	,7
Total	137	100,0

Con qué frecuencia no pudieron hacer lo que esperaban porque habían bebido		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	84	61,3
Menos de una vez al mes	42	30,7
Mensualmente	10	7,3
Semanalmente	1	,7
Total	137	100,0

Frecuencia con la que han necesitado beber en ayunas para recuperarse		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	103	75,2
Menos de una vez al mes	25	18,2
Mensualmente	6	4,4
Semanalmente	2	1,5
A diario o casi a diario	1	,7
Total	137	100,0

Fuente: Test AUDIT

Elaborado por: Erika González y Verónica Espinoza.



Análisis: En lo que se relaciona al dominio dos del test AUDIT observamos que el 29,9% de choferes profesionales del cantón Azogues refirieron que han sido incapaces de dejar de beber una vez que habían iniciado menos de una vez al mes, el 10,2% manifestaron que lo hicieron mensualmente, el 0,7% semanalmente, igual porcentaje refirieron este problema a diario o casi a diario.

Sobre la frecuencia en al cual no pudieron hacer lo que esperaban por estar bebiendo, el 30,7% manifestaron que este inconveniente lo presentaron menos de una vez al mes, el 7,3% mensualmente, el 0,7% semanalmente.

En relación al ítems sobre la frecuencia con la que han necesitado beber en ayunas para recuperarse el 18,2% refieren haberlo hecho menos de una vez al mes, el 4,4% mensualmente, el 1,5% semanalmente y el 0,7% presentaron este problema a diario o casi a diario.

**Tabla N°6**

Distribución de los choferes profesionales del cantón Azogues según test AUDIT, dominio 3, consumo perjudicial de alcohol.

Remordimiento o sentimientos de culpa		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	71	51,8
Menos de una vez al mes	51	37,2
Mensualmente	9	6,6
Semanalmente	4	2,9
A diario o casi a diario	2	1,5
Total	137	100,0
No ha podido recordar lo sucedido		
Nunca	74	54
Menos de una vez al mes	47	34,3
Mensualmente	11	8,0
Semanalmente	3	2,2
A diario o casi a diario	2	1,5
Total	137	100,0
Alguna persona han resultado heridos por que Ud. había bebido		
No	114	83,2
Si pero no en el curso del último año	19	13,9
Si en el último año	4	2,9
Total	137	100,0
Alguna persona ha demostrado preocupación por su consumo.		
No	89	65
Si pero no en el curso del último año	33	24,1
Si, en último año	15	10,9
Total	137	100,0

Fuente: Test AUDIT Elaborado por: Erika González y Verónica Espinoza.



Análisis: En la tabla anterior en la que constan el dominio tres del test AUDIT se puede observar que el 37,3% refirieron que menos de una vez al mes presentaron sentimientos de culpa o remordimientos después de haber bebido, el 6,6% contestaron que mensualmente presentaron estos sentimientos, el 2,9% manifiestan que semanalmente y el 1,5% mostraron a diario dicho problema

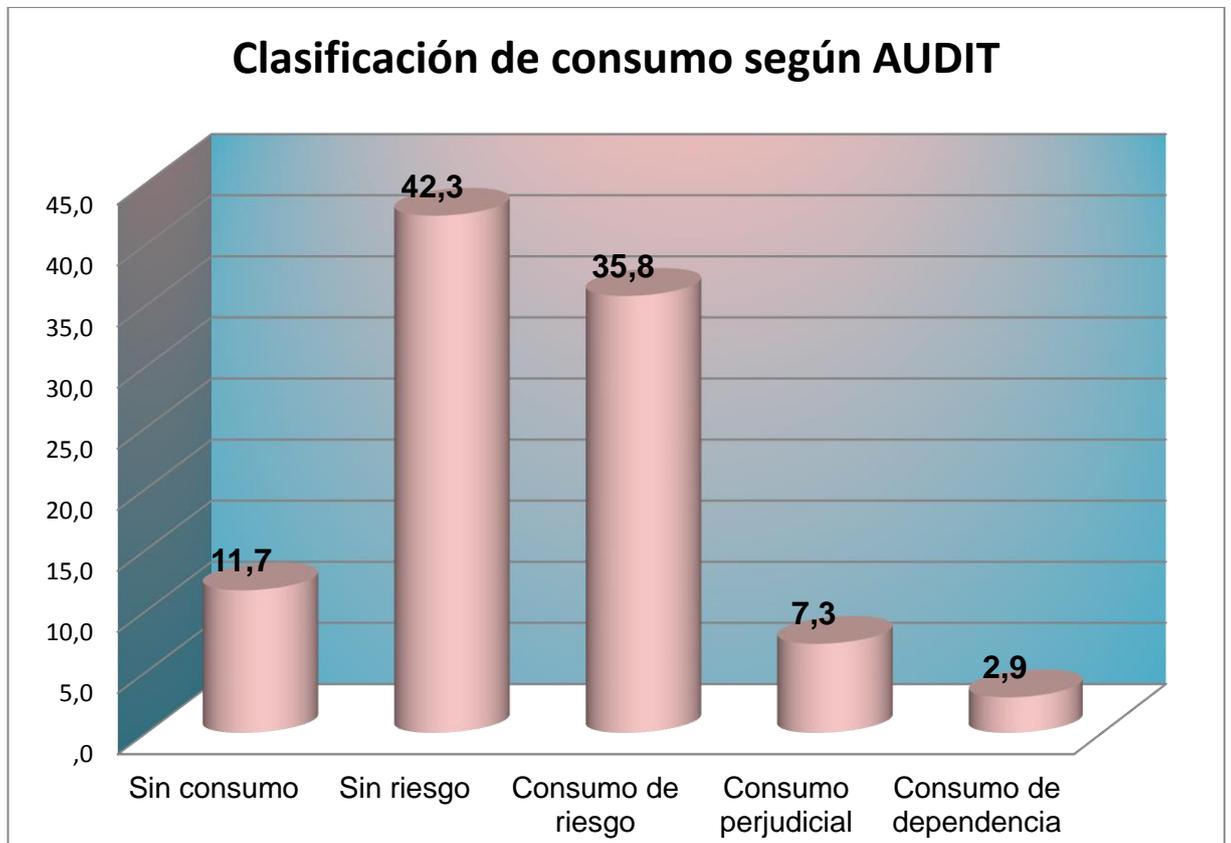
Así mismo el 34,3% de los choferes han manifestado que menos de una vez al mes no pudieron recordar lo que ha sucedido una vez que han estado bebidos, el 8% manifestaron que mensualmente, el 2,2%semanalmente y el 1,5% a diario o casi a diario.

Por otro lado el 13,9% de los choferes refirieron que habían resultaron heridos a sí mismo o a otras personas o familiares pero no en el curso del último año, el 22,9% manifestaron que si durante el último año.

En la pregunta sobre la preocupación que han ha demostrado alguna persona por su consumo el 24,1% manifestaron que si pero no en el último año y el 10,9% refirieron que sí en transcurso del último año.

**Gráfico N° 3**

Distribución de los choferes profesionales del cantón Azogues según clasificación del consumo de alcohol con el test AUDIT.



Fuente: Test AUDIT

Elaborado por: Erika González y Verónica Espinoza.

Análisis: De acuerdo al gráfico anterior podemos observar que el 11,7% no había consumido alcohol, el 42,3% realizaron un consumo sin riesgo, el 35,8% presentaron consumo de riesgo, el 7,3% consumieron de manera perjudicial y en el 2,9% se determinó un consumo de dependencia.

**Tabla N° 7**

Distribución de los choferes profesionales según consumo de alcohol y nivel de instrucción, Azogues 2016.

	Nivel de instrucción									
	Ninguno		Primaria		Secundaria		Superior		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No consumen	1	0,7	1	0,7	12	8,8	2	1,5	16	11,7
Consumo sin riesgo	1	0,7	12	8,8	32	23,4	13	9,5	58	42,3
Consumo de riesgo	0	-	13	9,5	31	22,6	5	3,7	49	35,8
Consumo perjudicial	0	-	2	1,5	7	5,1	1	0,7	10	7,3
Consumo de dependencia	0	-	1	0,7	3	2,2	0	-	4	2,9
TOTAL	2	1,5	29	21,2	85	62,0	21	15,3	137	100

Fuente: Test AUDIT

Elaborado por: Erika González y Verónica Espinoza.

Análisis: Sobre el nivel de instrucción y el consumo de alcohol observamos que choferes que realizaron consumo de dependencia en su mayoría tienen nivel de instrucción secundaria representada por el 2,2%, y el 0,7% corresponde a los que tienen nivel de educación primario.

La mayoría de choferes que realizaron consumo perjudicial tienen un nivel de instrucción secundaria con el 5,1%, seguido por los que tienen nivel primario con el 1,5% y el 0,7% corresponde a los que tienen nivel superior.



En lo que respecta a los choferes que realizaron consumo de riesgo el 22,6 % tienen nivel secundario, el 9,5% tienen nivel primario, el 3,7% han alcanzado al nivel superior.

Con respecto a los choferes que no presentaron riesgo de consumo el 23,4% tienen nivel secundario, el 9,5% nivel superior, el 8,8% han alcanzado únicamente a la primaria y el 0,7% no tienen ningún nivel de instrucción formal.

Del total de choferes profesionales que no consumieron alcohol el 8,8% corresponden a los que han terminado la secundaria, el 1,5% a los que han logrado un nivel superior, el 0,7% son los que tienen nivel primario y aquellos que no han alcanzado al nivel primario.

**Tabla N° 8**

Distribución de los choferes profesionales del cantón Azogues según tipo de consumo de alcohol y residencia.

	Lugar de residencia					
	Urbana		Rural		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Sin consumo	9	6,6	7	5,1	16	11,7
Consumo sin riesgo	38	27,7	20	14,6	58	42,3
Consumo de riesgo	32	23,4	17	12,4	49	35,8
Consumo perjudicial	7	5,1	3	2,2	10	7,3
Consumo de Dependencia	3	2,2	1	0,7	4	2,9
Total	89	65	48	35,0	137	100,0

Fuente. Test AUDIT

Elaborado por: Erika González y Verónica Espinoza.

Análisis: Según la tabla anterior observamos que realizaron consumo de dependencia según AUDIT el 2,2% de los choferes profesionales procedentes de la zona rural, mientras el 0,7% residen en la zona urbana.

Consumo perjudicial según el test AUDIT lo realizaron el 5,1% de los choferes profesionales que residen en la zona urbana, mientras que el 2,2 corresponde a aquellos que habitan en zonas rurales, en lo que respecta al consumo de riesgo el 27,7% son de la zona urbana, mientras que el 14,6% vienen de las zonas rurales de este cantón, del total de choferes que realiza un consumo que no es de riesgo tenemos que el 27,7% son de la zona rural y el 14,6% son de la zona rural.

**Tabla N°9**

Distribución de los choferes profesionales del cantón Azogues según estado civil y tipo de consumo Azogues 2016.

	ESTADO CIVIL											
	SOLTERO		CASADO		UNION LIBRE		VIUDO		DIVORC IADO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sin consumo	4	2,9	11	8,0	0	-	0	-	1	0,7	16	11,7
Consumo sin riesgo	11	8,0	42	30,7	3	2,2	0	-	2	1,5	58	42,3
Consumo de riesgo	13	13,0	29	21,2	2	1,5	1	0,7	4	2,9	49	35,8
Consumo perjudicial	4	2,9	4	2,9	1	0,7	0	-	1	0,7	10	7,3
Consumo de dependencia	0	-	3	2,2	1	0,7	0	-	0	-	4	2,9
	32	23,4	89	65,0	7	5,1	1	0,7	8	5,8	137	100,0

Fuente: Test AUDIT

Elaborado por: Erika González y Verónica Espinoza.

Análisis: En la tabla anterior se puede observar que según el test AUDIT el 2,9% de choferes profesionales del cantón Azogues presentaron dependencia al alcohol, de lo cual el 2,2% corresponde a los casados y el 0,7% a los que se encontraron en unión libre, consumo perjudicial lo realizaron el 7,3% de los choferes de los cuales el 2,9% son casados, igual porcentaje para los



solteros, el 0,7% se encuentran en unión libre y el mismo porcentaje son divorciados.

De igual manera los choferes que realizaron consumo de riesgo, tenemos que el 21,2% corresponde a los casados, el 13% a los solteros, el 2,9% son divorciados, el 1,5 son los de unión libre y el 0,7% corresponde a los viudos.

Tabla N° 10

Distribución de los Choferes profesionales del cantón Azogues según tipo de consumo y experiencia laboral.

	Experiencia laboral										Total	
	0 A 5 AÑOS		6 A 10 AÑOS		11 A 15 AÑOS		16 A 20 AÑOS		21 Y MAS			
	N°	%	N°	%	N	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sin Consumo	7	5,1	2	1,5	1	0,7	3	2,2	3	2,2	16	11,7
Consumo Sin Riesgo	13	9,5	16	11,7	9	6,6	7	5,1	13	9,5	58	42,3
Consumo de riesgo	18	13,1	6	4,4	3	2,2	8	5,8	14	10,2	49	35,8
Consumo perjudicial	3	2,2	4	2,9	0	-	1	0,7	2	1,5	10	7,3
Consumo de dependencia	0	-	2	1,5	1	0,7	1	0,7	0	-	4	2,9
Total	41	29,9	30	21,9	14	10,2	20	14,6	32	23,4	137	100,0

Fuente: AUDIT

Elaborado por: Erika González y Verónica Espinoza.

Análisis: Según la tabla anterior observamos que el mayor porcentaje de los choferes que presentaron un consumo de dependencia según el test AUDIT son los que tienen entre 6 y 10 años de experiencia, seguido por aquellos que



tienen entre 11 y 15 años con el 0,7%, igual porcentaje para los que tienen entre 16 y 20 años; Del 7,3% de choferes que presentaron consumo perjudicial, el 2,9% tienen una experiencia entre 6 y 10 años y el 2,2% corresponde a los que tienen de entre 0 a 5 años, el 1,5% son los que tienen más de 21 años ejerciendo esta actividad y el 0,7% se encuentran entre 16 y 20 años de experiencia.

Del 35,8% de choferes que presentaron consumo de riesgo tenemos que el mayor porcentaje 13,1% corresponde a los conductores con menor experiencia es decir de entre 0 y 5 años, el 10,2% se para los que tienen más de 21 años, el 5,8% son los que tienen entre 16 y 20^a años, el 4,4% los que tienen entre 6 y 10 años y el 2,2% son los de 10 a 16 años de experiencia.

Tabla N° 11

Distribución de los choferes profesionales del cantón Azogues según edad y clasificación de consumo según AUDIT.

Edad	Tipos de consumo										Total	
	No consumen		Sin riesgo		Consumo de riesgo		Consumo perjudicial		Consumo de dependencia			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Menores de 20 años	0	-	0	-	1	0,7	0	-	0	-	1	0,7
21 a 30	2	1,5	16	11,7	11	8,0	2	1,5	1	0,7	32	23,4
31 a 40	6	4,4	17	12,4	15	11,0	5	3,7	3	2,2	46	33,4
41 a 50	3	2,2	10	7,3	14	10,2	3	2,2	0	-	30	21,9
51 y mas	5	3,7	15	11,0	8	5,8	0	-	0	-	28	20,4
Total	16	11,7	58	42,3	49	35,8	10	7,3	4	2,9	137	100

Fuente: Test AUDIT

Elaborado por: Erika González y Verónica Espinoza.



Análisis: Observamos en la tabla anterior que según el Test AUDIT el 2,92% de choferes profesionales hicieron consumo de dependencia de los cuales el 2,19% se encontraron entre las edades comprendidas de 31 a 40 años, el 0,73% corresponde a los de 21 a 30 años; el 7,30% se encontraron dentro del consumo perjudicial, de los cuales el 3,65% corresponden a los de 31 a 40 años, el 2,19% tienen entre 41 a 50 años, el 1,46% tienen entre 21 a 30 años, consumo de riesgo lo hicieron el 35,77% de choferes profesionales, de los cuales el 10,95% tiene de 31 a 40 años, el 10,22% tiene entre 41 a 50 años, el 8,03% tienen de 21 a 30 años, el 5,84% tienen más de 51 años, el 0,73% son menores de 20 años, el 42,34% no presentó consumo de riesgo y podrían ser considerados como bebedores sociales, el 11,68% no consumieron bebidas alcohólicas.

CAPÍTULO 4

7. DISCUSIÓN.

El consumo de alcohol es un problema grave debido a las consecuencias graves que causa a nivel social, familiar e individual en todo el mundo y de forma de forma concreta en el riesgo de accidentes de tránsito, el hecho de consumir alcohol y conducir se asocia con tasas elevadas de accidentes y muertes.

El consumo de alcohol afecta la percepción de peligro y potencia las conductas de riesgo pues nuestro medio no ha sido la excepción, mediante el presente estudio hemos encontrado que el 35,8% de los choferes profesionales tenía un puntaje entre 8 y 15, indicador de consumo de riesgo, el 7,3% alcanzaron puntuación para consumo perjudicial y el 2,9% para consumo de dependencia.

Al comparar con otro estudio realizado en trabajadores de una empresa de servicios de transporte público de la ciudad de Medellín con este mismo test



se encontraron resultados inferiores en lo que respecta al consumo de riesgo y perjudicial alcanzando al 12,5% un puntaje mayor o igual a 8, indicador global de un consumo de riesgo y perjudicial, y el 17% correspondió a un puntaje que indicaba una probable dependencia siendo este resultado mayor a las cifras encontradas en nuestro estudio (24).

Otro estudio realizado por Castañeda y Chaves, en Colombia determinó que el consumo de riesgo es el más prevalente (68,9%) (29), es decir tiene una similitud con nuestro estudio pues el consumo de riesgo es el más frecuente aunque con cifras menores (35,8%). En Chile, con el mismo test se encontraron cifras menores, únicamente 14% de la población estudiada se alcanzó un puntaje por sobre el umbral de riesgo (12).

Así mismo según EADES 2009 en España determinó que el 5,8% de los españoles de 15 a 64 años había tenido consumo de riesgo o perjudicial de alcohol y el 0,2% posible dependencia alcohólica durante el último año (13), cifras que se encuentran por debajo de lo encontrado en esta investigación, es decir que en nuestro medio este problema es mas evidente.

Se ha determinado que los choferes que presentaron consumo de dependencia son aquellos que tienen entre 21 y 40 años, de acuerdo un estudio realizado por Jiménez et al, sobre los factores asociados en la relación alcohol-conducción en jóvenes conductores determinó que los grupos poblacionales que combinan una alta siniestralidad en la conducción y patrones característicos de consumo de alcohol son los de 18 a 24 años, quienes están involucrados en más del 60% de los accidentes de tráfico, es decir que los jóvenes son quienes consumen mayores cantidades de alcohol (8).

En un estudio realizado en Colombia según una encuesta nacional de salud mental 2015 los resultados son equivalentes, el mayor porcentaje de bebedores de riesgo se ubica en la franja de 18 a 44 años, con clara mayoría de varones (30), en nuestra investigación también se determinó que la



mayoría de choferes que realizaron consumo de riesgo se encuentran entre 21 y 40 años y en su totalidad pertenecen al sexo masculino.

Según la literatura se ha evidenciado que cuando se encuentran bajo la influencia del alcohol, los conductores jóvenes y novatos son los que corren mayor riesgo de sufrir accidentes de tránsito que los conductores de más edad y mayor experiencia (27).

Al analizar los resultados del estudio realizado con los choferes profesionales de cantón Azogues en lo que respecta a la experiencia laboral con el consumo de alcohol, se estableció el mayor porcentaje de los choferes que presentaron un consumo de dependencia y consumo perjudicial según el test AUDIT son los que tienen entre 6 y 10 años de experiencia con el 1,5 y el 2,9% respectivamente y de los que presentaron consumo de riesgo el 13,1% corresponde a los conductores con menor experiencia laboral es decir lo que tienen entre 0 y 5 años de experiencia.

En ésta investigación se confirma lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (2009), en la cual manifiesta que " los conductores más propensos a consumir bebidas alcohólicas antes de conducir son los jóvenes entre 18 y 24 años de edad, especialmente los varones" (31).



8. CONCLUSIONES.

El consumo de alcohol está fuertemente arraigado en nuestra sociedad, con la realización de esta investigación podemos aportar con las siguientes conclusiones.

- Los choferes profesionales participantes en este estudio en su totalidad fueron de sexo masculino.
- La mayoría de choferes profesionales del cantón Azogues tienen nivel de instrucción secundaria (62%) y los dos tercios aproximadamente son casados, el 65% de los mismos viven en zonas urbanas.
- Casi la mitad de los choferes profesionales del cantón Azogues hicieron un consumo problemático de alcohol alcanzando una puntuación igual o mayor a ocho según los resultados para el test de AUDIT.
- De acuerdo a dicho test se determinó que el 35,8% presentaron consumo de riesgo, el 7,3% consumo perjudicial y en el 2,9% se determinó un consumo de dependencia.
- Los choferes profesionales del cantón Azogues de todas las edades han realizado consumo problemático de alcohol, sin embargo existe un mayor porcentaje en aquellos que tienen menos de 40 años de edad.
- Así mismo es importante destacar que los choferes profesionales que presentaron mayor porcentaje de consumo de dependencia son los que tienen entre 6 a 10 años de experiencia, la mayoría de los que alcanzaron un puntaje para consumo perjudicial tienen menos de 10 años y el consumo de riesgo se presentó con mayor porcentaje en aquellos que tienen menos de 5 años seguido por aquellos de más de 21 años ejerciendo esta actividad.
-



9. RECOMENDACIONES.

Los resultados y conclusiones obtenidos en el estudio permiten proponer las siguientes recomendaciones:

- Poner en marcha estrategias, acciones y programas de prevención del consumo de alcohol en los choferes profesionales y en la población en general.
- El tráfico y alcohol no deben ir jamás de la mano pues sabemos que las personas que conducen bajo los efectos del alcohol suponen un riesgo para su propia salud y para la salud de otras personas.
- Es importante que las políticas de seguridad vial sean efectivas para hacerle frente a este problema de gran magnitud.



10. BIBLIOGRAFÍA.

1. Vicente Herrero M T, Ruiz Flores M, Bozzini D, Capdevila García L, Ramirez Iñiguez M V, Terradillos García M J, et al . Consumo de alcohol y riesgo de accidentes de tráfico en España. Aspectos preventivos. [En línea] 26 de 05 de 2014. [Citado el: 06 de 05 de 2016.] https://www.researchgate.net/profile/Maria_Vicente-Herrero/publication/276045588_Consumo_de_Alcohol_y_Accidentes_de_Trafico_en_Espaa._Aspectos_preventivos/links/554f23f208ae739bdb8f4a88.pdf. eISSN 2255-0569.
2. Villalbí J , Bosue Prous M, Gili Niner M, Espelt A, Brugal T. Políticas para prevenir los daños causados por el alcohol. [En línea] 08 de 2014. [Citado el: 07 de 05 de 2016.] http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272014000400006&script=sci_arttext. ISSN 1135-5727.
3. Agencia Nacional de Tránsito. Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Transporte Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial. [En línea] 01 de 2015. [Citado el: 17 de 03 de 2016.] <http://www.ant.gob.ec/index.php/ant/base-legal/ley-organica-reformatoria-a-la-ley-organica-de-transporte-terrestre-transito-y-seguridad-vial>.
4. Ruiz A, Macía F, Gomez Restrepo C, Rondón M, Lozado J M. Niveles de alcohol en sangre y riesgo de accidentalidad vial:revisión sistemática de la literatura. [En línea] Rev. Colomb. Psiquiat.,, 2010. [Citado el: 12 de 12 de 2015.] <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v39s1/v39s1a17.pdf>.
5. Babor T, Higgins Biddie J , Saunders J, Mointero M. Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol. [En línea] 2001. http://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf.



6. OMS. Alcohol . *Datos y cifras*. [En línea] 01 de 2015. [Citado el: 20 de 05 de 2016.] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>.
7. Medina A L, Arévalo N M, Beltran S D, Chavarro Y L, Herazo E, Campo Arias A. Consistencia interna y estructura interna del cuestionario AUDIT en amerindios. [En línea] *Investig. andina*, 2014. [Citado el: 14 de 05 de 2016.] http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462014000100002. ISSN 0124-8146.
8. Giménez , J A, Motos P, Cortés Tomás, M T. Factores asociados en la relación alcohol-conducción en jóvenes conductores. [En línea] 2014. [Citado el: 06 de 05 de 2016.] <http://haaj.org/index.php/haaj/article/view/203/216>. ISSN 1578-5319.
9. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2015. [En línea] 2015. [Citado el: 09 de 05 de 2016.] http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/Summary_GSRRS2015_SPA.pdf.
10. Guerrero López C M , Muñoz Hernández J A, Sáenz de Miera B, Pérez Núñez R, Reynales Shiguematsu L M . Impacto del consumo nocivo de alcohol en accidentes y enfermedades crónicas en México. [En línea] *Salud pública Méx*, 2013. [Citado el: 09 de 05 de 2016.] http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800027. ISSN 0036-3634.
11. Kae L, Leyton V, Garcia de Oliveira L . Consumo exclusivo del alcohol, en combinación con otras drogas, entre los conductores que transitan por las carreteras del Estado de São Paulo, Brasil: un estudio transversal. [En línea] 09 de 2015. [Citado el: 24 de 05 de 2016.] http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000901916&lang=pt. ISSN 1678-4464.
12. Donoso, M P. Análisis de Resultados del Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) Resultados Escala. *Noveno Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile*. [En línea] SENDA, 03 de 2015.



[Citado el: 15 de 05 de

[http://www.senda.gob.cl/media/boletines/Boletin%203%20An%C3%A1lisis%20de%20Resultados%20del%20Alcohol%20Use%20Disorders%20Identificat%20Test%20\(AUDIT\)%20Resultados%20Escala.pdf](http://www.senda.gob.cl/media/boletines/Boletin%203%20An%C3%A1lisis%20de%20Resultados%20del%20Alcohol%20Use%20Disorders%20Identificat%20Test%20(AUDIT)%20Resultados%20Escala.pdf).

13. Arbesúa J Á , Gual A, Casquero R, Bobes J, Ortega P. Posicionamiento de SEMERGEN para el abordaje de los trastornos por consumo de alcohol en atención primaria. [En línea] 2015. [Citado el: 29 de 05 de 2016.] http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90446052&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=40&ty=48&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=40v41nSupl.2a90446052pdf001.pdf.

14. Marín Picado B, Prado Calderó, J E . Buenas Prácticas en la Prevención de Conducir Bajo la Influencia del Alcohol. [En línea] 2014. [Citado el: 24 de 05 de 2016.] http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-28592014000100005&lang=pt. ISSN 1021-1209.

15. Velásque N, Grisales Romero H, González Hecheverria G, Naranjo Lujan S. Beber y conducir en Medellín: prevalencia y caracterización de patrones de consumo, 2014. [En línea] 01 de 02 de 2015. [Citado el: 14 de 05 de 2016.] http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000100008&lang=pt. ISSN 0120-386X.

16. MSP. Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Anuario epidemiológico 1994 -2014 . *Comportamiento humano*. [En línea] 2014. [Citado el: 06 de 05 de 2016.] <http://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-vigilancia-epidemiologica/>.

17. García Betancourt N, Morales Rigau JM, González Pino M, Serrano Dueñas Y, Trijillo Rodríguez Y, Morales Fuentes M A. Prevalencia del alcoholismo y factores asociados. Municipio Matanzas. 2011-2012. [En línea] 04 de 2015. [Citado el: 25 de 05 de 2016.]



http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000200004. ISSN 1684-1824.

18. García Martínez A J, Sánchez Lázaro AM. Drogas Sociedad y educación. Murcia : Universidad de Murcia, 2011. ISBN: 978-84-8371-321-1.

19. Ballesteros Cabrera M, Sarmiento López J . Uso y dependencia de sustancias, un problema de salud pública: Apuntes teóricos y criterios diagnósticos. [En línea] 2014. [Citado el: 29 de 05 de 2016.] <file:///C:/Users/pc2014/Downloads/Dialnet-UsoYDependenciaDeSustanciasUnProblemaDeSaludPublic-4897627.pdf>. ISSN 2216-0701.

20. Ortuño F. Lecciones de Psiquiatría. Buenos Aires : Médica panamericana, 2009. ISBN: 978-84-9835-211-5.

21. Casas M, Roncero C. Patología Dual: Fundamentos clínicos y terapéuticos. Barcelona : Marge Books, 2016. ISBN:978-84-15004-54-5.

22. Villacé M B, Fernández R A, y Lobo da Costa M . Consumo de alcohol según características sociodemográficas en jóvenes de 18 a 24 años. [En línea] 2013. [Citado el: 25 de 06 de 2016.] http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/es_0104-1169-rlae-21-05-1144.pdf.

23. Monteiro M. Alcohol y salud pública en América Latina ¿cómo impedir un desastre sanitario? [En línea] Revista adicciones, 2013. [Citado el: 28 de 10 de 2016.] <http://www.redalyc.org/pdf/2891/289126458003.pdf>. ISSN: 0214-4840.

24. Molina C, Suarez A, Arango C. Nivel de riesgo de consumo de alcohol en trabajadores de una empresa de servicios de transporte público de la ciudad de Medellín. [En línea] Rev. Fac. Nac. Salud Pública, 12 de 2011. [Citado el: 04 de 11 de 2016.] <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=651158&indexSearch=ID>.



25. ATACAL. Sistema de gestión eficientes: seguridad vial. Bogotá : s.n., 2016. ISSN: 2500-509X.
26. Camelo S, Rojas D, Mejía A, Castro R. Registro de la actividad eléctrica cerebral de la atención implicada en la conducción bajo el efecto del alcohol usando un instrumento bci (brain control interface). [En línea] Divers.: Perspect. Psicol. , 2015. [Citado el: 28 de 10 de 2016.] <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v11n2/v11n2a05.pdf>. ISSN: 1794-9998.
27. OMS. Lesiones causadas por el tránsito. [En línea] 05 de 2016. [Citado el: 29 de 05 de 2016.] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs358/es/>.
28. Gómez Restrepo C, Rondón M, Rúa A, Lozano J M, GuzmánJ, Macías F. Niveles de alcohol en sangre y somnolencia en conductores estudiados en simuladores: un metaanálisis. [En línea] Asociación Colombiana de Psiquiatría, 2011. [Citado el: 4 de 11 de 2016.] <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745014601207>.
29. Castañeda Arcila, Jairo Andrés y Chaves Castaño, Liliana. Relaciones entre estilos de la personalidad y tipos de consumo de alcohol. [En línea] Pensam. psicol, 2013. [Citado el: 29 de 10 de 2016.] http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612013000100004. ISSN 1657-8961.
30. Espriella Guerrero R A, Rodriguez V, Rincónb C; Cabrera Moralesa D, Pérez Rodrígueza S J, Gómez Restrepo C. Consumo de alcohol en la población colombiana. Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. [En línea] Revista Colombiana de Psiquiatría, 07 de 2016. [Citado el: 03 de 11 de 2016.] <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S003474501630035X>.
31. Arnau Sabatés L; Filella Guiu G, Jariot G, M, Montané Capdevila J. Evaluación de un programa de cambio de actitudes con preconductores para prevenir los accidentes de tráfico provocados por el alcohol en Cataluña. [En línea] 2011. [Citado el: 4 de 11 de 2016.] <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/150/150>.

**ANEXOS****Anexo N° 1****OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad	Cronológica en años	Cédula de identidad	18 a 20 años 21 a 30 41 a 50 51 a 60 61 y más
Sexo	Condición biológica que distingue al hombre y mujer	Biológica	Biotipo	Masculino femenino
Estado civil	Situación de las personas determinadas por sus relaciones de familias, provenientes del matrimonio o del parentesco que establece ciertos derechos y deberes	Social	Cédula de identidad	Soltero Casado Unión libre Viudo Divorciado
Nivel de instrucción	Máximo nivel de educación formal alcanzado	Educación formal	Años de estudio aprobados	Ninguna Primaria Secundaria Superior Otra.



Residencia	Lugar en la que reside actualmente el chofer profesional	Social	Ubicación geográfica	Rural Urbana
Años de experiencia profesional	Tiempo transcurrido desde el ingreso a laborar como chofer profesional hasta la actualidad	Cronológica	Licencia de conducir	0 a 5 años 6 a 10 años 11 ^a 15 años 16 a 20 años 21 años y más.
Características de consumo de alcohol	Son las características de consumo propias de cada sujeto y son las que nos permiten singularizar a cada uno	Consumo de riesgo	Test AUDIT	Puntaje total
			Frecuencia	(0) Nunca (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana
			Consumiciones en un día de consumo normal	(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (4) 10 o más
			Consumo de 6 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 a diario
		Dependencia	Incapacidad de parar de beber	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
			Actividades suspendidas por beber	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
			Consumo en ayunas	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
		Consumo perjudicial	Sentimientos de culpa	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente



				(4) A diario o casi a diario
			Pérdida de conocimiento	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
			Lesiones personales o a otras personas por el consumo	(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año
			Le han sugerido que deje de beber	(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año.

Elaboración: Autoras. Ximena Gonzalez y Verónica Espinoza



Anexo N° 2

TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS POR CONSUMO DE ALCOHOL: VERSIÓN DE ENTREVISTA.

EDAD _____

CODIGO _____

ESTADO CIVIL

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

NIVEL DE INSTRUCCIÓN

1. Ninguna
2. Primaria
3. Secundaria
4. Superior
5. Otra.

RESIDENCIA

1. Urbana
2. Rural

EXPERIENCIA LABORAL

1. 0 a 5 años
2. 6 a 10 años
3. 11^a 15 años
4. 16 a 20 años
5. 21 años y más

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

(0) Nunca (Pase a las preguntas 9-10)

(1) Una o menos veces al mes



- (2) De 2 a 4 veces al mes
- (3) De 2 a 3 veces a la semana
- (4) 4 o más veces a la semana

2. ¿Cuántas consumiciones 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, 8, o 9
- (3) 10 o más

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 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 a diario

Pase a las preguntas 9 y 10 si la suma total de las preguntas 2 y 3 = 0

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

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

9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?

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



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

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

Registre la puntuación total: _____



Anexo N° 3

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA

Oficio N° 001

Azogues: 17 octubre del 2016

Sr: Victor Muñoz Rojas

SECRETARIO GENERAL DEL SINDICATO DE CHOFERES
PROFESIONALES DEL CAÑAR

De mis consideraciones.

Reciba un cordial saludo al mismo tiempo que le deseamos éxitos en las labores que desempeña, el motivo de la presente es para informarle que nos encontramos realizando una investigación sobre las **"CARACTERISTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS CHOFERES PROFESIONALES DEL CANTON AZOGUES"** Por lo que le solicitamos de la manera más comedida se digne a autorizarnos la realización del **"TEST AUDIT"** para determinar el consumo de dicha substancia, a los choferes de taxis y camionetas de las distintas cooperativas, le informamos que los datos recolectados serán utilizados únicamente para los objetivos de la investigación, no serán divulgados por el entrevistador y no representa riesgo ni gasto alguno.

Seguras de contar con su aprobación le anticipamos nuestros más sinceros agradecimientos.

ATENTAMENTE:

Erika Ximena González Peñafiel.
ximenita-17@outlook.es
Telf. 072207 161

Verónica Alexandra Espinoza Berrezueta
veritoe88@hotmail.com
Telf. 0992145693

RECIBIDO
17 OCT 2016
SINDICATO DE CHOFERES
DEL CAÑAR



SINDICATO DE CHOFERES DEL CAÑAR

INSTITUCIÓN JURÍDICA, ESTABLECIDA EN 1928

Dirección: Bolívar y Azuay (Esquina) Teléfono: 2740-274 Telefax: 2240-898 Azogues - Ecuador

VICTOR MUÑOZ ROJAS SECRETARIO GENERAL DEL SINDICATO DE CHOFERES PROFESIONALES DEL CAÑAR

A petición verbal de parte interesada:

CERTIFICO:

Que: Con fecha 17 de Octubre del 2016 las Señoras Ximena González y Verónica Espinoza, alumnas de la Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería presentaron un oficio, en donde se nos solicitaba la autorización correspondiente para realizar un test audit para determinar el consumo de alcohol en los Choferes profesionales del Cantón Azogues. Como Secretario General de esta Institución autorice de manera gustosa a las mencionadas estudiantes procedan a aplicar el test correspondiente, pues los resultados de esta investigación servirán para concientizar de manera positiva a todos los Choferes Profesionales de nuestra ciudad sobre las graves consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas.

Es todo cuanto certifico en honor a la verdad, pudiendo las peticionarias dar al presente, el uso que estime conveniente.

Azogues, Marzo 10 del 2017.



Sr. Víctor Muñoz Rojas

SECRETARIO GENERAL DEL SINDICATO
DE CHOFERES PROFESIONALES DEL CAÑAR.





Anexo N° 4

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS CHOFERES PROFESIONALES DEL CANTÓN AZOGUES 2016.

Nosotras: Erika Ximena González Peñafiel portadora de la cedula de identidad N° 0301971099 y Verónica Alexandra Espinoza Berrezueta portadora de la cédula de identidad N° 0105087084, autoras de la presente investigación solicitamos su autorización para la ejecución de la misma.

El consumo de alcohol tiene una elevada prevalencia en la sociedad en general y su consumo crónico se ha transformado en uno de los principales factores relacionados con el estado de salud de los individuos. Se ha evidenciado que más de la mitad de conductores ingieren bebidas alcohólicas, y aproximadamente un tercio de las mismas hace consumo de riesgo. Es importante destacar que hasta el 75% de las muertes por accidentes en carreteras (más de un millón por año) ocurren en países en desarrollo y casi la mitad de las fatalidades en tránsito están relacionadas con el consumo de alcohol.

El presente estudio tiene el propósito de determinar las características del consumo de alcohol en los choferes profesionales del cantón Azogues mediante la aplicación del test El AUDIT, el mismo que fue desarrollado para detectar el consumo excesivo de esta sustancia, este formulario será llenado de manera individual a cada uno de los choferes profesionales.



Le informamos que la presente investigación no implica riesgo alguno y tendrá un gran impacto social ya permite disponer de evidencia científica confiable, sobre las características de consumo de alcohol en los choferes profesionales, a partir de estos datos se podrá desarrollar actividades preventivas en pos de disminuir el consumo de alcohol, reduciendo las complicaciones así como los accidentes de tránsito de manera que se eviten las hospitalizaciones, pérdidas económicas y ausentismo laboral.

Le pedimos su participación, la información que usted nos proporcione tendrá completa confidencialidad, además usted puede retirarse del estudio cuando desee.

Yo.....Luego de haber leído la información y entendiendo que la entrevista será confidencial, la información obtenida será utilizada únicamente para los objetivos de la investigación, los datos personales no serán divulgados por el entrevistador, mi persona no será puesta en riesgo, mi participación será voluntaria.

Por lo que autorizo que los datos entregados sean tomados en cuenta para el estudio.

FIRMA.....

Fecha.....

NOMBRE.....

Nº CEDULA.....

AUTORAS

Erika Ximena González Peñafiel.
ximenita-17@outlook.es
Telf. 072207 161

Verónica Alexandra Espinoza B.
veritoe88@hotmail.com
Telf. 0992145693