



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

**La Universidad Católica de Loja**

**ESCUELA DE MEDICINA**

**MODALIDAD A DISTANCIA**

**“Detección del consumo riesgoso de bebidas alcohólicas en el personal del Fuerte Militar Salinas-Ecuador, año 2011”**

Proyecto de investigación previo a  
la obtención del título de Diploma  
Superior en: GERENCIA Y  
CALIDAD EN SERVICIOS DE  
SALUD

**Autor:**

Quishpe Quishpe Irma Patricia

**Director del Proyecto de Investigación:**

Enríquez Trujillo Aquiles Rodrigo

**CENTRO UNIVERSITARIO LOJA**

**2011**



**DR. RODRIGO HENRIQUEZ**

**DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**CERTIFICA:**

Que el presente trabajo de investigación realizado por la estudiante: Irma Patricia Quishpe , ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja; por lo que autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

Quito, 7 de Noviembre del 2011

Una firma manuscrita en tinta que parece decir "R. Henriquez".

**DIRECTOR**

**II**



## **AUTORÍA**

Yo, Irma Patricia Quishpe como autora del presente trabajo de investigación, soy responsable de las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en la misma

*Dra. Patricia Quishpe*  
f).....

**DRA. PATRICIA QUISHPE**

**C.I.:1711761237**



## **CESIÓN DE DERECHOS**

Yo Irma Patricia Quishpe, declaro conocer y aceptar la disposición del Art.67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

  
-----**DRA.**

**PATRICIA QUISHPE C.I:**

**1711761237**



## AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios por permitirme una vez más culminar con éxito esta etapa de mi vida, así como también a mi familia, y un especial agradecimiento a mi tutor que supo ser paciente y me guio en la realización de mi trabajo de investigación.

Agradezco a mi entorno que me dio las facultades para pensar en mi futuro y sobre todo a mi madre, fiel amiga, acompañante y consejera que si no fuera por su apoyo no estaría en estos momentos.

Gracias a la vida que tengo y a mis amigos que más quiero. Si no fuera por ellos mi sueño no lo habría cumplido. No tengo letras para seguir diciendo el gran regocijo que me da poder terminar esta tesis en donde profesores y compañeros dejan parte de su vida, para dar vida a las ilusiones de alcanzar una meta más y que hoy en día se hacen realidad.

.....  
**DRA. PATRICIA QUISHPE**



## DEDICATORIA

### **Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño**

A ti mi Dios que me diste la oportunidad de vivir y regalarme una familia maravillosa.

Este trabajo de investigación está dedicado a aquellas personas que quieren mejorar su calidad de vida en todos sus ámbitos , especialmente a mis compañeros de trabajo, los cuales me han inspirado para llevar a cabo esta investigación ya que han sabido llenar mi vida de muchas expectativas y retos con el fin de construir cada día una mejor sociedad.

*Dra. Patricia Quishpe*

---

**DRA. PATRICIA QUISHPE**



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACION DEL DIRECTOR .....	II
AUTORIA.....	III
CESION DE LOS DERECHOS.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	VI
INDICE DE CONTENIDOS.....	VII
INTRODUCCION	
<b>CAPITULO I</b>	
DIAGNOSTICO.....	1
PROPOSITO.....	4
IMPORTANCIA.....	7
<b>CAPITULO II</b>	
MARCO TEORICO.....	10

ANTECEDENTES HISTORICOS.....	10
INVESTIGACIONES AFINES.....	11
EL ALCOHOL Y SUS CONSECUENCIAS.....	15
CONCEPTO DE ALCOHOL.....	15
CAUSAS DEL CONSUMO DEL ALCOHOL.....	15
FACTORES GENETICOS.....	16
EFFECTOS QUE CAUSA EL ALCOHOL.....	17
EFFECTOS SOBRE EL SISTEMA DIGESTIVO.....	17
EFFECTOS SOBRE EL SISTEMA RESPIRATORIO.....	18
EFFECTOS SOBRE EL SISTEMA CIRCULATORIO.....	18
EFFECTOS SOBRE EL SISTEMA REPRODUCTIVO.....	19
EFFECTOS SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.....	19
EFFECTOS SOBRE LA PIEL.....	19
SINDROME DE ABSTINENCIA DE ALCOHOL.....	20
DELIRIUM TREMENS.....	20
ALUCINACIONES.....	20
SINDROME DE KORSAKOFF.....	20
CONSECUENCIAS DEL ALCOHOL EN EL TRABAJO.....	21
DEFINICION DE PREVENCION.....	21
PREVENCION DEL ALCOHOLISMO.....	22
ESTRATEGIAS PREVENTIVAS .....	23
BEBER RESPONSABLEMENTE.....	24
<b>CAPITULO III</b>	
MATERIALES Y METODOS.....	26



RESULTADOS.....27

**CAPITULO IV**

CONCLUSIONES.....30

**BIBLIOGRAFIA.....32**

## RESUMEN

Uno de los problemas que está enfrentando el mundo entero es el consumo de alcohol y nuestro país no es la excepción, por lo tanto es menester de que todo individuo que se encuentra involucrado con una persona que tengan esta problemática tome cartas en el asunto para poder frenar en algo este mal que está acabando con la sociedad del mundo entero.

Este trabajo de investigación se realizó con el personal que trabaja en una unidad militar del Ecuador. Este estudio se basó en la utilización de un test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol AUDIT, y se aplicó a 248 personas.

El resultado fue que existe consumo de alcohol en dicho personal, por lo tanto este trabajo se centró en la implementación de métodos de prevención de consumo de bebidas alcohólicas en el personal que labora en la unidad militar.

El método utilizado en este trabajo es un estudio transversal descriptivo y de enfoque cuantitativo y la conclusión a la que se llegó es que dicha prevención es el método más efectivo para frenar esta problemática.

## INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas que actualmente está enfrentando el mundo entero es el consumo de alcohol y nuestro país no es la excepción, cada vez más se puede observar que el inicio del consumo de esta droga empieza a muy temprana edad y que lastimosamente no se hace nada por amilinar esta situación al contrario se busca culpables y en muchas ocasiones se justifica esta conducta , por lo tanto es menester de que todo individuo que se encuentra involucrado con una persona o grupo de personas que tengan esta problemática tomen cartas en el asunto para poder frenar en algo este mal que está acabando con la sociedad del mundo entero.

Se ha podido observar en trabajos previos de este tipo de investigaciones que la detección oportuna y la prevención son el método más efectivo para frenar esta problemática, por lo tanto hay que concienciar al personal que se encuentra involucrado en labor social, atención primaria en salud, profesores etc. Implementen en sus tareas cotidianas este tipo de prevención.

Este trabajo de investigación se ha realizado con el personal que presta sus servicios en una unidad militar del Ecuador, dentro de los cuales tenemos personal de oficiales, personal de tropa y personal de concriptos.

En el lapso de 6 años que he venido trabajando con personal militar de diferentes sectores del Ecuador (Costa, Sierra y Oriente), he podido observar que la ingesta de alcohol es alta y que constituye una práctica normal en sus tareas cotidianas, por lo tanto se debe implementar un método con el fin de que se disminuya este consumo de alcohol y por ende todos los trastornos médicos, psicológicos y sociales que van de la mano.

Este estudio se baso en la utilización de un test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol AUDIT, que fue desarrollado por la OMS que es utilizado a nivel mundial y que ha ayudado en muchos países para identificar a individuos con un patrón de consumo de riesgo o perjudicial de alcohol, así como también personas que ya tienen dependencia de alcohol.

Se realizó el test a 248 personas de sexo masculino de edades comprendidas entre 17 y 43 años, que se los clasifico como adolescentes (87), adultos jóvenes (133) y adultos maduros (28), oriundos de diferentes provincias del territorio ecuatoriano, en los que predominan un nivel escolar secundario, solteros y raza mestiza.

Y se pudo encontrar resultados altos del consumo de alcohol, por lo tanto este trabajo está centrado en la implementación de métodos de prevención de consumo de bebidas alcohólicas en el personal que labora en la unidad militar.

El consumo de alcohol a nivel mundial es elevado y nuestro país en el año 2000 el consumo de alcohol fue del 21,4%, en el 2001 bajo levemente al 20.6%, pero en el 2001 subió al 23,9% y en el 2006 llegó al 23,5%.

En el año 2007 la OMS presentó un informe en el que manifestó que 2,3 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el consumo de alcohol, lo que representa el 3,7% de la mortalidad mundial, así como también al quinto factor de muerte prematura y de discapacidad en todo el mundo y provoca el 4,4% de la carga mundial de morbilidad.

Con estos datos se ha podido establecer que la ingesta nociva de alcohol es el tercer factor más importante de morbilidad en los países desarrollados y el primero en los países en desarrollo con tasas de mortalidad bajas.

El propósito fundamental de este estudio es implementar una estrategia con el fin de prevenir el consumo de bebidas alcohólicas en el personal de una unidad militar del ejército ecuatoriano.

Este trabajo de investigación es muy importante porque nos dará la pauta para realizar una intervención breve en la atención primaria a las personas que así lo ameriten luego de interpretar los resultados del AUDI. (Test de identificación de trastornos debidos al uso de alcohol).

Para llevar a cabo este trabajo de investigación se hizo la revisión de investigaciones y documentos en los que se mencionan la prevención del consumo de bebidas alcohólicas como un método eficaz para combatir esta problemática a nivel mundial.

El alcohol es una sustancia nociva para el organismo del ser humano y causa muchos problemas a nivel de los órganos, aparatos y sistemas, a más de daños psicológicos y sociales.

El método utilizado en este trabajo es un estudio transversal descriptivo y de enfoque cuantitativo.

Se obtuvieron los siguientes resultados: de los 248 pacientes estudiados, 42 nunca habían ingerido bebidas alcohólicas, 114 obtuvieron una puntuación menor o igual a 7 a los cuales se les debe recordar los beneficios que se tiene cuando el consumo de alcohol es de bajo riesgo, 78 tuvieron una puntuación mayor o igual que 8, a los cuales se le debe realizar una intervención breve a través de un consejo simple y la utilización de materiales educacionales enfocados en la reducción del consumo de riesgo, 8 pacientes se encontraron en un rango entre 16 y 19 que se considera un consumo de riesgo y perjudicial, 6 Pacientes obtuvieron un puntaje mayor que 20 que se consideran como pacientes que tienen dependencia al alcohol.

Se realizó también un análisis más concienzudo en los pacientes que obtuvieron una puntuación entre 1 y 7 con el fin de detectar algún nivel de riesgo con la ingesta de alcohol.

# **CAPITULO I**

## **DIAGNOSTICO**

El alcohol ha formado parte de la sociedad humana durante miles de años y a pesar de que mucha gente lo asocian con el placer y la sociabilidad el consumo del mismo puede acarrear consecuencias perjudiciales.

En la sociedad actual el consumo de alcohol no solo involucra aspectos legales sino también de salud pública, psicológica y social debido a los elevados costos en salud, en calidad de vida y en el resultado de nuevas vidas humanas debido a la ingesta de esta droga.

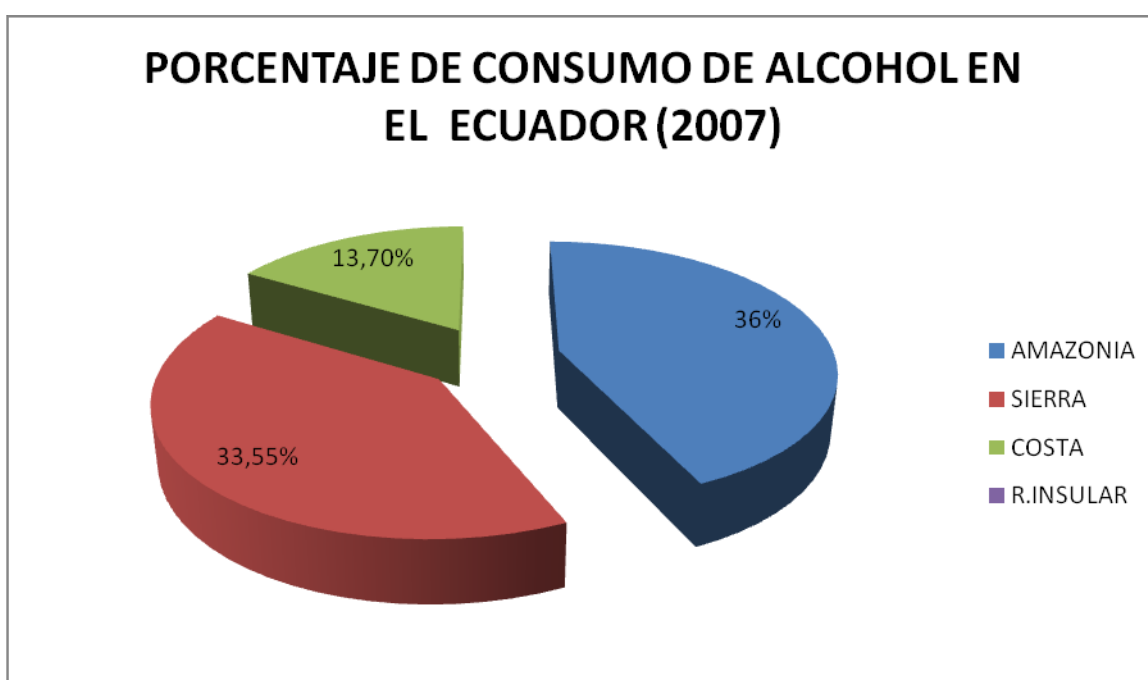
Cerca de dos millones de personas alrededor del mundo ingieren bebidas alcohólicas, alrededor de 76 millones de personas padecen en la actualidad trastornos relacionados con su consumo.

Se ha podido establecer que a nivel mundial un individuo adulto consume al año un promedio de 5 litros de alcohol puro procedente de la cerveza, del vino y del resto de licores, siendo Europa el poseedor del consumo medio de alcohol más elevado, seguido de América y África. Sin embargo cabe recalcar que no todo el consumo de alcohol se encuentra reflejado en las estadísticas lo cual puede deberse a la producción casera, al comercio informal, entre otras cosas. Por lo tanto el consumo nacional de alcohol está infravalorado y esto se da especialmente en los países en vías de desarrollo y en Europa del Este.

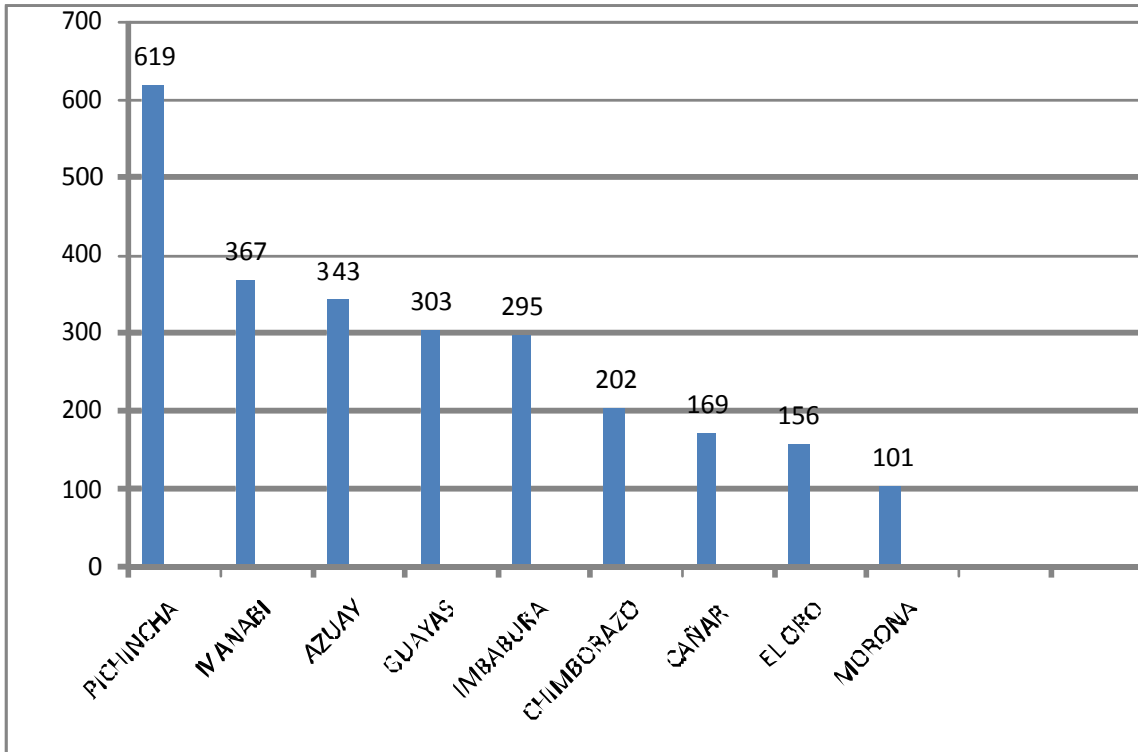
En estudios realizados en el Ecuador se ha podido observar que el consumo de alcohol presenta un incremento alarmante ya que según la Dirección Nacional de Salud Mental, del Ministerio de Salud Pública (MSP), en el año 2000 el consumo de alcohol era del 21,4%, en el 2001 bajo levemente al 20.6%, pero en el 2001 subió al 23,9% y en el 2006 llego al 23,5%, no se posee de datos actuales sin embargo con tan solo poner atención a los medios de comunicación y observar el medio en el que se desenvuelve la sociedad ecuatoriana se podría comentar que

el consumo de alcohol ha incrementado.

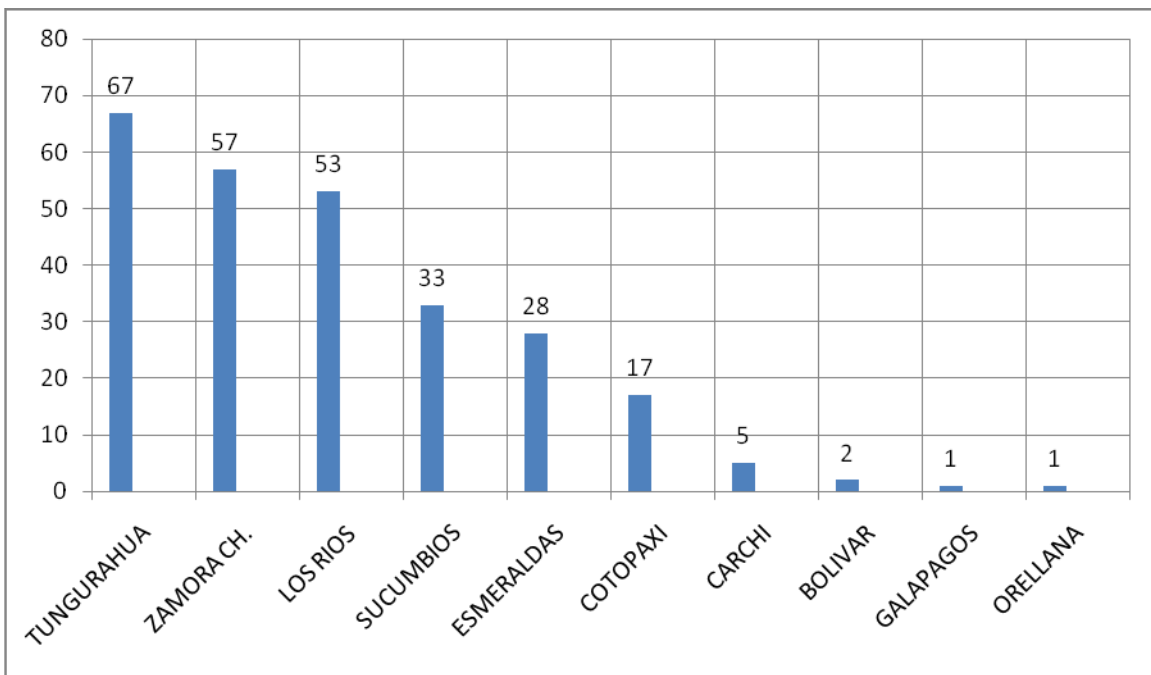
A nivel de regiones ecuatorianas en cuanto a porcentajes de consumo de alcohol hasta el año 2007, la Amazonia representa el 36% de los casos, la Sierra el 33,55, la Costa el 13,7% y la región insular es cercana a 0%.



Las **Provincias** con mayor **número de casos de alcoholismo** son Pichincha (619), Manabí (367), Azuay (343), Guayas (303), Imbabura (295), Chimborazo (202), Cañar (169), El Oro (156) y Morona (101).



En cambio las de **menor incidencia** son Tungurahua (67), Zamora Chinchipe (57), Los Ríos (53), Sucumbíos (33), Esmeraldas (28), Cotopaxi (17), Carchi (5), Bolívar (2), Galápagos (1) y Orellana (1)





La unidad Militar que será motivo de esta investigación se encuentra ubicada en la Provincia de Santa Elena, Cantón Salinas, lastimosamente no existen datos estadísticos del consumo de alcohol en esta provincia, sin embargo se puede observar que la ingesta de alcohol, especialmente en época de temporada aumenta, a pesar de las medidas tomadas por el Gobierno de no expender bebidas alcohólicas los días domingos y atender únicamente hasta las 2 de la mañana en los bares.

En el año 2007 la Organización Mundial de la Salud (OMS), presento un informe en la 60.a Asamblea Mundial de la salud en Ginebra en el que se nota que el consumo de alcohol a nivel mundial está preocupando notablemente a entidades internacionales ya que en dicho informe se manifiesta que alrededor de 2,3 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el consumo de alcohol, lo que representa el 3,7% de la mortalidad mundial, así como también al quinto factor de muerte prematura y de discapacidad en todo el mundo y provoca el 4,4% de la carga mundial de morbilidad.

El consumo de alcohol en el año 2002 estuvo relacionado con el 6,1% de las muertes de personas de sexo masculino en tanto que entre las de sexo femenino fue del 1,1%, teniendo una media para ambos sexos de 3,7%.

Se ha podido determinar también que en Europa y América es donde más mujeres mueren por causas relacionados con el alcohol (1,7%), seguidos del Pacífico Occidental (1,5%), África (1%), Asia Sudoriental (0,4%), y el Mediterráneo Oriental (0,2%).

Con estos datos se ha podido establecer que la ingesta nociva de alcohol es el tercer factor más importante de morbilidad en los países desarrollados y el primero en los países en desarrollo con tasas de mortalidad bajas.

Hasta el momento no se ha podido determinar una causa específica de esta adicción, sin embargo existen varios factores que desempeñan un papel muy

importante en el desarrollo de la misma y existen evidencias que muestran que

quien tienen un padre o madre con alcoholismo tiene mayor probabilidad de adquirir esta enfermedad y esto puede deberse a la presencia de ciertos genes que podrían aumentar el riesgo de alcoholismo.

En un estudio realizado y publicado en la revista "Alcoholism: Clinical and Experimental Research) , las personas con antecedentes familiares de alcoholismo desarrollan una mayor tolerancia al alcohol, por lo tanto el aumento de riesgo de alcoholismo está relacionado con factores genéticos reforzados por las respuestas individuales de consumo de alcohol.

Otros factores asociados son las necesidades de aliviar la ansiedad, conflictos en relaciones interpersonales, depresión, baja autoestima, jóvenes que provienen de familias disfuncionales, facilidad para conseguir el alcohol y aceptación social del consumo de alcohol.

Además para la persona que bebe, el hecho de consumir alcohol le va a producir una sensación de placer, tranquilidad etc. Buscan sentirse mejor y suplir las carencias que poseen a nivel social, afectivo e intelectual.

## **PROPÓSITO**

El propósito fundamental de este estudio detectar a las personas con consumo riesgoso de alcohol como primer paso para es implementar una estrategia de prevención de la ingesta de alcohol y sus consecuencias en una unidad militar del ejército ecuatoriano, basado en la problemática de la ingesta de alcohol y sus consecuencias. Contar con datos reales acerca de personal que presenta trastornos debidos al consumo de alcohol, intervención breve para dicho personal, que esta investigación sirva de base para la realización de la misma en otras unidades del ejército ecuatoriano con el fin de disminuir la ingesta de alcohol.

Al realizar esta investigación en el personal militar (oficiales, voluntarios, conscriptos), para identificar los trastornos debidos al consumo de alcohol, lo que se busca es concienciar a la población en estudio, que el consumo de bebidas alcohólicas constituye un grave problema social que provoca efectos físicos, mentales y sociales.

Al utilizar el AUDIT (Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de Alcohol) se puede identificar los niveles de riesgo en el que se encuentran los individuos y dependiendo de eso, la intervención breve puede ser eficaz para disminuir la ingesta de alcohol y las consecuencias posteriores.

La atención primaria en salud juega un papel muy importante a la hora de identificar a pacientes que tengan trastornos debidos al consumo de alcohol, por ende es necesario implementar este tipo de test con el fin de identificar a tiempo cualquier padecimiento referente a la ingesta de alcohol y poder intervenir a tiempo.

## **IMPORTANCIA**

Empecemos diciendo que la salud es muy significativo en la vida de las personas y que está íntimamente relacionada con el estado físico que mantengamos, sin embargo juega un papel muy importante nuestra forma de ser, de comportarnos, de relacionarnos con otras personas, es decir nuestra salud depende de cómo vivamos nuestra vida.

La salud según la OMS, es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades ligeras, fuertes o graves, por lo tanto es importante conocer que la ingesta de bebidas alcohólicas causa daño a nuestra salud, es difícil no relacionar la diversión con el consumo de bebidas alcohólicas, drogas, tabaco , pero solo es cuestión de saber que determinadas costumbres y conductas que en un principio parecen atractivas e inofensivas pueden ser muy peligrosas.

Esta investigación es muy importante porque nos dará la pauta para realizar una intervención breve en la atención primaria a las personas que así lo ameriten luego de interpretar los resultados del AUDI.

Además debe ser el inicio para proponer posteriores estudios en otras unidades militares con el fin de prevenir el consumo de alcohol en personal militar (oficiales, voluntario y conscriptos), y a su vez que el personal de conscriptos al cumplir un año en la institución y tenga que incorporarse nuevamente a la vida civil con la intervención breve que recibe en el cuartel se mantenga alejado del consumo de alcohol.

## **CAPITULO II MARCO TEÓRICO**

### **ANTECEDENTES HISTÓRICOS**

El alcohol proviene del árabe alkuhi que significa esencia o espíritu, es la droga más consumida por toda la humanidad, su utilización data de los albores de la humanidad, desde que el hombre conoce el fenómeno de la fermentación, esto es que el individuo bebió un líquido fermentado después de que el agua de lluvia se había recogido en un tronco de un árbol al cual por error se cayó una fruta y luego de algún tiempo este líquido se fermentó, uno de los primeros indicios de esta práctica fueron encontrados en los papiros egipcios que datan de 3.500 años A.C., el vino y la cerveza fueron conocidos por los egipcios hace 5000 años.

Hipócrates un médico griego hace aproximadamente 2400 años ya habló acerca de la locura alcohólica y en el año 800 de nuestra era, Rhamses un químico árabe ya habló de la destilación y con este método se crearon las bebidas fuertes o espirituosas como el aguardiente, el ron, el coñac y otras.

En el código de Hamurabi, que es el código de leyes más antiguo (1700 A.C.), se encuentra la primera regulación a la fabricación y venta de la cerveza.

Inicialmente la ingesta de bebidas alcohólicas se inicio con fines religiosos para posteriormente dar paso a su consumo en forma masiva en las festividades, en ocasiones especiales y con el pasar del tiempo alcanzó su potencialidad dañina cuando su ingesta dependía de la decisión personal, siendo en ese momento en el que se establecen dos categorías de consumidores : los que ingieren bebidas alcohólicas bajo las normas sociales de responsabilidad y los que ingieren bebidas alcohólicas en forma irresponsable.

Las causas para que un individuo ingiera alcohol varían y van desde las tradiciones culturales que fomentan el consumo del alcohol en la familia y en la vida social, el bajo nivel educativo, la falta de empleo, bajo estatus

socioeconómico, problemas familiares, laborales, problemas sociales, etc.

Magnus Huss un médico sueco en 1849 ya utilizó el termino alcoholismo debido a que en esa época su país llevo a ser el primer consumidor de alcohol, sin embargo gracias a los trabajos realizados por Jellinek a mediados del presente siglo fue considerado el alcoholismo como una enfermedad luego de que lo describiera como “TODO CONSUMO DEL ALCOHOL QUE DETERMINARA DAÑOS A QUIEN LO INGIERE, A LA SOCIEDAD O A UNO Y OTRA”

La Organización Mundial de la Salud en 1976 cambio el termino de alcoholismo por “SÍNDROME DE DEPENDENCIA DEL ALCOHOL (SDA)”.

Todas estas referencias nos confirman que el consumo del alcohol es tan antiguo como la humanidad, actualmente nuestra sociedad ha permitido que se empiece a consumir bebidas alcohólicas desde más temprana edad acarreado como consecuencias el incremento de transgresiones sociales como violaciones y riñas, práctica de sexo sin medio de protección, abandono familiar y laboral, accidentes de tránsito, etc.

Por lo tanto es muy importante que conociendo las causas que a través de la historias han sido las responsables de la ingesta del alcohol se tomen medidas preventivas con el fin de disminuir el número de consumidores.

## **INVESTIGACIONES AFINES**

Para llevar a cabo este trabajo de investigación se hizo la revisión de investigaciones y documentos en los que se me mencionan la prevención del consumo de bebidas alcohólicas.

En un trabajo de revisión acerca del alcoholismo, consecuencias y prevención realizada por la Dra. Miriam Bolet Astoviza en el 2003, clasifica al alcohólico como bebedor excepcional, bebedor social, bebedor abusivo sin dependencia, bebedor dependiente alcohólico sin complicaciones, dependiente alcohólico complicado y

dependiente alcohólico complicado en fase final y para poder valorar a un individuo como alcohólico debe cumplir los criterios tóxicos y deterministas que son:

No poder mantenerse dos días seguidos sin beber, no poder controlarse cuando se comienza a beber y necesitar el alcohol para enfrentar las exigencias de la vida.

El Programa de Prevención, atención y control del alcoholismo en 1992 determinó que el alcohol es un disolvente muy efectivo para las sustancias cancerígenas y permite la libre circulación de estas sustancias por todo el organismo lo que da como resultado el incremento del riesgo de cáncer de lengua, boca, faringe, laringe, esófago, hígado, colon, recto, mama y pulmones.

Además produce hipertensión arterial, cirrosis hepática, disminución de la memoria, de las capacidades intelectuales y poli neuropatías alcohólicas entre otras.

Es muy importante la educación sanitaria a la población así como también la persona debe tener voluntad de dejar el vicio, es necesario modificar actitudes y respuestas emocionales sobre su propia conducta y promover tareas recreativas y deportivas en el tiempo libre, el apoyo de los familiares, vecino, amigos es muy importante ya que el alcoholismo es un problema de salud, no de moral y por lo tanto tiene tratamiento, pero hay que ser muy conscientes que ante todo requiere de prevención.

En este estudio se exponen medidas para disminuir y desalentar el consumo de bebidas alcohólicas y por ende los efectos secundarios de las mismas, como no vender bebidas alcohólicas en las plazas, eliminar el expendio de cervezas cerca de las carreteras, no consumo de bebidas alcohólicas en actividades oficiales, aumentar el rigor de las leyes de tránsito, no alcohol en actividades festivas y sociales masivas de los organismos juveniles.

Lo más importante es que recalca que el médico de familia debe trabajar arduamente en el intento de disminuir el consumo de bebidas alcohólicas realizando la captación de los grupos de riesgo y trabajando con ellos en la prevención.

En el estudio realizado por Augusto Pérez Gómez PhD, se manifiesta que es muy importante realizar investigaciones sobre el consumo de sustancias psicoactivas y que deben ser una prioridad, con el fin de implementar políticas destinadas a prevenir y tratar los problemas relacionados con estas sustancias.

El estudio se realizó en 7 estados de la ciudad de Colombia y se llegó a la conclusión de que el 90% de los jóvenes ha consumido alcohol, por lo que es imprescindible implementar el trabajo preventivo en niños, adolescentes, padres y lugares donde se expenden este tipo de bebidas.

Otro dato que llama la atención es que el consumo del alcohol en las reuniones familiares y la tolerancia de los padres y familiares para que consuman bebidas alcohólicas, pueden predecir el incremento del alcohol en la edad adulta. Lo que significa que es muy importante realizar la prevención en todos los ámbitos, esto es desde el hogar, en las escuelas, colegios, universidades, etc., con el fin de crear conciencia en el individuo del daño que produce la ingesta de bebidas alcohólicas no solo en la salud sino en la sociedad.

MENDES DIZ ANA MARIA, en el año 2003 realizó un proyecto con el fin de desarrollar un programa de prevención en el consumo del alcohol, en jóvenes escolarizados de Colombia, cuyo objetivo fue conocer el estado de situación con respecto al consumo excesivo de alcohol en ese personal.

Lastimosamente este proyecto también ratifica lo de los estudios anteriores que el consumo de bebidas alcohólicas está aumentando y que es un factor que está presente en situaciones de riesgo.



De todas las personas en estudio, el 80% admite haber tomado alcohol alguna vez y de estos el 70% haber ingerido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, un dato adicional que me pareció importante es que no hay diferencias significativas entre hombres y mujeres en cuanto a consumir alcohol o no, sino mas bien en cuanto a la frecuencia ya que los varones consumen bebidas alcohólicas más frecuentemente.

Dentro de las actividades que realizaron como métodos de prevención se encuentran obras de teatro, programas radiales, afiches, videos, etc.

Al realizar la evaluación de los resultados mediante una encuesta antes-después a los alumnos, se pudo observar que existen algunas modificaciones atribuibles a la influencia del proyecto.

En la segunda encuesta el porcentaje de individuos que admite haber ingerido alcohol en los últimos 30 días disminuyó del 70%, al 64%, por lo tanto hubo una variación en las conductas de consumo, en cuanto a la conceptualización del consumo de alcohol, disminuyo la cantidad de personas que lo consideraron como vicio de un 49% a un 42% y aumentaron de un 33% a un 39% las personas que consideran el consumo excesivo de alcohol como una enfermedad, otro cambio se refiere al grado de acuerdo con la afirmación de que “emborracharse hace daño”, ya que disminuyo de un 17% a un 14%, la misma que esta vinculada con la información sobre el tema .

En relación con las opiniones acerca del consumo los resultados permanecieron sin modificaciones.

Por lo tanto se concluye que el nivel de información acerca de lo que es el alcohol y de los daños que se producen en el ser humano influyen en las respuestas de los individuos ya que muchos de ellos desconocen estas situaciones.

Por lo que es menester incorporar este tipo de información en todos los ámbitos

tratando de esta manera contribuir en la prevención de la ingesta de alcohol.

Kornblit y Mendes ,2000; Gavidia Catalán, 2001; OMS, 1997, manifestaron que la interacción social es capaz de vencer la resistencia actitudinal mediante el cuestionario y la transformación de normas vigentes, solo de esta manera se puede favorecer la adaptación de la racionalidad de los individuos a las razones de las prevención.

Este proyecto lo que hizo fue mejorar la información que manejaban las personas acerca del consumo excesivo del alcohol y logro un pequeño cambio conductual, pero no fue suficiente para modificar las opiniones y actitudes con respecto al consumo de alcohol.

HUGO MIGUEZ, en su estudio consumo de alcohol y drogas en jóvenes de Buenos Aires, que se realizo en personal que acudió a las instituciones militares para acuartelarse, manifestó que no existen respuestas suficientes a preguntas sobre como son los alcances y naturaleza del problema del alcohol, se determinó que se necesita información acerca del tema.

Y en este estudio la utilización de un examen de salud sirvió para el monitoreo de la situación. Los resultados de este estudio fueron que el 80% ha ingerido bebidas alcohólicas alguna vez, el 42% abuso de las bebidas alcohólicas, 30 días antes de la encuesta lo cual nos indica que el abuso del alcohol se encuentra instalada de manera endémica en el medio desde hace tiempo. Esto nos hace pensar que es muy importante tomar una medida de prevención con el fin de llegar a tiempo y de manera eficaz a los individuos.

De lo revisado anteriormente cabe destacar que estamos en una época en la que el consumo del alcohol es una conducta social en la que muchos individuos se involucran y que existe un porcentaje muy elevado que ya ha ingerido alcohol por primera vez, sin embargo también nos alienta para incrementar programas de prevención que lleguen a tiempo a las personas, con el fin de informar y educar

acerca del alcohol y sus consecuencias y en el que juegan un papel muy importante educadores, médicos, familiares entre otros.

Por lo tanto la intervención y la prevención deben ser tempranas.

Durante los últimos años se han realizado numerosos estudios clínicos aleatorizados de las intervenciones breves en diversos ámbitos sanitarios. La evidencia de la eficacia de las intervenciones breves se ha resumido en varios artículos de revisión y los principales puntos son los siguientes:

En uno de los artículos de revisión Bien, concluyó que el curso del consumo perjudicial de alcohol puede alterarse eficazmente mediante estrategias de intervención bien diseñadas que son posibles dentro de contextos con un contacto relativamente breve, como es el caso de centros de atención primaria y programas de medicina laboral.

Kahan, recomienda a los facultativos que implementen estas estrategias en su práctica clínica, dada la evidencia de la efectividad de las intervenciones breves y de la mínima cantidad de tiempo y esfuerzo que requieren.

Wilk, llegó a la conclusión de que los bebedores que reciben una intervención breve eran dos veces más propensos a reducir su consumo en un periodo de 12 meses que aquellos que no recibieron intervención, por lo tanto se concluye que la intervención breve es una medida preventiva, eficaz y de bajo costo para grandes bebedores en tratamiento ambulatorio.

Moyer, realizó estudios de comparación de la intervención breve tanto con grupos control sin tratamiento, como con tratamientos más prolongados y encontró una amplia evidencia positiva de la eficacia de la intervención breve, especialmente en pacientes con problemas menos graves.

## **EL ALCOHOL Y SUS CONSECUENCIAS**

**Concepto.-** El alcohol es una droga legal, es el nombre común de una sustancia

Tóxica llamada alcohol etílico o etanol, de fórmula  $C_2H_5OH$ , es un líquido transparente e incoloro, con sabor a quemado y un olor agradable característico. Es el alcohol que se encuentra en bebidas como la cerveza, el vino y el brandy. Debido a su bajo punto de congelación, ha sido empleado como fluido en termómetros para medir temperaturas inferiores al punto de congelación del mercurio,  $-40\text{ }^\circ\text{C}$ , y como anticongelante en radiadores de automóviles.

## **CAUSAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL**

Las personas ingieren bebidas alcohólicas para sentirse bien y divertirse, para descansar y olvidar el estrés, para escapar de la realidad en la que se desenvuelven, porque les gusta el sabor de las bebidas alcohólicas, para estar más a gusto en reuniones, para ser parte del grupo, para emborracharse, para olvidar los problemas familiares, económicos, etc.

Algunas personas beben para aliviar la ansiedad o la depresión, y teorías se han propuesto sobre el hecho de que una tendencia hereditaria para la depresión o la ansiedad pueden hacer a personas más propensas al alcoholismo. Estudios han indicado, sin embargo, que cuando los niños de padres alcohólicos son criados por padres no alcohólicos, sus riesgos para el alcoholismo permanecen altos pero oportunidades para la depresión o la ansiedad no son mayores que las de la población general. En efecto, la ansiedad y la depresión mismas son causadas por el alcoholismo y pueden ser reducidas después de la supresión del alcohol. La depresión y la ansiedad también pueden desempeñar una función principal en el desarrollo de alcoholismo en los ancianos y en otros quienes son sujetos a cambios de vida no deseados, como la jubilación, la pérdida de un cónyuge o amigo(a) y los problemas médicos.

**Los factores genéticos.-** En las personas con alcoholismo severo, los investigadores han ubicado un gen que afecta la función de una estructura de nervio-célula conocida como receptor de dopamina D2 (DRD2), el cual, a su vez,

influye en la actividad de la dopamina. Este gen también se encuentra en las personas con el trastorno de déficit de atención, quienes tienen un mayor riesgo para el alcoholismo, y está también presente en las personas con el síndrome de Tourette y autismo. La asociación de este gen con estos problemas neurológicos conduce a algunos expertos a creer que el gen receptor de dopamina D2 no es una causa primaria del alcoholismo, pero que las personas con este gen tienen mayor probabilidad de beber para tratar los síntomas psicológicos y conductuales de sus trastornos neurológicos. Además, un estudio principal no encontró alguna conexión en lo absoluto entre el gen DRD2 y el alcoholismo. Se necesita más trabajo en esta área.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al alcoholismo como “un trastorno crónico de la conducta caracterizado por la dependencia hacia el alcohol expresado a través de dos síntomas fundamentales que son: la incapacidad de detenerse en la ingestión del alcohol y la imposibilidad de abstenerse de alcohol.

El alcohol en la actualidad se ha convertido en uno de los problemas más serios a nivel mundial, en el 2002 en el informe mundial de salud se manifestó que el alcohol causa el 4% de la carga de morbilidad, lo cual en ese tiempo representaba 58.3 millones de años de vida ajustados a la discapacidad y el 3.2% de todas las muertes del mundo en el año 2000. La OMS dio a conocer que el alcohol fue el quinto factor de riesgo en lo que respecta a muertes prematuras y discapacidades en el mundo.

El alcohol es una sustancia psicoactiva cuyo consumo desmedido hace daño al organismo especialmente al sistema nervioso y al hígado, además es el agente causal indirecto de problemas como violencia familiar, conflictos maritales, problemas económicos, abuso de menores, admisiones en salas de emergencia, comportamientos de alto riesgo, incluyendo sexo no seguro y uso de otras sustancias psicoactivas.

Estudios recientes asocian entre consumo de alcohol y VIH/SIDA.

## **EFFECTOS QUE CAUSA EL ALCOHOL SOBRE EL ORGANISMO**

El alcohol afecta todo el organismo, el sistema nervioso central, el sistema digestivo, el sistema circulatorio, el sistema respiratorio y el sistema reproductor. El organismo es capaz de oxidar y de eliminar en forma de agua y dióxido de carbono un máximo de 0,18 cm cúbicos de alcohol por hora y por kg de peso corporal, más allá de estos límites el alcohol digerido se acumula en la sangre y en los tejidos nerviosos, originando los efectos tóxicos. En un individuo normal con una concentración de alcohol en sangre (alcoholemia) de 0.02 a 0.09% corresponde un estado de embriaguez muy avanzado; y se habla de un estado muy grave cuando la concentración de alcohol en la sangre es superior a 0.40%.

### **Efectos sobre el sistema digestivo:**

**Acción sobre el estómago e intestino delgado.-** Problemas gastrointestinales (del tubo digestivo). El hígado en particular es puesto en peligro por el alcohol. Aquí, el alcohol se convierte en una sustancia aún más tóxica, acetaldehído, que puede causar daño sustancial, incluyendo cirrosis en 10% de personas con alcoholismo. El daño hepático es más común y se desarrolla más rápidamente en las mujeres que en los hombres con historias similares del abuso de alcohol. Dentro del tracto gastrointestinal, el alcohol puede contribuir a la causa de úlceras y de pancreatitis, una grave infección del páncreas. En una escala menor, puede causar diarrea y hemorroides.

El alcohol es absorbido directo y de manera rápida por la corriente sanguínea pasando por difusión al estómago e intestinos, cuando el alcohol es absorbido por el estómago vacío y ocasiona una acción caustica e irritante sobre la mucosa del estómago produce gastroenteritis.

Úlceras que son llagas son llagas que se forman tanto en el estómago como en el

Intestino delgado por la irritación de estos; son gran parte por la irritación de los tejidos que al tocar un vaso sanguíneo causa una hemorragia y vomita sangre. Puede producir la muerte. Cuando el alcohol llega al páncreas inflama este canal y bloquea el paso de este líquido haciendo que este se inflame. El líquido se acumula en el mismo páncreas, causando una aguda hemorragia pancreática que es muy dolorosa y necesita de mucho sedante para bajar el dolor. Esto se produce después de las borracheras muy seguidas hasta que llega a la pancreatitis que puede producir la muerte.

**Acción sobre el hígado.-** empezaremos diciendo que el hígado es el mayor de los órganos internos, tiene muchas funciones entre las cuales tenemos las síntesis de proteínas, de factores inmunológicos y de coagulación y de sustancias transportadoras de oxígeno y de grasas. La función digestiva principal es la secreción de bilis. Al consumir alcohol de forma excesiva una de las más graves consecuencias es la cirrosis que son cicatrices en el hígado. La cirrosis es la fase final de muchas enfermedades que afectan al hígado. Se caracteriza por áreas de fibrosis (cicatriz) y muerte de los hepatocitos (células hepáticas). Sus consecuencias principales son el fracaso de la función hepática y el aumento de la presión sanguínea en la vena porta.

**Efectos sobre el sistema respiratorio.-** Por muchos años se pensó que los pulmones no eran afectados por el uso de alcohol pero ahora se nota una relación entre muchas enfermedades respiratorias con el alcoholismo. Entre las enfermedades que son comunes en los alcohólicos están:

1. Males Respiratorios: El alcohólico tiene menos resistencia a las infecciones debido al mal funcionamiento del sistema de inmunización.
2. La neumonía es muy común en los alcohólicos crónicos.
3. Tuberculosis, Bronquitis Crónica, enfisemas y carcinomas en el pulmón; aparecen con mucha facilidad en bebedores pesados que son muy fumadores.

### **Efectos sobre el sistema de circulación:**

El corazón es posiblemente el órgano del cuerpo más delicado y que es afectado por el alcohol más directamente haciendo el mal funcionamiento del sistema cardio vascular de diferentes formas: La cardiomiopatía: (Cualquier enfermedad del corazón): Se desarrolla por el abuso del alcohol, se debe a la dilatación del corazón y a la congestión de los conductos del corazón. Lo más recomendable como tratamiento es la total suspensión del alcohol, reposo y la ingesta de tónicos cardíacos. La hipertensión está relacionada con el alcoholismo. Los alcohólicos sufren de ataques al corazón debido a la alta presión arterial. En el mal cardíaco del bebedor de cerveza los electrocardiogramas han demostrado la presencia de males cardíacos cuyos músculos nunca regresan a la normalidad.

### **Efectos sobre el sistema reproductor:**

Muchos hombres y mujeres creen que el alcohol les ayuda en su desempeño sexual ya que les bota y hace desaparecer cualquier inhibición que tengan en materia de deseo y según ellos pueden hacer cualquier cosa en la cama, el sillón o el piso, pero la realidad es otra, cuando el alcohol se vuelve un problema. El alcoholismo es una de las principales causas del mal funcionamiento sexual en el hombre, puede provocar desde eyaculación precoz hasta impotencia. Para que el sistema vuelva a funcionar normalmente, se requiere la total suspensión del alcohol en el sistema humano, ya que no existe ninguna oportunidad que se restaure la función sexual normal hasta que los efectos fisiológicos del alcohol sean eliminados. Pero los grandes daños del alcohol en el sistema reproductor no terminan allí. El alcoholismo crónico puede causar atrofia testicular, además el alcohol lesiona las células germinativas que intervienen en la descendencia siendo causa de infertilidad. La ingesta de alcohol en las mujeres embarazadas no es nada recomendable. No solo pone en riesgo la salud de la madre, si no la del feto, con el síndrome



alcohólico fetal, que desde antes de nacer le crea al bebé la necesidad de alcohol para poder funcionar.

### **Efectos sobre el sistema nervioso central:**

Muchos de los perjuicios que tiene el alcoholismo en el sistema nervioso central están íntimamente ligados con el síndrome de abstinencia del alcohol pues estos se presentan a partir del segundo estadio de este síndrome, que además afecta otras partes del organismo humano.

**Efectos sobre la piel, musculares y óseos.**- El alcoholismo severo se asocia con la osteoporosis, la emaciación de los músculos con hinchazones y dolor, las heridas de la piel y comezón. Además, parece que las mujeres dependientes del alcohol confrontan un mayor riesgo para el daño a los músculos, incluyendo músculos del corazón, por los efectos tóxicos del alcohol.

## **EL SÍNDROME DE ABSTINENCIA DEL ALCOHOL**

Es una serie de síntomas que las personas tienen cuando dejan de beber de repente y se ha estado bebiendo por semanas o hasta meses, este síndrome se puede diferenciar 4 estadios:

Estadio 1: Aparece a las 12 – 36 horas de la supresión del alcohol y se caracteriza por un estado de nerviosismo e inquietud y gran ansiedad.

Estadio 2: Aparece a las 26-36 horas con sacudidas musculares, temblores hipotensión ortostática y numerosas manifestaciones gastrointestinales (nauseas, vómitos anorexia ). Hay gran irritabilidad.

Estadio 3: A partir del segundo día de abstinencia aparece el cuadro "delirium tremens".

Estadio 4: Alucinosis alcohólica con desorientación e ideas paranoides.

## **DELIRIUM TREMENS**

Consiste en un ataque muy agudo, una especie de locura donde el paciente ve imágenes espantosas y alucinantes. Las alteraciones pueden hacerle creer que el suelo se mueve, que las paredes se caen o que la habitación gira. El delirium tremens puede ocasionar la muerte. Debe comenzar a desaparecer a las 12 – 24 horas. En caso contrario debe atenderse de inmediato. Desde el punto de vista físico los temblores son tan extenuantes que este estado puede ser mortal, incluso con tratamiento.

**Alucinosis.-** Los síntomas son ilusiones y alucinaciones auditivas frecuentemente acusadoras y amenazadoras, el paciente suele ser aprensivo y puede estar aterrorizado.

**Síndrome de Korsakoff.-** Se caracteriza por una grave erosión de la memoria reciente, a menudo compensada por la confabulación. Puede relacionarse de forma insidiosa y súbita siguiendo un episodio de delirio tremens.

A pesar que el alcoholismo puede afectar a cualquier persona de cualquier edad los que presentan mayor índice de esta enfermedad son los adultos entre 20 y 50 años. En el caso de los adolescentes y personas de la tercera edad, el alcoholismo no se presenta con tanta intensidad por diferentes razones.

En la adolescencia es el período en que la mayor parte de las personas tienen su primer contacto con el alcohol, como apenas se está "descubriendo" las bebidas alcohólicas entonces es poco probable que a esta temprana edad los jóvenes se conviertan en alcohólicos, pero eso sí, están en un riesgo

grandísimo de serlo debido a que la adolescencia es la etapa de la vida en que esta se lleva de forma más desenfrenada.

Las personas de la tercera edad son más apacibles y se asemejan a un bebe o a un pequeño niño.

**Consecuencias del alcohol en el trabajo.-** Los estragos causados por el alcohol en el medio laboral no son siempre aparentes a simple vista. El alcohólico es con frecuencia un enfermo oculto y ocultado. Sus trastornos de Comportamiento serios no suelen ser atribuidos al alcohol hasta hace poco se le han aplicado en la industria medidas disciplinarias. Esta actitud deriva de un conocimiento erróneo e incompleto del problema. El alcoholismo es una enfermedad progresiva que puede avanzar camuflada durante 10 ó 15 años. Es fácil de reconocer en estados avanzados, es bastante más difícil de ser detectada en estados intermedios. Muchos individuos llegan al trabajo la mañana después de la noche anterior. Para ponerse eufóricos tienen que tomar un trago antes de salir de casa, que solo dura hasta llegar al trabajo. Toda la jornada está sufriendo con síntomas de abstinencia, sólo hace el trabajo de rutina y aún se camufla todo lo que puede. Tiene el espíritu lejos de su función y está en constante peligro de accidente. Le asaltan remordimientos, está nervioso y angustiado, listo para explotar en cualquier momento a la más pequeña contrariedad.

## **DEFINICIÓN DE PREVENCIÓN**

Prevención viene del latín *praeventio* que es la acción y efecto de prevenir, para la ONU “prevención es la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas.”

El refrán que dice “más vale prevenir que tener que lamentar”, es un buen ejemplo que le calza muy bien a nuestro trabajo de investigación, ya que si se interviene a tiempo y se trabaja con aquellas personas que se ha identificado que presentan trastornos debidos al consumo del alcohol se puede ayudar a disminuir el riesgo de los daños causados por esta bebida, se ha podido observar que en los últimos años las definiciones de las políticas de salud han pasado a considerar especialmente el valor de las prácticas de prevención que son actividades que permiten a las personas tener estilos de vida saludables y faculta a las comunidades a crear y consolidar ambientes donde se promueve la salud y se reduce los riesgos de enfermedad. Al trabajar con las causas reales de algo estamos trabajando en prevención y esto significa disminuir notablemente un gran costo en dinero, y en expectativas de vida (Toft J, pag.6).

La prevención está ligada a los cambios imprescindibles de estructura de un Sistema de Salud, pero sobre todo en los cambios de los modos de pensar, de los modelos teóricos de partida, filosofías etc.

Los problemas de salud relacionados con el uso del alcohol como vimos en el capítulo II son muy numerosos y dentro de las estrategias de prevención juega un papel muy importante el médico de asistencia primaria por lo que es fundamental concienciar a este personal para que en la consulta realice la identificación de pacientes que presentan trastornos debidos al consumo de alcohol con el fin de realizar una intervención breve de los casos positivos y así disminuir la ingesta de alcohol con sus consecuencias.

## **PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO**

Una de las medidas preventivas en contra del alcoholismo es la de establecer campañas para poder proporcionar información por medio de folletos, trípticos, en forma oral, etc., con el fin de empezar a hacer consciente a la población de la

problemática, tratando de tocar puntos esenciales, tales como: qué es el alcoholismo, en qué consiste, por qué se da, cuáles son los efectos que produce la ingestión excesiva de alcohol, lugares a donde se puede acudir a solicitar información, ayuda, etc.

Otra medida de prevención es la de implantar programas dentro y fuera de las instituciones educativas con el fin de empezar a sembrar la semilla en las futuras generaciones y buscar nuevas soluciones.

Éstas son sólo algunas posibles alternativas con las cuales se podrían tomar cartas en el asunto y de así poder frenar y contrarrestar la información deformante, sensacionalista, especulativa, manipuladora, llena de prejuicios que por lo regular caracterizan a los medios de información y comunicación masiva y de esta manera reducir la ignorancia.

## **ESTRATEGIAS PREVENTIVAS**

El consumo de bebidas alcohólicas es un problema de salud pública, por lo tanto los departamentos gubernamentales deben también intervenir en la prevención de la ingesta de alcohol mediante varios parámetros entre los que se mencionan los siguientes: se debería incrementar los precios de las bebidas alcohólicas, decomiso de bebidas alcohólicas adulteradas, prohibición de la publicidad y promoción del alcohol, normas restringiendo el consumo del alcohol en espacios públicos, restricción de la edad para adquirir bebidas alcohólicas verificando su cumplimiento.

## **BEBER RESPONSABLEMENTE**

Las actitudes responsables hacia la bebida deben servir para comportarnos de tal manera que nunca tengamos que sentirnos avergonzados o arrepentidos de nuestra conducta. Así, para el individuo que bebe ocasionalmente o con regularidad, pero que no es un alcohólico y está consciente del peligro de llegar a

serlo, existen ciertas normas o reglas que le permiten con seguridad evitar el estado de ebriedad y sus consecuencias. Tales normas, traducidas a consejos que pueden servir a toda persona, son las siguientes:

Reconoce tus verdaderos límites. Casi todos los individuos que beben tienden a presumir que "aguantan" más que otros, pero esto es algo sin sentido. Aparte de que el "aguante" mayor o menor no es motivo de orgullo, casi siempre se produce un autoengaño al no querer reconocer que se está ebrio cuando ya los demás lo notan con seguridad.

Come mientras bebes. Los alimentos se mezclan con el alcohol y evitan que su absorción sea demasiado rápida. Muchas personas disfrutan mejor la comida si la acompañan con bebidas de baja graduación alcohólica. También hay que añadir que existen factores psicológicos que inducen a beber menos si al mismo tiempo se consumen alimentos sólidos.

No tomes rápidamente. Bebe para disfrutar y degustar tu bebida, no para buscar los efectos del alcohol. Como observación, sabemos que el bebedor que "se adelanta" y que apura a sus compañeros "para que no se le queden atrás", es por lo regular alguien que no se detiene fácilmente y que casi siempre llega a la embriaguez.

Acepta la invitación a tomar una bebida sólo cuando realmente lo desees. No debes admitir ninguna presión para beber cuando no quieres. Si lo permites, niegas el valor que puede tener el departir con otros una situación amable en la que se ingiera moderadamente bebidas alcohólicas.

Evita "tragos" aquí y allá. Ciertos individuos toman a cualquier hora, y a toda hora ofrecen un "trago". Pero no tienes por qué aceptarlo, sobre todo si se trata de tomar por tomar.

Si comes fuera de tu casa y tienes que regresar manejando tu automóvil, es preferible que no ingieras alcohol. En todo caso, bebe moderadamente y con la comida, nunca después. Está plenamente comprobado que la capacidad de conducir un vehículo disminuye mucho incluso con bajos niveles de alcohol en la sangre.

Siempre que puedas, evita la bebida fuera del ambiente familiar. Muchos de quienes toman en los bares (no todos, por supuesto) buscan más bien los efectos del alcohol que la relación social. Esto no quiere decir que el "tomar la copa con los amigos" sea una irresponsabilidad, todo dependerá de si se respetan las "reglas" que estamos recomendando.

No tomes para "relajarte" o tranquilizarte, cuando lo que realmente necesitas es un cambio de actividad o un poco de descanso. Tomar cada vez que estás intranquilo, preocupado o deprimido, puede convertir al alcohol en una necesidad que te conduzca hacia el alcoholismo.

La intervención breve en el consumo de riesgo y perjudicial del alcohol, ha venido a constituirse en uno de los principales métodos de prevención dentro de la atención primaria en salud, ya que este tipo de intervenciones pueden servir como tratamiento para bebedores con consumo de riesgo y perjudicial y para facilitar la derivación de los casos más graves de dependencia a un tratamiento especializado.

## **CAPITULO III**

### **MATERIALES Y METODOS**

Este trabajo fue realizado en el dispensario médico del Fuerte Militar Salinas, del ejército ecuatoriano acantonado en la Provincia de Santa Elena.

Se utilizó para este estudio investigativo el Cuestionario AUDIT (Anexo 1) que se aplicó a 248 personas en forma voluntaria de un total de 450 personas que teóricamente laboran en dicha unidad. Cabe mencionar que las 202 personas restantes a las cuales no se les realizó el test, unas se encontraban dando apoyo a otras unidades y otras estaban con licencia.

La recolección de datos necesarios para la realización de este estudio se lo obtuvo en el lapso de 25 días.

Las características de los participantes fueron las siguientes:

Edad: se encuentra entre 17 y 59 años

Sexo: masculino

Raza: 239 raza mestiza y 9 raza negra

Empleo militar: 16 oficiales, 125 de tropa y 141 conscriptos

En el presente trabajo se utilizó un estudio transversal descriptivo y de enfoque cuantitativo, transversal ya que es un método útil para evaluar necesidades del cuidado de la salud y para el planeamiento de la provisión de un servicio, descriptivo porque nos describe los resultados en una población definida, en este caso personal militar de una unidad de la provincia de Santa Elena y debido a que recolecta datos que se realizó a través del AUDIT, no se debe descartar el



enfoque cualitativo ya que se realizó el análisis de los resultados de los test que se aplicaron al personal.

En esta investigación se utilizó como herramienta al AUDIT (ANEXO A), que es un cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, sin realizarle ninguna modificación, se les explicó al personal que este test, es un cuestionario que consta de 10 preguntas las mismas que deben contestarlas con la verdad, ya que nos ayudarán a identificar a las personas que tengan un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol con el fin de realizar una intervención breve y así disminuir y prevenir el consumo de bebidas alcohólicas.

Se clasifico al personal de encuestados según la edad.

La Organización Mundial de la salud OMS, determina como adolescentes a las personas de 10 a 20 años de edad, adultos jóvenes 20 a 35 años y adultos maduros de 25 a 59 años, tomando en cuenta esta clasificación del total de encuestados 119 son adolescentes, 101 adultos jóvenes y 28 son adultos maduros.

## **RESULTADOS:**

De las 248 personas a quienes se les aplico el AUDIT se obtuvieron los siguientes resultados:

Personas que tuvieron una puntuación de cero, es decir nunca han consumido alcohol fueron 42, de los cuales 10 personas fueron clasificadas como adultos jóvenes y 32 adolescentes.

Personas que tuvieron una puntuación entre 1 y 7 fueron 114 y se encuentran dentro del nivel de riesgo, en la zona I a los cuales se les debe recordar los beneficios que se tiene cuando el consumo de alcohol es de bajo riesgo y recalcarles que no deben beber en circunstancias tales como cuando manejen un

vehículo o maquinaria, si existen una contraindicación médica actual, después de tomar ciertos medicamentos como sedantes, analgésicos y ciertos antihipertensivos. De estos 114 pacientes; 9 son adolescentes, 80 adultos jóvenes y 25 adultos maduros.

92 De los 248 pacientes tuvieron un puntaje igual o mayor que 8, de los cuales 78 se encuentran en un rango de puntuación entre 8 y 15 y dentro del nivel de riesgo están en la zona II, lo que significa que el consumo de alcohol se encuentran por encima de las recomendaciones de bajo riesgo y en los que se debe utilizar una intervención breve a través de un consejo simple y la utilización de materiales educativos enfocados en la reducción del consumo de riesgo. En cuanto a la edad 64 fueron clasificados dentro de los adolescentes, 11 dentro de los adultos jóvenes y 3 adultos maduros.

8 pacientes se encontraron en un rango entre 16-19, dentro del nivel de riesgo se encuentran en la zona III, que se considera un consumo de riesgo y perjudicial que debe ser abordado mediante una combinación de consejo simple, terapia breve y monitorización continuada. En cuanto a la edad todos son adolescentes.

6 Pacientes obtuvieron un puntaje mayor que 20, se encuentran en la zona 4, dentro del nivel de riesgo, estos pacientes deben derivarse a un especialista para una evaluación diagnóstica y tratamiento adecuado para la dependencia del alcohol, sin embargo si no se cuenta con un especialista el abordaje puede ser por un médico de atención primaria de salud con este tipo de conocimientos. Los 6 pacientes están dentro de la clasificación de adolescentes.

En cuanto a la edad de los 92 pacientes que se encontraron con puntajes mayores o iguales que 8, 78 son adolescentes, 11 son adultos jóvenes y 3 son adultos maduros.

Se realizó una interpretación más detallada en los pacientes que en el AUDI

sacaron puntajes entre 1 y 7, revisando las preguntas 2 y 3 y se pudo ver que 67 personas obtuvieron un puntaje mayor o igual que 1, lo que significa que a pesar de que no tuvieron una puntuación mayor o igual que 8, se encuentran en un nivel de riesgo lo que significa que se debe realizar una intervención breve con el fin de prevenir los problemas con el abuso de las bebidas alcohólicas

En cuanto a las preguntas 4,5 y 6, 50 pacientes tuvieron una puntuación mayor o igual que 1 lo que nos está indicando que en estos individuos hay un inicio de una dependencia de alcohol.

Tomando en cuenta el empleo militar luego de revisar los resultados de los 92 pacientes que tuvieron la puntuación igual o mayor que 8, uno era oficial, 38 personal de tropa y 40 conscriptos.

De los que se realizó una interpretación más detallada, los que sacaron puntajes entre 1 y 7 y que dieron un puntaje igual o mayor que 1, en las preguntas 2 y 3; 15 eran oficiales, 28 personal de tropa y 39 conscriptos.

Los que sacaron una puntuación igual o mayor que 1, en las preguntas 4,5 y 6; 50 pacientes tuvieron una puntuación mayor o igual que 1, de los cuales 41 fueron personal de tropa y 9 conscriptos.

<b>CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN LA EDAD</b>					
<b>CATEGORIA</b>	<b>PUNT. 0</b>	<b>PUNT. 1-7</b>	<b>PUNT. 8-15</b>	<b>PUNT.16-19</b>	<b>PUNT.&gt;20</b>
ADOLESCENTES (10-20 años)	32	9	64	8	6
ADULTOS JOVENES (20-35 años)	10	80	11		
ADULTOS MADUROS (35-59 años)	0	25	3		
<b>TOTAL</b>	<b>42(17%)</b>	<b>114(46%)</b>	<b>78(32%)</b>	<b>8(3%)</b>	<b>6(2%)</b>

Puntuación 0: abstemios, de 1-7, nivel de riesgo zona I, de 8-15 nivel de riesgo zona II; de 16 a 19, nivel de riesgo zona III y mayor que 20, nivel de riesgo zona IV.

<b>PORCENTAJE DE CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN LA EDAD</b>						
<b>CATEGORIA</b>	<b>PUNT. 0</b>	<b>PUNT. 1-7</b>	<b>PUNT. 8-15</b>	<b>PUNT.16-19</b>	<b>PUNT.&gt;20</b>	<b>% TOTAL</b>
ADOLESCENTES (10-20 años)	27%	7%	54%	7%	5%	100%
ADULTOS JOVENES (20-35 años)	10%	79%	11%			100%
ADULTOS MADUROS (35-59 años)	0%	89%	11%			100%

En este estudio los adultos maduros son los que tienen menos riesgo del peligro que constituye la ingesta de alcohol, mientras que los adolescentes son los que más riesgo presentan por el consumo de bebidas alcohólicas.

## **CAPITULO IV**

### **CONCLUSIONES**

Al realizar este trabajo de investigación se pudo concluir que el consumo de bebidas alcohólicas constituye una problemática a nivel mundial y que a través de los varios estudios realizados, la prevención es el método más efectivo para frenar esta problemática.

El consumo de alcohol ha incrementado notablemente y se observa cada vez más que niños y adolescentes se encuentran involucrados en esta práctica nociva.

La ingesta nociva del alcohol es el tercer factor más importante de morbilidad en los países desarrollados y el primero en los países en desarrollo con tasas de mortalidad baja.

Los daños que produce el alcohol no son solo en nuestro organismo como tal, sino también a nivel psicológico, laboral y social.

El AUDIT (Test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol), es muy efectivo para identificar a las personas con un consumo perjudicial o de riesgo de alcohol y es un apoyo en la evaluación breve de este tipo de pacientes en la atención primaria en salud ya que ayuda a los médicos a identificar a aquellas personas que podrían beneficiarse de la reducción o abandono del consumo.

En cuanto a los resultados de este estudio se pudo concluir que de los 248 pacientes a los cuales se les realizó el AUDIT, el 17% obtuvieron una puntuación de 0; 46% una puntuación entre 1 y 7; 32% una puntuación entre 8 y 15; 3% una puntuación entre 16 y 19 y 2% obtuvieron una puntuación mayor que 20.

A los pacientes cuya puntuación fue de 0 a 7, se les considera que están en un nivel de riesgo zona I, que se refiere al consumo de bajo riesgo o la abstinencia y

dar una educación acerca del alcohol y sus consecuencias, así como también recalcarles las ventajas que tienen al no consumir bebidas alcohólicas.

Los pacientes que obtuvieron una puntuación entre 8 y 15; representan un nivel medio de problemas con el alcohol y son los más apropiados para un simple consejo enfocado en la reducción del consumo de bebidas alcohólicas.

Los pacientes cuya puntuación fue de 16 a 19; representan un nivel de riesgo elevado a los mismos que se sugiere implantar a más de un consejo simple una terapia breve y monitorización continuada.

A los pacientes cuya puntuación fue igual o mayor que 20, claramente requieren de una evaluación diagnóstica más amplia de la dependencia del alcohol, es decir derivación al especialista para dicha evaluación y tratamiento respectivo.

A pesar de que el 46 % obtuvo una puntuación entre 1 y 7, al realizar la interpretación más detallada en las preguntas 2, 3, 4,5 y 6 se pudo concluir que se encuentran en un nivel de riesgo y por lo tanto se debe realizar una intervención breve con el fin de evitar que se produzcan problemas por la ingesta de bebidas alcohólicas.

El personal que brinda atención primaria en salud en el Fuerte Militar, debe realizar e impartir métodos de prevención del consumo de bebidas alcohólicas a todo el personal que labora en la unidad militar y realizar la intervención breve de acuerdo a los resultados encontrados siguiendo el manual correspondiente.

Finalmente es muy importante concienciar al personal que se encuentra involucrado en realizar tareas de labor social, atención primaria en salud, educadores, etc. De que la prevención ayudaría mucho para evitar que más gente caiga en el consumo del alcohol.

Es un reto para el futuro que se implemente en las unidades militares este método

de screening con el fin de prevenir y disminuir el consumo de bebidas alcohólicas que tanto daño causa a nivel personal y a la sociedad.

## BIBLIOGRAFIA

Míguez, H.(1994).*Consumo de alcohol y drogas en jóvenes de buenos Aires*.Argentina:

Míguez H. (1994a) Consumo de alcohol y drogas en jóvenes de Buenos Aires. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*. Vol. 40, N°3

Míguez H. (1994b) Alcohol y drogas en escolares. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones. Mimeo

Míguez H. (2000) Consumo de sustancias psicoactivas en la Argentina. Vol. 46, N°3

Míguez H. (1994a) Consumo de alcohol y drogas en jóvenes de Buenos Aires. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*. Vol. 40, N°3

Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2010 (EB126/2010/REC/2).

Expertos de la OMS en Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol. 2º informe (OMS, Serie de Informes Técnicos 944). Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2007.

Anderson P, Chisholm D, Fuhr DC. Eficacia y coste-efectividad de las políticas y programas para reducir el daño causado por el alcohol. *Lancet* 2009; 373:2234-46. doi: 10.1016/S0140-6736 (09) 60744-3 PMID: 19560605

Thomas F. Babor, Jhon C. Higgins-Biddle, Jhon B. Saunders, Marisela G. Monteiro. AUDIT, OMS.

Thomas F. Babor , Jhon C. Higgins-Biddle, Intervención Breve, OMS.

<http://www.greenfacts.org/es/alcohol/index.htm>

<http://www.slideshare.net/guest10804c/tesis-completaprevencion-consumo-de-drogas>

[http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_15\\_4\\_11/san14411.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_4_11/san14411.htm)

<http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/el-consumo-de-licor-se-acelera-267380-267380.html>



<http://www.who.int/mediacentre/events/2007/wha60/es/index.html>

[www.who.int/entity/substance\\_abuse/expert\\_committee\\_alcohol\\_trs944\\_spanish.pdf](http://www.who.int/entity/substance_abuse/expert_committee_alcohol_trs944_spanish.pdf)

<http://es.wikipedia.org/wiki/Alcoholismo>

<http://www.ucm.es/info/fmed/medicina.edu/psiquiatria/alcohol.htm>

<http://www.msc.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/alcohol/home.htm>

<http://www.saludynutricion.es/2007/03/11/definicion-de-salud/>

[www.oitchile.cl/pdf/publicaciones/ser/ser009.pdf](http://www.oitchile.cl/pdf/publicaciones/ser/ser009.pdf)

<http://www.mailxmail.com/curso-drogas-adolescentes/drogas-antecedentes-historicos-usos>

[http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol33\\_3\\_04/mil07304.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol33_3_04/mil07304.htm)

<http://www.wordreference.com/definicion/transgresi%C3%B3n>

[http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol22\\_1\\_03/ibi04103.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol22_1_03/ibi04103.htm)

<http://www.drogas.bioetica.org/drohol1.htm>

<http://www.psicologia-online.com/colaboradores/barbara/prevencion/index.shtml>

<http://www.definicion.org/prevencion>

<http://www.monografias.com/trabajos64/propuesta-educativa-prevencion-consumo-alcohol/propuesta-educativa-prevencion-consumo-alcohol.shtml>



