



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

**CENTRO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO Y
EDUCACIÓN CONTINUA**

MAESTRÍA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

**TESIS DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGISTER EN
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.**

TEMA

**“GESTIÓN DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE BEBIDAS
ALCOHOLICAS EN EL PERSONAL MILITAR ACTIVO QUE ACUDE AL
HOSPITAL NAVAL DE GUAYAQUIL, DE JULIO A DICIEMBRE DE 2013”**

AUTORAS:

**Lic. Mary Esther Rivas Cún
Lic. Nancy Elena Avilés Janetta**

ASESORA DE TESIS:

Lic. July Fabre Cavanna, MSc.

Babahoyo - Ecuador

2015



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

CENTRO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

Babahoyo, diciembre del 2014.

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Tutora de Tesis, nombrado por el Comité Técnico del Centro de Postgrado y Educación Continua, de la Universidad Técnica de Babahoyo.

CERTIFICO

Haber dirigido y asesorado en todas sus partes el Trabajo de Tesis denominado: **“GESTION DE PREVENCION DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN EL PERSONAL MILITAR ACTIVO QUE ACUDE AL HOSPITAL NAVAL GUAYAQUIL, DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013”** de las Postgradistas Lic. Nancy Elena Avilés Janetta y Lic. Mary Esther Rivas Cún, egresadas del Programa de Maestría en Gerencia de servicios de Salud, determinando que se ha cumplido de acuerdo a las exigencias metodológicas y técnicas existentes para el nivel de Postgrado; por lo que autorizo la presentación para su respectiva sustentación ante Tribunal que designe el Consejo de Postgrado y de acuerdo a las Normas de Educación Superior.

Lic. July Fabre Cavanna, Msc
ASESORA DEL PROYECTO DE TESIS
C.I.: 0906500525



Vicerrectorado Académico

CENTRO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

SEGUIMIENTO AL TRABAJO TUTORIAL DEL PROYECTO DE TESIS

TITULO DEL PROYECTO: TESIS: “GESTION DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN EL PERSONAL MILITAR ACTIVO QUE ACUDE AL HOSPITAL NAVAL GUAYAQUIL DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013”

NOMBRE DEL TUTOR: Lic. July Fabre Cavanna, Msc

NOMBRE DEL POSTGRADISTA: Lic. Mary Esther Rivas Cún
Lic. Nancy Elena Avilés Janetta

PRIMERA SESIÓN DE TRABAJO

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
SE HA PULIDO EL TEMA Y SE HA DEFINIDO EL PROBLEMA PRINCIPAL Y LOS SUBPROBLEMAS CORRESPONDIENTES.	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE REVISÓ Y ANALIZÓ LA INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA PRELIMINAR PERTINENTE. 2. SE HIZO UNA INVESTIGACIÓN PRELIMINAR DE CAMPO. 3. SE DESCRIBIÓ EL HECHO PROBLEMÁTICO DESDE VARIOS PUNTOS DE VISTA. 4. SE UBICÓ Y PLANTEÓ EL PROBLEMA GENERAL Y LOS PROBLEMAS DERIVADOS 	

SEGUNDA SESIÓN DE TRABAJO

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<p>SE ELABORARON LOS OBJETIVOS TANTO EL GENERAL COMO LOS ESPECÍFICOS.</p> <p>SE TRABAJÓ EN LA CONFECCIÓN DEL MARCO TEÓRICO CON LA AYUDA DE LA INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA Y DEL INTERNET.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. CON LA AYUDA DE UN LISTADO DE VERBOS SE HICIERON VARIOS BORRADORES DE OBJETIVOS. 2. SE REVISARON DOCUMENTOS ESCRITOS SOBRE EL TEMA DE INVESTIGACIÓN PARA CONSTRUIR EL MARCO CONCEPTUAL Y REFERENCIAL. 3. SE DISCUTIÓ SOBRE LA POSTURA TEÓRICA A ASUMIR EN LA INVESTIGACIÓN. 	

TERCERA SESIÓN DE TRABAJO

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<p>SE RESPONDIÓ A LOS PROBLEMAS EN FORMA DE HIPÓTESIS.</p> <p>SE DETERMINÓ EL MECANISMO DE VERIFICACIÓN DE LAS HIPÓTESIS.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE BUSCÓ EL FUNDAMENTO TEÓRICO MÁS ADECUADO PARA FORMULAR UNA HIPÓTESIS. 2. SE ESTABLECIERON LAS VARIABLES DE LAS HIPÓTESIS CON SUS RESPECTIVOS INDICADORES A SER VERIFICADOS. 	

CUARTA SESIÓN DE TRABAJO

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<p>SE DETERMINÓ EL TIPO DE INVESTIGACIÓN A DESARROLLARSE.</p> <p>SE ESTABLECIÓ LA METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.</p> <p>SE DETERMINÓ LA POBLACIÓN Y MUESTRA DE TRABAJO.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE REVISARON SI SE TENÍA QUE ALTERAR O NO LAS VARIABLES DE LOS PROBLEMAS. 2. CONOCIDAS LA TIPOLOGÍA DE TRABAJO SE ANALIZÓ EL O LOS MÉTODOS ADECUADOS PARA LA INVESTIGACIÓN. 3. SE REALIZARON LOS CÁLCULOS MATEMÁTICOS SOBRE EL TAMAÑO DE LA MUESTRA DE INVESTIGACIÓN. 	

QUINTA SESIÓN DE TRABAJO

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<p>SE DETERMINÓ EL CRONOGRAMA DE TRABAJO.</p> <p>SE ELABORÓ EL LISTADO DE LA BIBLIOGRAFÍA NECESARIA.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. SE CONSTRUYÓ UN CUADRO DE DOBLE ENTRADA PARA UBICAR LAS ACTIVIDADES Y EL TIEMPO PARA CUMPLIRLAS. 2. SE ESCRIBIÓ TODO EL MATERIAL BIBLIOGRÁFICO EN ORDEN DE APELLIDOS, NOMBRES, TÍTULO DE LA OBRA, AÑO DE PUBLICACIÓN, PAGINA. ETC. 	



Universidad Técnica de Babahoyo

Vicerrectorado Académico

CENTRO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL PROYECTO

Lic. Mary Esther Rivas Cún y Lic. Nancy Elena Avilés Janetta, declaramos que somos autoras del presente trabajo de investigación, denominado: **“GESTION DE PREVENCION DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN EL PERSONAL MILITAR ACTIVO QUE ACUDE AL HOSPITAL NAVAL GUAYAQUIL DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013”** nos corresponde exclusivamente y la propiedad intelectual del mismo a la Universidad Técnica de Babahoyo.

Lic. Mary Esther Rivas Cún
C.I. 0701659096

Lic. Nancy Elena Avilés Janetta
C.I. 0601274079



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

CENTRO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

EL TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de MAGISTER EN GERENCIA DE SALUD otorga a la presente tesis de grado las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	()
DEFENSA ORAL	()
TOTAL	()
EQUIVALENTE	()

Nombre:
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Nombre:
PROFESOR DELEGADO

Nombre:
PROFESOR SECRETARIO

DEDICATORIA

Todo el esfuerzo que ha representado este trabajo de investigación, lo dedico a mi querida madre INES, que desde donde se encuentre guía mis pasos, a mis hijos DANIEL y MARIA JOSE, por su paciencia y comprensión, por las horas de abandono que han soportado mientras realizaba mis estudios, a mis amigas ROSARIO y MARY por su apoyo en todo momento, demostrando siempre su amistad sincera. Gracias por ser como son, gracias por estar junto a mí.

Lic. Nancy Elena Avilés Janetta

AGRADECIMIENTO

Este trabajo de investigación previo a la obtención del título de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud, primero y antes que nada, doy gracias a **Dios nuestro creador**, por estar en todos los momentos de nuestras vidas y por proveernos de sabiduría para alcanzar esta meta.

Si bien es cierto ha requerido de esfuerzo y mucha dedicación por parte de las autoras, sin ello no hubiese sido posible su finalización además de la cooperación desinteresada de todas y cada una de las personas, en especial a mi hijo Pedro Banchón Rivas, a Manuel Reyes, quienes son pilares fundamentales para mi vida, a mis familiares, ya que han estado vigilantes del bienestar y superación personal y profesional dándome la fortaleza necesaria para seguir adelante, a mis amigos, amigas, compañeras de trabajo, personal profesional, quienes han sido un soporte y a la vez un aliciente para la culminación de este trabajo.

Lic. Mary Esther Rivas Cún

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	7
INTRODUCCIÓN	10
1 Marco Contextual	12
1.1. Contexto internacional y nacional.....	12
1.2. Contexto Institucional	14
1.3. Misión	15
1.4. Visión.....	15
1.5. Valores	15
2. Situación Problemática.....	16
3. Planteamiento del problema	18
3.1. Problema General	18
3.2. Preguntas de investigación.....	18
4. Delimitación de la investigación.....	19
5. Justificación	20
6. Objetivos de la investigación	22
6.1. Objetivo General.....	22
6.2. Objetivos específicos.....	22
7. Marco teórico.....	23
7.1. Marco Conceptual	23
7.1.1. Alcohol.....	23
7.1.2. Alcoholismo.	24
7.1.3. Violencia intrafamiliar.	24
7.1.4. Accidente de tránsito.	25
7.1.5. Dependencia alcohólica.....	25

7.1.6.	Cirrosis.	26
7.1.7.	Prevención.....	26
7.2.	Marco Referencial	27
7.2.1.	Antecedentes investigativos	27
7.2.2.	Tipos de alcohol.	31
7.2.2.1.	Metanol.	31
7.2.2.2.	Propanol.....	32
7.2.2.3.	Butanol.....	33
7.2.2.4.	Sorbitol.....	33
7.2.2.5.	Etanol.....	34
7.2.3.	Clasificación de las bebidas alcohólicas.....	35
7.2.3.1.	Bebidas destiladas o espirituosas.	36
7.2.3.2.	Las bebidas fortificadas o generosas.	37
7.2.4.	Consumo de bebidas alcohólicas	37
7.2.5.	Causas y consecuencias del consumo de alcohol.	38
7.2.5.1.	Causas del consumo de alcohol.....	38
7.2.5.2.	Consecuencias del consumo de alcohol.	39
7.2.5.3.	Problemas y deterioros físicos.	40
7.2.6.	Efectos del alcohol.	46
7.2.6.1.	Efectos físicos.	46
7.2.6.2.	Efectos psicológicos.....	46
7.2.7.	Gestión de Prevención en salud.....	50
7.2.7.1.	Reunión familiar.	50
7.2.7.2.	Hogares integrales y estructurados.....	51
7.2.7.3.	Redes internas de apoyo.	51

7.2.7.4. Trabajo social en las Instituciones Públicas.....	51
7.2.7.5. Beneficios de la gestión de prevención.....	52
7.2.8. Educación y Estrategias educativas.....	54
7.2.8.1. El aprendizaje como proceso creador.....	54
7.2.8.2. La comunicación educativa.....	55
8. Hipótesis.....	57
8.1. Hipótesis General.....	57
8.2. Subhipótesis o derivadas.....	57
8.3. Variables.....	57
8.4. Operacionalización de variables.....	57
9. Metodología de la investigación.....	59
9.1. Modalidad de la investigación.....	59
9.2. Técnicas e instrumentos.....	60
9.2.1. Técnica.....	60
9.2.2. Instrumento.....	60
9.3. Población y Muestra de Investigación.....	60
9.3.1. Población.....	60
9.3.2. Muestra.....	60
10. Presentación y análisis de los resultados.....	62
10.1. Resultados y análisis de las encuestas dirigidas a los usuarios que asisten a la Consulta Externa del Hospital Naval.....	63
11. Conclusiones y recomendaciones.....	80
11.1. Conclusiones.....	80
11.2. Recomendaciones.....	82
12. Propuesta alternativa.....	84

12.1.	Antecedentes.....	84
12.2.	Justificación	85
12.3.	Objetivos de la Propuesta.....	85
12.3.1.	Objetivo General.....	85
12.3.2.	Objetivos Específicos.	85
12.4.	Estructura General de la propuesta	86
12.4.1.	Metodología1	86
12.4.2.	Metodología 2.....	88
12.5.	Resultados esperados.....	91
13.	Bibliografía.....	92
14.	Apéndices.....	95
	Apéndice 1. Fotos	96
	Apéndice 2. Visitas domiciliarias	97
	Apéndice 3. Encuesta	99
	Apéndice 4. Accidentes por causas probables a nivel nacional 2010 a Febrero de 2013	102

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	58
Tabla 2 Operacionalización de variables.....	58
Tabla 3 Sexo de los encuestados	63
Tabla 4 Edad de los encuestados	64
Tabla 5 Rango.....	65
Tabla 6 Consumo de bebidas alcohólicas.....	66
Tabla 7 Frecuencia de consumo de alcohol.....	67
Tabla 8 Bebida que prefiere consumir.....	68
Tabla 9 Sabía usted que el alcoholismo es un problema de drogadicción.....	69
Tabla 10 En su hogar ha existido problemas de violencia familiar por consumo de alcohol Cuadro No. 8.....	70
Tabla 11 El consumo de alcohol ha afectado a su familia.....	71
Tabla 12 Ha tenido accidentes de tránsito ocurridos por ingerir alcohol	72
Tabla 13 Usted cree que el consumo de alcohol es un problema social.....	73
Tabla 14 Tipo de atención médica por problema de alcohol	74
Tabla 15 Le gustaría participar en un programa de prevención de alcoholismo	75
Tabla 16 Usted sabía que el alcohol produce dependencia.....	76
Tabla 17 A qué edad empezó a ingerir alcohol	77
Tabla 18 Usted comparte el consumo de alcohol	78
Tabla 19 Ha tenido complicaciones de mayor relevancia	79

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Consumo de alcohol en el mundo.....	28
Figura 2 Sexo de los encuestados	63
Figura 3 Edad de los encuestados	64
Figura 4 Rango	65
Figura 5 Consumo de bebidas alcohólicas.....	66
Figura 6 Frecuencia de consumo de alcohol.....	67
Figura 7 Bebida que prefiere consumir	68
Figura 8 Sabía usted que el alcoholismo es un problema de drogadicción.....	69
Figura 9 En su hogar ha existido problemas de violencia familiar por consumo de alcohol.....	70
Figura 10 El consumo de alcohol ha afectado a su familia	71
Figura 11 Ha tenido accidentes de tránsito ocurridos por ingerir alcohol.....	72
Figura 12 Usted cree que el consumo de alcohol es un problema social.....	73
Figura 13 Tipo de atención médica por problema de alcohol.....	74
Figura 14 Le gustaría participar en un programa de prevención de alcoholismo	75
Figura 15 Usted sabía que el alcohol produce dependencia.....	76
Figura 16 A qué edad empezó a ingerir alcohol.....	77
Figura 17 Usted comparte el consumo de alcohol	78
Figura 18 Ha tenido complicaciones de mayor relevancia	79

RESUMEN

El consumo de alcohol es reconocido como un problema social en todos los países y por su fácil acceso en todas sus edades, es una de las principales causas de violencia familiar y accidentes de tránsito; el problema identificado para el presente estudio es el excesivo consumo de alcohol entre los militares de la fuerza naval, lo cual acarrea problemas de índole familiar, enfermedades, accidentes de tránsito, entre otros; este estudio tiene como objetivo describir el consumo de alcohol en los usuarios que acuden al Hospital Naval, para delinear estrategias que permita una oportuna promoción y prevención de la ingesta de alcohol a dicho grupo de usuario; como diseño metodológico se realizó una investigación descriptiva, retrospectiva, que permitió identificar el comportamiento del grupo objeto de estudio, la muestra fue de 172 usuarios, a quienes se les aplicó una encuesta; entre los resultados obtenidos se puede mencionar que: es en el género masculino (92%) en el que mayoritariamente se presentan problemas de alcoholismo; respecto a la edad en que se presenta este trastorno es en personas muy jóvenes (56%) entre los 18 y 35 años de edad, aunque también existe un número igualmente alto a partir de los 36 a 45 años (34%); el rango del personal de esta institución recayó en la tropa (80%); que han bebido o beben algún tipo de bebida alcohólica (90%); entre las bebidas de preferencia está la cerveza (70%); cuenta con el (80%) el conocimiento de que el alcohol es perjudicial para la salud; El (80%) ha tenido problemas de violencia intrafamiliar a consecuencias del alcoholismo; el (92%) ha tenido accidentes de tránsito por embriaguez; el (76%) le gustaría participar en un programa de prevención del alcoholismo. Como propuesta se plantea realizar un programa educativo de prevención a todo el personal de esta Institución, con aplicación del aprendizaje social. La gestión en la prevención del

consumo de alcohol, es un tema que atañe al personal de salud y por ende al Gerente en servicios de salud.

Palabras claves: Alcoholismo, Dependencia, capacitación, educación social.

ABSTRACT

Alcohol consumption is recognized as a social problem in all countries and for its easy access in all ages, is a major cause of domestic violence and traffic accidents; the problem identified in the present study is the excessive consumption of alcohol among military naval force, resulting in family problems, illness, accidents, among others; This study aims to describe alcohol consumption among users attending the Naval Hospital, to outline strategies that allow for timely promotion and prevention of alcohol intake to said user group; as a descriptive research design methodology, retrospective, which identified the behavior of the group under study was conducted, the sample was 172 users, who were applied a survey; between the results obtained it can be mentioned that: it is in males (92%) which mainly alcohol problems arise; regarding the age at which this disorder occurs is very young (56%) between 18 and 35 years of age, although there is also an equally high number from 36 to 45 years (34%); the range of the staff of this institution went to the troops (80%); who they have drunk or drink any alcoholic beverage (90%), among the drinks of choice is beer (70%); It has the (80%) knowledge that alcohol is harmful to health; The (80%) had problems of domestic violence consequences of alcoholism; the (92%) have had traffic accidents by intoxication; the (76%) would like to participate in an alcohol prevention program. As proposal arises conduct a prevention education program for all staff of this institution, with application of social learning. The management in the prevention of alcohol consumption is an issue that concerns the health personnel and therefore the health services manager.

Keywords: Alcoholism, dependence, training, prevention campaigns.

INTRODUCCIÓN

Diversos estudios en el mundo muestran edades cada vez más precoces para el inicio de ingesta de alcohol, especialmente en adolescentes. El consumo de bebidas alcohólicas se vincula a nivel universal con el 50% de las muertes ocurridas en accidentes de tránsito, el 30% de los atentados, suicidios y arrestos policiales, oprime en 12 años la expectativa de vida y determina el 30% de las admisiones psiquiátricas y el 8% de los ingresos por algún tipo de psicosis.

El aspecto cultural está muy arraigado en nuestro medio, ya que generalmente no hay fiestas sin alcohol, si un individuo se desarrolla en ese ambiente, es muy posible que genere los patrones de conducta que observa.

Actualmente, el consumo de bebidas alcohólicas es un hábito ampliamente extendido y culturalmente aceptado en la sociedad occidental, todas las culturas en todos los momentos de la historia han obtenido soluciones fermentadas con aquellos productos vegetales que tenían disponibles, se considera la protección de la salud de la población mediante la reducción y la prevención para el uso nocivo del alcohol, ya que constituye un problema prioritario de salud pública.

Según la descripción de la OMS (Organización Mundial de la Salud), ha identificado el abuso de alcohol como el tercer factor de riesgo para la salud que ocasiona muerte prematura y discapacidad a nivel mundial, tras el consumo de tabaco e hipertensión arterial.

La Armada del Ecuador siendo una Institución militar, en la que la gran mayoría del personal lo constituye el sexo masculino, tienen hábitos muy arraigados al consumir bebidas alcohólicas especialmente la cerveza, después de realizar actividades deportivas y sociales; el abuso del consumo, trae como consecuencias problemas de índole familiar con maltrato, accidentes de tránsito. De acuerdo a las

estadísticas de la Dirección de Sanidad de la Armada se reporta que 1.640 personas han presentado algún problema de violencia, alcoholismo y drogadicción, lo cual se corrobora con los reportes de los servicios de Psiquiatría y Psicología, tanto del personal militar como de familiares que acuden por las causas antes descritas.

Por lo expuesto anteriormente se consideró la importancia de escoger el tema, y, de acuerdo a la investigación diagnóstica realizada, se decidió plantear como propuesta el diseño de un Programa Educativo de Prevención del consumo de bebidas alcohólicas, como actividad de gestión de la gerencia de salud; para la recolección de datos se aplicó una encuesta CAP, a fin de determinar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas relacionadas al consumo de estas bebidas y los riesgos que generan en los usuarios que acuden al Hospital Naval Guayaquil en el año 2013, lo que permitió evidenciar, que el consumo de alcohol genera conductas inapropiadas que llevan a consecuencias drásticas como la violencia intrafamiliar, enfermedades como la cirrosis, accidentes de tránsito e inclusive la muerte.

1. Marco Contextual

1.1. Contexto internacional y nacional

La Organización Panamericana de Salud (OMS) en su informe mensual 2014 sobre la situación de la salud y el alcohol, publica los siguientes datos estadísticos sobre el consumo del alcohol.

Cada año se producen 3,3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol², lo que representa un 5,9% de todas las defunciones. El uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana. En el grupo etario de 20 a 39 años, un 25% de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol. El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana. En el grupo etario de 20 a 39 años, un 25% de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol (OMS, 2014).

El informe de la OMS también señala Europa tiene que la tasa más alta de consumo episódico de alcohol seguido por la región de las Américas, en donde la bebida alcohólica más popular es la cerveza, siendo el 55,3% su porcentaje de contribución al total de alcohol que se consume. Ecuador con 7,2 litros per cápita ocupa el noveno lugar de los países que más beben en la región.

Según el Consejo Nacional de Control de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (CONSEP) del Ecuador, a los 12 años los niños tienen el primer contacto con las drogas lícitas, dentro de las cuales se incluye el alcohol.

El Departamento de Medicina Legal, ha expresado que a pesar de tener indicadores favorables en la disminución del homicidio y asesinato en los tres últimos años en el Ecuador, en el 2013 el 6 por ciento de la totalidad de causas

relacionadas a homicidios pertenecen a muertes derivadas del consumo de bebidas alcohólicas. Adicionalmente, de enero a julio de 2013, los accidentes de tránsito vinculados al estado de embriaguez de conductores fueron del 7.73 por ciento, que es alarmante por los daños a terceros que derivan en pérdidas lamentables de vidas humanas, personas con discapacidad, familias afectadas, daños materiales, pérdidas económicas, entre otros.

En el marco legal a nivel nacional tenemos las siguientes normativas vigentes que se presentan a continuación.

En la Ley Orgánica de Salud, en el Libro I. De las acciones de salud. Título I. Capítulo VII: Del tabaco, bebidas alcohólicas, psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia. Art. 38. Se establece claramente “como problema de salud pública al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico. Los servicios de salud ejecutarán acciones de atención integral dirigidas a las personas afectadas por el consumo y exposición al humo del tabaco, el alcoholismo, o por el consumo nocivo de psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia, orientadas a su recuperación, rehabilitación y reinserción social”.

El Código de la niñez y la adolescencia, en el Título IV. De la protección contra el maltrato, abuso, explotación sexual, tráfico y pérdida de niños, niñas y adolescentes. Art. 78. Derecho a protección contra otras formas de abuso; se establece que “los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se les brinde protección contra el consumo y uso indebido de bebidas alcohólicas, tabaco, estupefacientes y sustancias psicotrópicas”.

La ley del Deporte, Educación Física y Recreación, en el Título X. De la infraestructura. Art. 147. Publicidad y Consumo. Se prohíbe la propaganda y publicidad que promueve el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas; tabaco o sus derivados, bebidas alcohólicas, excepto las bebidas de moderación las cuales deberán contener expresamente mensajes de responsabilidad explícitos y adicionales a los exigidos por la ley que desalienten el consumo irresponsable, así como el consumo por menores de edad. En el Título X. De la infraestructura. Art. 147. Publicidad y Consumo. Se prohíbe la propaganda y publicidad que promueve el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas; tabaco o sus derivados, bebidas alcohólicas, excepto las bebidas de moderación las cuales deberán contener expresamente mensajes de responsabilidad explícitos y adicionales a los exigidos por la ley que desalienten el consumo irresponsable, así como el consumo por menores de edad.

1.2. Contexto Institucional

El Hospital Naval Guayaquil es un hospital de segundo nivel, que brinda atención de salud integral al personal naval, miembros de las Fuerzas Armadas en general, dependientes y derechohabientes, así como a la comunidad en caso de ser necesario, está ubicado en la Base Naval Sur Av. de la Marina vía a Puerto Marítimo, el mismo que funciona desde el 11 de Noviembre de 1983. Siendo el mentalizador de la obra el entonces Director de Sanidad Sr. CPCB- MD José María Ochoa Vivar, culminando su construcción e inauguración el Sr. CPNV-EMC. Fausto Torres Palacios.

El Hospital Naval Guayaquil cuenta con un área total de 10.500 m², dividida en áreas verdes, servicios de consultas (3 bloques exteriores de consulta externa) y una infraestructura de 7 pisos de construcción que es de 4.500 m², su capacidad

actual es de 150 camas hospitalarias pero al momento cuenta con 142 camas disponibles, 7 Quirófanos y 13 camas en Recuperación, proporciona atención en todas las Especialidades Médicas de Consulta Externa aproximadamente a 1.000 pacientes mensuales en horarios de 08H00 a 16H00 excepto en Pediatría y Ginecología que se extiende hasta las 19H00 y Emergencia las 24 horas.

1.3. Misión

Brindar atención Medico-Odontológica integral de excelencia a los miembros de las Fuerzas Armadas, sus dependientes, derechohabientes y civiles, a fin de mantenerlos en óptimas condiciones de bienestar físico, psíquico y social en tiempos de paz, crisis y emergencia Nacional.

1.4. Visión

Hospital Naval Militar de III nivel de complejidad. Integrado al Sistema Nacional de Salud como una unidad de investigación, de referencia en trauma y radioterapia en el 2013.

1.5. Valores

Hospital militar docente, de referencia regional dentro del Sistema de Salud de Fuerzas Armadas, integrado al Sistema Nacional de Salud. De especialidades dirigidas a la atención médica del personal activo, pasivo y derechohabientes, así como a la comunidad en casos de emergencias y desastres, mediante una atención de calidad y calidez.

2. Situación Problemática

Según las estadísticas de la Dirección de Sanidad de la Armada, durante el año 2013, de las diferentes áreas y repartos de la Armada del Ecuador, acuden 8740 usuarios al Hospital Naval Guayaquil, en busca de servicios asistenciales, los cuales tienen diferentes tipos de problemas de salud, entre ellos el alcoholismo; de acuerdo al informe de las visitas domiciliarias realizado, durante el período de enero a noviembre del 2013, en las diferentes ciudadelas navales, existen factores de riesgo socioeconómicos, además señala el mismo informe que 1640 personas han presentado algún problema de violencia, alcoholismo, drogadicción, de los cuales el 92.8% está considerado “sin riesgo”, por lo que se sugiere observar los niveles “muy bajo” que es de 3.8%, “bajo” 2.0%, “moderado” 0.9%, “alto” 0.5%, recomiendan realizar un seguimiento a las familias que están afectadas por los factores de riesgo mediante: nuevas visitas, charlas sobre violencia, alcoholismo, drogadicción; prevención de accidentes de tránsito.

La población que presento problemas de alcoholismo son 285 usuarios, los mismos que presentaron trastornos de comportamiento relacionados al maltrato y violencia intrafamiliar, lo cual se corrobora en el aumento de consultas en los servicios de Psiquiatría y Psicología.

Entre las causas posibles de comportamiento negativo antes descrito, se encuentra la separación de las familias por trasbordos del personal militar a diferentes repartos navales ubicados principalmente en la región costa y oriente del país y Agregadurías Internacionales, que generalmente se realiza cada dos años, la migración de los y las cónyuges que abandonan el país en busca de mejorar sus ingresos económicos, repercute en problemas psicosociales, con alteraciones del núcleo familiar, desordenes de conducta, entre otros.

El consumo de alcohol ocurre en muchas ocasiones por la influencia de compañeros de trabajo, quienes consideran que la única forma de divertirse, dialogar o de realizar algún tipo de deporte es acompañado del consumo de bebidas alcohólicas.

3. Planteamiento del problema

3.1. Problema General

El personal activo de la fuerza naval que desarrolla sus actividades en los diferentes repartos de la Armada de Ecuador, como parte de su estatus realizan deportes y actividades físicas periódicamente cada semana, el fin de semana, el viernes como parte de sus actividades de integración deportiva se reúnen a practicar algún deporte en especial el vóley bol y futbol y lo acompañan con el consumo de licor en especial la cerveza, lo cual se ha identificado como un problema de salud en la consulta externa del hospital Naval y como problema familiar en Trabajo Social y en los consultorios de psicología y psiquiatría; ingerir alcohol es parte de la cultura militar y de la vida social, ya que en los diferentes compromisos familiares o de amigos es muy común que se ingiera bebidas alcohólicas. Esta ingesta de bebidas alcohólicas es perjudicial para la salud orgánica del individuo y para la salud mental de la familia; quienes sufren las consecuencias de este grave problema social, por la violencia intrafamiliar que están expuestas, problemas económicos que se derivan entre otros; por lo que es necesario conocer ¿ cómo prevenir el consumo de alcohol en el personal militar activo de la Armada del Ecuador?.

3.2. Preguntas de investigación

¿Cuál es la situación del personal militar en relación a la práctica de deportes y el consumo del alcohol?

¿Cuáles son los fundamentos teóricos metodológicos que sustentan el proceso de prevención del consumo del alcohol en el personal militar?

¿Cuáles son las estrategias a tener en cuenta para el diseño educativo que contribuya a la prevención del alcoholismo en la comunidad naval?

4. Delimitación de la investigación

El Hospital Naval Guayaquil con su área de influencia, con la derivación de pacientes de Centros y Subcentros de Salud como: Base Naval de Salinas (BASALI), Base de Infantería de Marina San Eduardo (BIMEDU), Base Naval Norte (BASNOR), Centro Medico EL LIMONAR y áreas periféricas, que acuden a la consulta externa en busca de atención médica especializada.

CAMPO: Salud

ÁREA: Medicina preventiva

ASPECTO: Consumo de Alcohol

TEMA: Gestión en la prevención del consumo de bebidas alcohólicas en el personal militar activo que acude al Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil de julio a diciembre del 2013.

PROBLEMA: ¿Cómo prevenir el consumo de alcohol en el personal militar activo de la Armada del Ecuador?.

ESPACIO: Hospital Naval Guayaquil

TIEMPO: Durante el año 2013

5. Justificación

El consumo de alcohol en el personal que acude al Hospital Naval Guayaquil, constituye un grave problema de salud en la comunidad, debido a que ocasiona varias patologías, problemas laborales y sociales, como son el maltrato intrafamiliar, desordenes de conducta, problemas de anorexia, entre otros; que conllevan a generar desequilibrios tan serios que no permiten un adecuado desarrollo sociocultural tanto del individuo, la familia y la comunidad naval, también se puede anotar que este problema afecta a la Institución, que siendo un prototipo de formación militar en el cual se inculcan valores, una conducta ética, respeto a la Patria, etc. se ve afectada con esta problemática principalmente en ciertos casos como los accidentes de tránsito y violencia familiar que son de conocimiento público y empaña la imagen Institucional.

En la actualidad una de las causas más importantes de mortalidad en el mundo y en el Ecuador, son los accidentes vehiculares, en los registros del Hospital Naval Guayaquil se reportan accidentes de tránsito por causa del consumo excesivo de alcohol ocasionados por la embriaguez, otra de las consecuencias son las enfermedades gastrointestinales, hepáticas, cardiovasculares, etc., sin olvidar todas las implicaciones familiares que se convierten en un referente sobre el que se basan muchos conflictos de alcoholismo que finalmente desembocan en la disolución familiar con todas sus consecuencias.

Según la OMS en el año 2012 indica que cada año mueren en el mundo 3,3 millones de personas a consecuencia del consumo de alcohol, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones. El uso nocivo de alcohol es un factor causal de más de 200 enfermedades y trastornos. En general, el 5,1% de la carga mundial de morbilidad y lesiones es atribuible al consumo de alcohol, calculado en términos de

la esperanza de vida ajustada en función de la discapacidad (EVAD). El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana. En el grupo etario de 20 a 39 años, un 25% de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol.

Existe una relación causal entre el consumo de alcohol y una serie de trastornos mentales y comportamentales, además de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos. Recientemente se han determinado relaciones causales entre el consumo nocivo y la incidencia de enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el VIH/Sida. Más allá de las consecuencias sanitarias, el consumo nocivo de alcohol provoca pérdidas sociales y económicas importantes, tanto para las personas como para la sociedad en su conjunto.

Por consiguiente, el describir el conocimiento, actitud y práctica del personal naval frente al consumo de alcohol, identificar su preferencia de bebidas alcohólicas y los potenciales problemas de violencia familiar que se ven abocados, ha permitido contar con un diagnóstico del problema y presentar una propuesta educativa que motive tanto a la prevención como a la moderación en personas no alcohólicas y a la abstinencia con posterior inserción a la sociedad de personas que padecen de alcoholismo, lo cual justifica plenamente el presente estudio, sumado a cumplir un requisito de graduación.

6. Objetivos de la investigación

6.1. Objetivo General

Analizar la problemática del consumo de bebidas alcohólicas y sus consecuencias en el personal militar activo que acude al Hospital Naval Guayaquil que permita plantear estrategias de prevención.

6.2. Objetivos específicos

1. Describir el conocimiento, actitud y práctica en relación al consumo del alcohol en los usuarios que acuden al Hospital Naval Guayaquil en el año 2013.
2. Establecer las relaciones entre las actitudes y percepciones del personal Naval hacia el uso inmoderado del alcohol y las principales variables socio demográficas: sexo, edad, preferencias de consumo, nivel Socioeconómico.
3. Establecer las estrategias y la metodología educativa para diseñar un programa educativo de prevención del consumo de alcohol.

7. Marco teórico

7.1. Marco Conceptual

El consumo de alcohol es tan antiguo y está ligado a la humanidad como parte de la cultura en cada contexto histórico social, desde las culturas primitivas hasta hoy en día existe el problema del alcoholismo, como parte de un problema social que promueve el consumismo, el estilo de vida con énfasis en el placer, situación socioeconómica, problemas de jóvenes.

Galeno, Plinio y Séneca, médicos del siglo se dieron cuenta de los excesos llevados a cabo bajo la influencia del alcohol. Séneca sostenía que la palabra borracho podía referirse a dos cosas: a la persona que intoxicada con el alcohol no tenía control sobre sí misma; y a la persona que acostumbraba a emborracharse y que era esclavo del hábito.

7.1.1. Alcohol.

Se conoce como alcohol a aquel líquido incoloro e inflamable, de olor extremadamente fuerte y que se obtiene por la destilación del vino o de otros licores. Aunque también, a la bebida que lo contiene se la llama alcohol.

En tanto, desde un vista químico, el alcohol resulta ser aquel compuesto orgánico que contiene al grupo hidroxilo unido a un radical alifático o a cualquiera de sus derivados. Por esta cuestión de tratarse de un compuesto es que existen diferentes tipos de alcoholes.

Según información destacada en las enciclopedias mundiales, refiere que el alcohol se obtiene por medio de la fermentación de cereales, frutas o vegetales, dicha fermentación es un proceso que utiliza levadura o bacterias para modificar el azúcar de los alimentos y transformarla en alcohol. Además se utiliza para elaborar

muchos productos necesarios: desde queso hasta medicamentos. El alcohol adopta distintas formas y se puede utilizar como limpiador, antiséptico o sedante, etc., es de denotar que dicha fermentación produce diversas formas para los diversos consumos o productos.

El alcohol como bebida ingresa en el torrente sanguíneo, y es desde allí, que va hasta el sistema nervioso central, es decir el cerebro y la columna vertebral, y es desde aquí que controla todas las funciones del cuerpo, es por ello que se debe tener mucho cuidado al ingerirlo.

7.1.2. Alcoholismo.

Es un padecimiento crónico, sucesivo y a menudo de consecuencias fatales, el mismo que crea una fuerte necesidad de ingerir alcohol, de manera que existe una dependencia física del mismo, que se manifiesta a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta. Las personas que sufren de alcoholismo, el tomar se convierte en el medio primordial a través del cual pueden interactuar con personas, trabajo y vida. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo, el cual va en aumento a medida que se desarrolla tolerancia a esta droga; el alcohol domina su pensamiento, acciones y emociones.

7.1.3. Violencia intrafamiliar.

Es un concepto utilizado para referirse a «la violencia ejercida en el terreno de la convivencia familiar o asimilada por parte de uno de los miembros contra otros, contra alguno de los demás o contra todos ellos».1 Comprende todos aquellos actos violentos, desde el empleo de la fuerza física, hasta el hostigamiento, acoso o intimidación, que se producen en el seno de un hogar y que perpetra, por lo menos, un miembro de la familia contra algún otro familiar.

7.1.4. Accidente de tránsito.

Un accidente es un acontecimiento violento generalmente involuntario generado por un vehículo en movimiento que causa daño a personas y bienes implicados. Es el perjuicio ocasionado a una persona o bien material, en un determinado trayecto de movilización o transporte, debido (mayoritaria o generalmente) a la acción riesgosa, negligente o irresponsable de un conductor, de un pasajero o de un peatón, pero en muchas ocasiones también a fallos mecánicos repentinos, errores de transporte de carga, a condiciones ambientales desfavorables y a cruce de animales durante el tráfico, principalmente en carreteras o incluso a deficiencias en la estructura de tránsito (errores de señaléticas y de ingeniería).

7.1.5. Dependencia alcohólica.

Dependencia es un término con diversos usos que puede manejarse para mostrar una relación de origen o conexión, o la subordinación a un poder mayor a la realidad de un sujeto que no está en condiciones de valerse por sí mismo.

Las Ciencias Médicas y Psicológicas, hablan de dependencia cuando una persona tiene la necesidad compulsiva de alguna sustancia para experimentar sus efectos o para aquietar el malestar que surge por su privación. Las drogas legales (como son el alcohol o el tabaco) e ilegales (la cocaína, la heroína) generan dependencia.

Alguien que bebe a menudo dirá que puede dejar de hacerlo en cualquier momento que lo decida; sólo que nunca “decide” hacerlo. El alcoholismo no es un destino, sino un trayecto, un largo camino de deterioro durante el cual la vida se vuelve cada vez más difícil.

7.1.6. Cirrosis.

El término 'cirrosis' fue acuñado por René Laënnec en 1805, al estudiar la cirrosis hepática y observar la presencia de gránulos amarillentos en el tejido hepático, debido esto a la presencia de pigmentos biliares. En general, el término cirrosis queda reservado para la enfermedad hepática, denominándose la enfermedad pancreática como pancreatitis crónica, sin ninguna relación fisiopatogénica con la hepática, salvo el posible origen etílico coincidente de la primera con algunos casos de la última. Tienen distintos aspectos morfológicos e histopatológicos, con ciertas analogías.

7.1.7. Prevención

Se define como la acción y efecto de prevenir, preparar con antelación lo necesario para un fin, tomar la delantera a una dificultad, prever un daño, avisar a alguien de algo, etc. Se lleva a cabo descartando los factores que puedan causar lesiones, antes de que sean efectivos. La intervención tiene lugar antes de que se produzca la enfermedad, siendo su objetivo principal el impedir o retrasar la aparición de la misma.

Según la ONU 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 hayan producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas”.

Las políticas de salud han pasado a considerar especialmente el valor de las prácticas de prevención, es así como lo considera la Organización Panamericana de Salud (OPS).

"Aquellas 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. La prevención implica desarrollar acciones anticipatorias. Los esfuerzos realizados para "anticipar" eventos, con el fin de promocionar el bienestar del ser humano y así evitar situaciones indeseables, son conocidos con el nombre de prevención" (OPS, 1995).

"Trabajar en prevención es trabajar con las causas reales o hipotéticas de algo que, de dejarlo pasar para tratarlo después significaría un gran costo en dinero, en sufrimiento, en expectativas de vida" (Topf, 1996).

Es posible asociar la noción de prevención al cuidado o la precaución, más allá de lo que respecta a uno mismo. Al utilizar este término se hace referencia a una acción de carácter anticipatorio. Pero se tendría que preguntar, ¿a qué nos anticipamos?, si éste sería uno de los primeros "peligros", al anticiparse al peligro, o a que las cosas puedan ser mejor de lo que son. Puede incluso que la anticipación sea tan sólo una alerta. Este aparente juego de palabras se lo considera esencial en el análisis de las prácticas de prevención en salud, toda vez que la representación científica de un término en lo que se refiere a su contenido personal no está totalmente desvinculada a la representación natural del portador acrítico.

7.2. Marco Referencial

7.2.1. Antecedentes investigativos

Un estudio de la OMS publicado en mayo del 2014 muestra que los principales países del Este de Europa son los que más consumen alcohol, en el caso de América latina Argentina es el país que encabeza el continente que más alcohol consume per cápita.

Según este ranking, Moldavia lidera la tabla en el que se beben 18.1 litros al año en promedio seguidos de cerca por los 16.2 de la República Checa, Hungría y Rusia. La OMS estima que anualmente 2.5 millones de personas mueren por causa del alcohol.

La metodología utilizada por la OMS cuenta el uso de personas de 15 años de edad o más.

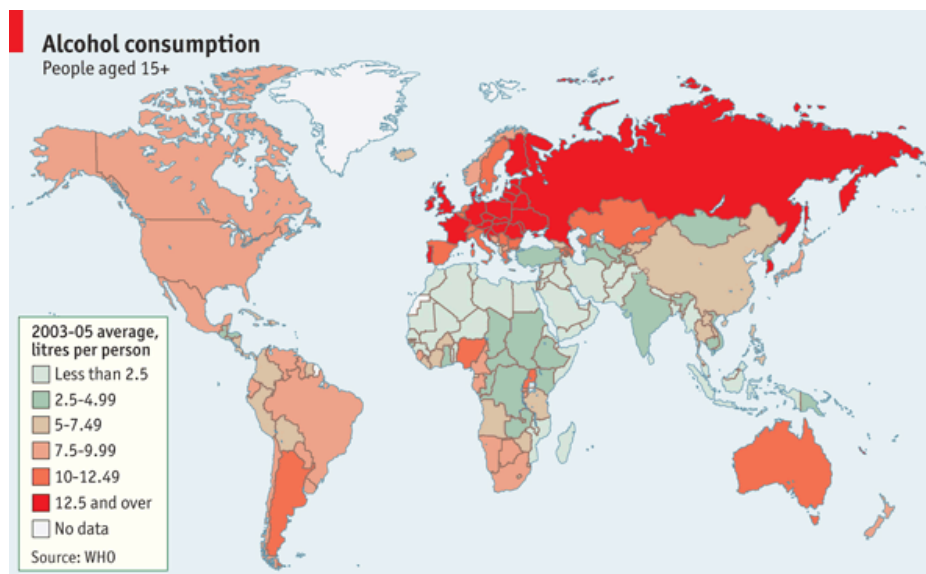


Figura 1 Consumo de alcohol en el mundo
Fuente: OMS-2012

En total la persona promedio en el mundo bebe 6.1 litros de alcohol al año y lo que más se consume son bebidas de alcohol como el vodka, seguidos por la cerveza con el 36.3% (si solo se cuenta un tipo de bebida la cerveza supera al vino 8.6% y al vodka, siendo estas tres las bebidas más populares del mundo). Hasta el 30% de lo que se bebe en el mundo son bebidas destiladas o licores preparados en casa. El mismo estudio reveló que durante el año 2012 más de 3 millones 300 mil personas murieron debido a sus excesivos hábitos etílicos.

El Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC) en julio del 2013 informó que 912.576 personas consumen bebidas alcohólicas en el país. El estudio corresponde a una encuesta de hogares en zonas urbanas y rurales de todo el Ecuador, la misma que se realizó entre 2011 y 2012 a mayores de 12 años, e incluye el consumo de bebidas destiladas, vino y cerveza.

Las personas entre 19 y 24 años son las que más consumen bebidas alcohólicas con el 12% seguidas por las de 25 a 44 años con el 11,5%; de 45 a 61 años con el 7,4%; los mayores de 65 años el 2,8%, y la población menor de 18 años con un 2,5%.

El 41,8% de las personas que consumen alcohol lo hacen de manera semanal, siendo así la cerveza la bebida alcohólica preferida por este grupo, según el 79,2% de encuestados. En las tiendas de cada barrio es donde se adquiere el 61,6% de los licores consumidos en el país.

Galápagos es la provincia que registra mayor consumo de alcohol con el 12% de su población, mientras que Bolívar con el 3,9% es la de menor consumo. La ingesta de licor por auto identificación, como montubios registra el 10,8%; afro ecuatorianos, 9,7%; blancos, 8,8%; mestizos el 8%, e indígenas el 4,5%. De las 912.576 personas que consumen bebidas alcohólicas, el 89,7% son hombres y el 10,3% mujeres.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Ecuador es el segundo país en América Latina con mayor consumo de alcohol, se ingieren 9,4 litros por habitante al año; esta cifra es superada en la región únicamente por Argentina, con 10 litros. Brasil, Chile y México también lideran la lista de los países con alto consumo.

Además el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes, (CONSEP) de acuerdo a la investigación realizada en enero del 2014 indica que en el Ecuador el consumo de alcohol empieza a los 12 años. La prevalencia de vida del consumo de bebidas alcohólicas es de 56,6%, aquí se cuantifica las personas que consumieron por lo menos una vez es su vida, esta prevalecía en el año del 2013 fue de 13%, cabe recalcar que la región y nivel de educación no influyen en los patrones de consumo; a diferencia del género y la edad, donde la composición de los perfiles es diferente. A pesar de que en la población los hombres representan el 46% en lo que refiere al consumo de bebidas alcohólicas, en el año 2014 representan el 56% la mayoría en relación a las mujeres.

Existen alcoholes entre uno y tres grupos de hidróxido (-OH) es decir que se pueden enlazar a sus moléculas, por lo que se encasillan en monohidroxílicos, dihidroxílicos y trihidroxílicos respectivamente. Entonces tanto el metanol y etanol son monohidroxílicos; además la clasificación de los alcoholes pueden ser: primarios, secundarios y terciarios, dependiendo de que posean uno, dos o tres átomos de carbono enlazados con el átomo de carbono al que se encuentra unido el grupo hidróxido.

Por otra parte, los alcoholes se identifican por la gran variedad de reacciones en las que intervienen características importantes que son las que producen reacción con los ácidos, formando sustancias llamadas esteres, semejantes a las sales inorgánicas.

Hay que tener en cuenta, que en una sociedad productora de bebidas alcohólicas, su uso está asociado al estilo de vida y costumbres, ya que se incorpora a ciertas tradiciones, inclusive a las formas de alimentación y de cocina. El alcohol se encuentra en diversas celebraciones, y eventos sociales, incluyendo

los deportivos, y esto ha provocado que nos encontremos ante una realidad de abuso social muy extendido con una baja conciencia de las problemáticas asociadas al alcohol.

Otro factor añadido es que el alcohol como droga legal, demostradamente adictiva y tóxica que produce daños orgánicos, mentales, psicológicos y sociales, se lo adquiere fácilmente a pesar de las restricciones por edad.

7.2.2. Tipos de alcohol.

Su fórmula es CH_3OH , se elabora alcohol de madera, alcohol metílico o metanol, siendo el más escueto de los alcoholes. En tiempos antiguos se preparaba por destilación destructiva de la madera, sin embargo en la actualidad el metanol es producido sintéticamente con hidrogeno y monóxido de carbono. El alcohol etílico desnaturalizado, es producido a través del metanol. Este resulta bastante peligroso si se ingiere en forma líquida o inhalada en vapor, su elaboración contiene un punto de fusión de $-97,8^\circ\text{C}$ y ebullición de $64,7^\circ\text{C}$, su densidad relativa es de 0,7915 a 20°C , uno de los alcoholes con este compuesto es el Gin.

7.2.2.1. Metanol.

Su fórmula es CH_3OH , se elabora alcohol de madera, alcohol metílico o metanol, siendo el más escueto de los alcoholes. En tiempos antiguos se preparaba por destilación destructiva de la madera, sin embargo en la actualidad el metanol es producido sintéticamente con hidrogeno y monóxido de carbono. El alcohol etílico desnaturalizado, es producido a través del metanol. Este resulta bastante peligroso si se ingiere en forma líquida o inhalada en vapor, su elaboración contiene un punto de fusión de $-97,8^\circ\text{C}$ y ebullición de $64,7^\circ\text{C}$, su densidad relativa es de 0,7915 a 20°C , uno de los alcoholes con este compuesto es el Gin.

7.2.2.2. Propanol.

Este se obtiene a través de la hidratación de propano derivado de gases craqueados. Igualmente son subproductos de determinados procesos de fermentación. Además, se obtiene por oxidación de mezclas de propano y butano.

Usos y aplicaciones:

- En la fabricación de acetona, glicerina acetato de isopropilo.
- En medicina como antiséptico.

Efectos peligrosos para la salud:

- En contacto con la piel: irritaciones dérmicas.
- Por ingestión: puede provocar náuseas, vómito, vértigo, embriaguez, cefalea, detrimento del conocimiento.
- Por contacto ocular: irritación de los ojos.
- Por inhalación de vapores: irritaciones en vías respiratorias.
- El contacto prolongado o repetido con la piel puede producir dermatitis aguda y cáncer dérmico.
- Por absorción de grandes cantidades: puede provocar parálisis respiratoria y coma.

Medidas de primeros auxilios:

- Por pérdida del conocimiento, NO dar a beber agua ni inducir el vómito.
- Por inhalación, trasladar a la persona al aire libre. Por asfixia, proceder a la respiración artificial (boca a boca).
- En caso que el propanol tuviera contacto con la piel de la víctima, lavar con agua abundante. Remover la ropa contaminada.

- Si entra en contacto con los ojos, lavar con abundante agua durante 15 minutos como mínimo, manteniendo los párpados abiertos. Solicitar atención médica.
- Si es ingerido, beber agua abundante y evitar el vómito. Solicitar atención médica.
- Administrar solución de carbón activo de uso médico y lavado de estómago. Laxantes: sulfato sódico (1 cucharada sopera en 250 ml de agua). Aceite de vaselina como laxante (3ml/kg).

7.2.2.3. Butanol.

Se conoce como alcohol butílico. Es un líquido claro con olor punzante, no residual, soluble en etanol, metanol y otros solventes orgánicos. Es poco soluble en agua. La fórmula del butanol es: $H_2C-(CH_2)_3-OH$. Los isómeros de este compuesto son el bitan-2-ol, el metilpropan-1-ol y el metilpropan-2-ol. Se obtiene por la fermentación de almidón o azúcar. También por síntesis utilizando etanol o acetileno. También por hidrólisis del butano, formado por craqueo de petróleo.

7.2.2.4. Sorbitol.

Es un polialcohol o alcohol poli hídrico de azúcar descubierto por el francés Boussingault en 1872. Industrialmente el sorbitol, se obtiene por la reducción del monosacárido más común, la glucosa.

En la naturaleza el sorbitol es uno de los tres glúcidos (sacarosa, almidón y sorbitol) principales producidos por la fotosíntesis de las hojas adultas de ciertas plantas de las familias Rosaceae y Plantaginaceae. Se encuentra en cantidades apreciables en las algas rojas y, junto a la fructosa, glucosa y sacarosa, en frutos como las peras, manzanas, cerezas y los melocotones o duraznos. Se lo utiliza como emulsionante en la fabricación de pasteles y dulces, para impedir que se

separe la fase acuosa y la fase grasa, en estos alimentos; el sabor dulce relativo de la sacarosa-sorbitol es de 100-60 por lo tanto, necesitaremos una cantidad mayor de sorbitol para obtener el mismo sabor dulce que el azúcar de mesa.

Empleo como edulcorante: El sorbitol se emplea como edulcorante en los alimentos dietéticos. Se le califica como edulcorante nutritivo porque cada gramo contiene 2,4 calorías, bastante menos que las 4 de la sacarosa o el almidón. Es el edulcorante que contienen generalmente los chicles "sin azúcar".

El sorbitol y la salud: El organismo humano metaboliza el sorbitol lentamente. Tiene importantes ventajas sobre la fructosa también es conocido como glucitol.

7.2.2.5. Etanol.

Antiguamente, se lo obtenía por medio de fermentación de azúcares. Todas las bebidas con etanol y casi la mitad del etanol industrial aún se fabrican mediante este proceso. El almidón de la papa, del maíz y de otros cereales constituye una excelente materia prima. La enzima de la levadura, la cimasa, transforma el azúcar simple en dióxido de carbono.

El alcohol de vino, 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. Normalmente el etanol se concentra por destilación de disoluciones. El de uso comercial contiene un 95% en volumen de etanol y un 5% de agua. Ciertos agentes deshidratantes extraen el agua residual y producen etanol absoluto. El etanol tiene un punto de fusión de $-114,1^{\circ}C$, un punto de ebullición de $78,5^{\circ}C$ y una densidad relativa de 0,789 - $20^{\circ}C$. En la elaboración de ciertas bebidas como el whisky y el brandy, algunas de sus impurezas son las encargadas de darle su característico sabor final.

El Etanol arde con una llama brillante debido a su doble enlace, es muy reactivo y forma fácilmente numerosos productos como el bromo etano, el 1,2-etanodiol (etilenglicol) y el polietileno. En agricultura se utiliza como colorante y agente madurador de muchas frutas. El etanol tiene un punto de fusión de $-169,4^{\circ}\text{C}$ y un punto de ebullición de $-103,8^{\circ}\text{C}$ de petróleo. También se elabora en pequeñas cantidades a partir de la pulpa de madera.

7.2.3. Clasificación de las bebidas alcohólicas

A pesar de que se puede clasificar las bebidas alcohólicas según su procedencia o su contenido de alcohol, la clasificación de bebidas alcohólicas más general es la que se refiere a la forma de elaboración.

Según ELIKA (2013), las bebidas alcohólicas se clasifican en vinos, champagne, y derivados, a este grupo corresponden los vinos blancos, tintos y rosados, que rara vez se los utiliza en coctelería y la cerveza. El Champagne en sus diferentes variedades (dulces, demi-sec, extra brut y saborizados) y los vinos generosos, como el Jerez, Oporto y el Márzala, que se denominan así por contener más cantidad de alcohol que los anteriores.

A estas también se las conoce como bebidas fermentadas, ya que son logradas con un proceso de fermentación que se consigue en la mayoría de los casos con la complicidad del azúcar y levadura del producto que se fermente.

Vermuts: Se los considera como vinos tratados, en sus inicios se los elaboraba para mejorar la calidad de los vinos, también se empleaban como medicina agregándoles más alcohol para una mejor conservación. La elaboración comprende en la aromatización de vinos jóvenes mediante la infusión de numerosas

hierbas aromáticas, saborizantes y medicinales, y el agregado de un porcentaje de alcohol vínico que rara vez supera los 20°.

7.2.3.1. Bebidas destiladas o espirituosas.

Entre las principales bebidas destiladas podemos nombrar el whisky, tequila, ron, ginebra, pisco, orujo, brandy y coñac entre otras más.

Aguardientes: Estas bebidas son obtenidas por el proceso de destilación de jugos o caldos ya fermentados, esta destilación se obtiene hirviendo dichos líquidos, son la base de la mayoría de los tragos y cocktails, ya que forman la “base alcohólica” que dará representación al producto final. Las materias primas son generalmente granos, cereales y aromatizantes cítricos. Esta se la conoce también como bebidas destiladas o espirituosas.

Whiskys: Esta es una bebida que se obtiene por destilación de la malta fermentada, de cereales como el trigo, la cebada, el centeno y maíz; tradicionalmente su envejecimiento se procesa en barriles de madera en especial de roble, los cuales poseen diferentes aplicaciones en cada uno de los casos.

Licores y cremas: Son bebidas que se obtienen por maceración, infusión o destilación de sustancias vegetales, con alcoholes aromatizados o por la adición de esencias o por combinación de ambos, a más de agua y jarabe de azúcar. Estos pueden contener colorantes y conservantes alimenticios. Para una mejor diferenciación es conveniente llamarlos “Licores frutales” y “Licores Crema”; de ésta manera el primer grupo son todas las bebidas con esencias saborizantes frutales, y el otro grupo aquellos que tienen combinaciones con lácteos, chocolate, frutas secas, esencias florales y otros.

Esta clasificación es la más vasta, por su diversidad, cada región o zona del mundo tiene algún licor o crema. Entre las más populares encontramos las de frutas

y las de hierbas. Algunas tienen fines medicinales, y el grado de alcohol suele ser variado como la bebida en sí.

7.2.3.2. Las bebidas fortificadas o generosas.

Son las que han sido fermentadas para ser finalmente “fortificadas” mediante adición de alcohol vínico, para aumentar su graduación alcohólica o alcanzar un equilibrio en su sabor. El proceso de fortificación consiste en agregarle alcohol, generalmente vínico, a la mezcla para que aumente su contenido alcohólico. Entre estas bebidas se encuentran algunos vinos fortificados como el oporto, jerez, madeira, Márzala.

“En general estas bebidas son fortificadas con brandy”

7.2.4. Consumo de bebidas alcohólicas

En el artículo publicado por Pediatric Advisor (2010), refiere que en los jóvenes y adolescentes el consumo de bebidas alcohólicas es frecuente en muchos lugares del mundo, especialmente en reuniones sociales y encuentros con grupos de amigos, las mismas que pueden tener consecuencias sanitarias y sociales negativas relacionadas con sus propiedades tóxicas y la dependencia que estas pueden producir. Además quienes beben grandes cantidades de alcohol a lo largo de varios años, llegan a contraer enfermedades crónicas y se asocian con afecciones agudas, tales como las lesiones, provocadas por accidentes de tránsito.

Según LANA (2013), existen muchos motivos por lo cual los jóvenes consumen alcohol:

- Creen sentirse bien y se divierten.
- Pueden reposar sin pensar en nada y olvidan el estrés.
- Dicen escapar de los problemas, laborales o familiares.

- Se deleitan con el sabor de las bebidas alcohólicas.
- Sienten estar más a gusto en reuniones sociales y deportivas.
- Pueden integrarse y ser parte del grupo.
- Simplemente quieren emborracharse.

Los efectos o derivaciones desfavorables que se obtienen por el consumo de alcohol, son múltiples, por lo que vamos a destacar las complicaciones que van a imposibilitar desarrollarnos como personas libres en nuestro entorno familiar, laboral, social, etc.

7.2.5. Causas y consecuencias del consumo de alcohol.

El tomar alcohol tranquiliza, genera cierto placer, llega a desinhibir y facilita la socialización y comunicación. El beber alcohol es causa eventual del alcoholismo, se debe a que la preferencia por el alcohol como droga adictiva es una cuestión de disponibilidad y de aceptación en una sociedad.

7.2.5.1. Causas del consumo de alcohol.

Cuanto más temprano se empieza a beber, más pronto empiezan a surgir problemas como la dependencia, los accidentes y la violencia.

El alcoholismo tiene muchas "causas" entre ellas.

La herencia: Algunos creen que hay una predisposición genética a caer en el alcohol pero no aplica para todos los casos, ni debería ser motivo de excusa.

Educación: Es común, que los jóvenes que ven a sus familiares tomar sigan el ejemplo de los adultos que los rodean y comiencen a tomar.

El sentido de pertenecer: Los jóvenes y adultos con problemas de socialización suelen tomar para introducirse en algún grupo de amigos, compañeros de trabajo, o incluso tristemente, a su propia familia, este es uno de los más

recurrentes entre los jóvenes.

Como superación de problemas familiares también existen: Aquellas personas que tienen problemas familiares y tontamente recurren al consumo de alcohol para mantener una distancia, ó el "olvido" de ciertos problemas ya sean familiares o sociales, en su grupo de amigos, en la escuela o el trabajo.

Por el simple gusto de tomar: Aquellos que en el momento de convivir y el gusto del alcohol empiezan a tomar de manera desmedida y de poca responsabilidad de sus actos haciendo de este un hábito que convierte en dependencia del alcohol, así mismo en alcoholismo.

7.2.5.2. Consecuencias del consumo de alcohol.

La dependencia del alcohol o alcoholismo, consta de cuatro síntomas:

Ansiedad: Una fuerte necesidad o compulsión de beber.

Pérdida de control: La incapacidad propia para limitar el consumo del alcohol en cualquier situación.

Dependencia física: Síntomas de abstinencia como náuseas, sudores, temblores y ansiedad, se presentan cuando se interrumpe el consumo de alcohol después de un período en que se bebió en exceso.

Una dependencia grave puede llevar a la persona a presentar síntomas de abstinencia que ponen en peligro su vida, entre los cuales se encuentran las convulsiones, que empiezan entre ocho y doce horas después de la última bebida. El delirium tremens comienza de tres a cuatro días después cuando la persona presenta una agitación extrema, tiembla, alucina y pierde contacto con la realidad.

Tolerancia: la necesidad de beber grandes cantidades de alcohol para sentirse bien. Alguien que bebe cada vez más, a menudo dirá que puede dejar de hacerlo en cualquier momento que lo decida; sólo que nunca "decide" hacerlo. El

alcoholismo no es un destino, sino un trayecto, un largo camino de deterioro durante el cual la vida se vuelve cada vez más difícil.

El alcoholismo puede originarse debido a diversos factores, entre los cuales figuran: una personalidad pre disponente, inmadurez o incapacidad de relacionarse, presión social y estrés, debido a las costumbres sociales, a su entorno familiar o a los hábitos adquiridos.

Desde el punto de vista del entorno social se manifiesta: Violencia doméstica, divorcio, problemas financieros, pérdida del empleo, inconvenientes legales (Comportamiento violento, Accidentes de tránsito).

Desde el punto de vista Médico: Hepatitis o cirrosis hepática, Pancreatitis, Hemorragia Gastrointestinal, Hipertensión Arterial, Arritmias Cardíacas. Cáncer de cavidad oral, esófago e hígado, Síndrome de abstinencia, Lesiones cerebrales irreversibles.

Desde el punto de vista Psiquiátrico: Depresión, Ansiedad, Cambios de Personalidad, Alucinaciones, Disfunción Sexual.

7.2.5.3. Problemas y deterioros físicos.

Según el artículo de Psicología, publicado en Valencia-España, la mayoría de personas no le da importancia a los efectos que el alcohol genera en el organismo, o creen que logran reconocer el momento en que tienen un problema y dejar de ingerir alcohol por su cuenta antes de que ese problema se convierta en algo más serio, es decir, arremeten los problemas a largo plazo con soluciones a corto plazo, como dejar de beber durante una semana, tomar vitaminas y no beber cerveza.

Frecuentemente, suele ser cierto que cuanto más tiempo y más cantidad de alcohol se haya ingerido, mayores serán las consecuencias físicas negativas, así se puede mencionar las patologías más conocidas como la Cirrosis Hepática o el

“Cerebro Húmedo” (Síndrome de Korsakoff) que pueden producirse después de muchos años del consumo excesivo de alcohol. Sin embargo, las complicaciones no surgen repentinamente sino a medida que transcurren los años.

El artículo también indica que las causas de los problemas físicos por consumo de alcohol tienen dos inicios:

- El alcohol tiene consecuencias verdaderamente irritantes en todo el cuerpo.
- Con el consumo repetitivo de alcohol, una persona puede llegar a presentar una desnutrición, ya que ciertas vitaminas o proteínas puede que no se consuman en la dieta diaria, o no son absorbidas por el cuerpo.

Por consiguiente, los problemas físicos se ocasionan de forma progresiva, y de este modo puede pasar de una etapa sin síntomas a otra que comience a haberlos de tipo medio y luego a síntomas graves que limitan su vida considerablemente. Así, los problemas pueden pasar de ser reversibles a irreversibles o sin posibilidad de mejoría.

Por lo demás, es posible referir que la ruta que sigue el alcohol y los efectos que producen son los siguientes:

Por el Sistema Digestivo superior: Pasa el alcohol a través de la boca, al esófago, garganta y estómago, produciendo un efecto abrasivo sobre las capas protectoras. El esófago puede inflamarse y producir una esofagitis.

De igual forma las paredes del estómago pueden irritarse y los músculos del estómago pueden tornarse más flácidos, presentándose más ácidos, con lo que va a deteriorar las mucosas y paredes del estómago produciéndose una gastritis o

inflamación de estas paredes. Se reconoce los síntomas cuando hay presencia de: acidez, indigestión, vómitos y náuseas constantes.

Cuando los tejidos se dañan, se produce una úlcera péptica, dejando las zonas musculares expuestas a dolores o a perforaciones, manifestándose a través de malestares de estómago y vómito o sangre en las heces. Para estos tipos de enfermedades del tracto superior digestivo, es necesario dejar de consumir bebidas alcohólicas para evitar la irritación y disminuir la producción de ácidos. Cuando hay presencia de una úlcera péptica, en algunas ocasiones es necesario recurrir a las intervenciones quirúrgicas para extraer los tejidos dañados.

A largo plazo, un problema menos predecible y más difícil de controlar son los tipos de cáncer del tracto superior digestivo. La incidencia de estos es en boca, garganta y estómago, que se presenta generalmente en las personas con problemas de ingesta de bebidas alcohólicas.

Tracto digestivo inferior: El alcohol hace su recorrido por el estómago luego al intestino delgado, casi sin sufrir transformación, este necesita poca digestión. El alcohol en el intestino disminuye la capacidad para absorber vitaminas importantes; la dificultad de absorción alimenticia hace posible que se produzcan otras complicaciones físicas debido al consumo de esta droga.

El Páncreas: Este es un órgano muy importante del sistema digestivo que se encarga de producir enzimas, el mismo que transforma las grasas, proteínas y carbohidratos. El uso de bebidas alcohólicas altera su funcionamiento, provocando pancreatitis, diabetes, peritonitis, etc. La mortalidad por causa de enfermedades relacionadas con el páncreas es alta (30% de las personas que padecen pancreatitis mueren).

Sistema nervioso y cerebro: El alcohol produce daño sobre los tejidos nerviosos, ya que la acción combinada como sustancia tóxica y la falta de vitamina B1 o tiamina, deteriora el sistema nervioso central.

Otras de las patologías problemáticas más comunes que se encuentran en el sistema nervioso central son:

Neuropatía periférica: Las fibras nerviosas de las piernas y brazos se deterioran y demuestran sensación de debilidad muscular, dolor o calambres después de beber. Esta enfermedad es reversible y la recuperación se produce cuando se renuncia a las bebidas alcohólicas, se debe tomar vitaminas y seguir una dieta adecuada.

La enfermedad de Wernicke: Es una enfermedad reversible que afecta las células del cerebro relacionadas con el pensamiento, sentimientos y la memoria. Cuando se padece esta patología se promueve excitabilidad, desorientación, pérdida de memoria y problemas visuales. La forma de corregir esta complicación es con la abstinencia, la administración de vitaminas y una dieta saludable.

Síndrome de Korsakoff: Siendo una enfermedad irreversible y que al originarse, la persona parece estar mentalmente alerta, pero si se observa con atención, se notará que existen dificultades intelectuales. No puede instruirse con cosas nuevas ni memorizar nada que se le diga. El pensamiento es rígido, no puede cambiar de tema de conversación fácilmente o sus pensamientos sustituyen los hechos olvidados por otros que no son tal (confabulación).

Degeneración Cerebelo: El cerebelo es la parte del cerebro que coordina los movimientos y controla el equilibrio de la persona; cuando se ve afectada, puede percibir eventualidades para transitar y la recuperación no siempre es completa.

Corazón: El alcohol al circular alrededor de los vasos sanguíneos los daña notablemente, esto se conoce como: Cardiomiopatía Alcohólica. El corazón aumenta de tamaño y presenta un tono muscular flácido, por lo que debe hacer más esfuerzo para poder funcionar adecuadamente. El pulso y la presión sanguínea aumentan esporádicamente, la bomba cardiaca se daña y “explota”, a causa del exceso de trabajo, lo que llega a provocar un Fallo congestivo cardiaco. Además se generan graves problemas respiratorios, arritmias cardiacas y edemas (bultos en los pies, piernas, etc., por retención de líquidos) que pueden limitar y poner en peligro la vida del individuo.

Hígado: Una vez que el alcohol circula por los fluidos del cuerpo, pasa por el hígado donde es transformado. En ciertas ocasiones este órgano se ve afectado por la toxicidad que genera el alcohol, por lo que se origina: Hígado graso. (Aumento de la grasa en el hígado). Los síntomas se reconocen por: presencia del hígado bajo el tórax, los análisis pueden ser anormales y no hay dolor, la recuperación se completa dejando de beber. Si no lo hace, las células del hígado pueden inflamarse, produciéndose la: Hepatitis que se la reconoce por la disminución del apetito, náuseas y vómitos, dolor abdominal, ictericia (tono amarillento de la piel y de la parte blanca de los ojos que es característico).

Si la persona continúa bebiendo aumentará el número de células muertas y puede originarse cicatrices en el hígado que forman la Cirrosis. Esta no es otra cosa que la cicatrización de los tejidos del hígado y la disminución de la capacidad de funcionamiento que se vuelve irreversible, esta puede llevar a cuantiosas complicaciones y son causa de muerte, por lo que es necesario mencionar algunas de éstas: Varices esofágicas (venas varicosas en la garganta).

Ascitis: Que es la acumulación de líquidos en la cavidad abdominal. La causa es la cicatrización de los tejidos del hígado que evita el paso de la sangre a través de los vasos sanguíneos que conectan el intestino con el hígado.

Fallo hepático: Cuando el hígado está deteriorado en un 70 %, deja de funcionar y ocasiona estupor, coma y finalmente la muerte de la persona.

Sistema respiratorio: Los altos grados de alcohol suelen producir una baja resistencia a las infecciones debido a la tensión sometida al cuerpo, así se tiene las deficiencias nutricionales, por eso los alcohólicos son más susceptibles a las neumonías y tuberculosis. A la vez el individuo puede presentar enfisemas pulmonares, que es una enfermedad que provoca dificultades respiratorias, como es el caso del cáncer de pulmón.

Concentración de alcohol en la sangre: El alcohol es una sustancia depresiva que reduce el funcionamiento del sistema nervioso, afecta al cuerpo rápidamente e ingresa al torrente sanguíneo desde:

- el estómago, que es donde se absorbe una pequeña cantidad.
- el intestino delgado, que es donde se absorbe la mayor cantidad de alcohol.

La sangre transporta el alcohol a todo el cuerpo.

En el hígado el alcohol se convierte en agua, dióxido de carbono y energía, a la razón de media onza de alcohol puro por hora. Entre más alta sea la concentración del alcohol, mayor será el número de neuronas afectadas.

Los efectos perseveran hasta que todo el alcohol haya sido procesado. Esto tarda aproximadamente una hora y media por 12 onzas de cerveza, 5 onzas de vino o 1 cóctel en una persona que pesa 75 kg.

7.2.6. Efectos del alcohol.

Existen efectos diversos, tal como lo afirma el artículo Alfinal.com, entre ellos es posible mencionar los que se presentan a continuación.

7.2.6.1. Efectos físicos.

El alcohol no se encuentra expuesto a ningún proceso de digestión, por lo que, en su mayoría pasa primero al intestino delgado para más tarde ser absorbido por el torrente sanguíneo. Sólo una pequeña cantidad llega a la sangre a través de las paredes del estómago.

El alcohol se metaboliza en la sangre (descompuesto para ser eliminado o aprovechado por el organismo) mediante el proceso de oxidación. Es decir, se fusiona con el oxígeno y se descompone de tal manera que sus elementos básicos abandonan el cuerpo en forma de bióxido de carbono y agua. El primer lugar de oxidación es el hígado, el cual descompone aproximadamente el 50% del alcohol ingerido en una hora. El resto permanece en el torrente sanguíneo hasta ser eliminado paulatinamente.

7.2.6.2. Efectos psicológicos.

Según la teoría de ZERMEÑO, El alcohol afecta en primera instancia al Sistema Nervioso Central y su consumo excesivo y prolongado puede provocar daño cerebral. Además manifiesta que el alcohol incrementa la excitación, pero deprime muchos centros cerebrales. Esta sensación se debe a que al deprimirse algunos centros cerebrales se reducen tensiones e inhibiciones y la persona experimenta sensaciones expandidas de sociabilidad o euforia. Por lo que se indica, que el alcohol "anestesia la censura interna".

Sin embargo, la concentración de alcohol excede ciertos niveles en la sangre e interfiere con los procesos mentales superiores, de tal forma que la percepción

visual es distorsionada, la coordinación motora, el balance, el lenguaje y la visión, sufren también fuertes deterioros. Altas cantidades de alcohol reducen el dolor y molestias corporales e inducen al sueño, pero su uso continuado irrita las paredes estomacales llegando a desarrollarse úlceras.

En otra instancia el artículo indica que en alcohólicos crónicos se provocan graves trastornos cerebrales, hepáticos (cirrosis) y cardiovasculares (ya que aumenta la presión sanguínea y con ello el riesgo de un infarto). Incluso, se ha expresado que el alcohol aumenta el nivel de los triglicéridos (grasa no saturada o vegetal en las arterias) y con ello el riesgo de un infarto. Finalmente, como es conocido, el alcohol provoca adicción física y dependencia psicológica.

Las intoxicaciones aguda y crónica cada una con sus respectivas características, son producidas por la indebida ingesta de alcohol. A continuación conceptos sobre las características por intoxicación alcohólica:

Intoxicación aguda: Es la que se ocasiona por la ingestión de alcohol. La absorción que es realizada por el organismo está determinada por:

La graduación: Es la concentración alta en las bebidas alcohólicas.

- La composición química de las bebidas alcohólicas puede favorecer la absorción del alcohol.
- La presencia de comida en el estómago.
- El peso del individuo: entre menos peso, mayor es la absorción.
- El sexo: generalmente las mujeres son más perceptivas.
- La habituación: Son estados avanzados de alcoholismo que reducen la tolerancia al alcohol.

Una vez absorbido el alcohol, es metabolizado en una compleja serie de reacciones. Los efectos son producidos de acuerdo a la cantidad de ingesta, pasando por diversas fases, tales como:

a) La fase prodrómica: Entre 0,25 y 0,3 gr. /l, en esta fase la persona percibe un cambio en su estado mental. La cual se determina con la aplicación de un test psicomotor y de aptitud, que son los que van a revelar alteraciones que afectan la percepción y una disminución de los reflejos.

b) Excitación: Entre 0,3 y 1,5gr/l, se presenta con la pérdida de la inhibición y del autocontrol y con parálisis progresiva de los procesos mentales más complejos. En este estado el sujeto puede presentar cambios de personalidad.

c) Incoordinación: Entre 1,5 y -3gr./l, generalmente en esta fase, la persona padece de confusión mental, incoordinación motriz, temblores en el cuerpo por lo que se duermen con facilidad.

d) Coma y muerte: Entre +3 gr. /l.se produce coma o la muerte de la persona.

Intoxicación crónica: Provocada por intoxicación aguda repetida o excesiva y continuado consumo de alcohol. La enfermedad pende del hábito que tenga cada individuo con las bebidas. Depende de la enfermedad, el beber consistentemente y en forma sostenida ya que, con el transcurso del tiempo puede causar síntomas de supresión durante los períodos de no tomar y un sentido de dependencia, pero esta dependencia física no es la única causa del alcoholismo. Para desarrollarla depende de otros factores que generalmente intervienen, un rol, incluyendo la biología y la genética, la cultura y la psicología. A continuación la descripción de varios factores:

Química cerebral: Las recaídas, dolor de supresión por la abstinencia del alcohol, son porque el cerebro se adoptó y adquirió dependencia por el uso de largo tiempo del alcohol, este actúa como un depresivo en el sistema nervioso central y causa relajación y euforia. En el cerebro, los neurotransmisores, son los responsables de los cambios en el comportamiento después de la ingesta de alcohol.

Factores genéticos: Según expertos, existe un gen que afecta la función de una estructura de nervio-célula conocida como receptor de dopamina D2 (DRD2), influyendo la actividad de dopamina.

En las personas con el trastorno de déficit de atención también fue descubierto este gen, quienes además, contraen un mayor riesgo de dependencia alcohólica, también este gen está presente en individuos con Síndrome de Tourette y autismo. Los problemas neurológicos asociados a este gen, sitúan a algunos expertos a opinar que el gen receptor de dopamina D2 no es una causa primaria del alcoholismo, pero el individuo si tiene mayor probabilidad de beber.

Depresión y ansiedad: La depresión y la ansiedad en algunas personas alcohólicas, muchas veces se deben a tendencias hereditarias volviéndose más propensas al alcoholismo.

Investigaciones han determinado, que en los niños criados por padres alcohólicos sus riesgos para el alcoholismo son altos. Muchas veces la ansiedad como la depresión es causada por el alcoholismo, pudiendo disminuirse después de la supresión del alcohol. Existen ocasiones en que los individuos son sujetos a cambios de vida, como por ejemplo la jubilación, la ancianidad, la pérdida de un ser querido, problemas médicos, entre otros, los conllevan a la depresión y la ansiedad, volcándose en el alcoholismo.

7.2.7. Gestión de Prevención en salud.

La prevención se refiere a las actividades que se realicen con anticipación para evitar una situación no deseada.

"Aquellas 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. La prevención implica desarrollar acciones anticipatorias. Los esfuerzos realizados para "anticipar" eventos, con el fin de promocionar el bienestar del ser humano y así evitar situaciones indeseables, son conocidos con el nombre de prevención" (OPS, 1995)

Para llevar a cabo una gestión de prevención es necesario desarrollar estrategias con la finalidad de proporcionar información y concientizar a las personas sobre el alcoholismo encaminadas a reducir el consumo de alcohol, a continuación se describen los principales elementos que favorecen la prevención.

7.2.7.1. Reunión familiar.

Una buena comunicación en la familia permite a ésta fortalecerse, enriquecerse y sentirse como una unidad. La reunión familiar ayuda a conseguir una verdadera comunicación familiar si se la usa correctamente o con la sistemática que se requiere para ser eficaz, porque permite a la familia, no sólo exponer y resolver problemas, sino también fomentar el respeto y la capacidad de escucha, permitiendo la convivencia de todos los miembros de la familia, evitando luchas de poder y fortaleciendo los lazos internos.

Enseñan a los hijos a hacer sugerencias, ser responsables, honestos y dar soluciones a los problemas; teniendo en cuenta a los demás; a sentirse importantes dentro del espacio que ocupan en la familia. Ayudan a los hijos a formarse una autodisciplina efectiva y les enseñan competencias de negociación y cooperación.

7.2.7.2. Hogares integrales y estructurados.

Se refiere a las reuniones en las que participan todos los miembros de la familia, donde se ponen en común temas de interés personal y familiar. Se debaten los problemas que han surgido durante la semana, se buscan soluciones y se proponen actividades periódicas.

7.2.7.3. Redes internas de apoyo.

Organizar una red de apoyo al interior de la cada una de las instituciones que pertenecen a las Fuerzas Armadas, que estaría formada por personal con experiencia para tal efecto, de esta manera un colaborador puede tener la seguridad de contar con personas que le van a brindar ayuda profesional cuando lo requiera, proporcionándole elementos de apoyo, pero también acordando las metas que tendrá que lograr el consultante.

7.2.7.4. Trabajo social en las Instituciones Públicas.

Las instituciones públicas que prestan servicio a la comunidad, deben estar atentos a la situación social definida como salud preventiva, pues en esto radica la eficiencia de la inversión que hace el Estado para cumplir con los principios que promulga en la Carta Magna, así como el cumplimiento de deberes y obligaciones por parte de los ciudadanos. En tales circunstancias, el caso del Hospital Naval Guayaquil obliga a reflexionar que quienes acuden regularmente son miembros activos y/o pasivos del conglomerado de las Fuerzas Armadas que se asientan o están en tránsito en la localidad porteña.

En la prevención del consumo de alcohol en las instituciones es importante que exista un compromiso compartido entre empleador y trabajador; donde no solo se asignen recursos para el cumplimiento del programa, sino que además existan profesionales que se responsabilicen por su ejecución.

En la República del Ecuador, país que posee entidades oficiales como son las Fuerzas Armadas y Policía Nacional que no son la excepción en el consumo de bebidas alcohólicas, pese a que deben manejar un conjunto de prácticas filosóficas para guiar a sus miembros a actuar de una manera coherente con los valores y normas establecidas por la tradición nacional y militar, de hacer cumplir las condiciones de rigor en su estructura administrativa acorde con las perspectivas e intereses nacionales, así como de estar preparadas en todo evento y en cualquier circunstancia. La falta de conducta de uno se refleja en todos, aunque no necesariamente todos violen las normas; por eso es sumamente importante establecer un sistema disciplinario comprensivo que incluya gestiones y técnicas de liderazgo para hacer cumplir las normas de las instituciones.

Existen cuantiosas técnicas para prevenir la falta de disciplina, las cuales todos los Oficiales, Tripulantes y Servidores Públicos, conocen muy bien, pero no han podido ser consistentes en la aplicación de esas técnicas de prevención, porque centran su atención en otros problemas, y que tal vez, para ellos, no tienen nada que ver con lo moral o con la disciplina, pero que en realidad si tienen mucho que ver con ambas.

7.2.7.5. Beneficios de la gestión de prevención.

La gestión de prevención del consumo de alcohol trae varios beneficios, tanto para empleados como empleadores, tales como:

- Cumplir con requisitos legales en prevención del consumo de alcohol en ambientes laborales
- La prevención del consumo de alcohol en las instituciones evita pérdidas y/o errores en costos de: materia prima, insumos, productos terminados o servicios.

- Reducción de los accidentes o incidentes laborales, a través de la prevención
- Los Programas de Prevención del consumo de alcohol generan mayor consciencia por parte de los empleados y empleadores acerca del abuso del alcohol y sus consecuencias
- Prevenir el consumo de alcohol aporta a la salud y mejoramiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores y sus familias
- La prevención del consumo de alcohol implementando Programas de Prevención, se refleja en la reducción en costos de ausencias, reclamaciones de seguro, costos de seguros y hospitalizaciones por aspectos relacionados con consumo de alcohol.
- Prevenir el consumo de alcohol aumenta el nivel de productividad y por lo tanto la rentabilidad de las instituciones.
- Fortalece las relaciones interpersonales, el clima laboral y contribuye en el mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores,
- La implementación de un Programa de Prevención del Consumo de Alcohol, permite mejorar la imagen institucional en la comunidad.
- Permite la temprana Identificación y resolución de problemas que puedan afectar el desempeño laboral.

Los Programas de Prevención del consumo de sustancias psicoactivas contribuyen con la disminución de los costos legales y de contratación, entrenamiento, capacitación e inducción a nuevos empleados o remplazos temporales.

7.2.8. Educación y Estrategias educativas

La educación ha evolucionado a lo largo del tiempo, y con ello las estrategias educativas que se deben utilizar para alcanzar un aprendizaje significativo, si bien por una parte la educación es un proceso multidireccional mediante el cual no solo se transmiten conocimientos , también se transmite valores, costumbres y formas de actuar. La educación no solo se produce a través de la palabra; está presente en todas nuestras acciones , pensamientos y actitudes. UNESCO en su declaración de Hamburgo “La Educación a lo largo de toda la vida es por lo tanto más que un derecho es una de las claves del siglo XXI. Es a la vez consecuencia de una ciudadanía activa y una condición para la participación plena en la sociedad. Es un concepto sumamente útil para fomentar el desarrollo ecológicamente sostenible, para promover la democracia, la justicia y la igualdad entre mujeres y hombres y el desarrollo científico, económico y social, así como para construir un mundo en el que los conflictos violentos sean sustituidos por el diálogo y una cultura de paz basada en la justicia”. La educación es un proceso de socialización de las personas a través de las cuales se desarrollan capacidades físicas e intelectuales, habilidades, destrezas, técnicas de estudio y formas de comportamiento ordenadas con un fin social.

7.2.8.1. El aprendizaje como proceso creador.

Carles Monereo y Juan Ignacio del Pozo, psicólogos españoles especialistas en educación; plantean romper los viejos estereotipos en la educación, y han propuesto un decálogo de estrategias que los alumnos deberían dominar para sobrevivir en la sociedad el conocimiento.

Decálogo

1.- la búsqueda crítica y selectiva de información

2.- la capacidad de lectura comprensiva y crítica

3.- el desarrollo de una expresión escrita y argumentada

4.- la capacidad de automatizar lo rutinario para dedicar los esfuerzos intelectuales al verdaderamente relevante.

5.- la capacidad de analizar los problemas y sus posibles soluciones. Expresar la propia opinión mediante argumentos válidos.

6.- la capacidad de escucha activa para entender el punto de vista otro, para poder oír sus argumentos a pesar del ruido externo de ir no, con sus actitudes de respeto.

El desarrollo de una excreción oral correcta que permita exponer a otros la propia opinión

8.- el desarrollo de la empatía.

9.- la capacidad de trabajo colaborativo.

10.- la capacidad de fijarse metas razonables.

7.2.8.2. La comunicación educativa

Es otra estrategia en donde señala que la educación debe estar centrada en la persona exige la ruptura de los vínculos autoritarios y unidireccionales, debe implicar al sujeto en su proceso de aprendizaje que se logra con la comunicación. (Fernando González Rey) en una comunicación desarrolladora, los sujetos implicados están en un contacto personalizado de profundo valor motivacional y es a través de esta motivación compartida que expresan los intereses personales que se integrarán en el vínculo interactivo. La comunicación desarrolladora es simultáneamente un proceso colectivo y de profundo sentido personal para los participantes, que no puede separarse de su valor social. La comunicación es proceso en tanto permanentemente lo construye y dirige el sujeto a través del

sentido subjetivo de la relación y de su momento interactivo actual. Para ubicar el aprendizaje en la subjetividad el autor plantea, entre otras cosas, el explicarlo como:

- un proceso diferenciado a nivel individual,
- resultado de una internación funcional entre lo cognitivo y lo afectivo
- expresión intencional de un sujeto interesado en aprender

El apoyarse en estos principios implica, necesariamente, ubicar el proceso en un marco interactivo lo cual conlleva reconocer, entre otros aspectos:

- el carácter necesario de la comunicación en el proceso de construcción del conocimiento
- el aprendizaje como un proceso de cooperación, de integración.

Con estas estrategias educativas que promueven un aprendizaje significativo, es necesario incorporarlas en el programa educativo dirigido a los militares activos de la fuerza naval, que permita prevenir problemas relacionadas con el consumo de alcohol como la violencia intrafamiliar, los accidentes de tránsito entre otros.

8. Hipótesis

8.1. Hipótesis General

A mayor consumo de bebidas alcohólicas por parte del personal militar que acude al Hospital Naval, mayores serán los problemas y sus consecuencias.

8.2. Subhipótesis o derivadas

- Establecido el nivel de conocimiento actitud y practica de los usuarios del Hospital Naval Guayaquil, se puede desarrollar un programa educativo de prevención del consumo de bebidas alcohólicas.
- Con el desarrollo de un programa educativo de prevención de bebidas alcohólicas, se logrará sensibilizar al personal naval sobre el consumo de alcohol y las consecuencias que esta genera.

8.3. Variables

Variable Independiente

- Prevención del consumo de alcohol.

Variable Dependiente

- Personal militar

8.4. Operacionalización de variables

Variable Independiente

- Prevención del consumo de bebidas alcohólicas.

Tabla 1 Operacionalización de variables

VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
Prevención del consumo de bebidas alcohólicas.	Acción anticipada que permite evitar o postergar el consumo de bebidas alcohólicas, está orientada a evitar el daño que genera el consumo del alcohol. La prevención se puede implementar en diferentes ámbitos.	La prevención en el hogar. La prevención en el trabajo.	Conocimiento, actitud y práctica de la ingesta de alcohol presente y ausente: <ul style="list-style-type: none"> • Consumo y frecuencia • Preferencias • Problemas sociales y familiares • Participación en un programa de Prevención • Complicaciones de mayor relevancia 	Encuesta

Elaborada por: Las autoras

Variable Dependiente

- Personal Naval

Tabla 2 Operacionalización de variables

VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
Edad del personal naval.	Número de años cumplidos por el personal naval al momento del estudio.	Edad en años.	Numérico.	Encuesta.
Sexo del personal naval.	Condición orgánica que diferencia a un individuo de otro.	Masculino. Femenino.	Masculino. Femenino.	Encuesta.
Nivel educacional del personal naval.	Grado educativo acorde al modelo del Ministerio de Educación.	<ul style="list-style-type: none"> • 1er Nivel • 2do. Nivel • 3er Nivel. • 4to Nivel. • 5to Nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1er Nivel • 2do. Nivel • 3er Nivel. • 4to Nivel. • 5to Nivel. 	Encuesta.
Rango del personal naval.	Sistema jerárquico para establecer la escala de mando que se usa en las Fuerzas Armadas.	Jerarquía del personal oficial. Jerarquía del personal de tropa.	Oficial. Tropa.	Encuesta.

Elaborada por: Las autoras

9. Metodología de la investigación

9.1. Modalidad de la investigación

Para concretar este estudio, de acuerdo a la naturaleza y para llegar a resolver el problema detectado, se aplicó:

Investigación de Campo: Por cuanto se recopiló información y datos en forma directa desde el lugar de la investigación, el cual es el Hospital Naval Guayaquil, ya que es allí donde se dirigen los casos que son de atención emergente ante situaciones que se hayan generado por accidentes de tránsito y maltrato físico intrafamiliar, cuyos expedientes y registros pueden aportar detalles al respecto.

Investigación Documental: Existiendo la necesidad de consultar e indagar sobre contenido científico, fidedigno y actualizado, fue propicia la revisión de variedad de documentos que puedan aportar información para el análisis de los casos que se presentaron.

Descriptiva: Mediante esta se logró detallar las características de los casos que se conocieron sobre exceso en el consumo de alcohol y que han conducido a lamentables accidentes de tránsito, así como a conflictos intrafamiliares.

Explicativo: Pretende dar a conocer las causas que derivan de la ingesta excesiva de alcohol en las personas que siendo integrantes del cuerpo militar poseen hábitos de autodestrucción; es decir, que se busca explicar el comportamiento humano ante el consumo de alcohol y los riesgos que esto conlleva al interior de las familias y en la propia integridad del mencionado personal militar, para lo cual se aplicó una encuesta tipo CAP, a fin de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación al consumo de alcohol.

9.2. Técnicas e instrumentos

9.2.1. Técnica.

La encuesta: Se aplicó una encuesta tipo CAP (conocimientos, actitudes y práctica) con 16 preguntas cerradas y 1 pregunta abierta a los usuarios que acuden por atención al Hospital Naval Guayaquil, con problemas de ingesta de alcohol.

9.2.2. Instrumento.

Cuestionario de preguntas abiertas y cerradas

9.3. Población y Muestra de Investigación

9.3.1. Población.

La población o universo corresponde a 1.640 usuarios de la población fluctuante que se atendió durante el año 2013 en el Hospital Naval Guayaquil en consultas de diferentes especialidades: Psicología, Psiquiatría, Gastroenterología, entre otras.

9.3.2. Muestra.

La investigación adoptó el Muestreo No Probabilístico con la clase de muestreo por cuotas, puesto que se escogió a los participantes que integraron la muestra en dependencia de las especialidades que se registraron durante el 2013, con la intención de identificar en los diferentes grupos o sectores la incidencia de casos de accidentes de tránsito y maltrato intrafamiliar a consecuencia del excesivo consumo de alcohol. Se enfocó a 172 personas que acudieron al Hospital Naval Guayaquil en las condiciones antes señaladas, resultantes de la población de estudio, con la aplicación de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{E^2 \times (N - 1) \times Z^2 \times P \times Q}$$

Donde:

Tamaño de la población	N	285
Valor estandarizado	Z	1.96
Probabilidad de ocurrencia	P	0.5
Probabilidad de no ocurrencia	Q	0.5
Error muestral	e	0.05
Tamaño de la muestra	n	172

10. Presentación y análisis de los resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos de los instrumentos de investigación aplicados a los usuarios de la Consulta Externa del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil.

A través del sistema informático Excel se procedió con la tabulación aplicando tablas dinámicas, a fin de realizar el análisis de manera clara y comprensiva.

Se basó en una encuesta tipo Conocimiento, Actitud y Práctica (CAP).

10.1. Resultados y análisis de las encuestas dirigidas a los usuarios que asisten a la Consulta Externa del Hospital Naval

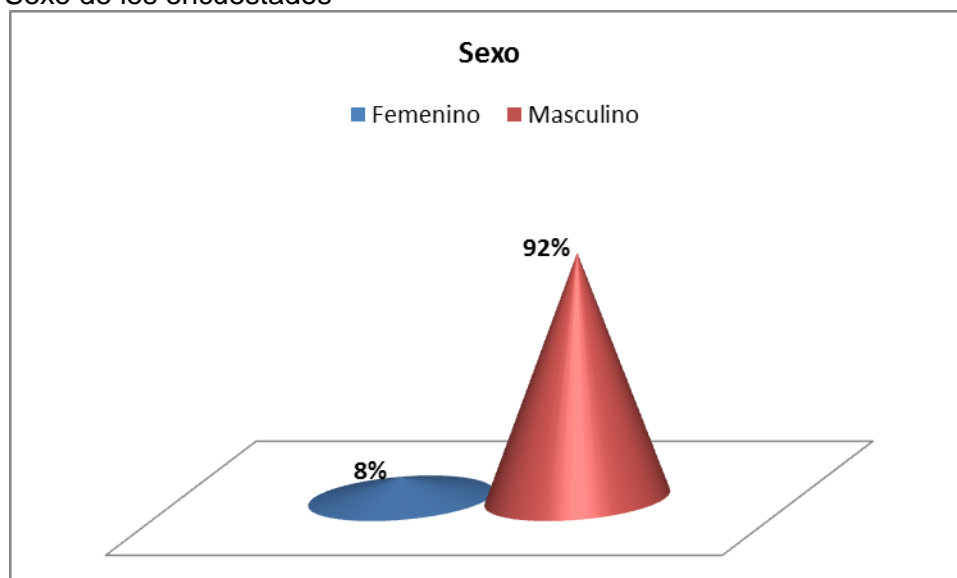
1. Sexo

Tabla 3 Sexo de los encuestados

SEXO	Total	%
FEMENINO	62	8%
MASCULINO	110	92%
TOTAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 2 Sexo de los encuestados



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Las autoras

Análisis: El 92% de las personas entrevistadas corresponde al sexo masculino, tan sólo el 8% al femenino, se evidencia que este género es el mayoritario en la fuerza Naval, es decir, predomina el género masculino.

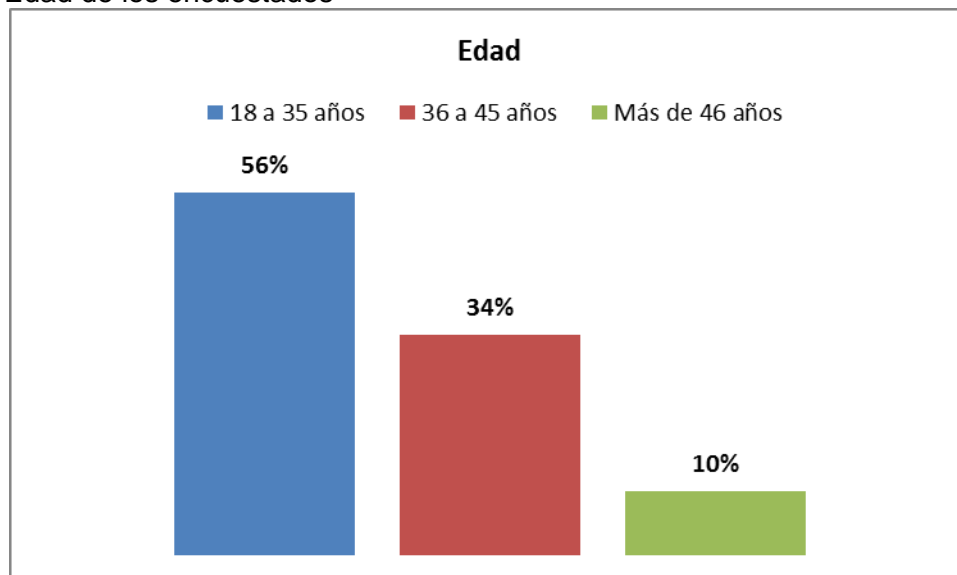
2. Edad

Tabla 4 Edad de los encuestados

EDAD	Total	%
18-35	97	56%
36-45	58	34%
mas 46	17	10%
TOTAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 3 Edad de los encuestados



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Autoras

Análisis: De los entrevistados el 56% corresponde a la edad de 18 a 35 años de edad, seguido del 34% de 36 a 45 años, se denota que estos dos rangos son los más jóvenes.

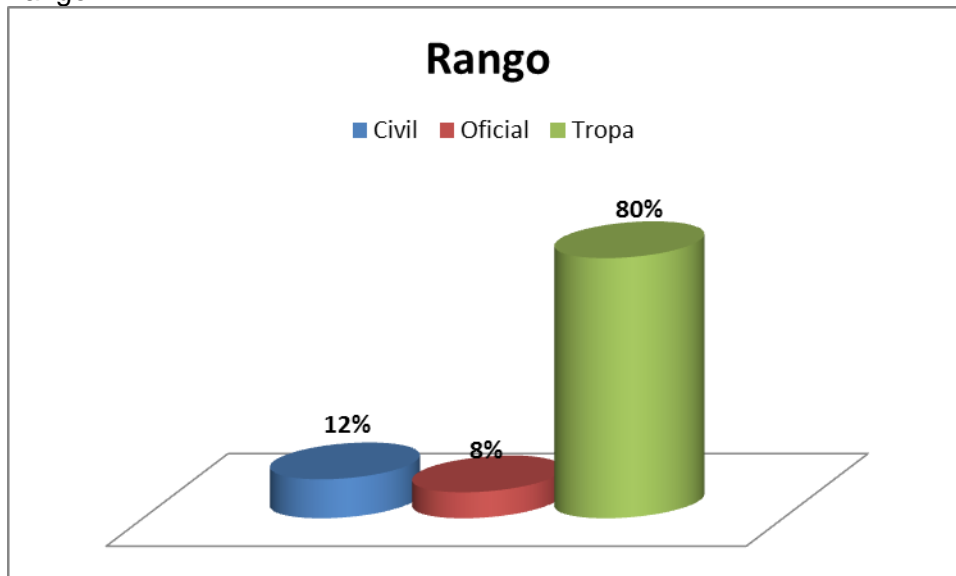
3. Rango

Tabla 5 Rango

RANGO	Total	%
Civil	21	12%
Oficial	14	8%
Tropa	137	80%
TOTAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 4 Rango



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Autoras

Análisis: El 80% de los entrevistados corresponde al rango de Tropa, 12% civil y el 8% de los oficiales, es marcada la diferencia entre el grupo de miembros que pertenecen a la Armada Nacional, el grupo de mayor porcentaje es el de tropa, que corresponde a personas de mediana preparación académica y estrato social medio.

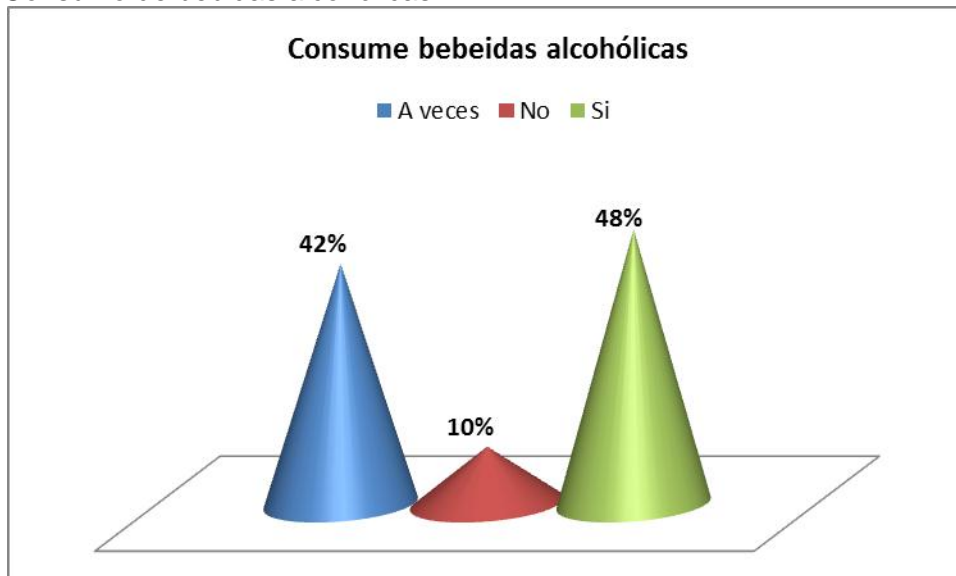
4. ¿Usted consume bebidas alcohólicas?

Tabla 6 Consumo de bebidas alcohólicas

USTED CONSUME BEBIDAS ALCOHÓLICAS	Total	%
A VECES	72	42%
NO	17	10%
SI	83	48%
TOTAL GENERAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 5 Consumo de bebidas alcohólicas



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Autoras

Análisis: De los encuestados, el 48% indica que si consume bebidas alcohólicas, el 42% A veces y tan sólo el 10% no; por lo que la mayoría si han consumido alcohol.

5. ¿Con qué frecuencia consume alcohol?

Tabla 7 Frecuencia de consumo de alcohol

FRECUENCIA QUE CONSUME ALCOHOL	Total	%
CADA 15 DIAS	24	14%
CON EL DEPORTE	17	10%
EN REUNIONES SOCIALES	83	48%
UNA VEZ A LA SEMANA	48	28%
TOTAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 6 Frecuencia de consumo de alcohol



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil

Elaborado por: Autoras

Análisis: EL 48% indica que consume alcohol en reuniones sociales, el 28% una vez a la semana, el 14% cada 15 días y el 10% con el deporte. Las cuatro alternativas de frecuencias son propicias para convertir a un bebedor en dependiente, por la constancia con la que lo han señalado.

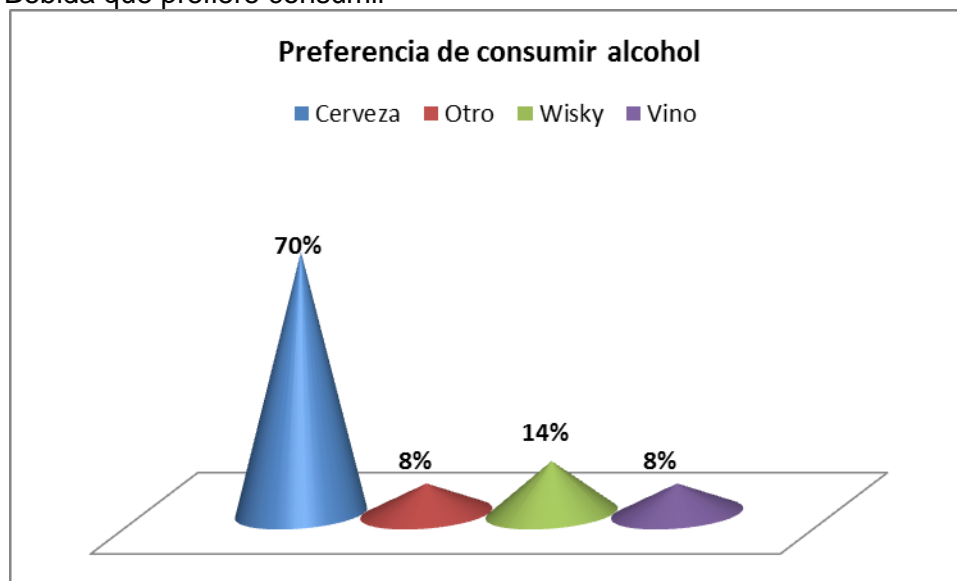
6. ¿Qué bebida prefiere consumir?

Tabla 8 Bebida que prefiere consumir

QUE PREFIERE CONSUMIR	Total	%
CERVEZA	120	70%
OTRO	14	8%
WISKY	24	14%
VINO	14	8%
TOTAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 7 Bebida que prefiere consumir



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Autoras

Análisis: Con respecto a la preferencia de las bebidas alcohólicas, el 70% indica que prefiere la cerveza, el 14% whisky, el 8% vino y el 8% otros tipos de bebidas alcohólicas. El porcentaje mayoritario denota que la cerveza es una bebida bastante económica y que cualquier persona lo puede adquirir, además de las publicidades que dan a diario, fomenta su consumo.

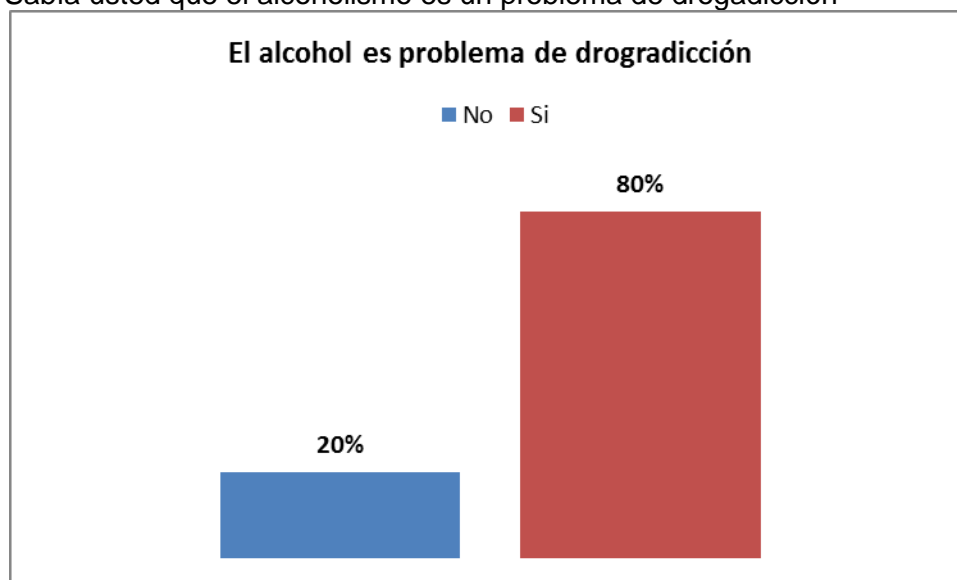
7. ¿Sabía usted que el alcoholismo es un problema de drogadicción?

Tabla 9 Sabía usted que el alcoholismo es un problema de drogadicción

SABÍA QUE EL ALCOHOLISMO ES PROBLEMA DE DROGADICCIÓN	Total	%
NO	34	20%
SI	138	80%
TOTAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 8 Sabía usted que el alcoholismo es un problema de drogadicción



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Autoras

Análisis: El 80% de los entrevistados, conoce que el alcoholismo es un problema de drogadicción, sin embargo, este conocimiento no se lo aplica.

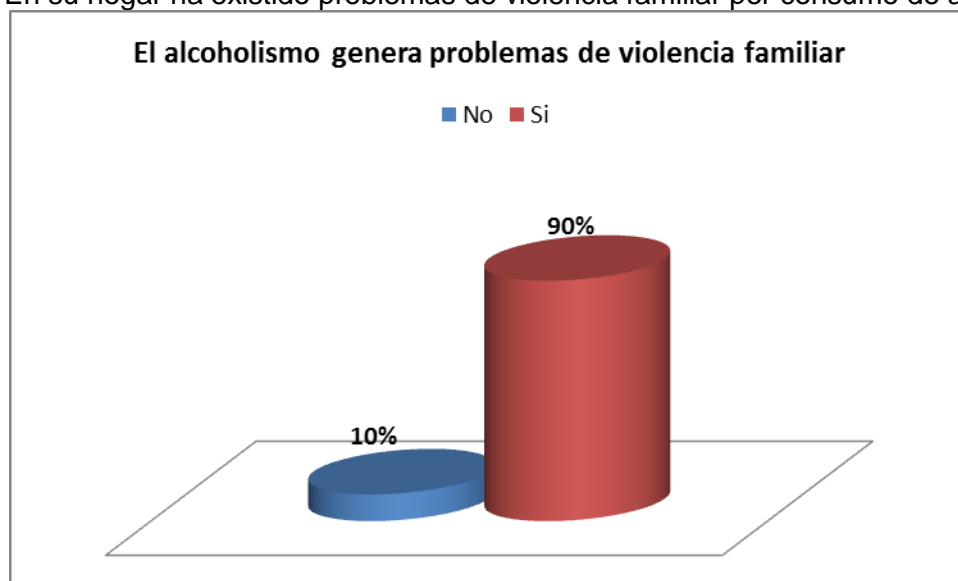
8. ¿En su hogar ha existido problemas de violencia familiar por consumo de alcohol?

Tabla 10 En su hogar ha existido problemas de violencia familiar por consumo de alcohol Cuadro No. 8

PROBLEMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR GENERADOS POR CONSUMO DE ALCOHOL	Total	%
NO	18	10 %
SI	154	90 %
TOTAL GENERAL	172	100 %

Elaborada por: Las autoras

Figura 9 En su hogar ha existido problemas de violencia familiar por consumo de alcohol



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Autoras

Análisis: El 90% indica que en su hogar si han existido problemas de violencia familiar generados por el consumo de alcohol, éste es un problema social a nivel nacional e internacional, es muy frecuente en toda sociedad y estrato social es cuanto se puede evidenciar en la prensa o diarios.

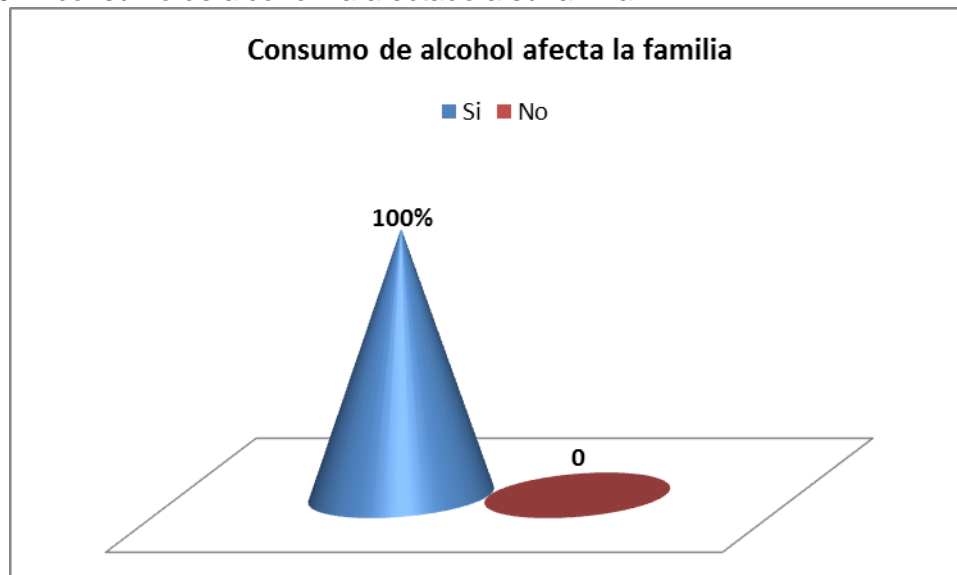
9. ¿El consumo de alcohol ha afectado a su familia?

Tabla 11 El consumo de alcohol ha afectado a su familia

CONSUMO DE ALCOHOL AFECTA LA FAMILIA	Total	%
SI	172	100%
NO	0	0%
TOTAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 10 El consumo de alcohol ha afectado a su familia



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Autoras

Análisis: El 100% indica que el consumo de alcohol si ha afectado a su familia, una vez se corrobora, que beber alcohol perjudica a su grupo familiar, es cuando muchas veces se disuelven los hogares o son generadores de violencia e inclusive modelo negativo para los hijos.

10. ¿Ha tenido accidentes de tránsito ocurridos por ingerir alcohol?

Tabla 12 Ha tenido accidentes de tránsito ocurridos por ingerir alcohol

ACCIDENTES DE TRÁNSITO OCURRIDOS POR INGERIR ALCOHOL	Total	%
NO	14	8%
SI	158	92%
TOTAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 11 Ha tenido accidentes de tránsito ocurridos por ingerir alcohol



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Autoras

Análisis: El 92% indica que si ha tenido accidentes de tránsito por haber ingerido alcohol, esto es muy frecuente, lo cual es publicado a diario en las noticias a nivel nacional.

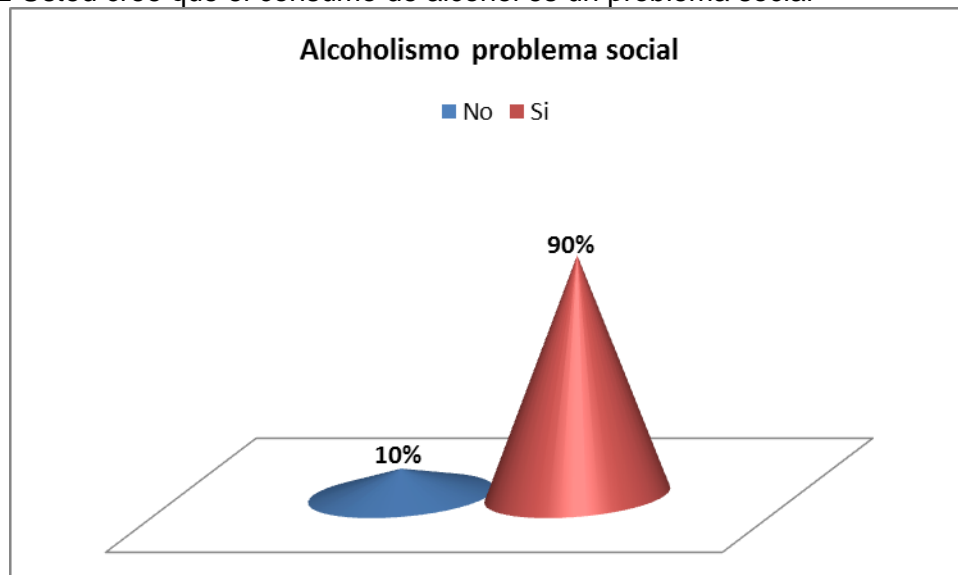
11. ¿Usted cree que el consumo de alcohol es un problema social?

Tabla 13 Usted cree que el consumo de alcohol es un problema social

CONSUMO DE ALCOHOL ES UN PROBLEMA SOCIAL	Total	%
NO	18	10%
SI	154	90%
TOTAL GENERAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 12 Usted cree que el consumo de alcohol es un problema social



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Autoras

Análisis: El 90% de los encuestados, está consciente que consumir alcohol es un problema social, sin embargo, lo pasan por alto y lo consumen y forman parte de la estadística.

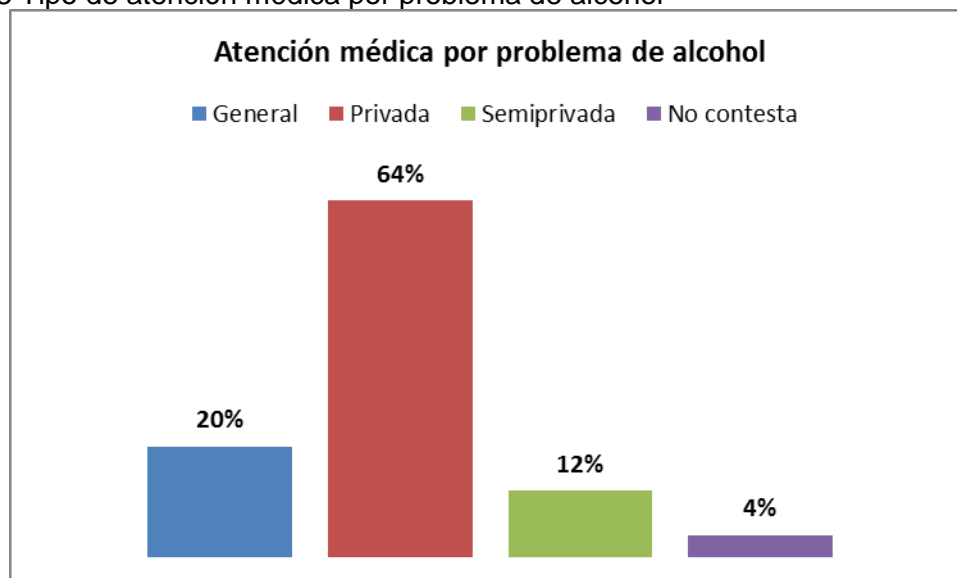
12. ¿Tipo de atención médica por problema de alcohol?

Tabla 14 Tipo de atención médica por problema de alcohol

TIPO DE ATENCIÓN MÉDICA POR PROBLEMA DE ALCOHOL	Total	%
GENERAL	34	20%
PRIVADA	110	64%
SEMIPRIVADA	21	12%
NO CONTESTA	7	4%
TOTAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 13 Tipo de atención médica por problema de alcohol



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil

Elaborado por: Autoras

Análisis: El 64% indica que ha recibido atención médica privada por problemas de alcoholismo, el 20% ha sido atendido en general el 12% de manera semiprivada.

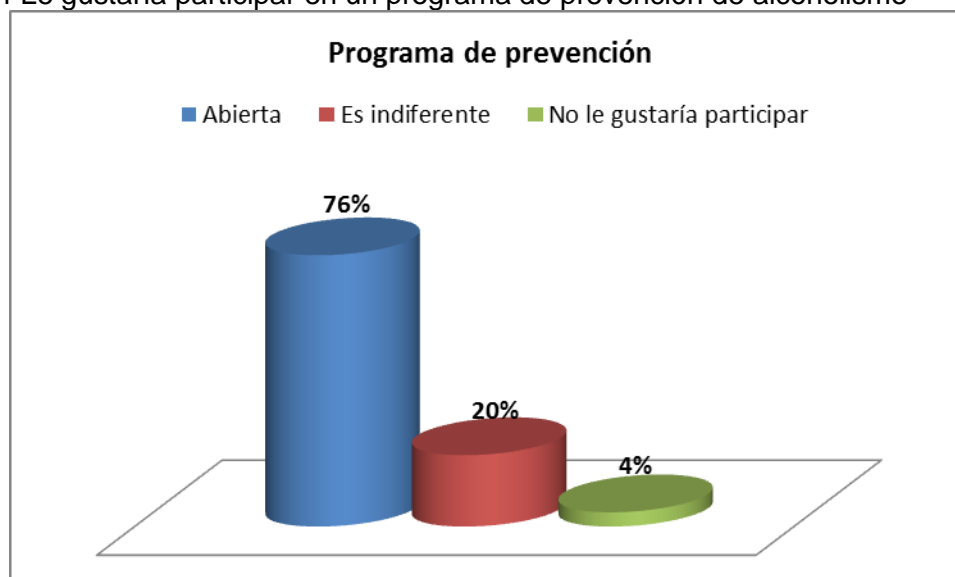
13. ¿Le gustaría participar en un programa de prevención de alcoholismo?

Tabla 15 Le gustaría participar en un programa de prevención de alcoholismo

PARTICIPACIÓN EN PROGRAMA DE PREVENCIÓN	Total	%
ABIERTA	131	76%
ES INDIFERENTE	34	20%
NO LE GUSTARÍA PARTICIPAR	7	4%
TOTAL GENERAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 14 Le gustaría participar en un programa de prevención de alcoholismo



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Autoras

Análisis: El 76% de los encuestados está de acuerdo en poder participar en un programa de prevención de alcoholismo, el 20% le es indiferente y el 4% no le gustaría participar, se denota que a pesar del consumo de alcohol están conscientes en recibir ayuda de este tipo.

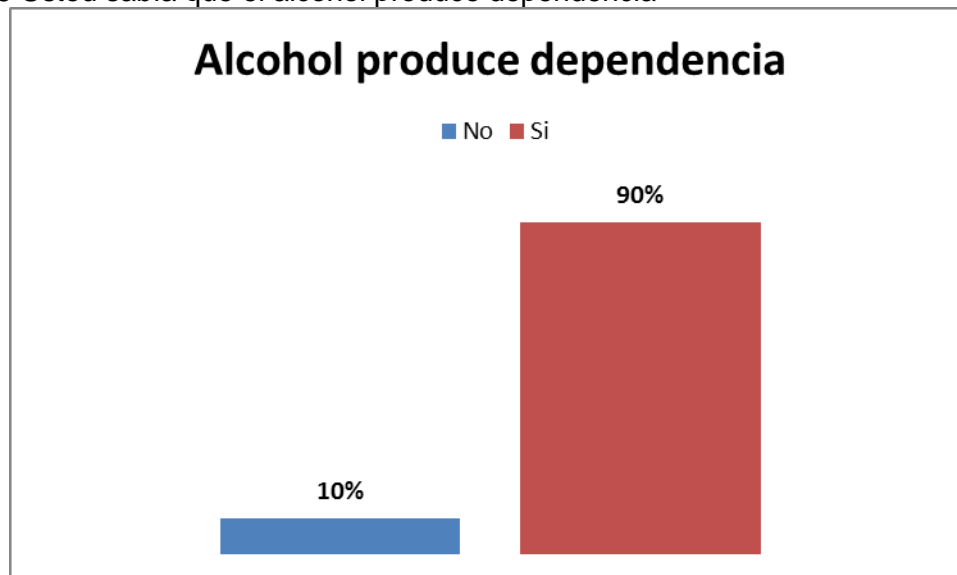
14. ¿Usted sabía que el alcohol produce dependencia?

Tabla 16 Usted sabía que el alcohol produce dependencia

ALCOHOL PRODUCE DEPENDENCIA	Total	%
NO	18	10%
SI	154	90%
TOTAL GENERAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 15 Usted sabía que el alcohol produce dependencia



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Autoras

Análisis: El 90% indica que si conocen que el alcohol produce dependencia, sin embargo, pasan por alto este conocimiento y siguen consumiendo alcohol.

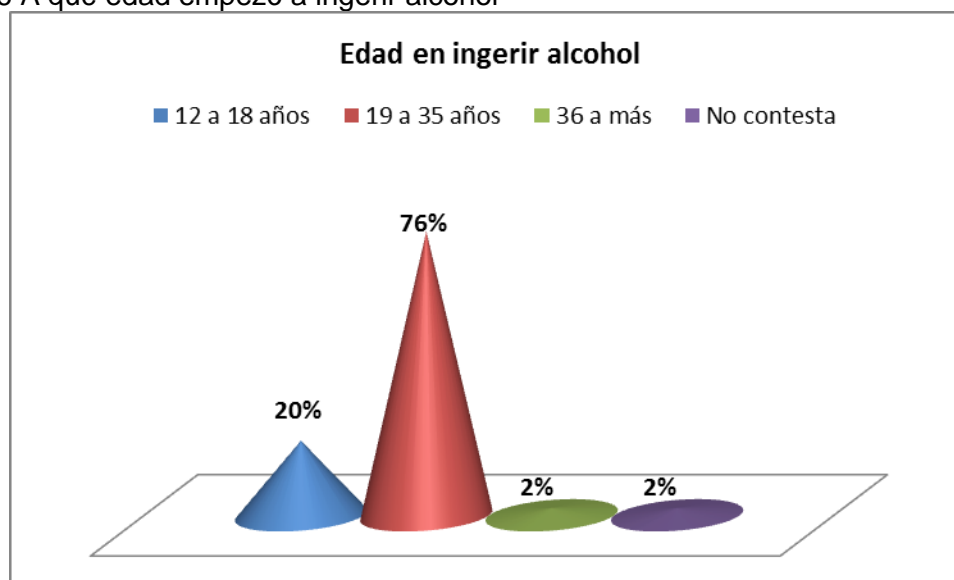
15. ¿A qué edad empezó a ingerir alcohol?

Tabla 17 A qué edad empezó a ingerir alcohol

EDAD QUE EMPEZO INGERIR ALCOHOL	Total	%
12-18 AÑOS	34	20%
19-35 AÑOS	132	76%
36 O MAS	3	2%
NO CONTESTA	3	2%
TOTAL GENERAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 16 A qué edad empezó a ingerir alcohol



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Autoras

Análisis: El 76% comenzó a beber alcohol entre los 19 y 35 años de edad, el 20% entre los 12 y 18 años de edad, esta estadística también la refleja el CONSEP, desde muy temprana edad en estos tiempos la juventud comienza con esta problemática social en el Ecuador.

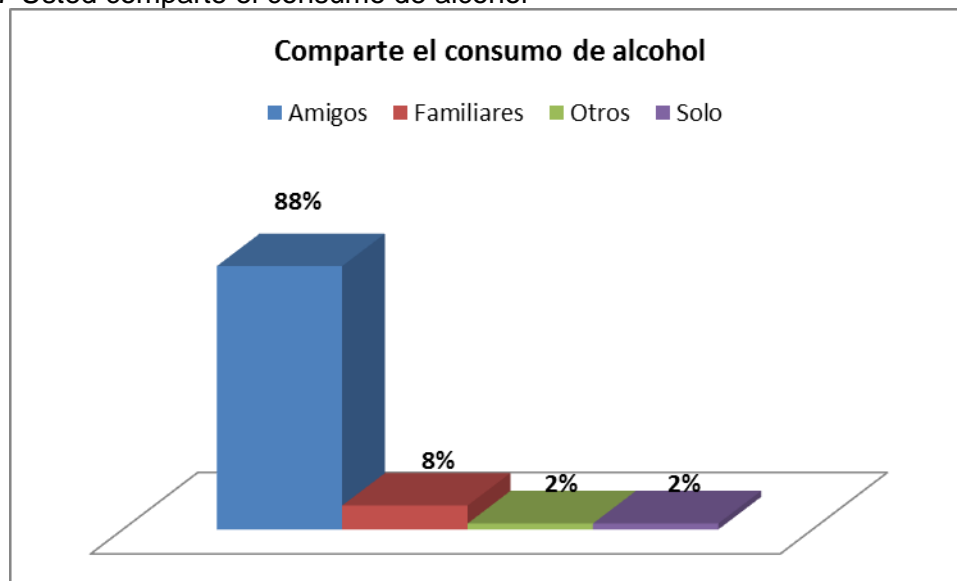
16. ¿Usted comparte el consumo de alcohol?

Tabla 18 Usted comparte el consumo de alcohol

COMPORTE CONSUMO DE ALCOHOL	Total	%
AMIGOS	152	88%
FAMILIARES	14	8%
OTROS	3	2%
SOLO	3	2%
TOTAL GENERAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 17 Usted comparte el consumo de alcohol



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Autoras

Análisis: El 88% indica que ha bebido o bebe alcohol con los amigos, el 8% con familiares, es tendencia que entre jóvenes se busquen y se acompañen para el consumo de alcohol.

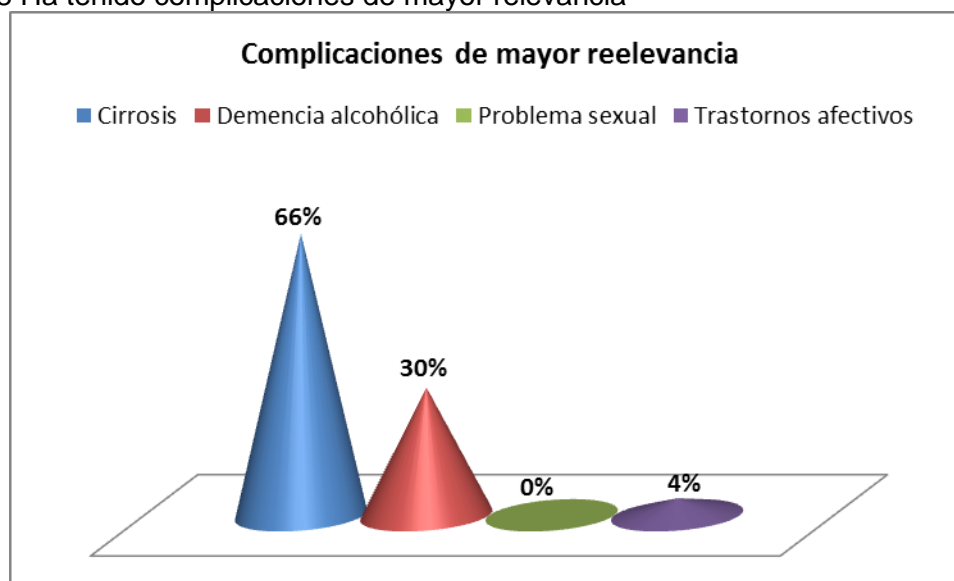
17. ¿Ha tenido complicaciones de mayor relevancia?

Tabla 19 Ha tenido complicaciones de mayor relevancia

COMPLICACIONES DE MAYOR RELEVANCIA	Total	%
CIRROSIS	114	66%
DEMENCIA ALCOHÓLICA	52	30%
PROBLEMAS SEXUALES	0	0%
TRASTORNOS AFECTIVOS	6	4%
TOTAL GENERAL	172	100%

Elaborada por: Las autoras

Figura 18 Ha tenido complicaciones de mayor relevancia



Fuente: Encuestas a usuarios de Consulta Externa del Hospital Naval Guayaquil
Elaborado por: Autoras

Análisis: El 66% de los encuestados ha tenido complicaciones como la cirrosis o el 30% demencia alcohólica u otros trastornos a consecuencia del consumo de alcohol, es evidente la gravedad de los resultados que se producen por consumir esta clase de bebida, que las estadísticas siguen subiendo cada día.

11. Conclusiones y recomendaciones

11.1. Conclusiones

De acuerdo al objetivo general planteado de diseñar un programa educativo orientado a la prevención del consumo de alcohol, para disminuir los accidentes de tránsito y violencia intrafamiliar en el personal que acude al Hospital Naval Guayaquil y dentro de los objetivos específicos para el diagnóstico se planteó el describir el conocimiento, actitudes y práctica en relación al consumo del alcohol en los usuarios que acuden al Hospital Naval Guayaquil en el año 2013; se puede concluir que en el personal naval tanto de tropa como oficiales, consumen bebidas alcohólicas en diferentes grados y circunstancias, sean éstas sociales, deportivas y familiares; a continuación principales resultados:

- La incursión en el consumo de bebidas alcohólicas fue en los primeros años de su juventud y en menor porcentaje en su adolescencia.
- El personal Naval está siendo afectado por el problema de uso indebido de alcohol, con lo que se concluye que esta enfermedad no respeta clase o estrato social. El personal entrevistado tiene conocimientos sobre las complicaciones que produce como son los accidentes de tránsito, problemas de índole familiar como maltrato y violencia, entre otros.
- Otra conclusión evidenciada es que los entrevistados perciben la importancia de la prevención y la adherencia a un programa de Prevención sobre alcoholismo, lo cual es objeto de la Propuesta en este estudio.
- En el Hospital Naval, existe un rango muy alto de población bastante joven el 56% corresponde a la edad de 18 a 35 años de edad, le sigue el

34% de 36 a 45 años, esto ya son signos de alarma de que el alcoholismo está perjudicando a la juventud ecuatoriana.

- Se evidenció además que del personal militar activo el 80% de los entrevistados corresponde al rango o grado de Tropa, el 8% a Oficiales.
- El 90% de los entrevistados afirmó que a veces han consumido o consumen bebidas alcohólicas, este porcentaje es de bastante consideración para tomar en cuenta en el personal de la Institución.
- Entre las razones para consumir alcohol están: las reuniones sociales 48%, lo realizan una vez a la semana 28% o cada quince días 14% o después de realizar deportes 10%, cualquiera de ellas son motivos que inducen o conducen a que una persona se convierta en alcohólica, porque tiene un motivo especial o por convicción de sus iguales.
- Los consumidores de bebidas alcohólicas prefieren tomar cerveza lo que se refleja el 70%, otros whisky 14%, un 8% vino, todas las sustancias anteriores son propicias para convertir a una persona en alcohólica, por lo que cabe destacar que cualquiera de ellas son adictivas.
- Otras de las notoriedades en esta entrevista es que el 80% de los entrevistados, conoce que el alcoholismo es un problema de drogadicción, sin embargo, hacen caso omiso y se someten a realizarlo sin darle una mínima importancia, además, el 90% ha manifestado que si conocen que el alcohol produce dependencia.
- Entre los casos más comunes a nivel mundial, son los problemas de violencia intrafamiliar 80%, además, el 100% afirmó que han tenido

problemas en sus hogares con sus esposas o hijos, a consecuencia del alcoholismo, lo que se convierte en problema social.

- Los accidentes de tránsito es otra de las consecuencias a causa del alcoholismo, el 92% ha manifestado que si ha tenido algún tipo de accidentes de tránsito por haber ingerido alcohol, teniendo que recibir atención médica privada, 64% u otras ya sea por accidentes o por sufrir enfermedades tales como la cirrosis, 66%, el 30% por demencia alcohólica u otros trastornos.
- El consumo de alcohol cada vez va en crecimiento tanto en su consumo como en su inicio; el 76% comenzó a beber alcohol entre los 19 y 35 años de edad, el 20% entre los 12 y 18 años de edad, estas estadísticas también las refleja el CONSEP, es necesario tomar acciones desde las propias dependencias u organizaciones, sobre todo si se trata de personal militar que están al servicio de una nación.
- El 76% de los encuestados está de acuerdo en participar en un programa de prevención de alcoholismo, el 20% le es indiferente y el 4% no le gustaría participar, se denota que a pesar de que consumen alcohol están conscientes de que necesitan recibir ayuda profesional.

11.2. Recomendaciones

Por evidenciarse que en una Institución militar como es la Armada del Ecuador que está al servicio y cuidado de la ciudadanía, debería ser de índole prioritario, identificar detalladamente el personal que posee este tipo de problema, a través de un estudio a profundidad de las condiciones sociales o familiares que

afectan a los involucrados en el tema, a fin de hacer un seguimiento y remediar el problema con intervención multiprofesional de acuerdo a cada caso.

Se debe contar con un Programa de Prevención del consumo de bebidas alcohólicas con charlas y talleres, sobre prevención en el uso indebido de alcohol, en todas las dependencias de la Institución, a la vez realizar el seguimiento de estas personas por considerarse casos en riesgo.

12. Propuesta alternativa

Creación de un programa educativo orientado a la prevención del consumo de alcohol, para disminuir los accidentes de tránsito y violencia intrafamiliar en el personal que acude al Hospital Naval Guayaquil.

12.1. Antecedentes

El 71% de personas en el país consume algún tipo de licor, según un estudio comparativo de patrones de consumo en el Ecuador, interpretado por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). La cifra lo ubica en el segundo casillero por poseer alta prevalencia, superada por Venezuela. Según la misma encuesta efectuada en 12 países, permite ver que de ese porcentaje el 7% de consumidores, son personas de 18 a 65 años y presentan un consumo perjudicial frecuente.

En 2013, según la Dirección Nacional de Tránsito, se registraron 8.770 accidentes sólo en la Provincia del Guayas.

Se ha comprobado en muchos países del mundo que el consumo de bebidas alcohólicas está estrechamente ligado a la violencia, motivada por la pareja. Las pruebas indican que dicho consumo acrecienta la frecuencia y la gravedad de los actos de violencia doméstica.

El consumo de las bebidas alcohólicas afecta efectivamente a las funciones cognitivas y físicas ya que disminuye el autocontrol, por lo que los individuos son menos capaces de encontrar una solución no violenta a los conflictos relacionales.

Ser víctima de la violencia de cualquier índole en una relación, puede encaminar a probar alcohol como método de afrontamiento o para auto medicarse. Los niños que son testigos de actos de violencia o amenazas entre los padres,

tienen mayor probabilidad de iniciarse en el consumo nocivo de alcohol a edades tardías.

12.2. Justificación

Debido al alto número de accidentes de tránsito y violencia intrafamiliar generado por el alcohol registrado no sólo en el Hospital Naval Guayaquil, sino en la ciudad y todo el país, se ha generado la necesidad de contar con un Programa educativo que promueva y oriente para la prevención del consumo de alcohol, en el personal que asiste por consulta médica en el indicado hospital.

Como se ha evidenciado el alcohol trae consecuencias muchas veces nefastas, no sólo accidentes de tránsito, violencia intrafamiliar o doméstica; pérdida de la salud e inclusive la muerte por enfermedades como la cirrosis a consecuencia de una vida perpetuada en el alcohol.

12.3. Objetivos de la Propuesta

12.3.1. Objetivo General.

Elaborar un programa educativo orientado a la prevención del consumo de alcohol, para disminuir los accidentes de tránsito y violencia intrafamiliar en el personal que acude al Hospital Naval Guayaquil.

12.3.2. Objetivos Específicos.

- Sensibilizar a través de talleres sobre la problemática que acarrea el consumo de alcohol, a los usuarios que acuden al Hospital Naval.
- Informar a través de charlas sobre la realidad social ecuatoriana, referente al tema del alcoholismo.

- Detectar cómo incurren o influyen los medios de comunicación directa o indirectamente en el consumo excesivo de alcohol.

12.4. Estructura General de la propuesta

Elaboración de las charlas y talleres

Actividades:

- Nominación y confección de un cuestionario de datos, vinculados al consumo de alcohol.
- Apreciación, representación y análisis de los resultados obtenidos en la base de datos.
- Deliberación y elaboración de conclusiones sobre los datos obtenidos.

Actividades de Motivación:

- Estudio de uno o varios manuscritos resaltando el tema de consumo de alcohol en el personal militar, desde una dinámica de grupo.
- Utilización de un panel, con exploración sobre el tema, para el reconocimiento de las ideas previas de los asistentes.
- Formulación de tres o cuatro preguntas generadoras sobre el consumo de alcohol, su uso.
- Conocimiento y revisión (si es necesario) del Reglamento de Organización y Funcionamiento (R.O.F.) en lo relacionado con el consumo del alcohol.

12.4.1. Metodología1

Técnica Phillips 6-6. Mediante esta técnica, los participantes se agrupan en número de seis, para debatir el documento o los documentos propuestos durante un período de seis minutos. Transcurrido este tiempo, un representante del grupo expone las conclusiones extraídas del trabajo realizado.

El facilitador previamente, elabora material actualizado, como recortes de noticias, titulares de periódicos, libros, etc. un panel en papel continuo o cartulina trabaja sobre el tema de las drogas lícitas, planteándoles a los asistentes interrogantes como:

¿Qué tema propone este cartel?

¿De qué aspectos trata concretamente?

¿Añadiría o quitaría algo de la información presentada?

Aspectos más agradables a desarrollar: Formulación de tres preguntas básicas sobre el tema, partiendo de una noticia actualizada relacionada con el tema en mención, esta será elegida por el facilitador. Ejemplo:

¿Qué causas han originado esta noticia, incidente o accidente?

¿Cree que se podría haber evitado? ¿Cómo?

¿Por qué el consumo de bebidas alcohólicas causa daño en la salud?

Revisión del R.O.F. Seleccionando los artículos del R.O.F. relacionados con la normativa sobre el alcohol, se comenta esta normativa y la conveniencia de aplicar estas normas en el lugar de la reunión. Para esto se determinarían dos grupos de debates, sin seleccionar entre consumidores y no consumidores, unos argumentando a favor de las normas del R.O.F. y otros detractando a las mismas.

Recursos:

- Artículos varios
- Didácticos de PP
- Cartulina, hojas de papel bond.
- Lápiz o bolígrafos
- Noticia actualizada.

- Reglamento de Organización y Funcionamiento.

Evaluación:

Al final de la sesión el facilitador evalúa positiva o negativamente, los siguientes puntos:

- Desarrollo de la dinámica grupal, participación e interés.
- Aportación de sugerencias, muchas, pocas o ninguna.
- Veredicto global de la sesión, proposiciones y recomendaciones.

12.4.2. Metodología 2.

Técnica de Taller: Delimitado el material escrito sobre los componentes químicos y sociales de dichas drogas, se distribuye el material en pequeños grupos de 4-6 personas, para que una vez trabajados mediante viñetas confeccionen una breve síntesis del problema y las consecuencias del alcoholismo, en un tiempo aproximado de 40 minutos, luego a nivel de grupo se realiza una propuesta en común de unos 15 minutos, para definitivamente extraer una síntesis en los cinco minutos restantes. (Si se dispone de más de una hora sería muy recomendable alargar este último tiempo).

Partiendo de 3 ó 4 preguntas iniciales que expondría el educador, una vez trabajado el material escrito en grupos de 4 a 6 personas, se confecciona el posible cuestionario con interrogantes como:

- ¿Por qué se ingiere bebidas alcohólicas?
- ¿En alguna ocasión, bebieron delante de sus padres?
- ¿En qué circunstancias se embriaga más?
- ¿Cuántos sorbos toma al día?
- ¿Cuáles son las mayores tentaciones del bebedor?

¿Cuáles son síntomas de los alcohólicos?

Recursos:

- Fotocopias de los artículos interesantes "Ley 4/1997 de Prevención y Asistencia en Materia de Alcohol".
- Documentos informativos sobre componentes químicos y sociales de estas drogas obtenidas en los Centros Provinciales de Drogodependencias.
- Material fungible: cartulina, rotuladores, material escolar, etc.
- Cuestionario sobre el uso del alcohol.

Evaluación:

Al final de la reunión el facilitador evalúa positiva o negativamente, los siguientes puntos:

- Desarrollo de la dinámica, participación e interés.
- Aportación de sugerencias, muchas, pocas o ninguna.
- Opinión global de la reunión, sugerencias.

Actividades sobre cómo inciden los medios de comunicación:

Recortar anuncios publicitarios (revistas, periódicos, etc.) referentes al alcohol, proporcionados por el facilitador o recopilados por los asistentes, previa información en la reunión anterior.

Grabación de uno o varios anuncios de televisión o de otros medios publicitarios para analizar los elementos motivadores que inducen al consumo del alcohol.

Metodología:

Con la técnica Taller de un mural educativo. Una vez observado y comentado cada anuncio publicitario por un grupo de cuatro a seis participantes, se realiza una propuesta en común de todo el grupo, para posteriormente elaborar un mural con los resúmenes motivadores más significativos.

Otro posible planteamiento puede ser, la utilización de la técnica del rol-playings, es decir, cada grupo realiza una representación donde se acentúen los elementos motivadores del tema relacionado.

Recursos:

- Anuncios publicitarios de todos los medios de comunicación.
- Papel
- Rotuladores, pegamento, material didáctico.
- Videos, televisión, radio, prensa, etc.

Evaluación:

Al final de la reunión el facilitador evalúa positiva o negativamente, los siguientes puntos:

- Desarrollo de la dinámica, participación e interés.
- Aportación de sugerencias, muchas, pocas o ninguna.
- Opinión global del grupo, sugerencias.

Cuestionario de Evaluación para los usuarios.

Evaluar positiva o negativamente las reuniones realizadas sobre los temas de drogadicción como el alcohol y el tabaco.

¿Qué se ha logrado con las reuniones realizadas?

Evaluación de 1 (mínimo) a 5 (máximo) los siguientes puntos:

Interés de las reuniones con los temas tratados.

Información absorbida por los participantes.

Planteamiento de las actividades ejecutadas.

¿Qué sugerencias realizaría para otras posibles sesiones?

12.5. Resultados esperados

Los resultados que se espera de la propuesta alternativa son los siguientes:

- Conocer el porcentaje del consumo de alcohol de la población de estudio y las razones que lo llevan a este hábito.
- Encontrar el/los motivo(s) por los que los usuarios tienen la necesidad de consumir alcohol.
- Evidenciar la relación que existe entre el consumo de alcohol y frecuencia de problemas de comportamiento, salud y violencia.
- Motivar al personal inmerso para disminuir el consumo de esta droga porque el alcohol está considerado como una droga perjudicial para la salud.

A partir de esto, se espera que se genere conciencia y preocupación acerca de los daños que provoca el consumo del alcohol, a pesar de ser uno de los ritos más generalizados en la población ecuatoriana.

13. Bibliografía

ACOSTA Sarioego, J. R. (2002), "Bioética para la sustentabilidad" Publicaciones Acuario, Centro Félix Varela, La Habana.

ALFONSO, Carmen R, (1997) "¿Por qué el alcohol afecta la Salud?", Sección Salud. Periódico Trabajadores, La Habana.

Asociación Médica Mundial. (1992), <wma@wma.net> Políticas de la AMM. Declaración de la AMM sobre el Alcohol y la Seguridad de los caminos. Asociación Médica Mundial, 44ª Asamblea Médica Mundial.

Marbella, España.

BABOR y otros. (1968) "Química General Moderna". Tomo I. Instituto del Libro La Habana.

BARRIO, Margarita. (2003) "Penas Multiplicadas" Combinado de periódicos Granma. Ciudad de La Habana.

CORDOVI Hernández, Eduardo (1988). Bebidas Notables. Editorial Oriente Santiago de Cuba.

CRUZ, M., Ángeles, "La migración trae problemas de salud mental, dicen especialistas", La Jornada, Marzo 2008

CUENYA, Manuel, "Sustancias depresoras del Sistema Nervioso Central, el alcohol", cuenya.blogspot.com, Marzo del 2010,

CHAPPI, Tania. (2002)."Alcoholismo, Huésped Indeseable", Sección en Cuba, Revista Bohemia. Ciudad de La Habana.

ELIKA, "Bebidas alcohólicas", <http://wiki.elika.net>, Junio 2013

GONZALEZ, Ricardo. (1997) "Mecanismos de acción del alcohol", Sección Salud. Periódico Trabajadores. La Habana. Alcohol, De eso no se habla". Tabloide Mujeres En Campaña. No. 2, Editorial de la Mujer. Ciudad de La Habana

INEC, publicación 22-julio.2013

LANA, Engracia, “¿Porque los jóvenes consumen tanto alcohol?”, CESA-Centro de Estudios Sociales Argentinos, Enero del 2013. [<http://cesa-gjp.ning.com/forum/topics/porque-los-j-venes-consumen-tanto-alcohol>]

Redacción Cuenca. (1997). “El 7% de los ecuatorianos depende del Alcohol”. Redacción Cuenca. Sección Sociedad. Periódico El Comercio. Lunes 7 de marzo de 1997.

RODRÍGUEZ H. Carlos-MD. (2007) “Accidentes de tránsito y socorro en Carreteras”. Ministerio de Salud, Medellín Colombia

SANDOVAL, Alejandra, “El alcoholismo como detonante de violencia intrafamiliar”, Travesía Metodológica, 2012

[<http://travesiametodologica.blogspot.com/2012/07/el-alcoholismo-como-detonante-de.html>]

ZERMEÑO T., Emilio, Dr., “El alcohol y sus efectos psicológicos” [<http://www.cid-sanfrancisco.com.mx/inicio/index.php/articulos-2/alcohol-y-drogas/12-el-alcohol-y-sus-efectos-psicologicos>]

FUENTES DE INTERNET

[www.scribd.com/.../Salud Mental Alcoholismo y DROGADICCION En Ecuador a FINALES DEL SIGLO XX.](http://www.scribd.com/.../Salud_Mental_Alcoholismo_y_DROGADICCION_En_Ecuador_a_FINALES_DEL_SIGLO_XX)

www.monografias.com/.../alcohol.../alcohol-indebido.shtml

www.liberaddictus.org/Pdf/0917-94.pdf

www.ppelverdadero.com.ec/pp-al-dia/item/el-licor-principal-causa-de-accidentes-de-transito.html

www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/fs_intimate_es.pdf

<http://www.cedro.org.pe/lugar/articulos/alcoholismo.htm>

<http://www.alfinal.com/monografias/efectosfisicos.php>

[http://www,definicion.abc.com.](http://www.definicion.abc.com)

[http//,blog.uvinum.es/clasificacion-bebidas-alcolicas-126342.](http://blog.uvinum.es/clasificacion-bebidas-alcolicas-126342)

14. Apéndices

Apéndice 1. Fotos

FOTO 1



Hospital Naval Guayaquil

FOTO 2



Bebidas alcohólicas

Apéndice 2. Visitas domiciliarias

VISITAS DOMICILIARIAS							
Grupo de Riesgos y Componentes que afectan a las Familias, entrevistadas en el año 2013							
(Ene-nov)							
	Grupos de riesgos y Componentes	SIN RIESGO	MUY BAJO	BAJO	MODERADO	ALTO	Total general
Riesgos Biológicos	Personas con Vacunación Incompleta	563	13	2			578
	Personas con Malnutrición (Sobrepeso/desnutrición)	542	25	7	8		582
	Embarazadas con problemas	571	3		1		575
	Personas con discapacidad	421	3	3	1	1	429
Riesgos Sanitarios	Consumo del agua insegura	265	38	65	26	21	415
	Mala Eliminación de Basura	565	19	4	2		590
Riesgos Socio-Económicos	Violencia	447	13	11	2		473
	Alcoholismo	496	67	5	4	2	574
	Drogadicción	591	1	1			593
Total general		4461	182	98	44	24	4809
Porcentaje		92,8%	3,8%	2,0%	0,9%	0,5%	100,0%
Fuente: Unidades de Salud							
Elaborado por: SP. Ing. Alma Morcillo - Estadístico de DIRSAN							

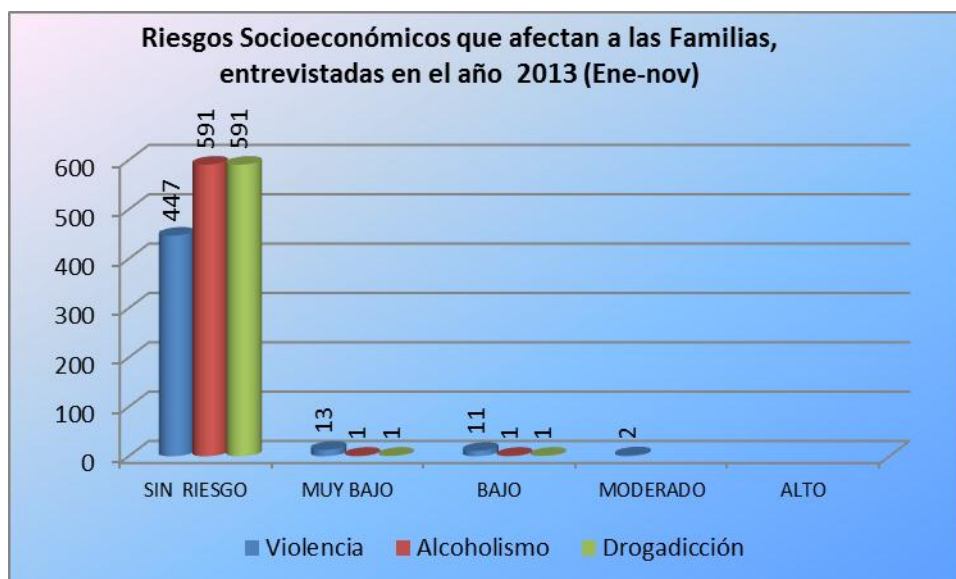


Tabla						
VISITAS DOMICILIARIAS						
Escolaridad de los miembros de familias visitadas. Año 2013 (Ene-nov)						
UNIDAD DE SALUD	ESCOLARIDAD					Total general
	SIN ESCOL.	BAS	BACH	SUP	ESP	
BASALI	29	70	112	66		277
BASNOR	45	35	97	21		198
BIMEDU	31	118	117	51		317
LIMONAR	90	251	256	226	19	842
BASJAR	76	133	192	90		491
DIRGIN	24	82	71	11		188
COAVNA	9	13	12	18		52
CODESC	5	39	24	27	3	98
BIMJAM	8	29	44	9		90
BIMLOR	5	5	13	8		31
Total	322	775	938	527	22	2584
Porcentaje	12%	30%	36%	20%	1%	100%
Fuente: Unidades de Salud						
Elaborado por: SP. Ing. Alma Morcillo - Estadístico de DIRSAN						

Apéndice 3. Encuesta

ENCUESTA DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL NAVAL GUAYAQUIL

ENCUESTA DE PERCEPCION

FECHA:.....

1. **Sexo** a) Masculino

b) Femenino

2. **Edad** a) De 18 a 35 años

b) De 36 a 45 años

c) Mas de 46 años

3. **Rango** a) Oficial

b) Tropa

c) Civil

4. **¿Usted Consume bebidas alcohólicas?**

a) SI

b) NO

c) A VECES

5. **¿Con que frecuencia consume alcohol?**

a) Una vez a la semana

b) Cada 15 días

c) Con el deporte

d) En reuniones sociales

6. **¿Qué prefiere consumir?**

a) Cerveza

b) Vino

c) Whisky

d) Otro

7. **¿Sabía usted que el alcoholismo es un problema de drogadicción?**

a) Si

b) No

8. ¿En su familia o en otras familias ha escuchado problemas de violencia familiar generados por consumo de alcohol?

- a) Si b) No

9. ¿Cree usted que el consumo de alcohol afecta a la familia?

- a) Si b) No

10. ¿Ha sufrido o escuchado un accidente de tránsito por ingesta de alcohol?

- a) Si b) No

11. ¿Cree que el consumo de alcohol es un problema social que nos está afectando?

- a) Si b) No

12. Si usted tiene un problema de alcohol ¿Qué tipo de atención le gustaría recibir?

- a) Privada
b) Semiprivada
c) General

13. Si el Hospital realizara un programa de prevención ¿Cuál sería su participación?

- a) Abierta
b) No le gustaría participar
c) Es indiferente

14. ¿el alcohol produce dependencia?

- a) Si b) No

15. ¿Desde qué edad empezó a ingerir alcohol?

- a) De 12 – 18 años
b) De 19 – 35 años
c) De 36 o más

16. ¿Con quien comparte el consumo de alcohol?

- a) Solo
- b) Amigos
- c) Familiares
- d) Otros

17. ¿Cuáles son las complicaciones de mayor relevancia por el consumo de alcohol?

- a) Demencia alcohólica
- b) Cirrosis
- c) Trastornos afectivos
- d) Problemas sexuales

18. ¿Cuáles serían sus recomendaciones frente a este problema (Alcoholismo)?

Apéndice 4. Accidentes por causas probables a nivel nacional 2010 a Febrero de 2013



ACCIDENTES POR CAUSAS PROBABLES A NIVEL NACIONAL 2010 A FEBRERO 2013

CAUSAS PROBABLES	Año 2010												Año 2011												Año 2012																
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL		
CASOS FORTUITOS	22	18	34	26	27	24	26	18	19	33	17	10	274	18	33	31	22	20	21	11	15	13	10	13	11	35	240	15	24	19	13	34	17	13	10	13	10	10	10	5	183
CAUSAS EN PROCESO DE INVESTIGACION	23	35	18	36	23	34	31	67	158	155	46	70	696	26	23	31	20	21	5	10	14	7	13	10	31	232	29	31	29	36	30	33	176	175	29	39	28	21	656		
DANOS MECANICOS	36	33	37	23	29	28	26	32	26	39	21	17	346	51	32	63	41	16	28	25	29	18	29	31	37	400	171	148	180	183	160	197	237	221	160	161	119	197	2.134		
EMBRIGUEZ	165	187	225	206	277	200	240	261	204	215	195	258	2.633	255	227	239	177	167	189	198	167	164	221	182	251	2.437	155	211	201	192	232	130	89	81	154	154	163	149	1.911		
EXCESO DE VELOCIDAD	233	261	260	275	415	274	253	273	385	368	339	349	3.685	372	256	395	254	238	288	362	280	258	264	290	261	3.518	965	968	982	974	997	866	689	645	955	936	1.001	1.419	11.397		
IMPERICIA/IMPUDENCIA DEL CONDUCTOR	906	934	1.308	1.121	1.130	1.093	1.084	1.284	755	1.054	1.127	1.292	13.088	949	877	1.068	900	827	736	792	800	901	1.142	1.105	1.106	11.203	146	146	164	146	163	111	113	81	117	138	185	285	1.795		
IMPUDENCIA DE LOS INVOLUCRADOS NO-CONDUCTORE	95	117	96	71	100	102	88	112	123	117	83	147	1.251	116	187	118	140	184	229	248	218	153	190	128	219	2.130	140	124	117	97	123	156	54	55	150	195	247	310	1.768		
INVASION DE CARRIL	103	142	153	144	171	130	114	160	130	169	112	112	1.640	233	208	168	173	198	208	200	198	162	148	130	175	2.201	7	1	3	5	3	7	2	-	5	6	4	3	46		
MAL ESTACIONADO	2	3	3	5	2	2	2	4	3	5	1	3	35	9	9	8	3	2	4	3	2	3	1	-	8	52	126	149	146	128	139	127	15	19	117	146	50	33	1.195		
NO RESPETAR LAS SENALES DE TRANSITO	43	64	64	59	108	105	89	79	55	69	48	73	856	76	136	60	107	141	154	137	128	129	152	124	168	1.512	105	112	68	54	32	46	446	347	50	58	50	39	1.407		
OTRAS CAUSAS	52	60	69	61	69	59	55	55	38	57	37	47	659	63	97	62	77	61	46	66	36	34	43	44	70	699	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47		
PASAR SEMAFORO EN ROJO	24	28	22	43	52	33	41	40	41	41	44	16	425	2.184	2.088	2.236	1.925	1.874	1.908	2.052	1.888	1.839	2.216	2.055	2.361	24.626	887	848	908	782	761	775	833	767	747	900	834	959	100.00		
TOTAL	1.708	1.882	2.291	2.067	2.404	2.084	2.049	2.385	1.937	2.322	2.070	2.394	25.588	6.66	7.36	8.95	8.08	9.40	8.14	8.01	9.32	7.57	9.07	8.09	9.36	100.00	1.859	1.949	1.994	1.971	1.991	2.000	2.003	1.665	1.862	2.005	1.990	2.553	23.842		
%	6.66	7.36	8.95	8.08	9.40	8.14	8.01	9.32	7.57	9.07	8.09	9.36	100.00	8.87	8.48	9.08	7.82	7.61	7.75	8.33	7.67	7.47	8.34	8.35	10.71	100.00	7.80	8.17	8.36	8.27	8.35	8.39	8.40	6.98	7.81	8.41	8.35	10.71	100.00		