

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CONSUMO DE ALCOHOL Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA ANTE EL PACIENTE QUE CONSUME ALCOHOL

Por

LIC. SAÚL PÉREZ PÉREZ

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JUNIO, 2014

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CONSUMO DE ALCOHOL Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA ANTE EL PACIENTE QUE CONSUME ALCOHOL

Por

LIC. SAÚL PÉREZ PÉREZ

Director de Tesis

MCE. NORA NELLY OLIVA RODRIGUEZ

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JUNIO, 2014

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CONSUMO DE ALCOHOL Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA ANTE EL PACIENTE QUE CONSUME ALCOHOL

Por

LIC. SAUL PÉREZ PÉREZ

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JUNIO, 2014

CONSUMO DE ALCOHOL Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA ANTE EL PACIENTE QUE CONSUME ALCOHOL

Aprobación de Tesis

MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez
Director de Tesis

MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez
Presidente

Dra. María Teresa De Jesús Alonso Castillo
Secretario

ME. Raúl Martínez Maldonado
Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, por ofrecerme la oportunidad de cursar mis estudios, especialmente a la ME. María Diana Rubalcaba Rodríguez, directora de la Facultad y a la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, subdirectora de posgrado e investigación.

A mi Director de tesis, la maestra Nora Nelly Oliva Rodríguez, por el apoyo, los conocimientos, el tiempo y la paciencia otorgada en la elaboración de este estudio, así como su hospitalidad en la ciudad de Monterrey.

A la subdirectora de enfermería MCE. Guadalupe Cerino Pérez por el apoyo incondicional y orientación en la realización de mis encuestas en el Hospital General de Alta Especialidad “Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez”.

A mi jurado, la Dra. María Teresa Alonso Castillo y el ME Raúl Martínez Maldonado, por el apoyo en la revisión de este estudio.

A mi esposa Mely por su espera y paciencia y por ser uno de los pilares en mi vida.

A mis hijos Zury y Saúl por formar parte de mis metas de estudios y ser el soporte de mi vida.

A mis compañeros Eva, Mariana, Rocío y Edgar por compartir estos momentos importantes en mi vida y demás compañeros muchas gracias.

Dedicatoria

A Dios por permitirme vivir y darme sus bendiciones, además de mostrarme la capacidad de obtener las cosas que en su nombre se desean.

A mis padres, Juan y Carolina, por el amor inconmensurable que siempre me han brindado en la toma de mis decisiones y por sus valores heredados.

A mi esposa e hijos por su paciencia, apoyo en el trazo de mis metas, ustedes son el pilar y soporte y una de las razones de mi vida.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	1
Introducción	1
Marco de Referencia	4
Estudios Relacionados	7
Definición de Términos	14
Objetivos	15
Capítulo II	17
Metodología	17
Diseño del Estudio	17
Población, Muestreo y Muestra	17
Instrumentos de Medición	17
Procedimiento de Recolección de Datos	20
Consideraciones Éticas	22
Análisis de Datos	24
Capitulo III	26
Resultados	26
Consistencia Interna de los Instrumentos	26
Estadística Descriptiva	27
Estadística Inferencial	38
Capítulo IV	50

Contenido	Página
Discusión	50
Conclusiones	54
Recomendaciones	55
Referencias	56
Apéndices	61
A Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPyPCA)	62
B Cuestionario de Identificación de Transtornos por Uso del Alcohol (AUDIT)	63
C Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo (EAEAA)	64
D Oficio de Autorización para la Recolección de Datos en una Institución de Salud Pública	65
E Consentimiento Informado	66

Lista de Tablas

Tabla		Página
1	Consistencia Interna de los Instrumentos	26
2	Características sociodemográficas (sexo, escolaridad, estado marital y categoría laboral)	27
3	Tiene algún familiar que consume alguna bebida alcohólica	28
4	Frecuencia y proporciones de los indicadores de cantidad y frecuencia de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT	29
5	Frecuencia y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dependiente de acuerdo al AUDIT	30
6	Frecuencia y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dañino de acuerdo al AUDIT	31
7	Frecuencias y proporciones de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo	33
8	Medidas de Tendencia Central, de Dispersión y resultado de la Prueba de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors para variables continuas y numéricas	37
9	Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol	38
10	Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol por sexo	39
11	Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol por edad	40
12	Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol por categoría laboral	41

Tabla		Página
13	Tipos de consumo de alcohol que presentan los profesionales de Enfermería	42
14	Chi -cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol por sexo	42
15	Chi -cuadrada de Pearson para el Tipo de Consumo de Alcohol por edad	43
16	H de Kruskal-Wallis para Tipos de Consumo de Alcohol por sexo	44
17	H de Kruskal-Wallis para Tipos de Consumo de Alcohol por edad	45
18	H de Kruskal-Wallis para Tipos de Consumo de Alcohol por categoría laboral	46
19	U de Mann-Whitney para las actitudes por prevalencia de consumo	47
20	Coefficiente de Correlación de Spearman para las variables Actitud y AUDIT	48

Lista de Figuras

Figura		Página
1	Relación del consumo de alcohol de los profesionales de Enfermería con respecto a la actitud de los mismos hacia los pacientes que consumen alcohol	7
2	Gráfica de dispersión de las actitudes y el consumo de alcohol	48

RESUMEN

L.E. Saúl Pérez Pérez
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Junio, 2014.

Título del Estudio: CONSUMO DE ALCOHOL Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE EL PACIENTE QUE CONSUME ALCOHOL

Número de páginas: 67

Candidato para obtener el grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Propósito y Método de Estudio: El propósito del estudio fue conocer la relación del consumo de alcohol y las actitudes del profesional de enfermería ante el paciente que consume alcohol en una institución de salud pública en Villahermosa, Tabasco. El diseño del estudio fue descriptivo correlacional. El muestreo fue aleatorio simple, con nivel de significancia de .05, hipótesis de correlación alternativa bilateral con potencia de 90% cuando la correlación es igual a 0.21. Con una muestra de 235 enfermeras de diferentes categorías y formación académica. Se utilizaron los instrumentos de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo (Seaman & Mannello, 1978). Así mismo el Cuestionario de Identificación de Transtornos por uso de Alcohol (De la Fuente & Kershenovich, 1992), los que mostraron consistencia interna aceptable de $\alpha = .80$ y $\alpha = .93$ respectivamente.

Contribuciones y Conclusiones: Respecto a las actitudes ante el paciente que consume alcohol, los enfermeros presentaron actitudes ambiguas, por un lado el 20% reportó actitudes ambiguas al estar de acuerdo en que la vida de un paciente que consume alcohol no es agradable, así mismo el 26.4% mostraron actitudes negativas al decir que están de acuerdo en que los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física, sin embargo el 27.7% mostró actitudes positivas ya que reportaron están de acuerdo en que los pacientes que consumen alcohol y que no obedecen las órdenes de las enfermeras también deben ser tratados, y de la misma forma el 34.5% presentó actitudes positivas al estar de acuerdo que los pacientes que consumen alcohol tienen usualmente dificultades emocionales severas y el 30.6% estuvo de acuerdo que el alcoholismo es una enfermedad. Respecto al consumo de alcohol el 78.7%, IC 95% [73-84], reportó que ha consumido alguna vez en la vida, el 66.8%, IC 95% [61-73] ha consumido en el último año, en el último mes 40.0%, IC 95% [34-46] y un 22.6%, IC 95% [17-28] en la última semana. Por sexo fue más alto en los varones en alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días (88.7%, 84.2%, 65.1% y 41.5% respectivamente), por edad se presentó mayor porcentaje en los grupos de edad de 31 a 39 años en alguna vez en la vida y en el último año (80.9% y 73% respectivamente) mientras que en el último mes y en los últimos siete días fue más alto para el grupo de edad de 40 años a más (37.3% y 75.9% respectivamente), en cuanto a categoría laboral la proporción más alta se presentó en las enfermeras especialistas. En cuanto al tipo de

consumo que predominó fue el consumo dañino (50.4%), por sexo se presentaron diferencias significativas ($\chi^2= 26.059, p < .001$), en donde los varones presentaron porcentajes más altos de consumo dañino (70.7%) en relación a las mujeres (31.7%). En cuanto a la edad se presentaron diferencias significativas ($\chi^2= 10.198, p = .037$), no se identificó diferencias significativas por categoría laboral ($p > .05$).

Por otro lado se reportan diferencias significativas de las actitudes por prevalencia actual ($U= 5220.0, p = .006$) e instantánea ($U= 3691.0, p = .009$), así mismo se presentó una relación positiva significativa del consumo de alcohol ($r_s = .301, p < .01$) y las actitudes, donde a mayor índice de consumo de alcohol mayores actitudes positivas.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS _____

Capítulo I

Introducción

El uso nocivo del alcohol tiene graves repercusiones en la salud pública y es considerado uno de los principales factores de riesgo de la mala salud a nivel mundial, es una de las principales causas prevenibles de los trastornos neuropsiquiátricos y otras enfermedades no transmisibles, como las cardiovasculares, la cirrosis hepática y diversos cánceres; se estima que en el 2004 murieron en todo el mundo unos 2.5 millones de personas, incluidos 320 000 jóvenes entre 15 y 19 años, por causas relacionados con el alcohol (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010).

La Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2002-2011) reporta un aumento de las prevalencias de consumo de alcohol por sexo del 2002 a 2011, la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida para los varones aumentó de 78.6% a 80.6% y en las mujeres de 53.6% a 62%. La prevalencia de consumo de alcohol en el último año, en el mismo período aumentó en las mujeres del 34.2% a 40.8%, mientras que en el período 2008 a 2011 en los hombres se incrementó de 55.9% a 62.7% (Rehm et al., 2009; OMS, 2011; Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud [CONADIC- SS], 2011).

En Tabasco la ENA (2008) informa que en la población de 18 a 65 años de edad el consumo consuetudinario es de 4.5% y el abuso al consumo de alcohol o dependencia es de 6.3%. Por género en el varón se reporta un dependencia de consumo de alcohol de 10.8% por arriba de la media nacional (6.1%) y de 2.1% en la población femenina. Así mismo reporta que el consumo alto en los hombres es de 46.2% y en las mujeres es de 14.5% (Rehm et al., 2006; OMS, 2008; Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud [CONADIC- SS], 2008).

Este elevado consumo de alcohol se asocia con una fuerte proporción de problemas de salud, por lo que las personas consumidoras de alcohol son atendidas más frecuentemente en servicios hospitalarios debido a las complicaciones relacionadas con

este consumo, los problemas de salud más comunes son las enfermedades del hígado, riñones, daños psicológicos, problemas con la familia, seguida de peleas y problemas legales. Debido a estos problemas relacionados directamente con el consumo de alcohol se justifica la presencia de pacientes en las unidades clínicas, hospitalarias, así como servicios de atención primaria de salud (De Vargas & Villar, 2008; Peláez & Da Silva, 2010; Oliva, Barcellos, Alonso & López, 2010).

La OMS (2010), menciona que del 10% al 40% de la población anual que busca atención en los servicios de salud, abusan de cualquier sustancia psicoactiva, sobre todo del consumo de alcohol y acuden a estos servicios por problemas relacionados con el consumo, por lo que se considera que las enfermeras tienen contacto con los pacientes que sufren de condiciones causadas por el consumo excesivo y por una comorbilidad con problemas de alcohol, de tal modo que se considera que el profesional de enfermería pasa de un 80 a 100% en contacto directo con estos pacientes (Nkowane, 2004; De Vargas, 2010; Crothers & Dorian, 2011).

Considerando lo anterior la profesión de Enfermería tiene un papel importante en el cuidado a la salud, sobre todo en los pacientes que consumen alcohol por lo que es importante estar preparado en la atención a estos pacientes, ya que las actitudes que presenten estos profesionales hacia los pacientes que consumen alcohol pueden verse modificadas o influenciadas por sentimientos personales, experiencias previas, creencias, valores, empatía y conocimientos (Molina, Hernández, Sanz & Clar, 2012).

Los profesionales de Enfermería enfrentan actitudes y estigmas que son exclusivos del ambiente hospitalario, además de los que representan los pacientes con problemas de alcohol, ya que se cree que son pacientes desagradables, difíciles de atender y son representados como peligrosos, de voluntad débil, inmoral y con estereotipos como ser difícil y poco gratificante, asociado al juicio de cómo merecen ser tratados; todas estas creencias pueden moldear e influir la relación enfermera - paciente (Crothers & Dorian, 2011).

Reportes en investigaciones mencionan que las enfermeras coinciden que la vida del paciente que consume alcohol es desagradable y que no es de su preferencia, creen que merecen atención de enfermería como otros pero muestran indiferencia al atenderlos, los perciben sensibles, opinan que consumir bebidas alcohólicas convierte a las personas normales en débiles y tontas; estas aseveraciones reflejan las actitudes del personal de enfermería, el entorno personal y probablemente la formación de enfermería sobre este tema (Reyes & Villar, 2004).

Se ha documentado que las actitudes negativas que presentan los profesionales de enfermería hacia el paciente que consume alcohol pueden influir en la atención en estos pacientes y generar cuidados que pueden llegar a perjudicar el curso del tratamiento, por lo que es importante que la enfermera evalúe sus propias actitudes ante estos pacientes (Carroll, 1993; Pillon & Ramos, 2005).

En México se han estudiado las actitudes de los estudiantes de enfermería y reportan actitudes ambiguas, por un lado presentan actitudes negativas al estar en desacuerdo en trabajar mejor con pacientes que consumen alcohol y por el contrario mostraron actitudes positivas respecto a que los pacientes consumidores de alcohol merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente (López, 2012).

No existe suficiente evidencia científica que analice en profundidad cómo la actitud del profesional de la salud impacta en la calidad del cuidado. La mayoría de estudios únicamente describen los diferentes tipos de comportamientos y actitudes profesionales, pero no su influencia en el tipo de atención. Así mismo las actitudes del personal de enfermería ante el paciente que consume alcohol se han estudiado en Estados Unidos, Inglaterra, Brasil y Bolivia, sin embargo no se han realizado estudios que verifiquen la relación del consumo de alcohol y las actitudes presentadas por los profesionales de enfermería ante el paciente que consume alcohol, por tal motivo se considera que existe un vacío en este conocimiento.

El presente estudio aporta información útil para la profesión de Enfermería contribuyendo en un futuro al diseño e implementación de estrategias dirigidas específicamente a esta población para la detección y atención de pacientes que consumen alcohol y que acuden a estos servicios de atención, además se obtuvo conocimiento en cuanto al comportamiento de estas variables.

Por tal motivo se realizó un estudio descriptivo con el propósito de identificar la relación que existe entre el consumo de alcohol de los profesionales de Enfermería y las actitudes de estos profesionales ante el paciente que consume alcohol en una institución de salud pública de Villahermosa, Tabasco.

Marco de Referencia

Los conceptos que guiaron el presente estudio son las actitudes del profesional de Enfermería ante el paciente que consume alcohol y el consumo de alcohol del profesional de Enfermería.

El alcohol es considerado una droga que posee alcohol etílico, siendo esta la sustancia adictiva que puede causar dependencia física por alteraciones fisiológicas, metabólicas y de la conducta, ya que es depresor del Sistema Nervioso Central (SNC), al ingerir alcohol, este llega al estómago donde se absorbe el 20% de alcohol, posteriormente pasa al intestino delgado para absorber el 80% restante, después es transportado al torrente sanguíneo y por último al hígado para ser metabolizado (Franciscus, 2006).

Existen criterios para considerar el uso de alcohol dependiendo del género, la mujer se intoxica más rápido que el hombre con dosis semejantes, esto se debe en parte a que la mujer tiene un 14% menos agua en el organismo que el hombre y el etanol es una molécula soluble en agua, se difunde uniformemente; por tal motivo las mujeres presentan más alta concentración de alcohol en la sangre que el hombre cuando ambos consumen las mismas cantidades. Así mismo existe una disminución de la enzima

deshidrogenasa alcohólica en la mucosa gástrica en la mujer, por lo cual el alcohol consumido se absorbe en la mucosa y se concentra con más rapidez en la sangre (Departamento de Salud y Recursos Humanos de Estados Unidos. Institutos Nacionales de Salud. Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo, 2005).

La Norma Oficial Mexicana [NOM-028-SS-1999] para la prevención, tratamiento y control de las adicciones establece que una bebida alcohólica es aquella que contiene alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta un 55% de volumen. Una bebida estándar tiene una concentración de entre 12 y 14 gramos de etanol, que equivale a una cerveza de 355 ml, una copa de vino de 150 ml, una copa de licor de 45 ml y una copa de tequila, brandy o ron de 44 ml (Tapia, 2001).

El consumo de alcohol se clasifica en tres tipos: el consumo sensato dependiente y dañino. El consumo sensato o sin riesgo de alcohol es la ingesta de no más de tres bebidas por semana (40 gramos de etanol) en los varones y no más de dos bebidas estándar para las mujeres (20gramos de etanol).

El consumo dependiente es cuando se ingieren de cuatro a nueve bebidas por ocasión en los varones y de tres a cinco bebidas por ocasión en las mujeres, además de que durante el último año no haya dejado de beber después de haber empezado, que haya dejado de realizar actividades por el consumo de alcohol y que haya necesitado beber en ayuno para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior.

El Consumo dañino es la ingesta de seis o más bebidas en un día típico en la mujeres y el consumo de diez o más bebidas en el varón, así mismo que durante el último año, haya tenido remordimiento o sentimiento de culpa después de haber bebido, olvidó algo que había pasado cuando estuvo bebiendo, que se haya lastimado o alguien haya resultado lesionado como consecuencia de su ingestión de alcohol y que algún amigo, familiar o médico se haya preocupado por la forma en que bebe o le haya sugerido que le baje (De la Fuente y Kershenobich, 1992). Además en este estudio se midió el consumo de alcohol a través de la prevalencia que es el número de

profesionales de enfermería que refirieron haber consumido alcohol en un tiempo determinado sobre el total de la muestras estudiada multiplicado por cien. La prevalencia se midió en alguna vez en la vida o global, en el último año o lápsica, en el último mes o actual y en la última semana o instantánea.

Prevalencia global del consumo de alcohol, es el número de profesionales de enfermería que refirieron haber consumido alcohol alguna vez en la vida. Prevalencia lápsica del consumo de alcohol, es el número de profesionales de enfermería que refirieron haber consumido alcohol en el último año. Prevalencia actual del consumo de alcohol, es el número de profesionales de enfermería que refirieron haber consumido alcohol en el último mes y prevalencia instantánea del consumo de alcohol se refirió al haber consumido alcohol en la última semana (Babor, Higgins, Biddle & Saunders, 2001).

Rosenberg (1960) define las actitudes como una predisposición adquirida y persistente para actuar siempre del mismo modo delante de una determinada clase de objetos o un persistente estado mental y/o neurálgico de preparación para reaccionar delante de una determinada clase de objetos, no como ellos son y sí como son concebidos. Así mismo, la actitud es la predisposición a responder a alguna clase de estímulos con cierta clase de respuestas las cuales pueden ser de tres tipos: el cognitivo que se refiere a las creencias acerca del objeto, el afectivo relacionado con los sentimientos asociados al agrado o desagrado hacia el objeto y el conductual en relación a las intenciones de conducta.

Jiménez (1985) considera a la actitud como una predisposición a actuar, aprendida y dirigida hacia un objeto, persona o situación y que incluye dimensiones cognitivas, afectivas o evaluativa, que de manera eventual son propiamente conductuales y con elementos relacionados de tal forma que el cambio en uno de ellos influye en los demás.

Rokeach (1968) menciona que es una creencia acerca de un objeto o situación que predispone al sujeto para responder preferentemente en un determinado sentido.

Por anterior se plantea el siguiente cuadro que relaciona el consumo de alcohol de los profesionales de enfermería con las actitudes hacia el paciente que consume alcohol.

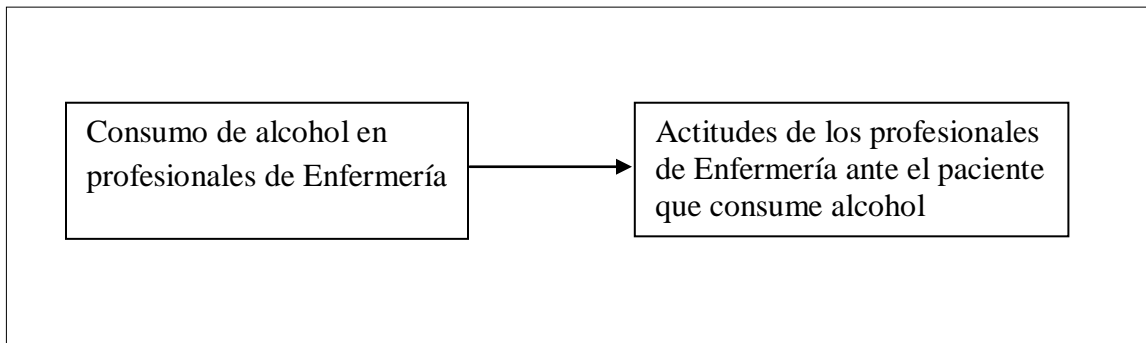


Figura 1. Relación del consumo de alcohol de los profesionales de Enfermería con respecto a la actitud de los mismos hacia los pacientes que consumen alcohol

La figura 1 muestra que el consumo de alcohol de los profesionales de enfermería puede influir en la actitud que estos profesionales presentan ante la atención de los pacientes que consumen alcohol.

Estudios Relacionados

En este apartado se presentan los resultados de investigaciones que abordan las variables que se consideran en el presente estudio.

Molina, Hernández, Sanz & Clar (2012), revisaron literaturas del 2010 al 2011 con el objetivo de analizar la influencia de las actitudes y percepciones de las enfermeras en la atención de los drogodependientes. Seleccionaron 59 artículos y los clasificaron en dos categorías: los que describen o determinan el impacto de las actitudes de los profesionales sanitarios sobre la atención en estos pacientes y las percepciones de estos profesionales sobre la atención.

Los resultados mostraron que los profesionales de enfermería piensan que el consumo de alcohol es una enfermedad tratable y que el diagnóstico oportuno puede mejorar las posibilidades de éxito del tratamiento, así mismo los profesionales que eligieron trabajar con pacientes consumidores de alcohol tienen una actitud más positiva que a los que se les impuso trabajar con ellos.

Los profesionales que han trabajado previamente con pacientes dependientes presentan una disminución del miedo y ansiedad frente a este grupo de pacientes, además consideran al paciente consumidor de sustancias adictivas como inmoral y de carácter débil. Así mismo reportan una actitud negativa ante los pacientes que consumen alcohol, presentando rechazo al atenderlos, considerándolos personas violentas y con desórdenes de carácter.

En general, las enfermeras consideran que los pacientes que consumen alcohol deberían ser atendidos en unidades psiquiátricas o espacios específicos. En uno de los estudios sobre los factores que afectan al cuidado del paciente que consume alcohol, se observó que el 80% de las enfermeras fueron más tolerantes, empáticas y comprendían la situación de estos pacientes. Mientras que el resto de las enfermeras (20%) presentaron actitudes negativas y de rechazo para trabajar con ellos.

López (2012), realizó un estudio descriptivo correlacional, con el propósito de determinar la relación entre actitudes de los estudiantes de enfermería en el cuidado del paciente que consume alcohol, las creencias sobre el consumo de alcohol y el consumo de alcohol del estudiante en 383 estudiantes, se utilizó el instrumento de Seaman & Mannelo. Reporta que los estudiantes que consumen alcohol moderadamente, presentan actitudes más favorables ($\bar{X} = 4.20$) que los estudiantes que no han consumido alcohol ($\bar{X} = 2.84$) al obtener mayor puntuación de medias en sus respuestas.

Crothers & Dorrian (2011), realizaron un estudio descriptivo, con el propósito de analizar las características personales, las actitudes hacia el consumo de alcohol y actitudes para la atención de pacientes con problemas de alcohol en una muestra de 51

profesionales de enfermería, de diferentes hospitales metropolitanos de Australia, se utilizó el Marcus Alcoholismo Questionnaire, y la Escala de Actitudes de enfermería hacia el consumo de alcohol y el alcoholismo de Seaman & Mannello.

Los resultados reportaron que el 92% eran del género femenino, presentaron una media de edad de 39 años, en cuanto al consumo de alcohol el 25% mencionó haber consumido alcohol una vez a la semana, el 33% más de una vez a la semana y el 16% no consumía alcohol.

Así mismo reportan diferencias significativas de las actitudes ($t = 2-208, p < .05$), con los que consumen alcohol más de una vez a la semana ($\bar{X} = 4.8, DE = .84$), con los que no consumen alcohol o lo consumen en ocasiones especiales ($\bar{X} = 2.99, DE = 1.15$), con la cantidad consumida de bebidas estándar ($F = 4.853, p < .05$), con más de ocho bebidas estándar ($\bar{X} = 4.71, DE = .82$) o quien bebe de entre una a dos bebidas estándar ($\bar{X} = 4.82, DE = 1.16$) en comparación con los que no beben ($\bar{X} = 3.5, DE = 1.07$).

De Vargas (2010), realizó un estudio descriptivo exploratorio psicométrico con el propósito de verificar las actitudes de enfermeros de un hospital general de Sao Paulo Brasil ante las características personales del paciente que consume alcohol, en una muestra de 171 enfermeros, para lo cual se usó la subescala IV de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo (Seaman & Mannello, 1978). Los resultados mostraron que el 87.7% fueron del sexo femenino, el 39.5% tenían entre 31 y 40 años de edad, el 50% eran solteros, el 45.5% tenía hasta cinco años de formación, el 30.4% contaba con estudios de posgrado, el 52.4 tenía experiencia profesional al trabajar con pacientes consumidores de alcohol y el 87.1% eran enfermeros de turno.

En cuanto a las actitudes de las enfermeras el 46.5% estuvieron de acuerdo que los pacientes que consumen alcohol son personas sensibles y solitarias, el 51.5% consumieron alcohol por tener serias dificultades emocionales y el 82.2% consumieron alcohol por otros problemas.

Vargas (2010), estudió las actitudes de los enfermeros en Brasil frente a las habilidades de identificación para ayudar al paciente que consume alcohol, utilizó la subescala III del instrumento: Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo (Seaman & Mannelo, 1978) en una muestra de 171 enfermeros.

Los resultados muestran que el 15.6% de los enfermeros mencionaron que el paciente que consume alcohol no está interesado en su propia felicidad, el 66% piensa que el paciente que consume alcohol no respeta a su familia, el 27.6% piensa que el paciente que consume alcohol no quiere dejar de beber, el 48.5% menciona que los pacientes que consumen alcohol no les gustaría ser pacientes alcohólicos, el 88.3% de los enfermeros mencionan que los pacientes que consumen alcohol no obedecen las instrucciones de los enfermeros, sin embargo deben ser atendidos y el 67.8% de los enfermeros respondieron que se le puede ayudar al paciente que consume alcohol independientemente si deja o no de beber.

Vargas y Villar (2008), en un estudio cualitativo que tuvo como objetivo conocer las concepciones y las actitudes de los enfermeros de los Servicios Públicos Distritales de Atención Básica frente al alcohol, alcoholismo y al alcohólico, en Ribeirão Preto-SP; en 10 enfermeros. Los resultados muestran que los autores se plantearon tres categorías, a) Concepciones y actitudes de los enfermeros frente al alcohol y al beber, en la que se encontró que los enfermeros tienen concepciones ambivalentes, pues consideran que el alcohol es una sustancia tóxica y negativa, capaz de modificar el comportamiento y la personalidad del individuo que lo consume. Sin embargo una gran parte del grupo considera que tiene algunas propiedades beneficiosas si se bebe moderadamente.

Aquellos participantes que no consumen alcohol tienen concepciones negativas ante las personas que la consumen y mencionan que es perjudicial en cualquier situación. b) Las concepciones y actitudes de los enfermeros frente al alcoholismo; los enfermeros consideran al alcoholismo como una enfermedad grave y fatal que si no es tratada puede llevar a una persona a la muerte, también existe la concepción de que es

una enfermedad asociada a la desorganización, confusión y a la diversión en la cual el individuo termina con alcoholismo y c) Las concepciones y actitudes de los enfermeros frente al paciente que consume alcohol, los enfermeros consideran al paciente con alcoholismo como una persona que siente la necesidad de utilizar la bebida a diario.

A pesar de mostrar la posibilidad de que el paciente con alcoholismo es un dependiente, también se asocia a la compulsión, inclusive se le concibe al alcoholismo como una enfermedad por la mayoría de los entrevistados, también se le atribuyen conceptos que no son de enfermedad y sí de estigma, se piensa que el paciente con alcoholismo es un vagabundo e irresponsable, así mismo los enfermeros entrevistados presentan poca esperanza y falta de crédito en la recuperación de los pacientes, ya que piensan que inmediatamente después de ser atendidos y desintoxicados en el servicio de salud, la primera cosa que el paciente con alcoholismo hace es buscar un bar para embriagarse nuevamente.

Hinojosa, Alonso y Castillo (2012), realizaron un estudio con el propósito de determinar la percepción de autoeficacia percibida y el consumo de alcohol por edad, género y categoría laboral en trabajadores de la salud, en una muestra de 167 trabajadores de un Hospital General del sector salud de la ciudad de Matamoros, Tamaulipas.

Los resultados muestran diferencias significativas del consumo de alcohol ($\chi^2=35.77$, $p<.001$) por género, en donde las mujeres presentan más alto consumo sensato que en varones (83.7%, 42.9% respectivamente), en cuanto al consumo dependiente los varones presentaron más alto consumo (30.2% y 14.4% respectivamente) y para el consumo dañino los varones presentaron porcentajes más alto que en las mujeres (27% 1.9% respectivamente).

En cuanto a la categoría laboral se observaron diferencias significativas con el consumo de alcohol ($\chi^2=21.44$, $p<.001$), presentando más alto consumo sensato en profesionales (78.2%), seguido de un consumo dependiente (18.2%) y un consumo

dañino de (3.6%), comparado con el consumo sensato (50.9%), dependiente (22.8%) y dañino (26.3%) de los no profesionales.

Lara y Vargas (2010), realizaron un estudio descriptivo cuyo propósito fue establecer las prevalencias del consumo de sustancias psicoactivas en médicos y enfermeros en dos Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), en Bogotá Colombia, en 58 individuos participantes (20 enfermeros y 38 médicos), de los profesionales de enfermería 3 eran hombres y 17 mujeres en un rango de edad de 22 a 49 años.

Los resultados en relación al consumo de alcohol de acuerdo al cuestionario CAGE muestran que el 60% de los enfermeros encuestados consumieron alcohol de los cuales la edad más frecuente fue a los 34 años (16.7%). Sobre la frecuencia de uso del alcohol, el 6% respondió haber bebido menos de una vez por semana, el 15% afirmaron haber bebido tanto una vez por semana como en el último mes y 2% indicaron el deseo de dejar de beber alcohol. Se mostró una prevalencia de consumo de alcohol de 8.33%.

Boggio (2011), efectuó un estudio descriptivo en una muestra de 100 profesionales de enfermería trabajadores de un hospital de Venezuela; en donde predominó el género femenino con un 70%, señalan algunas características demográficas, antigüedad laboral de entre 6 y 10 años (38%), de 1 a 5 años (27%), 11 y 15 años (19%) y de 11 y 15 años (16%), el nivel académico que predomina es el de licenciado (58%).

De acuerdo al consumo de alcohol, del 59% que indicaron consumir alcohol, la bebida que más consumieron fue la cerveza (38%), seguido de whisky (25%), el ron (19%) y el vino (18%). De acuerdo al AUDIT el 12.85% presentó consumo de riesgo con menos de 6 puntos, el 28.57% con un puntaje entre 7 y 20 puntos, ubicándolos dentro de un consumo perjudicial para este grupo de enfermeras encuestadas. En los enfermeros el 66.6% presentó un consumo de riesgo, 30% consumo perjudicial y el 3.3% dependiente.

Velasco (2013), en un estudio sobre el perfil de salud de los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en 35 delegaciones, evaluó el consumo de bebidas alcohólicas en personal de Enfermería dentro de un análisis de 19 532 encuestas en las que también evaluaba otros perfiles de salud.

Los resultados obtenidos en adicción al alcohol muestran que el 39.6% de los hombres tienen un mayor consumo de alcohol de riesgo en relación al consumo de alcohol en las mujeres (9%).

Tras el análisis de la bibliografía revisada, los profesionales de enfermería piensan que el alcoholismo es una enfermedad tratable, los profesionales que han trabajado con ellos presentan una disminución del miedo, reportan que los pacientes que consumen alcohol son personas sensibles, solitarias y que en su mayoría consumen alcohol debido a otros problemas, otros señalan que los pacientes no obedecen las órdenes de las enfermeras y que es posible ayudar a este grupo de población.

En relación al consumo de alcohol en los profesionales de Enfermería, se observó que predomina el sexo femenino, más del 50% de los encuestados respondieron haber consumido alcohol, pero prevalece el consumo dañino en los hombres, en tanto que para las mujeres el consumo sensato.

Es evidente la relación que existe entre el consumo de alcohol de los profesionales de enfermería y la actitud hacia los pacientes que consumen alcohol, aunque no existe suficiente evidencia científica que analice en profundidad cómo la actitud del profesional de la salud impacta en la calidad asistencial. La mayoría de estudios únicamente describen los diferentes tipos de comportamientos y actitudes profesionales, pero no su influencia en el tipo de atención. Además, en nuestro país, la literatura es muy escasa y no se tienen estudios concluyentes que identifiquen los factores que están presentes en nuestro contexto de salud (Molina et al, 2012; López 2012; Crothers & Dorrian, 2011; Vargas, 2010; Vargas & Villar, 2008; Hinojosa et al, 2012; Lara & Vargas, 2010; Boggio, 2011; Velasco, 2013).

Definición de Términos

A continuación se definen las variables y conceptos que guiaron el presente estudio.

La edad, corresponde a los años cumplidos que el profesional de enfermería reporta al momento de la aplicación de la encuesta.

El sexo, es la característica biológica que distingue al hombre de la mujer y se reporta como masculino y femenino en los profesionales de enfermería respectivamente.

Categoría laboral, es la jerarquía de los profesionales de enfermería en una institución de salud y su remuneración respectiva de acuerdo a los tabuladores de salarios establecidos.

Años de antigüedad laboral, son los años laborados en una institución de salud de los profesionales de enfermería.

La escolaridad, son los años cursados de educación formal, hasta el momento de la aplicación de la encuesta referidos por el profesional de enfermería.

Consumo de alcohol, se considera la ingesta de alguna bebida alcohólica incluidas vino, cerveza, pulque, tequila, brandy, ginebra, ron, vodka, whisky y anís que refiere consumir el profesional de enfermería, esto se midió con el AUDIT.

Consumo sensato, se refiere al consumo de los profesionales de enfermería de 40 a 18 gramos de etanol que equivalen a cuatro bebidas estándar no más de tres veces por semana, en los varones y 20 gramos de etanol igual a dos bebidas estándar no más de tres veces por semana para las mujeres.

Consumo dependiente, es cuando los profesionales de enfermería reportan haber ingerido de cuatro a nueve bebidas por ocasión en los varones y de tres a cinco bebidas por ocasión en las mujeres, dejando de realizar actividad por el consumo de alcohol.

Consumo dañino, ocurre cuando las mujeres ingieren en un día típico, seis o más bebidas y cuando los hombres ingieren diez o más bebidas además, que amigos, familiares o personal de salud le hayan manifestado preocupación por su forma de beber.

Prevalencia de consumo de alcohol, es el número de profesionales de enfermería que refieren haber consumido alcohol en un tiempo determinado sobre el total de la muestra estudiada multiplicado por cien.

Prevalencia global de consumo de alcohol, es el índice que considera el total de la población del profesional de enfermería que reportó haber tomado por lo menos una copa completa de alcohol alguna vez en la vida entre el total de la población expuesta por cien.

Prevalencia lápsica de consumo de alcohol, es el número de profesionales de enfermería que refieren haber consumido alcohol en el último año entre el total de la población expuesta por cien.

Prevalencia actual de consumo de alcohol es el número de profesionales de enfermería, que refieren haber consumido alcohol en el último mes entre el total de las enfermeras expuestas por cien.

Prevalencia instantánea de consumo de alcohol, es el número de profesionales de enfermería que refiere haber consumido alcohol en los últimos siete días entre el total de la población expuesta por cien.

Actitud del profesional de enfermería ante el paciente que consume alcohol, son evaluaciones positivas o negativas que tiene el personal de enfermería al realizar el cuidado del paciente que consume alcohol.

Objetivos

1. Determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol de los profesionales de enfermería
2. Determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol por sexo, edad y categoría laboral de los profesionales de enfermería.
3. Determinar el tipo de consumo de alcohol por sexo, edad y categoría laboral de los profesionales de enfermería.

4. Determinar las actitudes de los profesionales de enfermería por prevalencia de consumo de alcohol.

5. Determinar la relación entre las actitudes y el consumo de alcohol de los profesionales de enfermería.

Capítulo II

Metodología

En el presente capítulo se describen los siguientes aspectos: diseño del estudio, población, muestreo y muestra, instrumentos de medición, procedimientos para la recolección de los datos, consideraciones éticas y análisis de datos.

Diseño del Estudio

El diseño de este estudio fue descriptivo, correlacional (Burns & Grove, 2009), se describieron las características sociodemográficas, prevalencias de consumo de alcohol y actitudes de los participantes, así como la relación entre las variables de consumo de alcohol y actitudes de los profesionales de enfermería.

Población, Muestreo y Muestra

La población estuvo conformada por 439 enfermeras de una institución de Salud Pública de Alta Especialidad de Villahermosa, Tabasco.

El muestreo fue aleatorio simple, considerando que se deseó contrastar una hipótesis de correlación con un nivel de significancia de .05%, la hipótesis de correlación con hipótesis alternativa bilateral con una potencia del 90% cuando la correlación es igual a 0.21 (efecto entre mediano y pequeño según Cohen, 1988) se obtuvo una muestra de 235 enfermeras.

Instrumentos de Medición

Para el presente estudio se utilizó una Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de alcohol (CDPyPCA), además del Cuestionario de Identificación de Transtornos por Uso del Alcohol (AUDIT) y las actitudes del profesional de enfermería ante el paciente que consume alcohol (EAEAA).

La Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPyPCA [Apéndice A]), está compuesta por dos secciones, la primera contiene preguntas relacionadas con la edad, sexo, escolaridad, años de estudios, categoría y antigüedad laboral y estado marital.

La segunda sección consta de preguntas relacionadas a la prevalencia del consumo de alcohol, estas son dicotómicas con respuestas de sí y no para cada una donde se indaga sobre el consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes, en los últimos siete días, así mismo contiene dos preguntas dirigidas a conocer si algún familiar que vive en el hogar consume bebidas alcohólicas y qué familiar consume.

Cuestionario de Identificación de Transtornos por Consumo de Alcohol [AUDIT] que fue realizado por De la Fuente y Kershenobich (1992) el cual consta de 10 reactivos que examinan el consumo de alcohol durante los últimos doce meses y sus consecuencias (Apéndice B). Consta de tres dominios, los reactivos del 1 al 3 determinan la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol: 1) ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? 2) ¿Cuántas bebidas alcohólicas suelen consumir en un día de consumo normal? 3) ¿Con qué frecuencia toma seis o más bebidas alcohólicas en un solo día? Para responder a la pregunta 1 hay cinco opciones, donde 0 = nunca, 1 = una o menos veces al mes, 2 = dos o cuatro veces al mes, 3 = dos o tres veces por semana y 4 = cuatro o más veces por semana.

Para dar respuesta a la pregunta dos, 0 = 1 o 2 copas, 1 = 3 o 4 copas, 2 = 5 o 6 copas, 3 = 7 a 9 copas y 4 = 10 o más copas. Para responder a la pregunta tres hay cinco opciones en donde 0 = nunca, 1 = menos de una vez al mes, 2 = mensualmente, 3 = semanalmente y 4 = a diario o casi a diario.

Las preguntas de la cuatro a la seis exploran un consumo dependiente y son las siguientes: 4) ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado? 5) Con qué frecuencia en el curso del último año no

pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido y 6) ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayuno para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

Cuenta con cinco opciones de respuesta, donde 0 = nunca, 1 = menos de una vez al mes, 2 = mensualmente, 3 = semanalmente y 4 = diario o casi diario. Para las preguntas de la siete a la diez que indican un consumo dañino:

7) Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido? 8) Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo? 9) ¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingestión de alcohol? y

10) ¿Algún amigo, familiar o médico se ha preocupado por la forma en que bebes o te ha sugerido que le bajas?, la pregunta 7 y 8 tienen cinco valores de respuesta; donde 0 = nunca, 1 = menos de una vez al mes, 2 = mensualmente, 3 = semanalmente, 4 = diario o casi diario y para dar respuesta a las preguntas nueve y diez hay tres opciones de respuesta donde 0 = no, 2 = sí, pero no en el curso del último año y 4 = sí, en el último año.

El instrumento tiene un valor mínimo de 0 y un máximo de 40 puntos, donde a mayor puntaje existe mayor consumo de alcohol. Si se obtiene un valor de 1 a 3 se considera un consumo sin riesgo (consumo sensato), si se obtiene una puntuación de 4 a 7 se tiene problemas para el consumo de alcohol (consumo dependiente) y de 8 puntos a 40 se considera un consumo de riesgo elevado o consumo dañino. Los autores de este instrumento reportan una sensibilidad de 80% y una especificidad de 89%.

Se ha utilizado en estudios realizados en México a estudiantes de enfermería en una facultad del sistema de educación privado de Monterrey, Nuevo León, en donde se obtuvo un Alpha de Cronbach de $\alpha = .84$ (López, 2012). En otro estudio realizado a trabajadores de la salud en un hospital público de Matamoros, Tamaulipas, obtuvo un Alpha de Cronbach de $\alpha = .89$ (Hinojosa, Alonso & Castillo, 2012).

Para medir las actitudes de las enfermeras ante los pacientes que consumen alcohol se utilizó la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo (Seaman & Mannello, 1978, [Apéndice C]). Cuenta con 30 preguntas con opciones de respuesta tipo Likert que van de 1 a 5, donde 1 es totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 no está de acuerdo ni en desacuerdo, 4 de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo, de tal forma que para evaluar la escala, se consideraron los puntos entre 1 y 2 puntos para la categoría de respuesta desfavorable, de 4 y 5 puntos para las categorías favorables y 3 para las respuestas intermedias, así mismo para fines estadísticos se realizó un índice de 0 a 100 donde a mayor índice mejor actitud de enfermería ante el paciente consumidor de alcohol.

Este instrumento se divide en 5 subescalas; Subescala I) Inclinación con relación al caso terapia vs castigo (reactivos 1, 6, 11, 16, 21 y 26), Subescala II) Satisfacción personal/profesional en su trabajo con personas con alcoholismo (reactivos 2, 7, 12, 17, 22 y 27), Subescala III) Inclinación a identificarse: habilidad para ayudar a pacientes alcohólicos (reactivos 3, 8, 13, 18, 23 y 28), Sub-Escala IV) Percepciones de características personales de pacientes con alcoholismo (reactivos 4, 9, 14, 19, 24 y 29) y la Subescala V) Actitudes personales hacia la bebida (reactivos 5, 10, 15, 20, 25, y 30). Esta escala en inglés se tradujo al español por un traductor oficial del Centro Bolivariano Americano. A través de ese procedimiento se verificó no haber cambios de sentido en las traducciones. López (2012) realizó un estudio a estudiantes de enfermería de una facultad del sistema educativo privado de Monterrey, Nuevo León, en donde reportó resultados de Alfa de Cronbach de $\alpha = .78$.

Procedimiento de Recolección de Datos

Antes de iniciar con la recolección de datos para este estudio, se contó con la aprobación favorable de los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Así mismo se contó con la

autorización del director de la institución de salud donde se realizó el estudio (Apéndice D).

Se obtuvo la lista del total de las enfermeras adscritas hasta el momento de la encuesta y de forma aleatoria se eligieron a 235 enfermeras. Se acudió a la institución de salud para iniciar la recolección de datos; en primer término se notificó a la supervisora del turno correspondiente para dirigirse a los servicios asignados por el personal administrativo.

Se abordaron a los profesionales de enfermería en los momentos de descanso o salida de la jornada laboral, se les invitó a participar en el estudio, posteriormente se trasladaron a un cubículo asignado por la jefe de piso en ese momento. Se les proporcionó el consentimiento informado (Apéndice E), se les explicó el propósito del estudio y se les dieron indicaciones para responder los instrumentos. En todo momento se hizo énfasis en la privacidad de la información proporcionada y que podrían retirarse en el momento que así lo decidieran sin que esto tuviera repercusiones laborales con su jefe de piso ni el supervisor y si en algún momento se sintieran incómodo con alguna pregunta o la temática generara alguna descarga emocional se le escucharía con atención y respeto, situación que no se presentó.

Primero se aplicó la Cédula de Datos Personales y Prevalencia del Consumo de Alcohol (CDPyPCA), posteriormente el Cuestionario de Identificación de Transtornos por Uso del Alcohol (AUDIT), seguido de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo (EAEAA). Se les comunicó que el entrevistador estaría cerca ante cualquier duda relacionada con el cuestionario, así como cualquier emoción que la temática generara se les escucharía con atención, al término del llenado de cada uno de los cuestionarios se les solicitó que lo guardaran dentro de un sobre para resguardar su identidad, y se les agradeció su participación.

Consideraciones Éticas

El estudio se apegó a lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salubridad y Asistencia, [SS], 1987). En la cual establece que para el desarrollo de la investigación en salud deben considerarse aspectos éticos que garanticen la dignidad y el bienestar de los participantes

Con base a lo anterior se consideró lo estipulado en el título segundo que señala los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, en el Capítulo 1, Artículo 13, menciona que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar; para dar cumplimiento a este artículo, se mantuvo el anonimato de la información proporcionada por los participantes al no identificar por su nombre en ninguno de los instrumentos, se les trató con cortesía y profesionalidad y se les llamó por su nombre a cada uno de los participantes.

Referente al Artículo 14 Fracción I, establece el ajuste a los principios científicos y éticos, por lo que se les recordó que la información que proporcionaran sería anónima y confidencial, también se les explicó que tendrán el derecho de retirarse del estudio en el momento que ellos lo decidan sin que esto afecte su relación con su supervisor o directivos del hospital.

Conforme al Artículo 14, en su Fracción V, en donde señala que la investigación que se realice en seres humanos contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal. Se entregó un consentimiento informado a los profesionales de enfermería que formó parte del estudio.

En relación al artículo 14 fracción VII, menciona que la investigación que se realice en seres humanos deberá contar con el dictamen favorable de las Comisiones de Investigación y Ética, este proyecto contó con el dictamen de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL, así mismo fue aprobado por el Comité de Ética y por los directivos de la institución en donde se hizo el estudio.

El Artículo 14 fracción VIII, estipula que toda investigación que se realice en seres humanos se llevará a cabo cuando tenga la autorización del titular de la institución de atención a la salud, para tal efecto se contó con la autorización por escrito del director de la institución hospitalaria.

De acuerdo al Artículo 16, que establece la protección a la privacidad del individuo sujeto de investigación, por tal motivo se contempló un cubículo asignado por la jefa de servicio en ese momento, donde en plena libertad pudieron contestar los instrumentos sin ser observados por autoridades de la institución y/o compañeros de trabajo. Los cuestionarios fueron resguardados en un lugar seguro asignado por el autor principal del estudio durante un período de 12 meses y al término del lapso de este tiempo se destruyeron. Los resultados que se encontraron en el estudio se presentaron solo en forma general, nunca de manera individual.

En base al Artículo 21, que señala que para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación, deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprender los siguientes aspectos de las Fracciones, I que indica la justificación, III las molestias o los riesgos esperados y VIII la seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.

Para dar cumplimiento a lo anterior se les explicó el objetivo y justificación de la investigación, garantizándoles respuesta a cualquier pregunta y aclaración acerca del procedimiento. Los participantes tuvieron la libertad de retirarse del estudio en el momento que ellos así lo decidieran, y se les aclaró que los cuestionarios no llevarían nombre por lo que no serían identificados, manteniendo su confidencialidad.

Como señala el Capítulo V de la investigación en grupos subordinados y donde el Artículo 57 indica que se entiende por grupos subordinados a los trabajadores de hospitales y Artículo 58 Fracción I y II, se identificó a los profesionales de enfermería en donde su participación en este estudio fue voluntaria, y no fue influenciada por parte

de las autoridades de la institución, del mismo modo los profesionales de enfermería contaron con plena libertad de retirar su participación del estudio en cualquier momento, sin que esto generara consecuencias en su calidad de trabajador de la institución.

Análisis de Datos

Los datos fueron procesados en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences [SPSS] versión 20.0 para Windows, se determinó la consistencia interna de los instrumentos a través del Coeficiente de Confiabilidad de Alpha de Cronbach. Se utilizó estadística descriptiva para obtener frecuencias absolutas, relativas y porcentajes, para las variables categóricas se utilizaron medidas de tendencia central (medias y medianas) proporciones, y de variabilidad (varianza, desviación estándar, rango y coeficiente de variación) para las variables continuas. Además, se utilizó tanto la estimación puntual y por Intervalos de Confianza del 95 %.

Para responder a los objetivos planteados en este estudio se utilizó la estadística inferencial, se aplicó la prueba de normalidad con Corrección de Lilliefors a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, no presentando distribución normal, por lo tanto se procedió a utilizar pruebas no paramétricas.

Para responder los objetivos uno y dos que determinaron la prevalencia global, lápsica e instantánea del consumo de alcohol por edad, sexo y categoría laboral de los profesionales de Enfermería se utilizó estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones. Además se utilizó la estimación puntual y por intervalos de confianza 95%.

Para dar respuesta al tercer objetivo que determinó el tipo de consumo de alcohol por sexo, edad y categoría de los profesionales de enfermería se realizó la prueba de *Chi-cuadrada de Pearson* y la Prueba de *H de Kruskal-Wallis* para diferencias de medias.

Para dar respuesta al cuarto objetivo que determinó las actitudes de acuerdo a la prevalencia de consumo de alcohol de los profesionales de enfermería, se utilizó la prueba estadística de *U de Mann-Whitney*.

Para responder al quinto objetivo que determinó la relación entre las actitudes y el consumo de alcohol de los profesionales de enfermería, se utilizó el *Coefficiente de Correlación de Spearman*.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se describen los resultados del estudio, se presenta la consistencia interna de los instrumentos, estadística descriptiva de las variables sociodemográficas, del consumo de alcohol, del AUDIT y el cuestionario de actitudes. Posteriormente se presenta la prueba de normalidad y estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos planteados en el estudio.

Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

Consistencia Interna de los Instrumentos

Instrumento	No. de reactivos	Reactivos	α
Escala de Actitudes de Enfermería Hacia el Alcohol y el Alcoholismo ^a	30	1 al 30	.80
Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol ^b	10	1 al 10	.93

Nota: α = Alpha de Crombach, ^a $n = 235$, ^b $n = 157$

En la tabla 1 se muestra la consistencia interna de los instrumentos, Escala de Actitudes de Enfermería Hacia el Alcohol y el Alcoholismo, y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, donde se obtuvieron Alphas de Cronbach de .80 y .93 respectivamente las cuales se consideran, consistencias internas de los instrumentos aceptables (Burns & Grove, 2008).

Estadística Descriptiva

A continuación se describen las características sociodemográficas de los participantes al estudio, así como la descripción del Cuestionario de Identificación de Transtornos por uso de Alcohol [AUDIT] y la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo (EAEAA).

Tabla 2

Características sociodemográficas (sexo, escolaridad, estado marital y categoría laboral)

Variable	<i>f</i>	%
Sexo	89	37.9
Masculino	146	62.1
Femenino		
Escolaridad		
Técnica y Preparatoria	46	19.6
Licenciatura	9	80.4
Posgrado	1	0.4
Estado marital		
Sin pareja	79	33.6
Con pareja	156	66.4
Categoría laboral		
Auxiliar de Enfermería	50	21.3
Enfermera General	71	30.2
Licenciada en Enfermería	50	21.3
Enfermera Especialista	43	18.3
Enfermera Jefe de Piso	21	8.9

Nota: f= frecuencia, % = porcentaje, n = 235

En la tabla 2 se muestran los datos personales de los participantes del presente estudio, el 62.1% de los participantes son del género femenino, el 80.4% cuentan con Licenciatura en Enfermería, cabe mencionar que solo un participante cuenta con nivel de posgrado. El 66.4% tienen pareja y el 30.2% es Enfermero General.

Tabla 3

Tiene algún familiar que consume alguna bebida alcohólica

Variable		<i>f</i>	%
Familiar que consume alguna bebida alcohólica			
	Si	147	62.6
	No	88	37.4
Que familiar consume alcohol			
Madre	Padre	47	32.0
		6	4.0
	Hermanos	50	34.0
	Esposo	44	30.0

Nota: f = frecuencias, % = porcentaje, n = 235

La tabla 3 muestra que el 62.6% de los enfermeros mencionan tener un familiar que consume alguna bebida alcohólica y el 34% mencionan que sus hermanos consumen alcohol, sin embargo es importante mencionar que el padre y el esposo presentan porcentajes muy similares (32% y 30%).

Tabla 4

Frecuencias y proporciones de los indicadores de cantidad y frecuencia de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT

	Nunca	Una vez al mes o menos	2 a 4 veces al mes	2 a 3 veces por semana	4 o más veces por semana
	%	%	%	%	%
1. ¿Qué tan frecuentemente ingieres bebidas alcohólicas?	- (-)	35.3 (83)	21.3 (50)	4 (16)	1.1 (3)
	1 o 2	3 o 4	5 o 6	7 a 9	10 o mas
	%	%	%	%	%
2. ¿Cuántas bebidas tomas en un día típico de los que bebe?	18.3 (43)	24.3 (57)	16.2 (38)	6 (14)	2.1 (5)
	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi diario
	%	%	%	%	%
3. ¿Qué tan frecuentemente tomas 6 o más bebidas en la misma ocasión?	23.8 (56)	26.8 (63)	10.6 (25)	3.4 (8)	2.1 (5)

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Transtornos por Uso de Alcohol, % = porcentaje entre paréntesis, *f* = frecuencias, *n* = 235

La tabla 4 muestra las proporciones de los indicadores de frecuencia y cantidad de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT, donde el 35.3% refirió consumir alcohol una vez al mes o menos, seguido del 21.3% de 2 a 4 veces al mes, en cuanto a la cantidad de copas ingeridas en un día típico el 24.3% de los enfermeros consumen de 3 a 4 bebidas y el 18.3% refirió consumir de 1 a 2 bebidas. Referente a la frecuencia de consumo, el 26.8% de los enfermeros mencionó que toman 6 o más copas en la misma ocasión menos de una vez al mes.

Tabla 5

Frecuencias y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dependiente de acuerdo al AUDIT

AUDIT	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensual-mente	Semanal-mente	A diario
	%	%	%	%	%
1. Durante el último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?	35.3 (83)	14.5 (34)	10.6 (25)	4.7 (11)	1.7 (4)
2. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?	34.9 (82)	18.7 (44)	7.2 (17)	3.8 (9)	2.1 (5)
3. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior?	37.4 (88)	14.9 (35)	8.1 (19)	4.7 (11)	1.7 (4)

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Transtornos por Uso de Alcohol, % = porcentaje entre paréntesis, *f* = frecuencias, *n* = 235

En la tabla 5 se presentan los indicadores de consumo dependiente de alcohol, en menos de una vez al mes, el 14.5% de los enfermeros refieren que no pudieron parar de beber una vez que habían iniciado a consumir alcohol, el 37.4 % que nunca, en el último año ha bebido en la mañana siguiente después de beber en exceso el día anterior.

Tabla 6

Frecuencias y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dañino de

acuerdo al AUDIT

AUDIT	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario
	%	%	%	%	%
7. Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?	33.6 (79)	17.9 (42)	8.9 (21)	4.3 (10)	2.1 (5)
8. Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?	36.6 (86)	13.2 (31)	8.1 (19)	4.7 (11)	4.3 (10)
	No	Sí, pero no en el último año	Sí, en el último año		
	%	%	%		
9. ¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingestión de alcohol?	42.6 (100)	13.2 (31)		11.1 (26)	
10. ¿Algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebes o te han sugerido que le bajes?	36.2 (85)	20 (47)		10.6 (25)	

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Transtornos por uso de Alcohol, % = porcentaje entre paréntesis, *f* = frecuencias, *n* = 235

En la tabla 6, en la que se relacionan los indicadores de consumo dañino de alcohol, los enfermeros refirieron que menos de una vez al mes, el 17.9% han sentido remordimiento o culpa por haber bebido. El 13.2% ha olvidado algo que había pasado

mientras estuvo bebiendo. Así mismo el 11.1% de los participantes mencionó que se ha lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de su ingestión de alcohol en el último año. El 10.6% de los enfermeros mencionó que en el último año, algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebe o le han sugerido que le baje a su forma de beber.

Tabla 7

Frecuencias y proporciones de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo

EAEAA	Totalmente	En	Ni acuerdo	De	Totalmen
	en	desacuer	Ni desacuer	acuerdo	te de
	desacuerdo	do	do		acuerdo
	%	%	%	%	%
01. La vida de un paciente que consume alcohol no es agradable	18.3 (43)	11.9 (28)	30.6 (72)	20.0 (47)	19.1 (45)
02. Siento que trabajo mejor con pacientes que consumen alcohol	28.5 (67)	27.7 (65)	28.1 (66)	8.5 (20)	7.2 (17)
03. Los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad	14.9 (35)	25.1 (59)	33.6 (79)	18.3 (43)	8.1 (19)
04. Los pacientes que consumen alcohol son gente muy sensible	19.1 (45)	27.2 (64)	31.5 (74)	13.6 (32)	8.5 (20)
05. El alcohol en cantidad moderada puede ser beneficioso para la salud de las personas	24.7 (58)	30.6 (72)	25.1 (59)	11.5 (27)	8.1 (19)
06. Los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física	16.6 (39)	20 (47)	18.3 (43)	26.4 (62)	18.7 (44)
07. Prefiero trabajar con pacientes que consumen alcohol en lugar de otros pacientes	25.5 (64)	27.2 (64)	32.3 (76)	8.5 (20)	6.4 (15)
08. Los pacientes que consumen alcohol respetan sus familias	20.9 (49)	32.3 (76)	31.5 (74)	9.8 (23)	5.5 (13)

Nota: EAEAA = Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo, % = porcentaje entre paréntesis, *f* = frecuencias, *n* = 235

Continuación

EAEAA	Totalmente en desacuerdo	En desacuer do	Ni acuerdo ni desacuer do	De acuerdo	Totalmen te de acuerdo
09. Los pacientes que consumen alcohol tienen complejo de inferioridad	14.5 (34)	25.5 (60)	33.2 (78)	17 (40)	9.8 (23)
10. No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol	19.6 (46)	24.7 (58)	26.4 (62)	19.1 (45)	10.2 (24)
11. Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens	8.1 (19)	16.6 (39)	32.8 (77)	27.7 (65)	14.9 (35)
12. Los pacientes que consumen alcohol merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente	11.1 (26)	10.6 (25)	29.4 (69)	25.1 (59)	23.8 (56)
13. Los pacientes que consumen alcohol Los quieren dejar de tomar	14.0 (33)	18.3 (43)	41.7 (98)	16.2 (38)	9.8 (23)
14. Los pacientes que consumen alcohol toman debido a otros problemas	12.3 (29)	18.3 (43)	35.7 (84)	23.8 (56)	9.8 (23)
15. Las bebidas alcohólicas son no causan daño si son usadas con moderación	17.4 (41)	27.2 (64)	27.7 (65)	18.3 (43)	9.4 (22)

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo, % = porcentaje entre paréntesis, f = frecuencias, $n = 235$

Continuación

EAEAA	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
16. Los pacientes que consumen alcohol necesitan ayuda psiquiátrica	13.2 (31)	20.9 (49)	27.2 (64)	23.0 (54)	15.7 (37)
17. No pienso que mis pacientes se enojen si discuto su problema de consumo excesivo con ellos	15.3 (36)	20.0 (47)	35.3 (83)	18.3 (43)	11.1 (26)
18. Los pacientes que consumen alcohol que no obedecen las órdenes de las enfermeras también deben ser tratados	11.5 (27)	13.2 (31)	32.8 (77)	27.7 (65)	14.9 (35)
19. Los pacientes que consumen alcohol sienten que no son malas personas debido a su consumo de bebidas	12.3 (29)	18.7 (44)	37.0 (87)	22.6 (53)	9.4 (22)
21. Los pacientes que consumen alcohol deberían recibir tratamiento médico	8.5 (20)	17.4 (41)	31.9 (75)	28.9 (68)	13.2 (31)
22. Me siento cómodo al atender pacientes que consumen alcohol	12.3 (29)	24.3 (57)	42.1 (99)	14.0 (33)	7.2 (17)
23. La mayoría de los pacientes que consumen alcohol no quieren ser consumidores de alcohol	15.7 (37)	22.6 (53)	38.3 (90)	16.6 (39)	6.8 (16)
24. Un paciente que consume alcohol es solitario	14.0 (33)	34.9 (82)	31.5 (74)	13.2 (31)	6.4 (15)

Nota: EAEAA = Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo, % = porcentaje entre paréntesis, *f* = frecuencias, *n* = 235

Continuación

EAEAA	Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
25. Si son usadas con sabiduría, las bebidas alcohólicas no son más dañinas para los adultos normales que las bebidas sin alcohol	25.1 (59)	22.1 (52)	27.7 (65)	16.2 (38)	8.9 (21)
26. El alcoholismo es una enfermedad	8.1 (19)	11.5 (27)	18.7 (44)	30.6 (72)	31.1 (73)
27. No me avergüenza hablar de alcoholismo	6.8 (16)	8.5 (20)	33.6 (79)	28.5 (67)	22.6 (53)
28. Puedo ayudar a un paciente que consume alcohol aún si él o ella no deja de tomar	6.8 (16)	8.9 (21)	21.7 (51)	34.9 (82)	27.7 (65)
29. Los pacientes que consumen alcohol tienen usualmente dificultades emocionales severas	9.8 (23)	12.8 (30)	21.7 (51)	34.5 (81)	21.3 (50)
30. El consumo de bebidas alcohólicas no convierte a las personas normales en débiles y tontas	17.0 (40)	17.9 (42)	29.4 (69)	19.6 (46)	16.2 (38)

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo, % = porcentaje entre paréntesis, f = frecuencias, $n = 235$

En la tabla 7 se describen las actitudes de los enfermeros ante el paciente que consume alcohol presentando actitudes ambiguas, se observa que el 20% está de acuerdo en que la vida de un paciente que consume alcohol no es agradable, así mismo el 26.4% muestra actitudes negativas al decir que están de acuerdo en que los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física, sin embargo el 27.7% muestra actitudes positivas ya que están de acuerdo en que los pacientes que consumen alcohol y que no obedecen las órdenes de las enfermeras también deben ser tratados y de la misma forma el 34.5% presenta actitudes positivas al estar de acuerdo que los pacientes que consumen

alcohol tienen usualmente dificultades emocionales severas y el 30.6% está de acuerdo que el alcoholismo es una enfermedad.

Tabla 8

Medidas de Tendencia Central, de Dispersión y resultado de la Prueba de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors para variables continuas y numéricas

Variable	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Mín.	Valor Máx.	D^a	<i>p</i>
Edad	235 ^a	36.9	37.0	8.7	18.0	66.0	.058	.052
Años de estudios	235 ^a	15.4	16.0	1.8	12.0	18.0	.125	.001
Antigüedad laboral	235 ^a	14.2	13.0	8.4	1.0	37.0	.107	.001
Edad de Inicio de consumo de alcohol	185 ^b	18.6	18.0	5.7	9.0	59.0	.178	.001
Cantidad de copas	157 ^c	4.0	4.0	2.2	1.0	12.0	.166	.001
AUDIT	157 ^c	25.9	20.0	22.7	2.5	100.0	.151	.001
Consumo Sensato	157 ^c	32.6	25.0	21.3	8.3	100.0	.194	.001
Consumo Dependiente	157 ^c	20.1	8.3	24.8	0.0	100.0	.218	.001
Consumo Dañino	157 ^c	25.3	18.7	26.9	0.0	100.0	.173	.001
Actitudes Total	235 ^a	46.6	46.6	11.1	16.6	71.6	.048	.200

Nota: ^a*n* = Muestra total, ^b*n* = Consumidores de alcohol alguna vez en la vida, ^c*n* = Consumidores de alcohol en el último año, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *DE* = Desviación Estándar, D^a = Prueba de normalidad, *p* = Significancia

En la tabla 8 se presentan los datos descriptivos de las variables continuas y numéricas, se realizó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov- Smirnov con Corrección de *Lilliefors* donde se observa que los participantes tenían un promedio de edad de 37 años, el promedio de años de estudios es de 15 años, un promedio de antigüedad laboral de 14 años, la edad de inicio al consumo de alcohol fue a los 18 años

y la cantidad de copas que refirieron consumir los enfermeros en promedio fue 4.0 ($DE=2.2$) bebidas en un día típico.

En cuanto al índice de AUDIT presentó una media de ($\bar{X}=25.9$), para el índice de consumo sensato ($\bar{X}=32.6$), para el índice de consumo dependiente ($\bar{X}=20.1$) y para el índice dañino ($\bar{X}=25.3$) y para las actitudes ($\bar{X}=46.6$). En cuanto a la Prueba de Normalidad a través de la Prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors indica que la distribución de los datos no presenta distribución normal ($p < .05$), por lo que se decidió utilizar estadística no paramétrica.

Estadística Inferencial

Para responder al objetivo uno el cual es determinar la prevalencias global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol que presentan los enfermeros se presentan los resultados en la siguiente tabla.

Tabla 9

Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol

Prevalencia de consumo de alcohol	<i>Si</i>		<i>No</i>		<i>95%</i>	<i>IC</i>
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida	185	78.7	50	21.3	73	84
En el último año	157	66.8	78	33.2	61	73
En el último mes	94	40.0	141	60.0	34	46
En la última semana	53	22.6	182	77.4	17	28

Nota: IC = Intervalo de Confianza para el % de respuestas afirmativas, LI = Límite Inferior, LS = Limite Superior, n = 235

En la tabla 9 se observa que respecto al consumo de alcohol el 78.7%, IC 95%, [73-84] de los enfermeros han consumido alcohol alguna vez en la vida, un 66.8%, IC 95%, [61-73] ha consumido en el último año, en el último mes un 40.0%, IC 95%, [34-46] y un 22.6%, IC 95%, [17-28] en la última semana. Con los datos anteriores se da respuesta al objetivo 1.

Para responder al objetivo dos el cual es determinar las prevalencias global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol por sexo, edad y categoría laboral se presentan en las siguientes tablas.

Tabla 10

Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol por sexo

Prevalencias de consumo de alcohol	<i>Si</i>		<i>No</i>		95% <i>IC</i>	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida						
Masculino ^a	79	88.7	10	11.2	82	95
Femenino ^b	106	72.6	40	27.3	65	80
En el último año						
Masculino ^a	75	84.2	14	15.7	77	92
Femenino ^b	82	56.1	64	43.8	48	64
En el último mes						
Masculino ^a	58	65.1	31	34.8	55	75
Femenino ^b	36	24.6	110	75.3	18	32
En los últimos siete días						
Masculino ^a	37	41.5	52	58.4	31	52
Femenino ^b	16	10.9	130	89.0	06	16

Nota: ^a*n* = 89, ^b*n* = 146, *IC* = Intervalo de Confianza para el % de respuestas afirmativas, *LI* = Límite Inferior, *LS* = Limite Superior

En la tabla 10, respecto a la prevalencia de consumo de alcohol por sexo se puede observar que el sexo masculino ha consumido alguna vez en la vida el 88.7%, IC 95%, [82-95], seguido del consumo en el último año con un 84.2%, IC 95%, [77-92], el 65.1%, en el último mes, IC 95%, [55-75] y el 41.5%, en los últimos siete días, IC 95%, [31-52]. En relación al sexo femenino ha consumido alguna vez en la vida el 72.6%, IC 95%, [65-80], seguido del consumo en el último año con un 56.1%, IC 95%, [48-64], un 24.6%, IC 95%, [18-32] en el último mes y un 10.9%, IC 95%, [6-16] en los últimos siete días.

Tabla 11

Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol por edad

Prevalencias de consumo de alcohol	Si		No		95% IC	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida						
18-30 ^a	50	79.4	13	20.6	69	90
31-39 ^b	72	80.9	17	19.1	73	89
40 a más ^c	63	75.9	20	24.1	67	85
En el último año						
18-30 ^a	44	69.8	19	30.2	58	81
31-39 ^b	65	73.0	24	27.0	64	82
40 a más ^c	48	57.8	35	42.2	47	69
En el último mes						
18-30 ^a	31	42.2	32	50.8	37	62
31-39 ^b	32	36.0	57	64.0	26	46
40 a más ^c	31	37.3	52	62.7	27	48
En los últimos siete días						
18-30 ^a	17	27.0	46	73.0	16	38
31-39 ^b	16	18.0	73	82.0	10	26
40 a más ^c	20	75.9	63	75.9	15	33

Nota: ^a*n* = 63, ^b*n* = 89, ^c*n* = 83, *f* = frecuencia, *IC* = Intervalo de Confianza para el % de respuestas afirmativas, *LI* = Límite Inferior, *LS* = Límite Superior

La tabla 11, muestra la prevalencia de consumo de alcohol por edad, en la que se puede observar que los enfermeros en edades de 31 a 39 años, el 80.9% ha consumido alguna vez en la vida, (prevalencia global), IC 95% [73-89]. Así mismo el 73% de los enfermeros ha consumido en el último año (prevalencia lápsica), IC 95% [64-82], en la edad de 18-30 años el 42.2 % reportó haber consumido en el último mes, (prevalencia actual), IC 95% [37-62] y el 75.9% en edades de 40 a más reportó haber consumido en los últimos siete días, (prevalencia instantánea), IC 95% [15-33].

Tabla 12

Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol por

categoría laboral

Prevalencias de consumo de alcohol	<i>Si</i>		<i>No</i>		<i>95% IC</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida						
Auxiliar de enfermería	39	78.0	11	22.0	66	90
Enfermera general	59	83.1	12	16.9	74	92
Licenciada en enfermería	35	70.0	15	30.0	57	83
Enfermera especialista	36	83.7	7	16.3	72	95
Enfermera jefe de piso	16	76.2	5	23.8	56	96
En el último año						
Auxiliar de enfermería	33	66.0	17	34.0	52	80
Enfermera general	48	67.6	23	32.4	56	79
Licenciada en enfermería	31	62.0	19	38.0	48	78
Enfermera especialista	32	74.4	11	25.6	61	88
Enfermera jefe de piso	13	61.9	8	38.1	39	85
En el último mes						
Auxiliar de enfermería	23	46.0	27	54.0	32	60
Enfermera general	21	29.6	50	70.4	19	40
Licenciada en enfermería	21	42.0	29	58.0	28	56
Enfermera especialista	25	58.1	18	41.9	43	74
Enfermera jefe de piso	4	19.0	17	81.0	1	37
En los últimos siete días						
Auxiliar de enfermería	8	16.0	42	84.0	5	27
Enfermera general	11	15.5	60	84.5	7	24
Licenciada en enfermería	11	22.0	39	78.0	1	34
Enfermera especialista	21	48.8	22	51.2	3	64
Enfermera jefe de piso	2	9.5	19	90.5	4	23

Nota: f = frecuencia, IC = Intervalo de Confianza para el % de respuestas afirmativas, LI = Límite Inferior, LS = Limite Superior, n = 235

En la tabla 12 se presentan las prevalencias de consumo de alcohol por categoría laboral, en la que las enfermeras especialistas han reportado consumir alcohol alguna vez en la vida (prevalencia global) en un 83.7 %, IC 95%, [72-95]. En la misma categoría laboral en el último año (prevalencia lápsica), las enfermeras reportaron haber consumido alcohol en un 74.4%, IC 95%, [61-88], Así mismo, siguiendo con la misma categoría, en el consumo de alcohol en el último mes (prevalencia actual), se observa un

58.1% de consumo, IC 95%, [43-74]. Por último en los últimos siete días (prevalencia actual), el 48.8% IC 95%, [3-64], de las enfermeras especialistas reportó haber consumido alcohol. Con los resultados anteriores se responde el objetivo 2.

Para responder el objetivo 3 que plantea determinar el tipo de consumo de alcohol por sexo, edad y categoría laboral de los profesionales de enfermería, se utilizó la Prueba de Chi cuadrada y la prueba de Kruskal-Wallis para diferencia de medianas, los resultados se encuentran en las tablas 13, 14, 15, 16, 17 y 18.

Tabla 13

Tipos de consumo de alcohol que presentan los profesionales de Enfermería

Variables	<i>f</i>	%
Consumo Sensato	47	29.9
Consumo Dependiente	31	19.7
Consumo Dañino	79	50.4

Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, n = 157

La tabla 13 se muestra el tipo de consumo de alcohol de los profesionales de Enfermería, el 29.9% reporta un consumo sensato, el 19.7% un consumo dependiente y el 50.4% presenta un consumo dañino.

Tabla 14

Chi -cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol por sexo

Tipo de consumo de alcohol	<i>Hombres</i>		<i>Mujeres</i>		χ^2	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Consumo Sensato	10	13.3	37	45.1	26.059	.001
Consumo Dependiente	12	16.0	19	23.2		
Consumo Dañino	75	70.7	28	31.7		

Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, n = 235

En la tabla 14 se muestran las diferencias entre el tipo de consumo de alcohol y el sexo ($\chi^2= 26.059, p< .001$) los cuales son significativos, se observa que los hombres presentan mayor consumo dañino (70.7%), seguido del consumo dependiente (16%) y el consumo sensato (13.3%). Las mujeres presentan consumo sensato (45.1%), consumo dañino (31.7%) y el consumo dependiente fue de 23.2%.

Tabla 15

Chi -cuadrada de Pearson para el Tipo de Consumo de Alcohol por edad

Tipo de consumo de alcohol	18 a 30		31 a 39		40 a más		χ^2	p
	f	%	f	%	f	%		
Consumo Sensato	14	31.8	20	30.8	13	27.1	10.198	.037
Consumo Dependiente	5	11.4	20	30.8	6	12.5		
Consumo Dañino	35	56.8	25	38.5	29	60.4		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi cuadrada, f = frecuencia, % = porcentaje, n = 235

En la tabla 15 respecto al tipo de consumo de alcohol por edad presentó diferencias significativas ($\chi^2= 10.198, p= .037$), se observa que los enfermeros mayores de 40 años presentan principalmente consumo dañino (60.4%), seguido del grupo de edad de 18 a 30 años (56.8%) y de los enfermeros de 31 a 39 años (38.5%).

En cuanto al tipo de consumo de alcohol por categoría laboral no se presentaron diferencias significativas ($p>.05$), sin embargo se observó el consumo dañino mas alto en las enfermeras especialistas.

Tabla 16

H de Kruskal-Wallis para Tipos de Consumo de Alcohol por sexo

Tipo de consumo de alcohol	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	Valor de <i>p</i>
AUDIT					
Masculino	75	34.9	32.5	1593.5	.001
Femenino	82	17.7	10.0		
Consumo Sensato					
Masculino	75	41.0	41.6	1676.5	.001
Femenino	82	25.0	25.0		
Consumo Dependiente					
Masculino	75	28.1	25.0	1855.0	.001
Femenino	82	12.9	0.00		
Consumo Dañino					
Masculino	75	35.5	35.5	1687.0	.001
Femenino	82	16.0	16.0		

Nota: f = frecuencia, \bar{X} = media, Mdn = mediana, H = Estadístico de Prueba Kruskal-Wallis, p = Significancia, n = 157

En la tabla 16 se muestran las diferencias de consumo de alcohol

($H = 1593.5, p < .001$) por sexo, siendo mas alto el consumo en los varones. El AUDIT presentó una media de ($\bar{X} = 34.9, Mdn = 32.5$) para los varones a diferencia de las mujeres una media de ($\bar{X} = 17.7, Mdn = 10.0$), en el consumo sensato presentó una media de ($\bar{X} = 41.0, Mdn = 41.6$) para los varones y para las mujeres ($\bar{X} = 25.0, Mdn = 25.0$), para el consumo dependiente una media de ($\bar{X} = 28.1, Mdn = 25.0$) y para las mujeres ($\bar{X} = 12.9, Mdn = 0.0$), para el consumo dañino en el género masculino una media ($\bar{X} = 35.5, Mdn = 35.5$) a diferencia de las mujeres de ($\bar{X} = 16.0, Mdn = 16.0$).

Tabla 17

H de Kruskal-Wallis para Tipos de Consumo de Alcohol por edad

		<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	Valor de <i>p</i>
AUDIT						
	18-30	44	25.0	23.7	5.041	.080
	31-39	65	20.6	12.5		
	40 a más	48	33.9	26.2		
Índice de Consumo Sensato						
	18-30	44	32.3	33.3	2.624	.269
	31-39	65	28.9	25.0		
	40 a más	48	37.8	29.1		
Índice de Consumo Dependiente						
	18-30	44	17.0	8.3	6.710	.035
	31-39	65	15.0	8.3		
	40 a más	48	30.0	20.8		
Índice de Consumo Dañino						
	18-30	44	25.5	18.7	5.027	.081
	31-39	65	18.7	12.5		
	40 a más	48	33.9	31.2		

Nota: \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *H* = estadístico de prueba H de Kruskal-Wallis, *p* = Significancia, *n* = muestra de participantes que consumen alcohol

En la tabla 17 se identificó el tipo de consumo de alcohol por edad en donde se reportan diferencias significativas del consumo dependiente ($H = 6.710$, $p = .035$), los enfermeros mayores de 40 años presentan mayores medias y medianas de consumo ($\bar{X} = 30.0$, $Mdn = 20.8$). Sin embargo en el AUDIT, consumo sensato y consumo dañino no se observa significancia ($p > .05$), presentando valores similares entre los grupos de edad.

Tabla 18

H de Kruskal-Wallis para Tipos de Consumo de Alcohol por categoría laboral

	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	Valor de <i>p</i>
AUDIT					
Auxiliar de Enfermería	33	21.9	22.5	20.987	.001
Enfermera General	48	19.2	13.7		
Licenciada en Enfermería	31	25.8	20.0		
Enfermera Especialista	32	43.9	47.5		
Enfermera Jefe de Piso	13	16.9	10.0		
Consumo Sensato					
Auxiliar de Enfermería	33	29.5	25.0	16.118	.003
Enfermera General	48	27.9	25.0		
Licenciada en Enfermería	31	34.1	25.0		
Enfermera Especialista	32	45.5	50.0		
Enfermera Jefe de Piso	13	22.4	16.6		
Consumo Dependiente					
Auxiliar de Enfermería	33	15.1	08.3	21.636	.001
Enfermera General	48	11.8	00.0		
Licenciada en Enfermería	31	20.1	08.3		
Enfermera Especialista	32	41.1	50.0		
Enfermera Jefe de Piso	13	12.1	00.0		
Consumo Dañino					
Auxiliar de Enfermería	33	21.4	18.7	16.995	.002
Enfermera General	48	18.3	12.5		
Licenciada en Enfermería	31	23.7	12.5		
Enfermera Especialista	32	44.9	50.0		
Enfermera Jefe de Piso	13	16.3	06.2		

Nota: \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *H* = estadístico de prueba H de Kruskal-Wallis, *p* = Significancia, *n*=157

En la tabla 18 se presentan los tipos de consumo por categoría laboral, en donde las enfermeras especialistas reportan las medias más altas en el consumo sensato, (\bar{X} =43.9, *Mdn* =47.5, *p* <.001) dependiente (\bar{X} =41.1*Mdn* =50.0, *p* <.001), y de igual manera en el consumo dañino (\bar{X} = 44.9 *Mdn* =50.0, *p* <.001). Con los resultados anteriores se da respuesta al objetivo 3.

Para dar respuesta al objetivo 4 que es determinar las actitudes de los profesionales de Enfermería por prevalencia de consumo de alcohol, los resultados se presentan en la tabla 19.

Tabla 19

U de Mann-Whitney para las actitudes por prevalencia de consumo

Prevalencia de consumo de alcohol	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Global					
Si	185	48.3	49.1	4495.0	.760
No	50	48.6	51.6		
Lápsica					
Si	157	49.1	49.1	6020.5	.835
No	78	48.0	50.4		
Actual					
Si	94	51.4	51.2	5220.0	.006
No	141	47.0	46.6		
Instantánea					
Si	53	52.6	51.6	3691.0	.009
No	182	47.6	47.5		

Nota: \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *U* = estadístico de prueba *U* de Mann – Whitney, *p* = Significancia, *n* = 235

En la tabla 19 se muestra las actitudes por prevalencia de consumo de alcohol, se presentan diferencias significativas de las actitudes ($U= 5220.0$, $p = .006$) por consumo en el último mes, donde se observan actitudes más positivas de los profesionales de enfermería que consumen alcohol ($\bar{X} = 51.4$, $Mdn = 51.2$, $p < .001$).

Así mismo se presentan diferencias significativas de las actitudes ($U= 3691.0$, $p = .009$) por consumo en los últimos siete días, donde se observan actitudes más positivas de los profesionales de enfermería que consumen alcohol presentando medias y medianas más altas ($\bar{X} = 52.6$, $Mdn = 51.6$). Con los datos anteriores se da respuesta al objetivo 4.

Para dar respuesta al objetivo 5 que determina la relación entre las actitudes y el consumo de alcohol de los profesionales de enfermería, se presenta la siguiente tabla.

Tabla 20

Coefficiente de Correlación de Spearman para las variables Actitud y AUDIT

Variable	AUDIT
Actitud	.301**
	.001

Nota: ** $p < .01$

La tabla 20 muestra la relación de las actitudes del profesional de enfermería ante el paciente que consume alcohol y el consumo de alcohol, se presentó una relación positiva significativa de las actitudes con el consumo de alcohol ($r_s = 301$, $p < .01$). A continuación se presenta la siguiente gráfica.

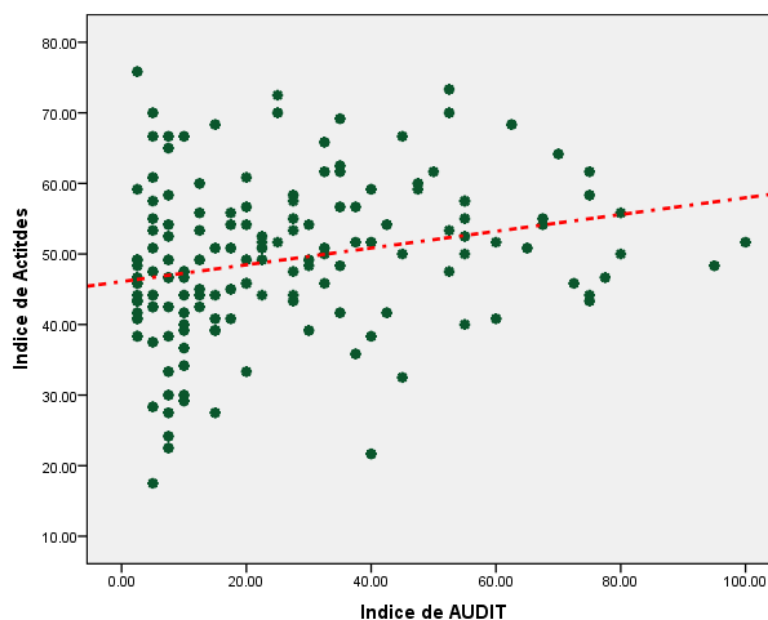


Figura 2. Gráfica de dispersión de las actitudes y el consumo de alcohol

En la figura 2 se observa la relación de las actitudes del personal de enfermería ante el paciente que consume alcohol con el consumo de alcohol, a mayor consumo de

alcohol mayores son las actitudes positivas del personal de Enfermería. Con los datos anteriores se da respuesta al objetivo 5.

Capítulo IV

Discusión

Los resultados del presente estudio permitieron aplicar los conceptos de actitudes de los profesionales de enfermería ante el paciente que consume alcohol. Los participantes del estudio se conformaron por 235 profesionales de enfermería de los cuales el 62.1% son del sexo femenino, la edad promedio del personal de Enfermería fue de 36 años, el 80.4 % cuenta con estudios de Licenciatura en Enfermería, cabe mencionar que un participante tiene estudios de posgrado. El 66.4% refirió contar con pareja y el 30.2% labora como Enfermera general. Lo anterior es consistente con lo reportado en el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI 2004), donde reporta que del total de profesionales en Enfermería en México, 9 de cada 10 son mujeres. Los años de estudios es de 12.2 años y el 45.5% son casadas.

Lo anterior puede deberse a que tradicionalmente esta profesión era exclusivamente del sexo femenino, además de que las mujeres eran las encargadas de proporcionar el cuidado. En cuanto a los años de estudio difiere con lo reportado por el INEGI, donde reporta menor nivel académico en estos profesionales, esto puede deberse a que en la actualidad la exigencia de Enfermería amerita una mejor preparación académica.

Respecto al objetivo 1, que determina la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol de los enfermeros, los datos reportados para las prevalencias de alguna vez en la vida es de 78.7%, 95% IC [73-84], en el último año 66.8%, 95% IC [61-73], en el último mes 40%, 95% IC [34-46] y en la última semana 22.6%, 95% IC [17-28].

Estos datos no coinciden con lo reportado con la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2011) donde la media nacional es menor presentando porcentajes más bajos en las prevalencia de alguna vez en la vida de 77.1%, en el último año de 55.1%, y el 35.0% en el último mes. Así mismo coincide con lo reportado con Lara y Vargas

(2010), en donde el 60% de los enfermeros reportaron haber consumido alcohol, mostrando una prevalencia mayor a 8% de alcoholismo en los enfermeros encuestados, resultando en los profesionales de la salud una prevalencia mayor a la población colombiana.

Los datos anteriores probablemente se deban a las características propias del ambiente de trabajo de los profesionales de la salud, el estrés laboral, las costumbres y la cultura de como de convivir y celebrar con la ingesta de bebidas alcohólicas. Así como por pertenecer a una zona tropical del sureste de México y para mitigar el calor consumen alcohol.

En objetivo 2, el cual determina la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol por edad, sexo y categoría laboral de los profesionales de enfermería, respecto al género se puede observar que 88.7% de los varones y el 72.6% de las mujeres consumieron alguna vez, en el último año 84.2% de los varones y el 56.1% de las mujeres, en el último mes el 65.1% de los varones y el 24.6% de las mujeres y en los últimos siete días 41.5% de los varones y el 10.9% de las mujeres. Estos datos coinciden con lo reportado por López (2012) y Boggio (2011) quien reporta prevalencias similares, así mismo difieren con lo encontrado por Tam Phun y Santos (2010), quien reporta prevalencias más bajas.

Esta similitud de prevalencias en hombres y mujeres puede deberse a la igualdad de géneros que en la actualidad predomina y el considerar que hombres y mujeres tienen mismos derechos y obligaciones en conductas aunque sean de riesgo, ya que anteriormente en México el consumo perjudicial y dañino lo presentaban más los hombres CONADIC (2008).

Respecto a la edad con el consumo de alcohol en el grupo de 18-30 años el 79.4% consumió alguna vez en la vida, en el grupo de 31 a 39 años el 80.9% y en el grupo de 40 a más el 75.9%. Respecto al último año en los mismos grupos de edad fue de 69.8%, 73.0% y 57.8% respectivamente. En el último mes 42.2%, 36.0%, 37.3%

respectivamente y en los últimos siete días 27%, 18% y 75.9% respectivamente. Estos datos difieren en lo reportado por la ENA (2011) donde se observan prevalencias menores en estos grupos de edad, esto puede deberse a que en la vida adulta ya tienen un consumo establecido.

En cuanto a la categoría laboral el consumo alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días fue más alto en las enfermeras especialistas (83.7%, 74.4%, 58.1% y 48.8% respectivamente). Esto coincide con Hinojosa et al (2012) quien reporta mayor consumo en los profesionales que en los no profesionales. Esto puede deberse a la responsabilidad que genera el de tener un puesto más alto y estar en área operativa, lo que puede ocasionar estrés y utilizar estrategias nocivas como el consumo de alcohol.

En relación al objetivo 3, que determina el tipo de consumo de alcohol por edad, sexo y categoría laboral de los profesionales de enfermería, en cuanto a los tipos de consumo de alcohol por sexo, edad y categoría laboral, los profesionales de Enfermería reportaron un consumo dañino (50.4%), estos datos son diferentes a lo reportado por Boggio (2010), Hinojosa et al (2012) en trabajadores de la salud, Puig-Nolasco, Cortaza-Ramirez y Pillon (2011) en estudiantes de medicina fue mayor el consumo sensato. Esto puede deberse al tipo de población ya que los estudiantes pueden estar iniciando apenas el consumo de alcohol, en cambio los profesionales de la salud tienen tiempo de que iniciaron el consumo de alcohol, por lo cual ya están presentando problemas con el alcohol por el tiempo de consumo.

En el presente estudio se reportan diferencias significativas en el tipo de consumo por sexo presentando medias más altas de consumo de alcohol en los varones, estos datos son similares a lo reportado por Boggio (2011), Hinojosa et al (2012), Puig-Nolasco, Cortaza-Ramirez y Pillon (2011) quienes reportan más alto consumo en los varones.

Esto probablemente se deba a que aún se tengan costumbres de reuniones con amigos y celebrar juntos en mayor proporción en relación a este género. En cuanto a la edad se observan diferencias significativas en el consumo dependiente, presentando medias más altas el grupo de 40 años a más, esto puede deberse a que en estas edades ya tienen un estilo nocivo de consumo de alcohol.

En cuanto al tipo de consumo de alcohol en los profesionales de enfermería se reportan medias más elevadas en el consumo dañino en las enfermeras especialistas, esto difiere con lo reportado por Briones, (2003) y Bravo y Palucci (2010) en donde el consumo en trabajadores con categorías más elevadas presentan un consumo dañino.

Lo anterior puede estar influenciado por las remuneraciones percibidas ante el ajuste salarial de las enfermeras con categorías más elevadas, lo que permite el aumento del poder adquisitivo de productos y servicios relacionados con el alcohol.

En cuanto al objetivo 4 que determina las actitudes de los profesionales de enfermería por prevalencia de consumo ante los pacientes que consumen alcohol se reporta diferencias de las actitudes con prevalencia actual e instantánea presentando medias más altas los que consumen alcohol, esto coincide con el estudio realizado por López (2012) en estudiantes de Enfermería, quien reporta diferencias significativas de las actitudes hacia el consumo de alcohol en las cuatro medidas de prevalencia, esto puede deberse a que el estudiante se encuentra en una etapa donde están experimentando con el consumo de alcohol, mientras que los trabajadores de la salud ya tienen un consumo establecido.

Referente al quinto objetivo el cual fue determinar la relación entre las actitudes y el consumo de alcohol de los profesionales de enfermería los resultados mostraron una relación positiva y significativa en el índice de actitudes con el consumo de alcohol lo cual indica que a mayor consumo de alcohol, mejores son las actitudes hacia el paciente que consume alcohol, así mismo esto concuerda con la evidencia que menciona que aquellos individuos que no consumen bebidas alcohólicas, tienen concepciones

negativas frente a la misma, considerándola perjudicial en cualquier situación y los enfermeros que consumen alcohol moderadamente tienen una mayor actitud positiva frente al alcohol y al beber.

Conclusiones

En base a los resultados de este estudio, se puede concluir que los profesionales de enfermería son de predominio del sexo femenino, los años promedios de estudios es de 15 años, en su mayoría cuentan con estudios de Licenciatura en Enfermería, viven con su pareja y con categoría laboral de Enfermera General, por otro lado más de la mitad del total las enfermeras tienen un familiar que consume alcohol entre ellos sus padres seguido de su esposo.

En proporción las enfermeras en su mayoría han consumido alcohol una vez al mes o menos seguido de dos o cuatro veces al mes y toman seis o más copas en la misma ocasión en menos de una vez al mes. Así mismo el tipo de consumo dañino ha sido el más predominante en el total de las enfermeras.

Las actitudes que presentaron fueron ambiguas con actitudes negativas al estar de acuerdo que la vida de un paciente no es agradable y por otro lado actitudes positivas al estar de acuerdo que el alcoholismo es una enfermedad.

En cuanto a la prevalencias global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol se encontró prevalencias más elevadas, en las mujeres y en el grupo de edad con porcentajes más alto fue en el grupo de 31 a 39 y en el de 40 años, así mismo las enfermeras especialistas presentaron las prevalencias más altas

En relación al tipo de consumo de alcohol el mayor porcentaje fue para el consumo dañino en mujeres en el grupo de edad comprendido de 31 a 39 años y para la categoría laboral de enfermera especialista.

En relación a las actitudes con prevalencias de consumo la diferencia fue significativa en donde a mayor prevalencia de consumo de alcohol mayor actitud ante los pacientes que consumen alcohol

Asimismo referente a las actitudes y el consumo de alcohol reportaron una relación significativa, en donde a mayor índice de consumo de alcohol mayores son las actitudes de los enfermeros.

Recomendaciones

Se sugiere continuar con estudios que utilicen la Escala de Actitudes de enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo (Seaman & Manello, 1978) por presentar consistencia interna aceptable, así como el Cuestionario de Transtornos por Uso de Alcohol (De la Fuente y Kershenobich, 1992 [AUDIT]).

Se recomienda usar estos estudios para llevar a cabo programas de intervención en el cuidado de pacientes que consumen alcohol y establecer protocolos encaminados a la prevención tratamiento y rehabilitación en este grupo de pacientes a cargo de los profesionales de enfermería.

Profundizar en estudios cualitativos en las actitudes de los profesionales de enfermería ante los pacientes que consumen alcohol.

Así mismo se incide en el desarrollo de la enfermería en México a través de la suma de otros estudios que utilicen estos instrumentos elevando así la identidad de esta profesión.

Referencias

- Babor, T. F; Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B. & Monteiro, M.G. (2001). AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test: *Guidelines for Use in Primary Care* World Health Organization, Geneva, (2).
- Boggio, M.J. (2011). Consumo de alcohol y tabaco en las enfermeras en un hospital público del estado de Carabobo, Venezuela.
- Burns, N. & Grove S. (2008). Investigación en Enfermería (3^a. ed.) Elsevier: Saunders.
- Bravo, C. M., & Palucci, M.H. (2010). El consumo de alcohol en personal administrativo y de servicios de una universidad del Ecuador. *Rev latino-Am. Enfermagem*, 487-495.
- Briones, R. (2003). Autoeficacia percibida y consumo de alcohol en trabajadores de la salud. (Tesis de maestría inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Carroll, J (1993). Attitudes of professional to drug abusers. *British Journal of Nursing*, 2(14), 705- 711.
- Cohen, J. (1998). Statistical power Analysis for the behavioral Sciences (2^a.ed.) *Lawrence Erlbaum Associates*.
- Crothers, C. & Dorrian, J. (2011). Determinants of Nurses' Attitudes Towards the Care of Patients with Alcohol Problem. International Sholarly research network, 2011, 1-11, Doi: 105402/2011/821514.
- De la Fuente, J. & Kershenobich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina*, UNAM, 35(2), 47-51.
- Departamento de Salud y Recursos Humanos de Estados Unidos. Institutos Nacionales de Salud. Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo, NIH No. 04-4956-S, 2005.
- Franciscus, A. (2006). El alcohol y el hígado. *Alcohol and The liver*, 1, 1-2.

Hinojosa, L., Alonso., Castillo, Y. (2012). Autoeficacia percibida y consumo de alcoholen trabajadores de la salud. *Rev Enferm Inst Mex. Seguro Soc.*, 20(1), 19-25.

Instituto Nacional de Estadística geografía e Informática [INEGI]. (2004). Anuario de estadística por entidad federativa. Recuperada de http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/integración/pais/a.ep.ef/2013/aepef2013.pdf

Instituto nacional de psiquiatría Ramón De la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud (2009). Encuesta Nacional de Adicciones 2008: Reporte de drogas. Villatoro -Velázquez, J. A; Medina-Mora, M. E., Fleiz-Bautista, C., Téllez-Rojo M. M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez-Reyes, J. P., Castro.-Tinoco. M., Hernández-Ávila, M., Tena-Tamayo, C., Alvear Sevilla, C., & Guisa-Cruz V. México. INPRFM; 2009. Recuperado de www.conadic.gob.mx

Instituto nacional de psiquiatría Ramón De la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud (2012). Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de drogas. Villatoro -Velázquez, J. A; Medina-Mora, M.E., Fleiz-Bautista, C., Téllez-Rojo M. M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez-Reyes, J. P., Castro.-Tinoco. M., Hernández-Ávila, M., Tena-Tamayo, C., Alvear Sevilla, C., & Guisa-Cruz V. México. INPRFM; 2012. Recuperado de www.conadic.gob.mx

Jiménez, F. (1985). *Ciencias Sociales*. Madrid: UNED.

Lara, & Vargas, G. (2010). Consumo de sustancias psicoactivas en profesionales de la salud de dos IPS de primer nivel de atención en consulta externa de Bogotá, 1-26.

- López, M.N. (2012). Creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería ante el paciente que consume alcohol y el consumo de alcohol. (Tesis de maestría inédita), Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Molina, J., Hernández, D., Sanz, E. & Clar, F. (2012). Impacto de las actitudes de las enfermeras en la calidad de los cuidados en drogodependencia. *Index de Enfermería*. 21(4), 1-12 doi.org/10.4321/S1132-12962012000300008
- Nkowane, A.M. & Saxena S. (2004). Opportunities for an improved role for nurses in psychoactive substance use: Review of the literature. *International Journal of Nursing Practice*, 10, 102-110.
- Oliva, N.N., Barcellos, M.C., Alonso, M. M. & López, K. S. (2010). Accidentes y lesiones por consumo de alcohol y drogas en pacientes atendidos en una sala de urgencia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 8(Spec), 521-528.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2010). Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol, 5-7.
- Puig-Nolasco, A., Cortazar-Ramirez, L., & Pillón, S. C. (2011). Consumo de alcohol entre estudiantes de medicina. *Rev Latino-Am. Enfermagem*, 714-721.
- Peláez, I. M. & Da Silva, E. (2010). Accidentes de tránsito y el consumo de alcohol en unidad de urgencia de la paz, Bolivia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 613-619.
- Pillón, S. & Ramos, R. (2005). Formal education and nurses attitudes towards alcohol and alcoholism in a Brazilian sample. *Sao Paulo Med*, 123(4), 175-180.
- Reyes & Villar (2004). Actitud de la enfermera de un complejo hospitalario en relación paciente alcohólico. *Rev Latino-am Enfermagem*. 12, 420-426. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692004000700018&script=sci_arttext
- Rokeach, M. (1968). A theory of Organization and Change within Value-Attitudes systems. *Journal Sociology Issues*, 24, 13-33.

- Rosenberg, M. J. & Hovland, C. I. (1960). Attitude, organization and change: An analysis of consistency among attitude components. *New Haven: Yale University Press.*
- Seaman, J. & Mannello, T. (1978). Nurses' Attitudes Toward for Alcohol and Alcoholism- the Seaman Mannello Scale. *Bethesda: National Institute on Abuse and Alcoholism.*
- Secretaría de Salud, (1987). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud, México. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>.
- Secretaría de Salud [SS], Norma Oficial Mexicana NOM - 028 SSA2- 1999. Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. México.
- Statistical Package for the Social/Sciences. (2008). SPSS 20.0 for Windows.
- Tam Phun, E., & Santos, C.B.D. (2010). Alcohol consumption and stress in second year nursing students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 18(SPE), 496-503.*
- Tapia CR. (2001). *Las Adicciones: Dimensión, Impacto y perspectivas* (2da Ed). México: Manual Moderno.
- Vadlamudi, R., Adams, S., Hogan, B., Wu, T., & wahid. (2007). Nurses' attitudes, beliefs and confidence levels regarding care for those who abuse alcohol: Impact of educational intervention. (Vol. 8, pp. 290-298). *Nurse Education in Practice: Elsevier.*
- Vargas, D. (2010). Actitudes de los enfermeros en un hospital general frente a las características personales de los pacientes alcohólicos. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEN. 63(6), 1028-1034.*
- Vargas, D. (2010). Actitudes de las enfermeras frente a las habilidades para ayudar a identificar al paciente alcohólico. *Revista Brasileira de Enfermagem, 63(2), 190-195.*

- Vargas, D. & Villar, M. (2008). Construcción y validez de una escala de actitudes frente al alcohol, al Alcoholismo y al alcohólico. *Revista Latino-am Enfermagem*, 16(5), 895-902.
- Vargas, D. & Villar, M. (2008). Alcohol, alcoholismo y alcohólico: concepciones y actitudes de Enfermeros de servicios públicos de atención básica de salud. *Rev Latino-am Enfermagem*, 16, 543-550.
- Vásquez, E. & Pillon, S. (2005). La formación de enfermeras y el fenómeno de las drogas en Colombia: conocimientos, actitudes y creencias. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 13, 845-853.
- Velasco, M. E. (2013) Perfil de salud de los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 5(1) 12-25.
- .

Apéndices

Apéndice A

Cédula de Datos Personales y de Prevalencia del Consumo de Alcohol (CDPyPCA)

Instrucciones: Este instrumento es confidencial por lo que se solicita su colaboración para contestar las preguntas que se presentan a continuación.

Datos sociodemográficos:

1. Edad _____ años 2. Sexo: Masculino Femenino
- 3 Escolaridad: Primaria: ___ Secundaria: ___ Preparatoria ___ Profesional ___ posgrado ___
- 4 años de estudios: _____
5. Categoría laboral: Aux. Enf. _____ Enf. Gral. _____ Lic. Enf. _____ Enf. Esp. _____
Enf. Jefe de Piso _____
6. Años de antigüedad laboral: _____ 8. Estado marital: Sin pareja ___ con pareja _____
9. ¿Algún familiar que vive en tu hogar consume bebidas alcohólicas?
10. ¿Qué familiar consume? Padre Madre Hermanos Otros _____

Instrucciones: Lea cada una de las preguntas y responde cada una según corresponda

1-¿Has consumido alcohol alguna vez en la vida?		2. ¿Has consumido alcohol en el último año?		3. ¿Has consumido alcohol en el último mes?		4. ¿Has consumido alcohol en la última semana?	
Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
5. ¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol? _____		6. ¿Cuántas copas consumes en un día típico? _____		7. ¿Qué tan frecuente consumes alcohol? 1) Diario 2) 4 o más veces por semana 3) 2 o 3 veces por semana 4) 2 o 4 veces al mes 5) 1 vez al mes 6) No consumo			

Apéndice B

Cuestionario de Identificación de Transtornos por Uso del Alcohol (AUDIT)

INSTRUCCIONES: a continuación se presentan algunas preguntas sobre tu consumo de alcohol, por favor encierre en un círculo la respuesta que más se acerque a su realidad

<p>1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? (Cerveza, tequila, vodka, vino)</p> <p>(0) Nunca (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana</p>	<p>6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayuno para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas sueles consumir en un día de consumo normal?</p> <p>(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8 o 9 (4) 10 o más</p>	<p>7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año. (4) Sí, el último año.</p>
<p>5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año. (4) Sí, el último año.</p>

Apéndice D

Oficio de Autorización para la Recolección de Datos en una Institución de Salud Pública



Hospital Regional de Alta Especialidad
 "Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez"
 Departamento de: Enseñanza
 Memorándum: RH/DEEI/0202/2014

Asunto: Autorización


Villahermosa, Tabasco a 25 de Marzo de 2014.

C. SAUL PEREZ PEREZ
 PRESENTE.

Por este medio se les informa, que a partir de recibido el presente, se le autoriza el acceso a la Unidad de Enfermería, de esta Institución, para la recolección de datos estadísticos, como parte de su Proyecto "**CONSUMO DE ALCOHOL Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA ANTE EL PACIENTE QUE CONSUME ALCOHOL**" requisito indispensable del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería modalidad Semipresencial, que oferta la facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Lo anterior para su conocimiento

Atentamente


DRA. DORA MARIA LOPEZ URBINA
Coord. de la Unidad de Enseñanza e Investigación



C.c.p.- Exp.Min..

DRA.DMLU/mml*
 Calle 3 S/N, Colonia El Recreo CP. 86020
 Tels. 3136360 al 69 Ext 220, 222
 Villahermosa, Tabasco, México
www.hrovirosa.gob.mx

Apéndice E

Consentimiento Informado

Título del proyecto: “Consumo de alcohol y actitudes del profesional de enfermería ante el paciente que consume alcohol”

Investigador responsable: Lic. Saúl Pérez Pérez

Prólogo: Estamos interesados en conocer las actitudes y el consumo de alcohol de los profesionales de enfermería ante el paciente que consume alcohol, por lo que se le hace la invitación a participar en este estudio. A continuación se le explicará el propósito del estudio y procedimientos, si usted decide participar, le pediremos que firme esta forma de consentimiento.

Propósito del Estudio:

Este estudio tiene como objetivo conocer la relación que existe entre las actitudes y el consumo de alcohol del profesional de enfermería ante el paciente que consume alcohol. La información que usted proporcione será de gran utilidad, por favor lea esta forma y realiza todas las preguntas que tenga antes de firmar este consentimiento para que sea parte de este grupo de estudio.

Descripción del Estudio/ Procedimiento:

Si usted acepta participar en el estudio, dará respuesta a las preguntas de los cuestionarios en el horario disponible fuera de sus actividades laborales.

- Se le aplicará una cédula de datos personales y prevalencia de su consumo de alcohol, un cuestionario para conocer su consumo de alcohol y otro sobre las actitudes ante el paciente consumidor de alcohol.
- Los cuestionarios serán aplicados dentro del hospital y se le protegerá cuidando en todo momento la confidencialidad de la información que usted proporcione no identificándolo por su nombre, ni dirección.
- La aplicación de estos cuestionarios tendrán una duración aproximada de 15 minutos que serán fuera de sus actividades laborales.
- Además se le informará que esto no tendrá ninguna repercusión en sus relaciones laborales y /o directivos de su centro laboral.
- Tendrá usted la plena libertad de retirar el consentimiento en cualquier momento, retomarlo o dejar de participar en el estudio si así lo deseara, tendrá la plena seguridad de que no habrá ningún perjuicio en sus actividades laborales ni en relación al personal supervisor o jefes de áreas.

Riesgos e inquietudes:

No existirán riesgos serios relacionados con su participación en el estudio. Sin embargo, si usted se sintiera indispuerto o se le presentara alguna reacción emocional con gusto se le escuchará y si no deseara seguir hablando de estos temas podrá retirarse en el momento que lo decida.

Beneficios esperados:

En este estudio no existe un beneficio personal por participar, los resultados obtenidos coadyuvarán a la implementación de intervenciones relacionadas a la temática. En caso de que le interese conocer más sobre esta temática, estamos en la mejor disposición de brindarle información.

Autorización para uso y distribución de la información para la investigación:

Las únicas personas que conocerán de su participación en el estudio, seremos usted y los investigadores responsables de este estudio y los cuestionarios se guardarán por un año y se destruirán. Ninguna información será dada a conocer, ni se distribuirá a ninguna persona (compañeros, jefes de piso o director). Los resultados del estudio se darán a conocer únicamente de manera general, nunca se presentará información personalizada.

Derecho de Retratar:

Su participación en este estudio será voluntaria, la decisión de participar o no participar no afectará tu relación actual con ninguna institución de salud o educativa. Si usted decidiera participar está en libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar ninguno de sus derechos como trabajador.

Preguntas:

Si tienes alguna duda o aclaración acerca de este estudio por favor comuníquese a la Secretaría de Investigación de la Facultad de Enfermería, UANL en el teléfono 83 48 18 47, en Avenida Gonzalitos 1500, Nte. Colonia Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León, en un horario de 9:00 a 17:00 horas.

Consentimiento:

Yo voluntariamente acepto participar en este estudio y contestar los instrumentos antes señalados. Yo he leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación.

Firma del Estudiante

Fecha

Firma de Testigo (1) Relación/Parentesco Firma de Testigo (2) Relación/Parentesco

Firma del Investigador

Resumen Autobiográfico

Candidato para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: Consumo de alcohol y actitudes del profesional de enfermería ante el paciente que consume alcohol

LGAG: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Biografía: Saúl Pérez Pérez, nacido en el municipio de Comalcalco, Tabasco el día 1 de noviembre de 1973. Hijo del Sr. Juan Pérez Cruz y la Sra. Carolina Pérez Alamilla.

Educación: Egresado de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco de la carrera de Licenciatura en Enfermería en el 2000. Enfermero Especialista en Enfermería del Adulto en Estado Crítico, egresado de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la Universidad Autónoma de México (UNAM).

Experiencia Profesional: Actualmente enfermero especialista en el área de cuidados intensivos del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco (ISSET) y encargado del área de choque en el Hospital General de Cunduacán, Tabasco de la Secretaría de Salud.

Correo electrónico: perezmaster_1973@hotmail.com