

CONSUMO DE ALCOHOL Y EL NIVEL DE AUTOESTIMA EN PROFESIONALES DE LA SALUD.

*Barraza López C., **Rojo Ortiz I., **Álvarez Aguirre A.

*UNIVERSIDAD AUTONOMA DE COAHUILA.

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE QUERETARO, QRO.

RESUMEN.

La OMS estima que cerca de 2 millones de personas consumen bebidas alcohólicas, en México el alcoholismo está relacionado con las principales causas de muerte, entre las causas del consumo de alcohol se reporta: el estrés, deficientes posibilidades para afrontarse las situaciones como la pérdida de familia, problemas económicos y de salud. El objetivo fue conocer el consumo de alcohol y el nivel de autoestima en profesionales de la salud. Método: Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo, en un universo de 275 participantes del área de la salud que trabajaban en un hospital de 2do nivel, del estado de Querétaro, con un rango de edad entre 17 a 58 años, se seleccionó una muestra de 95 participantes por muestreo Probabilístico aleatorio simple, en la colecta de datos se utilizaron dos instrumentos de valoración Escala de Autoestima Rosenberg y el Cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT), que se aplicaron a los participantes previo consentimiento. El análisis de los datos se realizó en el paquete estadístico SPSS V12 utilizando estadística descriptiva. RESULTADOS: El rango de edad fue de 17 a 27 años y de 28 a 37 años con 31.5% respectivamente, el sexo que predominó fue el femenino (73.7%), el área laboral con mayor predominio fue de enfermería en 63.3%, En relación al consumo de alcohol 86.3% no presenta ningún riesgo de consumo, 11.6% empieza a tener problemas de consumo y 2.1% presenta riesgo elevado, de la misma forma 73.7% presenta autoestima elevada, 15.8% autoestima media y 10.5% autoestima baja. CONCLUSION. No se encontraron trastornos debido al consumo de alcohol y se reportó una autoestima elevada sin embargo se presenta riesgo elevado de consumo de alcohol (2.1%) y autoestima (10.5%).

PALABRAS CLAVES: (CONSUMO DE ALCOHOL Y AUTOESTIMA)

INTRUDUCCION

El consumo de alcohol constituye en la actualidad un fenómeno complejo dentro de la sociedad, que trae consecuencias en la salud de los individuos y su entorno, además de representar un problema sanitario a nivel local, nacional e internacional que se traducen en un alto costo económico y social. La droga ha existido desde tiempos muy remotos, pero la forma de uso ha cambiado, al mismo tiempo que el número de personas que la usan como consumo ocasional o como adicción. El problema de las adicciones es universal, prácticamente no existe país que no se vea afectado en alguna medida siendo un fenómeno multicausal, que tiene repercusión tanto en el individuo como en la familia, y en la comunidad. Las drogas se clasifican de acuerdo con su permisividad, en legales e ilegales, por sus efectos, se dividen en estimulantes, depresores, opiáceos, alucinógenos e inhalantes (CIJ, 2003). Por ello se ha percibido la necesidad de regularlo para evitar daños mayores. Para el Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC, 2004), considera que el abuso del consumo de alcohol es cuando se toman más de cuatro copas por ocasión, más de tres veces por semana, en el hombre, y tres por ocasión en la mujer. En la norma oficial Mexicana para la prevención de adicciones (NOM-028-SSA2-1999; referido por Álvarez, 2006) se señala la clasificación de trastornos debidos al uso de sustancias psicoactivas. De conformidad con la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), este grupo incluye un conjunto de trastornos, de diferente gravedad y formas clínicas, pero todos, atribuidos al uso de una o más sustancias psicoactivas, denominándole F10: Trastornos mentales y del comportamiento, debidos al consumo de alcohol. El impacto de este estudio radica en el papel de los profesionales de la salud como agentes de cuidado y promotores de estilos de vida saludables.

METODOLOGIA.

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo, en un universo de 275 participantes del área de la salud que trabajaban en un hospital de 2do nivel, del estado de Qro., se seleccionó una muestra de 95 participantes por muestreo probabilístico aleatorio simple, en la colecta de datos se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos; Escala de autoestima de Rosenberg, con 10 ítem, medidos de 1 a 4 pts. Clasificado en 30-40 autoestima alta, 26-29 autoestima mediana y menos de 25 autoestima baja; el cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT), medido con el siguiente puntaje: 0-3 sin riesgo, 4-7 inicio de problemas y 8 o más riesgo elevado; se utilizó estadística descriptiva como: frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central los datos se procesaron en el paquete estadístico para las Ciencias Sociales V12.

RESULTADOS

La confiabilidad de los instrumentos utilizados a través del Alpha de Cronbach, fue de AUDIT (0.80), y la escala de Rosenberg (.80), los cuales son valores dentro de rangos aceptables. Los resultados demostraron que de los 95 participantes, 26.3% fueron hombres y 73.7 % mujeres (ver cuadro 2). La media de edad de los participantes fue de 34.51 (DE= 9.61) con un rango de edad de 17 a 58 años (Ver cuadro1). El área laboral que predominó fue enfermería (66.3%, ver cuadro 3). De acuerdo con la escala de autoestima 73.7% se clasificó en elevada, 15.8% media y 10.5% presentó baja autoestima (ver cuadro 5), con respecto al audit 86.3% sin riesgos, 11.6% empieza a tener problemas y 2.1% Presenta riesgo elevado (ver cuadro 4),

DISCUSION.

De acuerdo al estudio reportado por Álvarez y Fricache (2007) los resultados indican similitud en cuanto al nivel de autoestima y dominio de consumo de alcohol. Por otra parte el estudio realizado por Flores y colaboradores (2008), reportó consumo de alcohol en riesgo elevado contrario a lo encontrado en este estudio.

CONCLUSION.

Se concluye que los participantes no presentan riesgos de consumo de alcohol y mostraron alta autoestima. Se sugiere establecer monitoreo continuo del consumo de alcohol y autoestima, además de referir a las personas que obtuvieron riesgo elevado y baja autoestima.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alvarez A. A. (2006) Programa Educativo de Enfermería para la Prevención de Adicciones, Tesis de Maestría en Ciencias de Enfermería no publicada, Universidad Autónoma de Querétaro, Santiago de Querétaro, Qro.

Alvarez A. A Fricache S. F. (2007) Consumo de Alcohol y autoestima en adolescentes. Memorias del X Verano de la Región Centro, Universidad Autónoma de Querétaro.

Centros de Integración Juvenil. (2003) Drogas las 100 preguntas más frecuentes, CIJ, A.C.

Secretaria de Salud Consejo Nacional Contra las Adicciones: Sistema nacional e información CONADIC 2004 México SS.

Secretaria de Salud Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones México SS.

CUADRO 1. EDAD DE LA POBLACION DE ESTUDIO.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Edad	17 a 27	30	31.5%	31.5	31.5
	28 a 37	30	31.5%	31.5	63.0
	38 a 47	26	27.3%	27.3	90.3
	48 a 58	9	9.4%	9.4	99.7
Total		95	100%		

Fuente: Directa

n=95

CUADRO 2. SEXO DE LA POBLACION DE ESTUDIO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sexo	Femenino	70	73.7	73.7	73.7
	Masculino	25	26.3	26.3	100.0
Total		95	100.0	100.0	

Fuente; Directa

n=95

CUADRO 3. AREA LABORAL DE LA POBLACION DE ESTUDIO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Área Laboral.	Laboratorio	6	6.3	6.3	6.3
	Medicina	20	21.1	21.1	27.4
	Enfermería	63	66.3	66.3	93.7

	Rayos X	6	6.3	6.3	100.0
	Total	95	100.0	100.0	
Fuente: Directa.				n=95	

CUADRO 4. DOMINIOS DE CONSUMO DE ALCOHOL EN LA POBLACION DE ESTUDIO.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Dominios del audit	Sin riesgos	82	86.3	86.3	86.3
	Empieza a tener Problemas	11	11.6	11.6	97.9
	Riesgo Elevado	2	2.1	2.1	100.0
Total		95	100.0	100.0	
Fuente: Audit				n=95	

CUADRO 5. NIVEL DE AUTOESTIMA EN LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel de autoestima	Nivel alto	70	73.7	73.7	73.7
	Nivel Medio.	15	15.8	15.8	89.5
	Nivel Bajo.	10	10.5	10.5	100.0
Total		95	100.0	100.0	
Fuente: Rosenberg				n=95	