



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROCESO ENFERMERO EN EL CONSUMO PROBLEMÁTICO

DE ALCOHOL Y SU IMPACTO EN LA SALUD PÚBLICA

TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN

CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA DE ENFERMERÍA

AUTOR: LISSETH CAROLINA CRESPO TIGRE

LEYDI SOLEDAD GUTAMA PEÑALOZA

DIRECTOR: DR. VICENTE MARCELO TENEMAZA RUILOVA

CUENCA - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa Al Servicio Del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA - MATRIZ

PROCESO ENFERMERO EN EL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE
ALCOHOL Y SU IMPACTO EN LA SALUD PÚBLICA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR: LISSETH CAROLINA CRESPO TIGRE

LEIDY SOLEDAD GUTAMA PEÑALOZA

DIRECTOR: DR. VICENTE MARCELO TENEMAZA RUILOVA

CUENCA – ECUADOR

2023



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Liseth Carolina Crespo Tigre y Leydi Soledad Gutama Peñaloza portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º 0150091437 N.º 0105191290. Declaro ser el autor de la obra: **“Proceso enfermero en el consumo problemático de alcohol y su impacto en la salud pública”** sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **20 de junio de 2023**

F: 

Liseth Carolina Crespo Tigre

C.I. 0150091437

F: 

Leydi Soledad Gutama Peñaloza

C.I.0105191290



Universidad
Católica
de Cuenca

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

Yo, **VICENTE MARCELO TENEMAZA RUILOVA**, con cédula de identidad N° 0102088325 en calidad de Director del Trabajo de Titulación con el tema: “PROCESO ENFERMERO EN EL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y SU IMPACTO EN LA SALUD PÚBLICA” certifico que el presente trabajo fue desarrollado por **LISSETH CAROLINA CRESPO TIGRE** y **LEYDI SOLEDAD GUTAMA PEÑALOZA**, bajo mi supervisión.



electrónicamente por:

VICENTE MARCELO
TENEMAZA RUILOVA

Dr. Marcelo Tenemaza Ruilova, Mgs.

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

AGRADECIMIENTO

Agradecemos principalmente a Dios quien nos ha brindado salud y vida, al ser una compañía durante este largo e importante camino de nuestras vidas permitiendo culminar con nuestras metas como es la carrera universitaria; convirtiéndonos así en profesionales dentro del área de la salud. A la Universidad Católica de Cuenca por impartirnos conocimientos en el área de enfermería desde el primer día de clases; gracias por abrirnos sus puertas y permitirnos obtener tan anhelado sueño. A la Unidad Académica de Salud y Bienestar Carrera de Enfermería, en especial a los docentes que nos compartieron sus enseñanzas y nos brindaron su apoyo incondicional para llegar a ser grandes profesionales. De manera muy especial expresamos nuestra eterna gratitud al Dr. Marcelo Tenemaza Ruilova, quien fue nuestro tutor quien nos impartió todos sus conocimientos y apoyo desde el primer momento en el que empezamos a trabajar en el tema de investigación; gracias por la paciencia y por ser un excelente guía y amigo a la vez, acompañándonos siempre hasta culminar con nuestro trabajo de titulación, para el mucho respeto y admiración. Agradecemos también a los docentes de la universidad quienes estuvieron siempre allí para nosotros y a los profesionales de los distintos Hospitales de la ciudad de Guayaquil de manera especial Al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos y Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López (IESS) en donde nos facilitaron espacios para poder ejecutar nuestras prácticas pre-profesionales y así ejercer nuestra profesión; fueron de gran ayuda en el trayecto de la carrera, ya que el personal nos transmitió todas sus enseñanzas y con quienes vivimos experiencias inolvidables.

Lisseth Carolina Crespo Tigre

Leidy Soledad Gutama Peñaloza

DEDICATORIA

Dedicatoria a mis padres Luis Crespo y Cecilia Tigre que los admiro, los quiero y siempre me han enseñado excelentes valores, como el estar unidos en familia, luchar por nuestras metas, por instruirme a pesar de las circunstancias, gracias también por su interminable paciencia, por sus consejos, apoyo y guiarme en las cosas que están bien y mal, por siempre estar pendiente de mis hermanos y de mí; todo lo que eh logrado hasta el momento ha sido por su lucha constante y amor incondicional, sin dejar de lado la protección de Dios y la Virgen todos, a mi hijo que aún se encuentra en mi vientre, le doy mi agradecimiento infinito ya que es el motor de mi vida, a mis abuelitos Rosario Sinchi y a mi ángel del cielo José Tigre, que me hubiera encantado tenerlo presente en el día mi graduación pero lo tengo en el corazón y eso me reconforta el alma.

También agradezco de todo corazón a mis tías que nunca me han negado un favor, en especial a mi tío Fabian José Tigre, por el apoyo que me ha brindado a lo largo de mi carrera, por nunca dejar que nos detengamos en el camino, siendo un soporte fundamental para seguir de pie.

Y, por último, pero menos importante, agradezco a la universidad por haberme permitido instruirme de grandes saberes y conocimientos a lo largo de los años.

Carolina Crespo.

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico este trabajo a Dios y a la Virgen por haberme brindado salud para seguir en adelante a pesar de todas las dificultades. Asimismo, a mi padre José Manuel Gutama mi ángel que dios me lo puso en mi camino iluminado desde el cielo en todo lugar que me tocaba asistir como estudiante y profesional de la salud a mi madre Nube Peñaloza quien es el pilar fundamental de mi vida y la que lucho incondicionalmente para cumplir esta meta, de igual manera a mis hermanos José David Gutama, Lucy Gutama, Elder Gutama, y Aurelia Gutama les agradezco mucho por sus palabras de aliento y esperanza, a mis abuelitos que desde el cielo están orgullosos de mi porque fueron esa familia que buscaba lo mejor para sus nietos con su humildad pero lleno de amor, a mis sobrinos les dedico con todo corazón este esfuerzo como ejemplo a seguir y cumplir con sus metas que nada los detenga Dennisse, Valentina, David, Milena, Francesco, Benjamín. En segundo lugar, doy gracias a todos mis primos que están dentro y fuera de nuestro país por sus consejos y por apoyarme siempre a salir adelante como no agradecerles ya que siempre me alentaron a no rendirme a pesar de los momentos felices o tristes que me dio la vida. También la gratitud a mis amigos y amigas y compañeras que siempre estuvieron conmigo que a pesar de que cada uno de ellos tomaron rumbos diferentes nunca olvidare todos esos momentos en los que nos apoyamos y vivimos grandes recuerdos en la universidad al igual que en el Internado y a todos aquellos que de alguna manera estuvieron a mi lado; y mis más sinceros sentimientos de gratitud a todos ya que este trabajo es de ustedes y me ayudaron a alcanzar esta meta tan importante en mi vida.

Leydi Soledad Gutama Peñaloza

Índice

Resumen	2
Introducción	4
Metodología	6
Figura 1	7
<i>¿Cuáles son las características sociodemográficas del consumo problemático de alcohol y su impacto en la salud pública?</i>	9
<i>¿Cuáles son los factores asociados al consumo problemático de alcohol y su impacto en la salud pública?</i>	12
<i>¿Cuáles son las políticas de salud pública en torno a la prevención del consumo problemático de alcohol y su impacto en la salud pública?</i>	14
<i>¿Cuál es el plan de cuidados de enfermería en el consumo problemático de alcohol y su impacto en la salud pública?</i>	15
Tabla 1	17
Conclusiones	18
Referencias bibliográficas	19

Resumen

Introducción: El Instituto Nacional sobre el abuso del Alcohol (NIAA) define al consumo compulsivo de alcohol como la ingesta de grandes cantidades del mismo en un corto período de tiempo, caracterizando la ingesta de seis o más copas en varones y de cinco o más en damas.

Objetivo: Realizar una revisión bibliográfica sobre el proceso enfermero en el consumo problemático de alcohol y su impacto en la salud pública. *Metodología:* Se efectuó una revisión bibliográfica en distintas fuentes científicas como: Scopus, Web Of Science, Taylor & Francis, Proquest +Prisma, Springer, Bvs, Redalyc, relacionados con el tema. *Resultados:* El consumo problemático de alcohol existe mayor frecuencia en América Latina, según las características sociodemográficas determina que el sexo masculino tiene una mayor tendencia a consumir dicha sustancia. Los factores de riesgo que mayor se asocian son: codependencia y problemas intrafamiliares. Las políticas de salud pública en torno a la prevención de la ingesta compulsiva de alcohol dependen de las necesidades de cada grupo poblacional que estén relacionadas con el alcohol lo que permite desarrollar estrategias para mejorar la calidad de vida. Las intervenciones de enfermería se orientan a la promoción y prevención, sustentadas en un enfoque holístico que aborda los aspectos físicos, psicológicos y sociales del consumo excesivo de alcohol, que permite a los individuos reducir o eliminar su ingesta. *Conclusión:* El consumo problemático de alcohol representa un importante desafío para la salud pública debido a su alta prevalencia y su impacto negativo en la salud y el bienestar de las personas.

Palabras claves: Alcoholismo, dependencia, consumo, factores asociados, clasificación de procedimientos de enfermería.

Abstract

Introduction: Binge drinking, as defined by the National Institute on Alcohol Abuse (NIAA), refers to consuming large amounts of alcohol within a short period. It is characterized by consuming six or more drinks in males and five or more in females. *Objective:* To conduct a literature review on the nursing process in problematic alcohol consumption and its impact on public health. *Methodology:* A bibliographic review was carried out in different scientific sources, such as Scopus, Web of Science, Taylor & Francis, ProQuest +Prisma, Springer, VHL, and Redalyc, related to the subject. *Results:* Problematic alcohol consumption is more frequent in Latin America, and according to sociodemographic characteristics, the male sex has a greater tendency to consume this substance. The risk factors that are most associated are codependence and intrafamily problems. Public health policies on preventing binge drinking depend on the alcohol-related needs of each population group, which allows the development of strategies to improve the quality of life. Nursing interventions are oriented to promotion and prevention, based on a holistic approach that addresses the physical, psychological, and social aspects of excessive alcohol consumption, allowing individuals to reduce or eliminate their intake. *Conclusion:* Problematic alcohol consumption represents a significant public health challenge due to its high prevalence and negative impact on individuals' health and well-being.

Keywords: Alcoholism, dependence, consumption, associated factors, classification of nursing procedures.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)(1). ha definido el alcohol como una sustancia psicoactiva que se ha utilizado ampliamente durante siglos por muchas culturas, en promedio, aproximadamente tres millones de personas entre 15-49 años fallecen cada año debido al excesivo consumo de alcohol. Estadísticamente, América Latina presenta los mayores índices con respecto al resto del mundo, con un 40%.

El Instituto Nacional sobre el abuso del Alcohol (NIAAA) define al consumo intensivo de alcohol o también llamado *binge drinking*, como el uso de grandes cantidades de alcohol en un corto periodo de tiempo, caracterizado por ingerir de seis o más copas en varones y de cinco o más en damas, en un intervalo de cuatro a seis horas(2). Según el Instituto Nacional de Estadística Española (INE), este patrón de consumo puede tener consecuencias graves en la salud(3)(4).

Se clasifica el consumo problemático de alcohol en diferentes tipos según la cantidad y la frecuencia, entre los más comunes se encuentran: *el de bajo riesgo*, este se da de manera esporádica, es placentera y no está asociado con problemas de salud; *consumo perjudicial*, se refiere a la ingesta de alcohol que tiene efectos adversos sobre la salud física o mental, o daños en las relaciones sociales o laborales; *la dependencia alcohólica* se caracteriza por la compulsión, es decir la pérdida de control sobre la cantidad y frecuencia de consumo, así como, la aparición de síntomas de abstinencia(5)(6).

Para determinar que existen problemas de consumo de alcohol, la (OMS), ha elaborado un test denominado "*Prueba de identificación de trastornos por consumo de alcohol*" por sus siglas AUDIT, que establece una herramienta de evaluación que consiste en identificar consumos estimados de riesgo y determinar precozmente la arbitrariedad del alcohol o la dependencia de este(7)(8).

Este método de tamizaje es sencillo y es utilizado como apoyo para la intervención breve desde la Atención Primaria de Salud (APS) para identificar la causa de la enfermedad presente a fin de reducir o cesar el consumo y evitar las consecuencias perjudiciales asociadas a dicha sustancia(9).

Los factores asociados a la ingesta excesiva de alcohol son: la codependencia, con síntomas de dependencia; antecedentes familiares, el inicio temprano del consumo, problemas de salud mental persistentes, el consumo constante y factores sociales y culturales. Es importante tener en cuenta estos factores al momento de desarrollar planes de prevención y tratamiento, con el objetivo de abordar de manera integral la problemática y evitar recaídas(10).

Las características sociodemográficas con mayor relevancia son: el sexo, edad, estado civil, situación laboral y situación demográfica, la prevalencia del consumo problemático de alcohol refleja que el 23% hace referencia a los hombres y el 4,5% a las mujeres, respecto a la edad el 71,34% son adolescentes con un promedio que varía entre los 13 y 14 años(11). En otro estudio refleja que un promedio del 72% oscila entre los 43 años o más, en cuanto, a la situación familiar el 67,6% de los solteros presentan la tasa más alta que el resto, con referencia a los factores de riesgo, como la codependencia que es representada con un 64% más que los problemas familiares con síntomas de dependencia(12).

Para prevenir el consumo nocivo de alcohol, es fundamental la promoción y los cuidados de enfermería que se ofrecen a través de políticas públicas, estas pueden ser universales, locales y estatales, dependiendo de la legislación vigente en cada país, ya que, se crean estrategias de salud pública para prevenir el consumo de dicha sustancia, para que, el desarrollo y la aplicación de las estrategias sean eficaces, es necesario desarrollar y priorizar programas que aborden temas de género, derechos humanos y de manera especial la función de la atención primaria de salud(13).

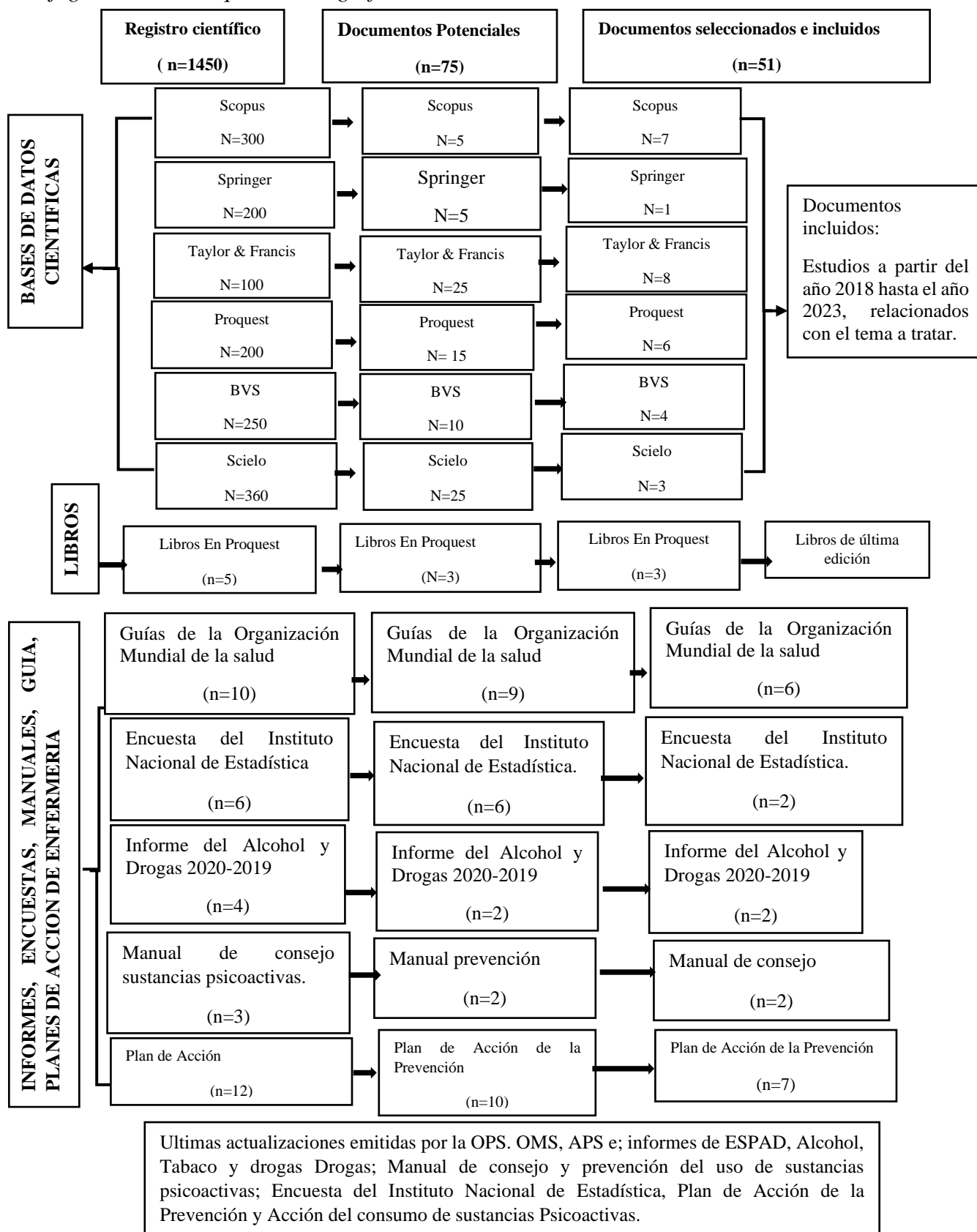
Los resultados de esta investigación podrían convertirse en un punto de referencia para futuras investigaciones sobre la ingesta compulsiva de alcohol a nivel mundial, con el objetivo de determinar la prevalencia del consumo excesivo de alcohol ante la sociedad, identificar los factores asociados y las características sociodemográficas relacionadas, analizar las políticas públicas existentes y evaluar la eficacia de las intervenciones relevantes de enfermería.

Metodología

Se efectuó una revisión bibliográfica descriptiva tipo narrativa, se consultaron diversas bases de datos científicas como: Scopus, Web Of Science, Taylor & Francis, Proquest + Prisma, Springer, Bvs, Redalyc, Elsevier, relacionadas con el tema. ‘Proceso enfermero en el consumo problemático de alcohol y su impacto en la salud pública’. Además, se tomaron en cuenta libros, manuales, guías, informes, encuesta y planes de acción de alto nivel académico disponibles tanto en inglés como en español.

Se considero y excluyo estudios de monografías y tesis, así como artículos publicados antes del año 2018, para llevar a cabo esta investigación, se utilizó una estrategia de búsqueda usando operadores booleanos: “Prevalence **AND** consumption of alcohol **AND** public health”, “Risk factors **AND** heavy drinking **OR** alcohol dependence”, “Sociodemographic factors **AND** psychoactive substance use”, “Nursing **AND** alcohol prevention plan”, “Alcohol prevention policies **OR** laws”.

Después de realizar una búsqueda en los registro científicos, se encontraron un total de 1945 documentos. Luego de realizar un análisis y tomar en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 75 documentos, de estos, se eligieron 51 artículos que responden a las preguntas de investigación, incluyendo 3 libros, 2 manuales de consejo y prevención del uso de sustancias psicoactivas, 6 guías de la Organización Mundial de la salud, Organización Panamericana de la salud, Atención primaria en salud; 2 informes del Alcohol y Drogas 2020-2019, 2 encuestas del Instituto Nacional de Estadística, Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo; 7 planes de acción del Plan de Acción de la Prevención y Acción del consumo de sustancias Psicoactivas que se suman un total de 51 artículos.

Figura 1*Flujograma de la búsqueda bibliográfica*

Resultados y Discusión

La ingesta problemática de alcohol es una complicación para la salud pública, tiene un impacto negativo en la salud individual y familiar. La enfermería juega un papel en la prevención, identificación, tratamiento y seguimiento de dificultades de consumo excesivo de alcohol.

Con el fin de investigar el impacto que tiene esta problemática en la salud, se realizó un análisis exhaustivo de documentos científicos relacionados con el tema. Los documentos seleccionados finalmente 51 artículos que responden a las preguntas de investigación, 3 libros, 2 manuales, 6 guías, 2 informes, 2 encuesta, 7 planes de acción.

¿Cuál es la prevalencia del consumo compulsivo de alcohol y su impacto en la salud pública?

En un estudio realizado en Khemisset, Marruecos en el año 2020, se evaluaron a 1236 estudiantes de entre 15 y 18 años utilizando el test de AUDIT. Los resultados indicaron que el 94% de ellos presentan consumo de bebidas alcohólicas de riesgo y una posible dependencia. En cuanto al sexo se observó que el masculino representa un 8,7%, seguido del femenino con un 8%(14).

En España, una encuesta europea realizada en 2020 con una muestra de aproximadamente 22.000 viviendas divididas en 2.500 secciones censales arrojó que el 74,6% de los encuestados mencionó que el sexo masculino tiende a beber con más frecuencia que las mujeres, de estos, el 56,8% de hombres informó haber bebido en los últimos meses, y el 19,7% de los hombres declaró haber bebido todos los días, en comparación al 5,9% relacionado al sexo femenino(4).

En un estudio realizado en Kenia en 2018, se encuestó a 4203 participantes, de los cuales el 12,5% informó haber experimentado consumo episódico excesivo de alcohol, además, el 40,4% declaró haber bebido en los últimos siete días, siendo el día sábado el que registró el mayor consumo, con una ingesta promedio de entre tres y cinco copas por persona, dependiendo de la ocasión. Estos resultados resaltan la necesidad de una atención y prevención temprana en el consumo compulsivo de alcohol de esta población(15).

Con respecto a un estudio realizado en el Distrito Especial de Salud Indígena del Estado de Amapá Brasil, con 237 participantes de 12 aldeas distintas, señala que de acuerdo a la puntuación del test de AUDIT clasifica en diferentes zonas, el 59,6% de ellos fue clasificado en la zona I, consumo de bajo riesgo; un 32,2% fue clasificado en la zona II, lo que indica un consumo

de riesgo; un 6,1% en la zona III, consumo perjudicial; y finalmente un 2,2% en la zona IV, posible dependencia. Se encontró que la mayor prevalencia de consumo de alcohol “peligroso /nocivo” se presentó entre los hombres. Dentro del grupo de encuestados que consumían alcohol de forma peligrosa o nociva (representando un 40, 5% de la muestra), el 66,6% eran hombres y el 33,4% eran mujeres(16).

Los estudios presentados han demostrado que el consumo de alcohol es una dificultad en la salud pública debido a los riesgos que conlleva tanto física, mental y social en los individuos, Ya que, el alcohol es un factor de riesgo para diversas afecciones, como enfermedades hepáticas, cáncer, enfermedades cardiovasculares, trastornos mentales, violencia y accidentes de tránsito. El tipo de consumo más común reportado es el de bajo riesgo, seguido por el consumo riesgoso o dependencia. Los datos también muestran que, a nivel global, los hombres tienen una mayor tendencia a consumir alcohol en exceso que las mujeres. Este fenómeno puede ser atribuido a factores culturales y sociales que promueven el consumo de alcohol como algo más aceptable para los hombres. Es importante señalar que el consumo compulsivo de alcohol no sólo afecta al bebedor, sino que también puede tener un impacto perjudicial en la vida laboral, escolar y familiar, así como en la sociedad en conjunto.

¿Cuáles son las características sociodemográficas del consumo problemático de alcohol y su impacto en la salud pública?

Las características sociodemográficas de las personas con problemas con el alcohol pueden variar según su cultura y antecedentes. Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS), aproximadamente 237 millones de hombres y 46 millones de mujeres en todo el mundo sufren trastornos relacionados con el alcohol. El problema es más común en hombres que en mujeres, siendo Europa la región con las tasas más altas, con un 14,8% de prevalencia en hombres y un 3,5% de mujeres, en América Latina, las tasas varían desde 11,5% en hombres y hasta el 5,1% en mujeres(17).

En el año 2019, se llevó a cabo un estudio en Saltillo, México, el cual reveló que el 49,1% de las mujeres consumen alcohol de manera consciente lo que implica un consumo máximo de 20g hasta cinco días a la semana, En contraste, el consumo en los hombres representa mayor riesgo al ser de tipo peligroso y hasta llegar a ser dependiente siendo el porcentaje de consumo del

40,7%(18). De esta manera, en un estudio realizado en Valona, Bélgica en el 2021, se puede concluir que la prevalencia del consumo nocivo de alcohol es mayor en hombres, con un porcentaje del 83%, en comparación con las mujeres, que es del 76%(19).

En relación a la edad, un estudio realizado en el año 2019 en Santiago de Cuba con una muestra de 200 participantes, se encontró que el 77,8% presentaban un consumo problemático de alcohol de 10 a 19 años, Ya que, el efecto placentero apareció mayormente en este tipo de consumo de riesgo y patológico seguido de la sociabilidad(20).

Sin embargo, en el Hospital Provincial Docente Clinicoquirúrgico Saturnino Lora, Santiago de Cuba establece que la edad con mayor prevalencia de consumo problemático de alcohol es de 25 a 44 años estos hallazgos determinan que según el tiempo de exposición al alcohol pueden presentar enfermedades como cirrosis hepática seguida de la enfermedad de hepática grasa(21).

En un estudio realizado en el 2023 con una muestra de 400 participantes del distrito de Kancheepuram, India señala que, según la puntuación establecida por el test de AUDIT, el 52,5% eran bebedores potenciales, peligrosos y se centran en edades de 34 a 45 años(22).

Se llevó a cabo un estudio en Jamaica con la participación de 4623 personas, en el cual se encontró que el 6,8% de la población correspondía a ancianos que admitieron haber consumido alcohol en algún momento de sus vidas, También, reveló que el porcentaje de consumidores de la tercera edad fue particularmente alto, alcanzando el 74,4%. Es importante tener en cuenta que el consumo de alcohol puede tener efectos negativos en la salud de las personas, especialmente en la población de la tercera edad(23).

En un estudio realizado en el centro de adicciones Granma Cuba, se evaluó a 34 pacientes alcohólicos en tratamiento de deshabituación alcohólica. Los resultados demostraron que el estado civil predominante fue el del soltero, con un 67,6% de los pacientes, seguido del estado civil casado con un 23,6%, mientras que el estado viudo representó el 5,9% y divorciado, el 2,9%(24).

Otro estudio realizado en Azuay, Ecuador, en personas que tienen problemas de consumo de alcohol, con la participación de 338 personas, cuyos resultados reflejan que el 53,8% de los pacientes están casados y el 17,2% separados(25).

Según un estudio realizado en Albacete, España, se analizó la relación entre la situación laboral y el consumo de bebidas alcohólicas en una muestra de 689 personas, los resultados indican que las mujeres desempleadas tienen una mayor tendencia a consumir alcohol, con un porcentaje del 71,14%, mientras que, en los hombres representa el 28,60%. Por otro lado, el sexo masculino, siendo trabajadores activos representan una mayor proporción de consumo de alcohol, con un 63,60% en comparación con las mujeres que representan el 36,40%, esto se debe a que en España el consumo de alcohol está profundamente arraigado en la cultura y se le asocia con tradiciones, el marcado carácter social que rodea a esta droga amplía la aceptación, lo cual, hace que se considere como una práctica normal(26). En un estudio llevado a cabo en la ciudad de Anakaputhur, ubicada en el distrito de Kancheepuram, Tamil Nadu, India, con una muestra de 4805 personas, se encontró que el principal motivo de consumo de alcohol era el dolor corporal después del trabajo, con un 35,9%, el estrés mental debido al aumento de carga de trabajo, también se reportó como un factor significativo con un 11,6%(27).

De acuerdo al lugar de procedencia, ya sean áreas urbanas o rurales, en un estudio llevado a cabo en San Juan del Rio, Querétaro - México se examinó el consumo de alcohol en una muestra de 1630 participantes, los resultados indican que actualmente el 85.3% de los participantes tienden a consumir alcohol, siendo el 22,9% de áreas rurales y el 19,1% de comunidades urbanas(28). Mediante una Encuesta Nacional de salud y Nutrición realizado en México en el 2020 con 8.995 adultos en función de su lugar de residencia, según los resultados obtenidos, el 41,83% de la población urbana consumía alcohol en exceso, mientras que, en la población rural este porcentaje se reducía a 34,68%(29).

El consumo problemático de alcohol en las personas solteras presenta una mayor propensión en comparación con aquellos que se encuentran en una relación estable. Esta asociación puede ser explicada por la mayor libertad y menor carga de responsabilidad que experimentan las personas. Estos hallazgos también subrayan la importancia de abordar el ámbito laboral, ya que, de acuerdo a la situación pueden recurrir al alcohol como una forma de relajarse o escapar temporalmente de las presiones del trabajo; por otro lado, la ubicación demográfica juega un papel importante como son las personas que viven en sectores urbanos tienen mayor accesibilidad para obtener dicha sustancia que el sector rural.

¿Cuáles son los factores asociados al consumo problemático de alcohol y su impacto en la salud pública?

Uno de los factores de riesgo vinculados al consumo problemático de bebidas alcohólicas es la codependencia, que se caracteriza por un conjunto de comportamientos y actitudes, como la sobreprotección, la necesidad de controlar, manipular a otra persona con adicciones a cualquier sustancia psicoactiva y su relación con esta. Según estudios realizados, el estado de Nuevo León, México, en una muestra de 2008 participantes, se encontró que el 39,1% presentan codependencia, en relación de pareja, lo que significa a mayor codependencia en relaciones de pareja, mayor es el consumo de dicha sustancia(30). Mientras que en Costa Rica el 64% de la población manifiesta codependencia, en hijos adultos de padres alcohólicos (HADA) y (NO HADA). Cabe destacar que la codependencia puede afectar a cualquier persona en cualquier relación, no sólo en relaciones de pareja, sino también en relaciones familiares, de amistad o laboral(10).

Dentro de los síntomas relacionados con el uso excesivo de alcohol, se encuentra la dependencia y la tolerancia. En tal sentido, en un estudio realizado en el Servicio de Adicciones ‘Rogelio Paredes’ del Hospital Psiquiátrico de La Habana, Cuba, el 71,31% de los pacientes presenta dependencia y tolerancia al alcohol. Por otro lado, la muestra estudiada señala que el 55% manifiesta síntomas de depresión, esto indica que el uso del alcohol puede ser una causa de depresión(31).

Se observaron otros factores que influyen en el consumo de alcohol, como los antecedentes de disfunción familiar, dado que la familia desempeña una función privilegiada en la sociedad. En un estudio llevado a cabo en el Colegio Manuel Daza del Cantón Bolívar, Ecuador, se encuestó a una muestra de 82 participantes, quienes informaron sobre el consumo de bebidas alcohólicas en su familia los resultados demostraron que el consumo de alcohol por parte de padres y familiares es un factor influyente en la adopción de este hábito, Ya que, el 59,7% de los participantes afirmó consumir bebidas alcohólicas, Además, se observó que el 45,19% de los participantes de sexo masculino tendía a consumir más alcohol que los participantes de sexo femenino, con un porcentaje del 14,6%(32)(33).

En Bayamo, Granma Cuba, se ha detectado la presencia de la probabilidad de consumo de alcohol, de 180 participantes, de estos el 73,3% ha indicado que la causa de su consumo es la disfunción familiar. Este resultado destaca la importancia de abordar los problemas familiares como parte de la prevención y el tratamiento del consumo excesivo de alcohol(34).

Un factor importante que se presenta en el consumo problemático de alcohol es la cultura, en Argentina, Buenos Aires según el informe planteado determinan que las creencias favorecen la sociabilidad o genera una sensación de empatía hacia dicha sustancia. El relevamiento en 2021 arroja que el 29,61% reconoce haber usado drogas o alcohol para relajarse, sentirse mejor y/o integrarse a un grupo, por lo cual, no deja de ser preocupante el 26,2% de las y los entrevistados reconoció haberse olvidado cosas que hizo luego de haber consumido alcohol y casi el 30% dijo haber consumido mientras se encontraba solo/a. Dicho comportamiento, en algunos casos, puede estar asociado con la manifestación de cuadros de trastornos depresivos(35).

En un estudio llevado a cabo en Galicia, España, en el año 2018, se analizaron un total de 37 centros educativos, tanto públicos como privados, y se contó con una muestra de 3.714, dando como resultado que la edad temprana que prevalece es de los 12 y 18 años con un porcentaje del 58,7% en el último año, el 84,8% de los que empezaron a beber alcohol a los años consumieron esta sustancia en el último mes (frente al 64,1% de los que se iniciaron a los 16-18 años). Los datos ponen de manifiesto además que el hecho de haberse iniciado antes se asocia de manera significativa a un patrón de consumo de alcohol más intensivo, también conocido como binge drinking(36).

El alcohol al ser una sustancia de fácil acceso que provoca un alto consumo que puede estar influenciado por diferentes factores como: la codependencia, depresión o incluso por la disfunción de familias, inicio a temprana edad, factor cultural, Siendo, el mismo que puede generar riesgo o dependencia ocasionando graves daños físicos y psicológicos a las personas tanto individual, familiar y comunitario.

¿Cuáles son las políticas de salud pública en torno a la prevención del consumo problemático de alcohol y su impacto en la salud pública?

Las políticas de salud pública en torno a las medidas preventivas del uso problemático de alcohol suelen incluir varias estrategias, también incluyen medidas para la regulación del consumo de alcohol, tales como la restricción de la publicidad, la limitación del acceso a bebidas alcohólicas, y el aumento de los impuestos sobre el alcohol(37)(38).

Existen tres tipos de políticas como:

Las políticas universales: Las cuales están enfocadas en la población en general, tienen como objetivo prevenir el uso problemático de alcohol y sus consecuencias. Algunos ejemplos de subidas de precio incluyen los impuestos selectivos al consumo étílico a nivel nacional, el establecimiento de una edad legal mínima para la adquisición de bebidas alcohólicas, la regulación de los horarios de venta y la restricción de la publicidad relacionada con el alcohol(39).

Intervenciones y políticas selectivas: Hacen referencia a medidas específicas y focalizadas en grupos de población o contextos determinados, con el propósito de disminuir o prevenir la ingesta problemática de alcohol. Estas políticas y medidas selectivas pueden incluir:

1. Campañas de concientización: Se trata de programas educativos que buscan informar y sensibilizar a la población sobre los riesgos y consecuencias del consumo excesivo de alcohol.
2. Restricciones de venta y publicidad: Se refiere a la prohibición de la venta de alcohol a menores de edad, así como la regulación de la publicidad de bebidas alcohólicas para evitar la exposición de los jóvenes a mensajes que promueven su consumo.
3. Control de precios de acceso: Se trata de políticas que buscan regular los precios y el acceso al alcohol, para disuadir el consumo excesivo.
4. Políticas en el ámbito laboral: Se refiere a medidas como el control del consumo de alcohol en el lugar de trabajo, la promoción de estilos de vida saludables y la oferta de programas de tratamiento para los trabajadores que tengan problemas de consumo.
5. Políticas en el ámbito escolar: Se trata de medidas destinadas a reducir el consumo de alcohol entre los jóvenes a través de la educación y la promoción de estilos de vida saludables(40)(41).

Estas intervenciones y políticas selectivas son una forma de abordar el consumo nocivo de alcohol de manera específica y adaptada a las necesidades de cada grupo de población o contexto determinado. Las políticas de salud pública en torno a la prevención del consumo problemático de alcohol son esenciales para garantizar la salud y el bienestar de la población. La implementación de políticas efectivas puede ayudar a reducir la carga de enfermedades relacionadas con el alcohol y mejorar la calidad de vida de las personas. En este sentido, es importante destacar que la prevención del consumo problemático de alcohol no sólo debe centrarse en el individuo, sino también en el entorno y en la sociedad en general.

¿Cuál es el plan de cuidados de enfermería en el consumo problemático de alcohol y su impacto en la salud pública?

La intervención de enfermería a través de la Atención Primaria en Salud (APS) se basa en las necesidades de la población, desde la promoción de salud y prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados De enfermería, tanto físicos como mentales a nivel individual, familiar y comunitario(42)(43).

El proceso de Atención Primaria de Salud, en el tema del consumo problemático de alcohol implica tener en cuenta algunos aspectos relevantes como: *Identificación del problema*, consiste en identificar si el paciente tiene un problema relacionado con el consumo de alcohol; *evaluación del riesgo*, se debe evaluar el riesgo que representa el consumo de alcohol para la salud del paciente; *planificación del tratamiento*, consiste en planificar el tratamiento adecuado esto incluye asesoramiento, terapia conductual, administración de medicamentos y en algunos casos, derivación a un especialista en el tratamiento alcoholismo; *seguimiento*, es importante realizar un control regular del paciente para evaluar su progreso y ajustar el tratamiento según sea necesario; por último *la prevención*, Ya que, es fundamental brindar información, educación al paciente sobre los riesgos asociados con el consumo de alcohol y cómo prevenir problemas futuros(44)(45).

Los patrones funcionales de Marjory Gordon son un marco conceptual utilizado en la práctica de enfermería para evaluar y organizar la información relacionada con la salud de un individuo. Marjory Gordon, una enfermera y teórica de enfermería, propuso estos patrones como una forma de comprender y abordar las necesidades del cuidado de los pacientes, los patrones no están específicamente diseñados para abordar el uso excesivo de alcohol, sin embargo, estos

patrones funcionales pueden ser útiles para comprender y evaluar los diferentes aspectos relacionados con la salud de una persona que puede influir en el consumo de alcohol(46).

Los patrones funcionales de Marjory Gordon son los siguientes:

- I. Percepción y manejo de la salud: Incluye la forma en la que el individuo percibe su salud y cómo se ocupa de mantenerla o mejorarla.
- II. Nutrición y metabolismo: Se refiere a los hábitos alimenticios, la ingesta de nutrientes y el equilibrio metabólico del organismo.
- III. Eliminación: Se enfoca en la función y el patrón de eliminación de desechos del cuerpo, incluyendo la orina, las heces y otros procesos de excreción.
- IV. Actividad y ejercicio: Considera el nivel de actividad física el ejercicio regular y la capacidad del individuo para llevar a cabo tareas cotidianas.
- V. Reposo y sueño: Evalúa la calidad y cantidad de descanso y sueño que el individuo experimenta, así como los patrones de sueño y vigilia.
- VI. Percepción y cognición: Examina las habilidades cognitivas, la capacidad de atención y los patrones de pensamiento del Individuo.
- VII. Auto percepción y autoconcepto: Analiza la forma en el que el individuo se percibe a sí mismo, su autoestima, imagen corporal y percepción de sí mismo en relación con los demás.
- VIII. Roles y relaciones: Considera los roles que el individuo desempeña en la sociedad y las relaciones interpersonales que establece.
- IX. Sexualidad y reproducción: Refiere a las necesidades sexuales y reproductivas de individuo, incluyendo la salud sexual y la planificación familiar.
- X. Afrontamiento y tolerancia al estrés: Evalúa la capacidad del individuo para hacer frente a situaciones estresantes y mantener un equilibrio emocional(47).

El fin de las intervenciones brindadas por un profesional de enfermería en el uso excesivo de alcohol es ayudar a los individuos a reducir o eliminar su consumo problemático de alcohol, promover cambios de comportamientos saludables y mejorar su bienestar general. Para ello a continuación en la Tabla 1 mencionaremos las intervenciones de enfermería basadas en un enfoque holístico que aborda los aspectos físicos, psicológicos y sociales del consumo de alcohol.

Tabla 1
Plan Estandarizado NANDA, NOC, NIC

DIAGNOSTICO		PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA			
Dominio: 9 Afrontamiento/ Tolerancia al Estrés Clase: 3 estrés neuro comportamental Código del dx: 00259 Síndrome agudo de abstinencia de sustancias Patrón: 1 Percepción- manejo de la salud Definición: susceptible de secuelas graves y multifactoriales luego del cese brusco de un compuesto adictivo que pueden comprometer la salud. M/P: patrón de sueño alterado, ansiedad, riesgo de lesión(48).	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)				
	RESULTADO(S)	INDICADOR(ES)	ESCALA(S) DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA	
Dominio: 5 Salud percibida Clase: V Sintomatología Resultado: Severidad d ellos síntomas	[210307] ansiedad asociada. [210311] Deterioro del estado de ánimo. [210316] Falta de sueño(49).	Nunca ha demostrado Hasta siempre demostrado(m) 1=Nunca demostrado 2=Raramente demostrado 3=A veces demostrado 4= Frecuentemente demostrado 5= Siempre demostrado	2 2 2	5 5 4	
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES					
CLASE: O Terapia conductual	CAMPO: 3 Conductual	CLASE: R Ayuda para el afrontamiento	CAMPO: 3 conductual		
INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE		INTERVENCIÓN ADICIONAL			
Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas: retirada del alcohol		Apoyo emocional			
ACTIVIDADES		ACTIVIDADES			
1. Instaurar un ambiente de baja estimulación para la desintoxicación. 2. Monitorizar las constantes vitales durante el proceso de desintoxicación. 3. Mediar para aplacar las molestias físicas, si lo amerita. 4. Enfatizar la conducta desmedida del paciente de una forma justa. 5. Mantener una ingesta alimenticia y de líquidos adecuados. 6. Administrar vitaminas, si se considera pertinente. 7. Prestar atención si hay consumo de alcohol encubierto durante la desintoxicación. 8. Facilitar apoyo emocional del paciente/familia, como se precise. 9. Brindar tranquilidad verbal, según pertenezca. 10. Proporcionar orientación sobre la realidad, cuando se precise(50).		1. Efectuar las afirmaciones empáticas o de respaldo. 2. Resguardar el uso de componentes de defensa apropiados. 3. Incitar a la persona a expresar los sentimientos de ansiedad, enojo o tristeza. 4. Debatir los resultados de no abordar los sentimientos de culpa o vergüenza. 5. Atender las manifestaciones de sentimiento y creencias. 6. Proporcionar al individuo que asemeje su patrón habitual de afrontamiento de los temores. 7. Proveer apoyo durante las etapas de negación, enojo y aceptación del duelo. 8. Suscitar la comunicación o el llanto como medios para reducir la respuesta emocional. 9. Evadir demasiado al ejercicio cognitivo cuando el usuario este enfermo o fatigado(51).			

Realizado por: Crespo C, Gutama L. **Fuente Bibliográfica:** Biblioteca Virtual Nnnconsult.com.2016 (NANDA). Biblioteca Virtual Nnnconsult.com.2013 (NOC). Biblioteca Virtual . Nnnconsult.com (NIC). Biblioteca Virtual. Nnncunsult.com (NIC).

Conclusiones

En conclusión, el consumo excesivo de alcohol representa un desafío significativo para la salud pública, ya que es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial produciendo cada año 3 millones de muertes, el cual, se pudo evidenciar que la prevalencia de este comportamiento es muy alta, siendo Marruecos, España, México, Brasil, Argentina los países con un mayor consumo per cápita, ocupando el noveno lugar Ecuador, el inicio de consumo oscila entre las edades de 10 a 18 años; se pudo determinar que la población masculina presenta un consumo de riesgo en comparación con la población femenina.

En función con los factores asociados, la investigación realizada indica que la codependencia, disfunción familiar, consumo a edad temprana y el factor cultural crea un impacto negativo en la salud física y mental de las personas tanto la que presenta el problema como también a sus familias, amigos y la sociedad, más allá de las consecuencias para la salud, presenta pérdidas sociales y económicas.

Para abordar este desafío es crucial, implementar estrategias integrales de prevención y tratamiento eso implica la adopción de políticas públicas efectivas, campañas de concienciación, acceso a servicios de salud adecuados y programas de intervención temprana, Además, se requiere la colaboración de profesionales de la salud, responsables de la formulación de políticas y la sociedad en su conjunto, para fomentar una cultura de consumo responsable de alcohol.

Por otro lado, el plan de cuidado de enfermería desempeña un papel fundamental en abordar el consumo excesivo de alcohol y su impacto en la salud pública, el enfoque de enfermería se centra en la evaluación integral, educación, apoyo emocional y promoción de cambios de comportamientos saludables.

El primer paso en el plan de cuidados de enfermería consiste en realizar una evaluación exhaustiva del paciente que incluye a su historial de consumo de alcohol, patrón de consumo o problemas de salud asociados y factores desencadenantes, esto proporciona una base sólida para desarrollar intervenciones individuales y centradas en el paciente, la educación desempeña un papel clave en el plan de cuidados, Ya que, los profesionales de enfermería brindan información sobre los efectos perjudiciales del consumo excesivo de alcohol en la salud y el bienestar.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [Internet]. 2022 [citado el 20 de junio de 2023]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
2. Nacional Instituto on Alcohol Abuse and Alcoholism. Understanding Binge Drinking. [Internet].2020 [citado el 29 de mayo de 2023];94:1-7. Disponible en: https://www.niaaa.nih.gov/sites/default/files/publications/NIAAA_Binge_Drinking_3.pdf
3. Martín JLV, Galán I, Segura L, Guillem FC, Cardona MS, Ross P. Episodios de consumo intensivo de alcohol “binge drinking”: Retos en su definición e impacto en salud. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2020 [citado el 20 de junio de 2023];(94):14. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721377>
4. Instituto Nacional de Estadística [Internet].2020.Ine.es.[citado el 29 de 2023]. Disponible en:[https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926698156&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888#:~:text=todos%20los%20d%C3%ADas,-Consumo%20de%20alcohol,7%25%20en%20las%20mujeres\).](https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926698156&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888#:~:text=todos%20los%20d%C3%ADas,-Consumo%20de%20alcohol,7%25%20en%20las%20mujeres).)
5. De Implementación M. Programa De Prevención Del Consumo De Alcohol Y Otras Drogas En Las Fuerzas Armadas [Internet]. 2018. [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: https://bibliodrogas.gob.cl/wp-content/uploads/2020/12/PROGRAMA-DE-PREVENCION-DEL-CONSUMO-EN-LAS-FFAA_-2018.pdf
6. Noelia BB, Fernando L, Marta M, Eva M, Silvia S, Ballesta R, et al. GESTION ANALISIS de las Drogas y las Adicciones (OEDA) Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) [Internet]. 2020 [citado el 29 de mayo de 2023].Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2020_Informe_Resumen_ejecutivo.pdf
7. Colán A, Rosario F. Análisis psicométrico del cuestionario para la detección del consumo de alcohol - AUDIT en universitarios peruanos. Verit Sci [Internet]. 2022;11(2):337–47. Disponible en: <https://revistas.upt.edu.pe/ojs/index.php/vestsc/article/download/688/684>
8. Test de identificación de Trastornos por consumo de alcohol. :10.
9. Riveros F, Vera LA, Gantiva C, Torres L. Adaptación del Cuestionario para Identificación de trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en universitarios colombianos. Rev psicopatol psicol clin [Internet].2019[Citado el 20 de junio 2023];23(3):231.Disponible en: <https://www.aepp.net/wp->

[content/uploads/2020/04/Revista-de-Psicopatologia-y-Psicologia-Clinica_2018_233_Parte8.pdf](https://www.scielo.sa.cr/content/uploads/2020/04/Revista-de-Psicopatologia-y-Psicologia-Clinica_2018_233_Parte8.pdf)

10. Alvarado Cordero SE, Frías Quesada CM. Factores de riesgo en estudiantado universitario cuyos progenitores abusan de bebidas alcohólicas. *Rev Educ.* [Internet].2018[Citado el 20 de junio 2023];42:379–97. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/edu/v42n2/2215-2644-edu-42-02-00379.pdf>
11. Olajire OO. Alcohol use among Nigerian university students: Prevalence, correlates and frequency of use. *BMC Public Health.* [Internet].2019 [Citado el 20 de junio 2023];19(1):1–11. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-019-7104-7>
12. Patrão AL, Almeida M da C, Matos SMA, Goes EF, Nogueira C, Aquino EML. Association Between Perceived Discrimination and Alcohol and Tobacco Consumption in ELSA-Brasil Cohort: Focusing on Gender Differences. *Subst Use Misuse* [Internet]. 2019 [Citado el 20 de junio 2023];54(7):1214–25. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1573838>
13. Organización Mundial de la Salud. Diez esferas en las que pueden intervenir los gobiernos para reducir el uso nocivo del alcohol. *Organ Mund la Salud.* [Internet]2019[Citado el 20 de junio 2023];1–12. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/10-areas-for-national-action-on-alcohol>
14. Ben El Jilali L, Benazzouz B, El Hessni A, Ouichou A, Mesfioui A. Prevalence of alcohol consumption and alcohol use disorders among middle and high school students in the province of Khemisset, Morocco: a cross-sectional study. *Int J Adolesc Youth* [Internet]. 2020 [Citado el 20 de junio 2023];25(1):638–48. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1700807>
15. Kendagor A, Gathecha G, Ntakuka MW, Nyakundi P, Gatherer S, Kiptui D, et al. Prevalence and determinants of heavy episodic drinking among adults in Kenya: Analysis of the STEPwise survey, 2015. *BMC Public Health.* [Internet].2018 [Citado el 20 de junio 2023];18. Disponible en : <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-018-60576.pdf>.
16. Castelo Branco FMF, de Vargas D. Alcohol use patterns and associated variables among

- the Karipuna indigenous people in the extreme Northern Brazilian Amazon. *J Ethn Subst Abuse* [Internet]. 2023[Citado el 20 de junio de 2023];22(1):29–44. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/15332640.2021.1871695>
17. Organización Mundial de la Salud. El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres. *Organ Mund la Salud* [Internet] 2018[Citado el 20 de junio 2023];1. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>
 18. Angulo PG, Martínez EKH, Puente LAR, Vargas RC, Mendoza JS, Martínez JUC. Risk perception for alcohol and tobacco consumption in Saltillo’s Health Sciences students. *Enferm Glob* [Internet]2019[Citado el 20 de junio 2023];18(4):398–410. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n56/1695-6141-eg-18-56-398.pdf>
 19. Pedroni C, Dujeu M, Lebacq T, Desnoux V, Holmberg E, Castetbon K. Alcohol consumption in early adolescence: Associations with sociodemographic and psychosocial factors according to gender. *PLoS One* [Internet]2021[Citado el 20 de junio 2023];16(1):e0245597.Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0245597>
 20. Vázquez Rojas I, Gorina Sánchez CA, Costa Rodríguez M, Ramos Rojas J, Gorina Sánchez N. Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del área de salud América I del municipio de Contramaestre. (Spanish). *Alcohol Drink Consum Adolesc from Am I Heal area Contramaestre Munic* [Internet] 2019 [Citado el 20 de junio 2023];23(3):447–59. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=edb&AN=137280046&lang=es&site=eds-live&scope=site>
 21. del Valle S, Piñera M, Mena M, Betancourt F. Comorbilidades en pacientes con enfermedad hepática alcohólica. *Medisan* [Internet] 2021[Citado el 20 de junio 2023];25:373. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368466743009>
 22. Eashwar VMA, Gopalakrishnan S, Umadevi R, Geetha A. Epidemiology of alcohol consumption in an urban area of Kancheepuram district , Tamil Nadu [Internet]2019[Citado el 20 de junio 2023]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6482807/>
 23. Oshi DC, Mitchell G, Harrison J, Campbell-Williams K, Oshi SN, Albarus N, et al. Alcohol consumption among elderly persons in Jamaica: prevalence and associated factors.

- J Subst Use [Internet] 2021[Citado el 20 de junio 2023];26(3):286–91. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/14659891.2020.1821806>
24. María R, Escobar R, Daniel De J, Santana R, Wilson AL, De La Torre DS, et al. Caracterización sociodemográfica de pacientes alcoholicos ingresados para tratamiento de deshabituación [Internet]. Medigraphic.com 2020.[citado el 20 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20277f.pdf>
25. Vista de Codependencia En Conyuges De Consumidores Y No Consumidores De Sustancias Psicoactivas [Internet] 2020.[citado el 20 de junio 2023]. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/article/view/39316/44215>
26. Gómez C, Ruiz-Escribano E, Tarraga L, Madrona F, Solera J, Tárraga PJ. Consumo de alcohol en el medio rural. J Negat No Posit Results [Internet] 2019[Citado el 20 de junio 2023];4(11):1085–111. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3200/HTML3200>
27. Chowdhury S, Chakraborty P pratim. Universal health coverage - There is more to it than meets the eye. J Fam Med Prim Care [Internet] 2018 [Citado el 20 de junio 2023];6(2):169–70. Disponible en: <http://www.jfmpr.com/article.asp?issn=2249-4863;year=2017;volume=6;issue=1;spage=169;epage=170;aulast=Faizi>
28. Meza de la Luna ME. Patrones y consecuencias del consumo del alcohol entre jóvenes de zonas rurales y urbanas de San Juan del Río , Querétaro. Estud Ciencias Soc Y Adm La Univ Celaya [Internet] 2019 [Citado el 20 de junio 2023];9(1):62–72. Disponible en: <http://ecsauc.udec.edu.mx/index.php/ECSAUC/article/view/15>
29. Rivera-Rivera L, Séris-Martínez M, Reynales-Shigematsu LM, Villalobos A, Jaen-Cortés CI, Natera-Rey G. Factores asociados con el consumo excesivo de alcohol: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19. Salud Publica Mex. 2021;63(6):789–98.
30. Lopez K, Mena A, Alonso M, Gonzalez A, Guzman F, Rodriguez L. Codependencia en la Relación de pareja y Consumo de Alcohol en Mujeres. Eureka[Internet] 2020 [Citado el 20 de junio 2023];17:60–74.Disponible en: <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/149/152>
31. Bueno CEG de AMGRMMGGMIC. Depresión y riesgo suicida en pacientes alcohólicos ingresados en el Servicio de Adicciones del Hospital Psiquiátrico de La Habana. Rev del

- Hosp Psiquiatr la Habana[Internet] 2020[Citado el 20 de junio 2023];17(3):199. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2020/hph203c.pdf>
32. Maserumule OM, Skaal L, Sithole SL. Alcohol use among high school learners in rural areas of Limpopo province. South African J Psychiatry [Internet]2019[Citado el 20 de junio 2023];25:1–6. Disponible en: <https://scihub.hkvisa.net/10.4102/sajpsychiatry.v25i0.1183>
33. Macías Ferreiro K, Vences Ubillus MA, Mendoza Cedeño IG, Briones Bermeo NP, Mera Leones FB. Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet] 2020 [Citado el 20 de junio 2023];24(1):86–95. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4017> RESUMEN
34. Barrero M, Perez M. Evaluación del riesgo de alcoholismo en estudiantes de la secundaria básica. Multimed [Internet]. 2018;22(4):761–76. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2018/mul184d.pdf>
35. Encuesta Sobre Consumo De Alcohol En Niños, Niñas Y Adolescentes[Internet] 2016[Citado el 20 de junio 2023];1–23.Disponible en: <https://www.defensorba.org.ar/pdfs/dp-relevamiento-2021.pdf>
36. Rial Boubeta A, Golpe S, Barreiro C, Gómez P, Isorna M. The age of onset for alcohol consumption among adolescents: Implications and related variables. Adicciones. 2020;32(1):52–62.
37. Covid- SF, Ahora D. Hoja informativa Mandatos y estrategias. :1–17.
38. OMS: Consumo de alcohol de hombres casi cuadruplica al de mujeres en Chile - IPSUSS. [Internet]2018[Citado el 20 de junio 2023];1–6. Disponible en: <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/analisis-y-estudios/oms-consumo-de-alcohol-de-hombres-casi-cuadruplica-al-de-mujeres-en-chile/2018-09-27/171122.html>
39. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial sobre el Alcohol 2022-2030 [Internet] 2021[Citado el 20 de junio 2023];41. Disponible en: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/alcohol-drugs-and-addictive->
40. Ministerio de Salud y Protección Social. Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. La salud es todos Minsalud [Internet] 2019

- [Citado el 20 de junio 2023];44. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-prevencion-atencion-spa.pdf>
41. Llamosas-Falcón L, Manthey J, Rehm J. Changes in alcohol consumption in Spain between 1990 and 2019. Adicciones[Internet] 2022 [Citado el 20 de junio 2023];34(1):61–72. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/ConsumoAlcoholEspana2022.pdf
 42. Covid- F, Ahora D. Atención primaria en salud Datos clave Hoja informativa [Internet]2021[Citado el 20 de junio 2023];1–13. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
 43. General A, Unidas N, Oms L. Atención primaria de salud. Nueva Enferm. 1980;(11):16.
 44. Rodríguez V, Añaños N, Márquez R. Manual De Prevencion. CICAD OEA, AECI, Minist Sanid y Consum [Internet]. 2018;1–185. Disponible en: http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/pdf/guias/manual_de_prevencion.pdf
 45. Sierra NR, Rodriguez ES, Montanez RAC, Algarra AJC, Hernandez-Zambrano SM. Prevention interventions of alcohol consumption in young university students. Rev Cuid. [Internet] 2022[Citado el 20 de junio 2023];13(2):1–14.
 46. CANCHE A. 11 Patrones Funcionales[Internet] 2019[Citado el 20 de junio 2023];1. Disponible en: <https://andi1998dotcom.wordpress.com/2014/06/08/11-patrones-funcionales/>
 47. Sanz Pérez L, Aranda Hernández B, Ferrando Sánchez M. Cuidados de enfermería en salud mental: consumo abusivo de alcohol. Rev Sanit Investig[Internet] 2021[Citado el 20 de junio 2023];2021:1–16.
 48. Biblioteca Virtual [Internet]. Nnnconsult.com.2016 [citado el 30 de mayo de 2023];2(1). Disponible en: <https://www.nnnconsult.com/nanda/258/pdf>
 49. Biblioteca Virtual [Internet]. Nnnconsult.com.2013 [citado el 20 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.nnnconsult.com/noc/2103/pdf>
 50. Biblioteca Virtual [Internet]. Nnnconsult.com [citado el 20 de junio 2023] Disponible en. <https://www.nnnconsult.com/nic/4512/pdf>
 51. Biblioteca Virtual [Internet]. Nnncunsult.com [citado el 20 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.nnnconsult.com/5270/pdf>



Lisbeth Carolina Crespo Tigre y Leydi Soledad Gutama Peñaloza portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0150091437** N.º **0105191290**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Proceso enfermero en el consumo problemático de alcohol y su impacto en la salud pública”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **20 de junio de 2023**

F:


Lisbeth Carolina Crespo Tigre

C.I. 0150091437

F:


Leydi Soledad Gutama Peñaloza

C.I.0105191290