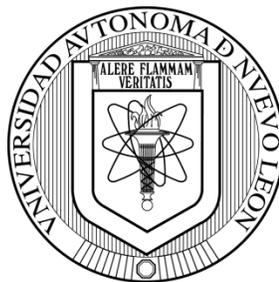


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



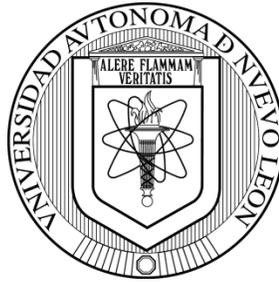
CREENCIAS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA ANTE
EL PACIENTE QUE CONSUME ALCOHOL Y EL CONSUMO DE ALCOHOL

Por
LIC. NOÉ LÓPEZ MENA

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

JULIO, 2012

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



CREENCIAS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA ANTE
EL PACIENTE QUE CONSUME ALCOHOL Y EL CONSUMO DE ALCOHOL

Por

LIC. NOÉ LÓPEZ MENA

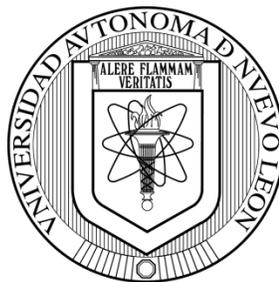
Director de Tesis

MCE. NORA NELLY OLIVA RODRIGUEZ

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

JULIO, 2012

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



CREENCIAS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA ANTE
EL PACIENTE QUE CONSUME ALCOHOL Y EL CONSUMO DE ALCOHOL

Por

LIC. NOÉ LÓPEZ MENA

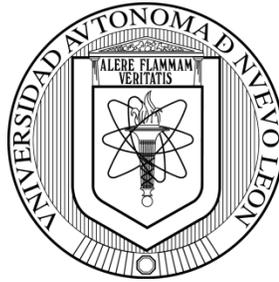
Co - Asesor

DRA. MARÍA MAGDALENA ALONSO CASTILLO

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

JULIO, 2012

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



CREENCIAS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA ANTE EL
PACIENTE QUE CONSUME ALCOHOL Y EL CONSUMO DE ALCOHOL

Por

LIC. NOÉ LÓPEZ MENA

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA PhD

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

JULIO, 2012

CREENCIAS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA ANTE
EL PACIENTE QUE CONSUME ALCOHOL Y EL CONSUMO DE 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

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Subdirectora de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por el apoyo brindado para poder realizar la Maestría en Ciencias de Enfermería y continuar creciendo profesionalmente.

A las autoridades de la Universidad Autónoma de Nuevo León y a la Facultad de Enfermería, al MSP. Lucio Rodríguez Aguilar Director de esta Facultad, gracias por el apoyo para realizar mis estudios de Maestría.

A la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL, por la oportunidad y apoyo brindados para lograr esta meta.

A la MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez, por la dirección de este proyecto y por su apoyo constante para realizarlo, por transmitirme su conocimiento, Muchas gracias.

A la Dra. María Teresa de Jesús Alonso Castillo por su gran apoyo en la realización de este proyecto.

A la ME. María del Socorro Armendáriz Hernández, Coordinadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Metropolitana de Monterrey, por la autorización otorgada para la realización de mi estudio de investigación, gracias.

A los profesores de esta Facultad, que contribuyeron a mi crecimiento, gracias por su amistad y sus consejos para continuar con el logro de mis objetivos.

Al personal administrativo de Posgrado e Investigación de la UANL, por sus atenciones brindadas.

A mis compañeros de maestría, por los momentos que pasamos ya que todos dejaron algo de aprendizaje para la vida, gracias.

A cada persona que contribuyó para llegar a esta meta más en mi vida gracias.

Dedicatoria

A Dios por darme la fortaleza y la salud para levantarme día a día y continuar creciendo personal y profesionalmente y por ayudarme a cumplir las metas y propósitos en la vida.

A mis padres Manuel López Rodríguez y María Cruz Mena Flores que siempre me han apoyado en todas las cosas que quiero, por haberme brindado una buena educación comenzando por los valores de la familia, por alentarme a continuar con mi superación profesional y por darme esa confianza plena, ya que el verlos orgullosos hoy de mí, me llena de alegría y emotividad. Sin palabras son los mejores padres que Dios me pudo haber dado, los quiero mucho.

A mis hermanos Betty, Adán, María Esthela y Rafael que siempre están ahí presentes cuando más los necesito y siempre dispuestos a hacerme pasar excelentes momentos.

A ti Briseida por estar siempre a mi lado apoyándome y confortándome para seguir adelante en el largo camino de la vida. Te amo chaparrita gracias por tanto!

A la familia Melgoza Castillo que son como mi segunda familia y siempre me han brindado su apoyo para seguir adelante, gracias.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	4
Estudios Relacionados	8
Definición de Términos	17
Objetivos	18
Capítulo II	
Metodología	20
Diseño del Estudio	20
Población, Muestreo y Muestra	20
Instrumentos de Medición	21
Procedimiento de Recolección de Datos	24
Consideraciones Éticas	25
Análisis de los Datos	27
Capítulo III	
Resultados	29
Consistencia Interna de los Instrumentos	29
Estadística Descriptiva	30
Estadística Inferencial	41

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Hallazgos Adicionales	47
Capítulo IV	
Discusión	60
Conclusiones	65
Recomendaciones	66
Referencias	67
Apéndices	72
A. Cédula de Datos Personales (CDP)	73
B. Expectativas Hacia el Alcohol (AEQ)	74
C. Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo (EAEAA)	76
D. Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT)	77
E. Oficio de Autorización para la Recolección de la Muestra	78
F. Consentimiento Informado del Estudiante	79
G. Consentimiento Informado del Padre o Tutor	81
H. Asentimiento Informado del Estudiante	83
I. Tabla de equivalencias de bebidas estándar	84
J. Medidas de Tendencia Central de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo con prevalencia global de consumo de alcohol	85

Tabla de Contenido

Contenido	Página
K. Medidas de Tendencia Central de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo con prevalencia lápsica de consumo de alcohol	87
L. Medidas de Tendencia Central de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo con prevalencia actual de consumo de alcohol	89
M. Medidas de Tendencia Central de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo con prevalencia instantánea de consumo de alcohol	91

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Consistencia Interna de los Instrumentos	29
2. Características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, año escolar, ocupación y tipo de trabajo)	30
3. Frecuencias y proporciones de los indicadores de cantidad y frecuencia de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT	31
4. Frecuencias y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dependiente de acuerdo al AUDIT	32
5. Frecuencias y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dañino de acuerdo al AUDIT	33
6. Frecuencias y proporciones del instrumento Expectativas hacia el Consumo de Alcohol	34
7. Frecuencias y proporciones de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo	37
8. Medidas de Tendencia Central, de Dispersión y Prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección Lilliefors para variables continuas	41
9. Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol	42
10. Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol por sexo	42
11. Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol por grado escolar	43

Lista de Tablas

Tabla	Página
12. Prueba de Chi -Cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol por sexo	44
13. Prueba de Chi -Cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol por grado escolar	45
14. Coeficiente de Correlación de Spearman para las variables de edad en años, inicio de consumo de alcohol, cantidad de copas, el AUDIT con sus tipos de consumo, las expectativas y actitudes	46
15. U de Mann Whitney con Z de Wilcoxon para Actitudes y Prevalencia Global de Consumo de alcohol	48
16. U de Mann Whitney con Z de Wilcoxon para Actitudes y Prevalencia Lápsica de Consumo de alcohol	50
17. U de Mann Whitney con Z de Wilcoxon para Actitudes y Prevalencia Actual de Consumo de alcohol	52
18. U de Mann Whitney con Z de Wilcoxon para Actitudes y Prevalencia Instantánea de Consumo de alcohol	54
19. Medidas de tendencia central de actitudes entre aquellos que consumieron alcohol alguna vez en la vida y los que no consumieron	56
20. Medidas de tendencia central de actitudes entre aquellos que consumieron alcohol en el último año y los que no consumieron	57

Lista de Tablas

Tabla	Página
21. Medidas de tendencia central de actitudes entre aquellos que consumieron alcohol en el último mes y los que no consumieron	58
22. Medidas de tendencia central de actitudes entre aquellos que consumieron alcohol en la última semana y los que no consumieron	59
J1. Medidas de Tendencia Central y Dispersión de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo entre aquellos que han consumido alcohol alguna vez en la vida y los que no han consumido	85
K1. Medidas de Tendencia Central y Dispersión de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo entre aquellos que han consumido alcohol en el último año y los que no han consumido	87
L1. Medidas de Tendencia Central y Dispersión de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo entre aquellos que han consumido alcohol en el último mes y los que no han consumido	89
M1. Medidas de Tendencia Central y Dispersión de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo entre aquellos que han consumido alcohol en la última semana y los que no han consumido	91

Lista de Figuras

Figura

Página

1. Actitud del estudiante de enfermería ante el paciente
que consume alcohol

7

RESUMEN

Noé López Mena
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Julio, 2012

Titulo del Estudio: CREENCIAS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA ANTE EL PACIENTE QUE CONSUME
ALCOHOL Y EL CONSUMO DE ALCOHOL

Número de páginas: 92

Candidato para obtener el Grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería
con Énfasis en Salud Comunitaria

LGAC: Prevención de Adicciones:
Drogas lícitas e ilícitas

Propósito y Método del Estudio: El propósito del presente estudio fue conocer y determinar la relación entre las 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. El estudio se realizó en estudiantes de enfermería de una facultad del sistema educativo privado de Monterrey, Nuevo León. Los conceptos que guiaron el presente estudio fueron Actitudes de Rosenberg y Hovlan (1960), Creencias (Expectativas) sobre el consumo de alcohol de Mora Ríos y Natera, (2001) y el consumo de alcohol de Babor et al. (2001). El diseño de este estudio fue descriptivo correlacional (Polit & Hungler, 1999), el muestreo fue por conglomerados unietápico. El tamaño de la muestra fue de 383 estudiantes. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo (Seaman & Mannello, 1978), el Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol (Brown, Goldman, Inn & Anderson, 1980) y el Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Consumo de Alcohol (De la Fuente & Kershenobich, 1992), los que mostraron consistencia interna aceptable de $\alpha = .78$, $\alpha = .93$ y $\alpha = .84$ respectivamente.

Contribuciones y Conclusiones: Respecto a las actitudes ante el paciente que consume alcohol, los estudiantes presentaron actitudes ambiguas por un lado el 65.8% de los estudiantes presentaron actitudes negativas al estar en desacuerdo respecto a si trabajan mejor con pacientes que consumen alcohol, y por el contrario mostraron actitudes positivas referente a que los pacientes consumidores de alcohol merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente (76.5%). Referente a las expectativas hacia el consumo de alcohol los estudiantes de enfermería ven principalmente al alcohol como un facilitador de interacción grupal (49.9%), como un auxiliar para la desinhibición (48.3%), facilitador de expresividad verbal (43.9%) y como reductor de la tensión psicológica (38.4%). Respecto al consumo de alcohol el 84.1%, IC 95% [80-87] ha consumido alguna vez en la vida, 73.6%, IC 95% [69-78] ha consumido en el último año, en el último mes 54.6%, IC 95% [49-59] y un 30%, IC 95% [25-34] en la última semana. Referente al tipo de consumo que predominó fue el consumo dañino en hombres (59.4%) y mujeres (40.3%). Se encontró relación negativa y significativa entre las expectativas y las actitudes ($r_s = -.154$, $p < .01$), así mismo se encontró relación negativa y significativa entre las expectativas y el consumo de alcohol ($r_s = -.348$, $p < .01$).

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS

Capítulo I

Introducción

Actualmente uno de los problemas más importantes de salud pública a nivel internacional es el consumo de alcohol, ya que afecta a un 10% de la población global (Vargas & Villar, 2008). En México, los datos de la Encuesta Nacional de Adicciones, revelan que la proporción de la población que presenta abuso/dependencia al alcohol es muy elevada. Poco más de cuatro millones de mexicanos (4, 168, 063) cumplen con los criterios para este trastorno; de éstos, tres y medio millones (3, 497, 946) son hombres y poco más de medio millón (670, 117) son mujeres, y cabe enfatizar que el consumo en mujeres adolescentes continúa en incremento, el cual es evidente en la razón de una mujer entre 12 y 17 años, por cada 1.9 mujeres adultas mayores de 18 años (Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], 2008).

Este elevado consumo se asocia con una fuerte proporción de problemas a la salud tales como, enfermedades metabólicas que afectan órganos como el hígado y los riñones, también ocasiona daños psicológicos, problemas con la familia, seguido de peleas y problemas con la autoridad (CONADIC, 2008). Entre otros problemas graves se encuentran los accidentes automovilísticos, dejando como consecuencias lesiones, personas discapacitadas por colisiones, atropellamientos y en otros casos la muerte (Peláez & Da Silva, 2010; Oliva, Barcellos, Alonso & López, 2010).

Debido a estos problemas directamente relacionados al consumo de alcohol se puede justificar la presencia de pacientes en las unidades clínicas, quirúrgicas, así como en servicios de atención primaria y no solamente en unidades de urgencias de hospitales (Vargas & Villar, 2008).

Sobre este problema en la evidencia se muestra que anualmente 10% y 40% de la población busca atención médica anual en los servicios de salud, debido a problemas relacionados con el consumo y abuso de sustancias psicoactivas. La prevención del

consumo de alcohol es una tarea de todos los profesionales de salud y en particular de enfermería quienes tienen un papel importante en ella, debido a sus funciones como educador y responsable del cuidado en la clínica y la comunidad en diversos sectores del sistema de salud, permaneciendo en contacto directo con el individuo, familia y comunidad, por lo que se debe estar preparado para ofrecer cuidado integral a cualquier paciente, como es el caso del paciente que consume alcohol en forma excesiva (Vargas & Villar, 2008; Matalí, Pardo, Sainz, Serrano, Gabaldon & Lucas, 2009).

Comúnmente el paciente que necesita recibir atención en alguna unidad de salud independientemente del lugar a donde acuda, mantiene contacto con el profesional de enfermería y el equipo de salud, por tal motivo las actitudes que el profesional de la salud presente frente a ese paciente pueden afectar directamente el curso del tratamiento. En consecuencia el personal de enfermería debe ser capaz de evaluar sus propias creencias y actitudes con relación al paciente que consume alcohol para así de esta forma poder brindar una atención con calidad y sin prejuicios, ya que existen evidencias que actitudes negativas del profesional de enfermería frente al paciente que consume alcohol puede afectar la calidad del cuidado prestado a este grupo (Reyes & Villar, 2004).

Estudios mencionan que enfermeros que no usan o no tienen el hábito de consumo de alcohol tienden a presentar concepciones más negativas ante las personas que consumen alcohol. Sin embargo los enfermeros que consumen alcohol, presentan una concepción ambivalente, por un lado le atribuyen propiedades beneficiosas a la sustancia y por otro lado consideran que es necesario saber beber con moderación, en consecuencia presentan actitudes negativas frente a la falta de control en el consumo de alcohol. Es decir, inclusive aquellos individuos a favor del consumo, parece que rechazan el abuso de alcohol (Vargas & Villar, 2008).

Así mismo los estudiantes de enfermería no están exentos de poder ser ellos consumidores de alcohol, ya que estudios revelan que están cotidianamente sometidos a

estresores, en esta profesión la preparación académica para proporcionar un cuidado integral a diferente tipo de pacientes requiere de un gran esmero, el acudir a la práctica clínica y tratar directamente con personas, son situaciones generadoras de estrés y un factor de riesgo para el consumo de alcohol (Tan, Phun & Santos, 2010), sin dejar de lado que la mayor proporción de estudiantes son jóvenes y es en esta etapa de la vida donde se inicia o se incrementa el consumo de alcohol, además de ser considerado como droga de inicio, es decir como la entrada al consumo de otro tipo de drogas (Matute & Pillon, 2008).

El compromiso social de las universidades con el desarrollo humano se sustenta en el deber ser, definido como una perspectiva de función social y de desarrollo, en ese contexto universitario se inserta la formación de enfermería, convirtiendo la educación en un modelo pedagógico para la promoción de la salud, caracterizada por la prevención primaria para reducir la demanda, el uso y abuso de drogas, y para mejorar el estado de salud en los aspectos físicos, psíquicos y sociales, satisfaciendo las necesidades de la persona en forma holística, esto puede confrontarse por una infinidad de cuestionamientos y creencias que surgen sobre el uso y abuso de alcohol al brindar cuidado a personas consumidoras de alcohol (Vásquez & Pillon, 2005).

Por tal motivo se consideró importante realizar el presente estudio, con el propósito de conocer las 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 de enfermería, así como determinar la relación que existe entre estas variables, se espera que los resultados que se obtengan sustenten la utilidad de continuar estudiando esta temática, ya que hasta el momento no se han encontrado estudios en población mexicana que aborden estos conceptos.

Se considera de gran importancia conocer las actitudes del estudiante de enfermería hacia el paciente que consume alcohol, ya que los profesionales de enfermería deben estar capacitados para brindar atención directa independientemente de

las causas de enfermedad, del credo, raza y su nivel económico. Así mismo se espera generar bases de conocimiento en esta temática para la disciplina de enfermería.

Marco de Referencia

Los conceptos que guiaron el presente estudio son: creencias sobre el consumo de alcohol, el consumo de alcohol de los estudiantes, y las actitudes del estudiante de enfermería hacia el paciente que consume alcohol, los cuales se muestran a continuación.

Las creencias son definidas como la probabilidad subjetiva de una relación entre el objeto de la creencia y algún otro objeto, concepto, valor o atributo. La formación de una creencia implica la unión entre dos aspectos determinados del mundo de un individuo, esto tiene el propósito de conseguir el entendimiento de sí mismo y de su medio ambiente (Ajzen & Fishbein, 1980).

Las creencias sobre el consumo de alcohol se identificaron para este estudio como expectativas ya que estas son definidas como un grupo de afirmaciones positivas o negativas acerca del consumo de alcohol y sus efectos, que son incorporadas como creencias dentro de los esquemas cognitivos del estudiante y actúan como reguladoras del comportamiento de consumo (Mora Ríos y Natera, 2001).

Según Brown (1985) a mayores afirmaciones positivas sobre los efectos del consumo de alcohol, existe mayor probabilidad de realizar la ingesta de alcohol, de tal forma para que la persona experimente el deseo de consumir, se requiere de la percepción, la disponibilidad, la intención y la expectativa de experimentar los efectos de la droga. Sin embargo, se postula que el deseo no sólo es función de la percepción de los estímulos relacionados con el uso sino también de procesos biológicos, motivacionales, circunstanciales y cognoscitivos. De este modo se muestra que las expectativas pueden jugar un papel crucial en la etiología de problemas con el consumo de alcohol ya que son complejas redes de creencias que se desarrollan durante la

infancia a partir de experiencias de aprendizaje y de la exposición a ciertas afirmaciones que se guardan como archivos de memoria de largo plazo y determinan la actitud (Quigley, Corbett & Tedeshi, 2002).

Rosenberg y Hovlan (1960) mencionan que las actitudes son consideradas como una tendencia evaluativa hacia un objeto socialmente relevante. La actitud es social porque se aprende o adquiere en el proceso de socialización (relación entre las personas); es decir se suele compartir con otras personas y se refiere a objetos de naturaleza y significado social. Como resultado del proceso de socialización, las actitudes pueden modificarse y ser el resultado de un cambio social, desempeñando un papel importante en el funcionamiento psicológico de las personas, de manera que tienen la capacidad de insertar al individuo en su medio social, de esta forma actitud se define como una predisposición adquirida y persistente para actuar siempre del mismo modo delante de una determinada clase de objetos, o un persistente estado mental de preparación para reaccionar delante de determinada clase de objetos, no como ellos son y si como son concebidos.

Rosenberg y Hovlan (1960) intentando clarificar el término actitud, formularon su modelo tripartita, dado que ante un objeto actitudinal, la persona presenta tres tipos de respuestas diferentes (a) respuestas cognitivas son creencias y pensamientos acerca del objeto, (b) respuestas evaluativas son sentimientos asociados al objeto (repulsión, atracción, placer por señalar algunas) y (c) respuestas conductuales son los comportamientos que incluyen intenciones de actuar de una forma determinada ante un objeto.

El consumo de alcohol es un estilo de vida no saludable que tiene efectos en la salud física, mental y social del estudiante de enfermería. Las consecuencias dependen de la cantidad y frecuencia con que se consume. El alcohol es una sustancia química, de la cual no existe necesidad fisiológica por el organismo, sin embargo al ser consumida

reiteradamente, produce adicción y esto depende de la edad de inicio de la ingesta, de la frecuencia y de la dosis (Tapia, 2001).

Las bebidas alcohólicas son aquellas que contienen alcohol etílico en una proporción de 2% hasta 55% en volumen. Para su elaboración se clasifican en bebidas alcohólicas fermentadas (vino, sidra, cerveza y pulque), destilados (tequila, brandy, ginebra, ron, vodka, whisky) y licores (anís, crema de frutas). El contenido de alcohol en las bebidas estándar tiene un promedio equivalente a 14 gr. de etanol, esta bebida estándar corresponde a una cerveza de 12 onzas, 2 onzas de vino o 1.5 onzas de destilados.

Existen criterios para considerar el uso o abuso 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 el 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 (Álvarez, 2000).

En relación a los criterios de consumo de alcohol en México se consideran tres tipos (a) consumo sensato, es cuando el consumo es de 40 gramos de etanol no más de tres veces por semana (cuatro bebidas estándar) en los varones y 20 gramos no más de tres veces por semana (dos bebidas estándar) para las mujeres, (b) el consumo dependiente es cuando se ingieren de cuatro a nueve copas por ocasión en los varones y de tres a cinco copas por ocasión en las mujeres, dejando de realizar actividad por el consumo de alcohol y (c) el consumo dañino ocurre cuando las mujeres ingieren en un día típico, seis o más copas y cuando los hombres ingieren diez o más copas además,

que amigos, familiares o personal de salud le hayan manifestado preocupación por su forma de beber (Babor et al., 2001).

Es importante mencionar que el consumo de alcohol en el estudiante de enfermería también actúa como predictor de actitudes ya que se ha mencionado en estudios que enfermeros no consumidores de alcohol presentan actitudes más negativas ante el paciente que consume alcohol y los enfermeros consumidores de alcohol presentan actitudes ambivalentes ya que se muestran a favor de la ingesta moderada pero rechazan el abuso en el consumo de bebidas alcohólicas (Vargas & Villar, 2008). Como se muestra en la figura 1, la cual se presenta a continuación.

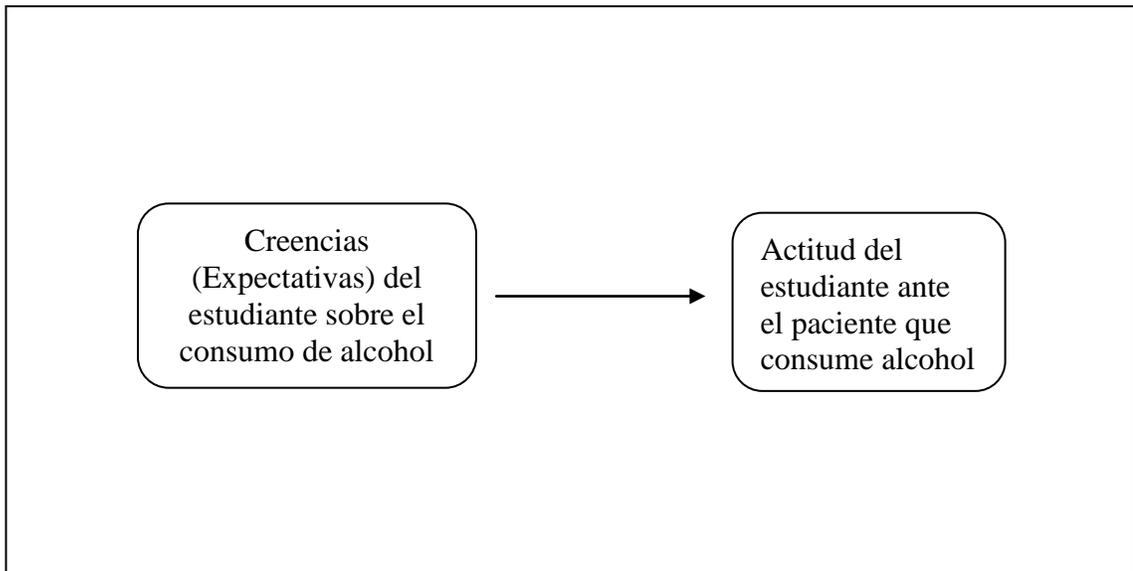


Figura 1. Actitud del estudiante de enfermería ante el paciente que consume alcohol

En la Figura 1 se muestra la relación de las variables de creencias de los estudiantes sobre el consumo de alcohol respecto a las actitudes de los estudiantes de enfermería en el cuidado de un paciente que consume alcohol, donde se observa que las creencias (expectativas) sobre el consumo de alcohol tienen asociación directa con las actitudes de enfermería frente al paciente que consume alcohol, es decir la percepción que el estudiante de enfermería tiene sobre el consumo de alcohol y sus efectos a partir

de los conocimientos que él tiene, la experiencia previa de consumo o el aprendizaje a través de la observación en otras personas cercanas que consumen alcohol, crean las expectativas hacia la ingesta de la bebida alcohólica y como se mencionó anteriormente entre mayores sean las expectativas positivas sobre el consumo de alcohol es más probable que se realice la ingesta. Sin embargo cuando predominan en el estudiante de enfermería las expectativas negativas sobre el consumo de alcohol lo más probable es que no realice la ingesta. De esta forma, las actitudes (positivas ó negativas) del estudiante de enfermería en el cuidado de una persona que consume alcohol se ven influenciadas directamente por las expectativas sobre el consumo de alcohol y sus efectos, ya que al momento de realizar el cuidado de una persona que consume alcohol intervienen diferentes respuestas actitudinales influyendo en la calidad de la atención.

Estudios Relacionados

A continuación se presentan estudios relacionados que incluyen los conceptos utilizados en este proyecto.

Vargas (2010), estudió las actitudes de enfermeros frente a las habilidades de identificación para ayudar al paciente que consume alcohol, utilizando la subescala III del instrumento: Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo (Seaman & Mannello, 1978) en una muestra de 171 enfermeros, en Brasil.

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 paciente que consume alcohol no respeta a sus familiares, 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 responde que se le puede ayudar al paciente que consume alcohol independientemente si deja o no de beber.

Vargas (2010) estudió las actitudes de los enfermeros ante las características personales del paciente que consume alcohol en una muestra de 171 enfermeros en São Paulo Brasil para la recolección de datos se utilizó la subescala IV del instrumento Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo (Seaman & Mannello, 1978) en los resultados se encontró que predominó el sexo femenino (87.7%), el 39.5% contaba con edades de 31 a 40 años de edad, el 50.3% era soltero, el 45.5% de los participantes tenían de 1 a 5 años de formación académica, el 30.4% contaba con estudios de posgrado, el 52.4% refirió tener experiencia con pacientes que consumen alcohol y el 87.1% de los participantes estaba directamente con el paciente. El 46.5% de los enfermeros consideran que el paciente que consume alcohol es una persona sensible y solitaria, el 51.5% concuerdan en que tienen dificultades emocionales, el 82% mencionan que las personas que beben es por causa de otros problemas.

Vargas y Villar (2008), en un estudio cualitativo estudiaron las concepciones y tendencias de actitudes de enfermeros de servicios públicos de atención básica de salud, ante el alcohol, alcoholismo y el paciente que consume alcohol, en 10 enfermeros. En los resultados los autores se plantearon tres categorías: 1) 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.

2) Las concepciones y actitudes de los enfermeros frente al alcoholismo; los enfermeros consideran el 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.

3) Las concepciones y actitudes de los enfermeros frente al paciente con alcoholismo; 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 el alcoholismo siendo concebido como una enfermedad por la mayoría de los entrevistados también se le atribuyen conceptos que no son de enfermedad y si 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.

Vargas y Labate (2005), en su estudio descriptivo psicométrico con una muestra de 171 enfermeros, con el objetivo de verificar las actitudes de los enfermeros, respecto a la satisfacción personal y profesional en el trabajo con pacientes que consumen alcohol, utilizando para la medición la subescala II del instrumento: Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo (Seaman & Mannello, 1978). Los resultados muestran que el 46.5% de los participantes indicaron que trabajan mejor con pacientes que no son consumidores de alcohol. En cuanto al elemento que mide la preferencia para trabajar con pacientes consumidores de alcohol, el 80% de los enfermeros deciden no trabajar con estos pacientes, mientras que el otro 20% se colocó en las categorías intermedias, ni a favor o en contra del tema. Sobre los sentimientos de comodidad y bienestar al trabajar con estos pacientes, el 50% de los enfermeros mencionaron que se sienten incómodos frente a esta situación. Casi la mitad de los enfermeros en el estudio cree que sus pacientes pueden enojarse (45%), si se abordan las

cuestiones relativas a su hábito de beber. Así mismo el 94% de los enfermeros concuerdan que los pacientes que consumen alcohol merecen un lugar en el hospital como cualquier otro paciente, sin embargo el 57% de los enfermeros mencionaron que les da vergüenza y se sienten incómodos cuando hablan con pacientes consumidores de alcohol.

Vargas, Labate y Costa-Junior (2003), realizaron un estudio descriptivo en una muestra de 196 enfermeros con el objetivo de conocer las actitudes de los enfermeros de un hospital general frente al alcohol y el beber. Los resultados mostraron que el 54.4% de los enfermeros consideran que las bebidas alcohólicas son perjudiciales, el 57.1% mencionan que el beber moderadamente no es inofensivo, el 47.4% de los participantes mencionaron que no aceptan el consumo de alcohol como un derecho de la persona, el 29.8% piensa que las bebidas alcohólicas son capaces de transformar a las personas saludables en “locas y débiles”.

Vázquez y Pillon (2005), realizaron un estudio con el objetivo de caracterizar en la formación de enfermeros los conocimientos, las actitudes y creencias relacionadas con el fenómeno de las drogas, en 159 estudiantes del último semestre de enfermería. Los resultados mostraron que el 38.6% de los participantes mencionaron que el alcoholismo es básicamente un signo de debilidad moral, el 41% concuerdan con la afirmación de que los pacientes que consumen alcohol no pueden parar de beber una vez que toman el primer trago. Al preguntarles sobre el alcohol y la práctica, el 49.4% de los estudiantes concuerdan en que los enfermeros pueden ayudar a los pacientes a cambiar sus hábitos de consumo, el 48.2% mencionaron que las enfermeros deberían saber cómo recomendar límites para disminuir su consumo de alcohol.

Londoño, García, Valencia y Vinaccia (2005), realizaron un estudio con el propósito de describir las creencias que los jóvenes universitarios tienen en torno al consumo de alcohol y evaluar sus efectos sobre el tipo de consumo, en una muestra de 450 jóvenes de la ciudad de Bogotá.

Respecto a las creencias de los estudiantes hacia el alcohol, las medias generales de los factores incluidos en la prueba de expectativas mostraron que los estudiantes veían principalmente a la sustancia como un facilitador de interacción

($\bar{X} = 4.62$, DE = 2.75) y reductor de la tensión psicológica ($\bar{X} = 3.09$, DE = 2.09); le siguieron con medias muy similares las creencias en torno al efecto de aumento de agresividad y sentimientos de poder ($\bar{X} = 2.88$, DE = 2.56) y del incremento de la sexualidad y desinhibición ($\bar{X} = 2.68$, DE = 1.81). En menor medida aumento de la expresividad verbal ($\bar{X} = 2.50$, DE = 1.81), cambios psicofisiológicos ($\bar{X} = 1.79$, DE = 1.16) y reducción de la tensión física ($\bar{X} = 1.6$, DE = 1.28).

Mora, Natera y Juárez, (2005) con el objetivo de identificar las expectativas en cuanto a que los efectos del alcohol conducen al consumo excesivo y problemas asociados con la ingesta, en una muestra de 678 estudiantes de universidades públicas y privadas encontraron que las creencias anticipadas respecto a los efectos positivos del consumo de alcohol incrementan la posibilidad de presentar un consumo riesgoso, particularmente las expectativas respecto al alcohol como facilitador de la interacción grupal y como reductor de la tensión psicológica ($F= 19.35$, $p<.001$), también se observó que los predictores asociados al consumo son el incremento de poder ($OR= .26$, $p<.001$) y la agresión ($OR= .24$, $p<.001$).

Mora y Natera (2001), con el objetivo de establecer la relación entre las creencias hacia el consumo de alcohol, los patrones de su uso y los problemas asociados a su consumo encontraron una relación estadísticamente significativa entre las escalas de expectativas hacia el alcohol, tales como expresividad verbal ($F= 22.72$, $gl= 1$, $p<.001$), desinhibición ($F= 15.97$, $gl= 1$, $p<.001$), incremento de la sexualidad ($F= 41.42$, $gl= 1$, $p<.001$), interacción grupal ($F= 69.25$, $gl= 1$, $p<.001$), reducción de la tensión psicológica ($F= 68.82$, $gl= 1$, $p<.001$), e incremento de la agresividad y sentimientos de poder ($F= 31.63$, $gl= 1$, $p<.001$).

Carraro, Rassool y Villar (2005) realizaron un estudio con el objetivo de verificar como la sociedad de Brasil se comporta de una manera general frente al uso de drogas en una muestra de 105 alumnos, los resultados se dividieron en tres categorías: las actitudes y creencias de los enfermeros ante el alcohol, las drogas y alcohol y drogas.

Referente al consumo de alcohol se pudo observar que los alumnos concuerdan fuertemente que las personas que beben mucho pueden ser ayudadas por el personal de enfermería para cambiar sus hábitos de consumo (91%) y que las enfermeras tienen derecho a preguntar a los pacientes acerca de su forma de beber cuando se sospecha que tienen problemas relacionados con la bebida (90%). Estos datos muestran que los estudiantes de enfermería en relación con el alcohol, creen en el potencial de las enfermeras para trabajar con los alcohólicos, y se mostraron actitudes y creencias positivas sobre el papel de la enfermera ante el paciente alcohólico, en relación al alcohol y a las drogas se reporta un alto porcentaje de los participantes que están en desacuerdo de que el hablar con el paciente sobre alcohol y otras drogas es invasión de la privacidad (90%) y que un enfermero puede intervenir solo cuando existe dependencia (88%).

Tam y Santos (2010), estudiaron el consumo de alcohol y el estrés académico en 82 estudiantes de enfermería, los resultados indican que la frecuencia de consumo con mayor porcentaje fue de 1 o menos veces al mes con 56.1%, seguido de 2 a 4 veces al mes con 18.3%.

En cuanto a la cantidad de bebidas consumidas en un día de consumo normal el mayor porcentaje fue de 1 a 2 bebidas con un 48% y de 10 o más bebidas un 17.1%, referente a con qué frecuencia toma 6 o más bebidas en un solo día, el 29.3% contestó menos de una vez al mes y el 17.1% respondió mensualmente, la frecuencia en el último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que ha iniciado el consumo, el 9.8% afirmó que menos de una vez al mes referente a la frecuencia en el último año no pudo

hacer lo que debería hacer por estar bebiendo, el 7.3% contestó que menos de una vez al mes.

Respecto a la frecuencia en el último año, a la pregunta ¿ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?, el 3.7% contestó que menos de una vez al mes, en el último año con qué frecuencia ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido el 7.3% respondió que menos de una vez al mes y con el mismo porcentaje contestaron mensualmente, con qué frecuencia no ha podido recordar lo que ocurrió la noche anterior por estar bebiendo, el 4.9% contestó menos de una vez al mes.

Londoño y Valencia (2010), describieron la predictiva asociación entre el manejo de la presión de grupo y las creencias en torno al consumo con el nivel de consumo en una muestra de 147 jóvenes universitarios, encontraron respecto al consumo de alcohol que el 67.9% de los estudiantes reporta consumir alcohol y el 27.9% no. Entre los consumidores, el 15% reporta haber alcanzado estado de embriaguez en la última semana, el 7.9% en los últimos 15 días, el 5.7% en el último mes y 52.1% en los últimos 6 meses; el 8% de consumidores omiten esta pregunta. El consumo cercano a la dependencia y de riesgo se acerca al 30% de la muestra, el consumo moderado está en un 23.6% y los consumos de bajo riesgo o no consumo se aproximan al 40%.

Gantiva, Bello, Vanegas y Sastoque, (2010), describieron la relación entre consumo excesivo de alcohol y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes universitarios de Bogotá Colombia en una muestra de 359 estudiantes.

Reportan que la media en el AUDIT fue de 6.67, lo que indicó en promedio un consumo moderado de alcohol en la población, sin embargo, la desviación estándar ($DE=5.68$) muestra la presencia de altos índices de consumo de alcohol en los estudiantes. Así mismo identificó que el 42.9% (154 personas) presentaba consumo perjudicial de alcohol, mientras el 57.1% restante lo hacía de forma moderada.

Díaz et al. (2008), estimaron la prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol durante el último año en los estudiantes de primer ingreso a la licenciatura de una Universidad pública del estado de México, en una muestra de 24 971 estudiantes.

Los resultados muestran que la prevalencia del consumo riesgoso y dañino durante el último año (11.1% y de 18.4% respectivamente), esta fue mayor en los hombres (17.3% y 27.4% respectivamente) que en las mujeres (6.2% y 11.3% respectivamente). Así mismo reportaron mayor riesgo de experimentar consumo riesgoso y dañino en los varones que estudian y trabajan ($OR = 1.7; p < .01$ y $OR = 1.7; p < .01$, respectivamente) y además reportan un mayor ingreso familiar mensual ($OR = 1.7; p < .01$ y $OR = 1.5; p < .01$ respectivamente). En cuanto a las mujeres, el tener un mayor nivel educativo tanto en el padre como en la madre también se relacionó con un incremento en el consumo de alcohol ($OR = 1.2; p < .01$ y $OR = 1.1; p = .018$ respectivamente).

Londoño y Valencia (2008), describieron la asociación entre asertividad, resistencia de la presión del grupo y el nivel de consumo de alcohol en un grupo de universitarios con una muestra de 255 estudiantes universitarios de Bogotá.

Los resultados muestran que el 91.4% de la muestra total consumen alcohol, entre los cuales el 22% se encuentra en un nivel de consumo riesgoso o de dependencia, el 38.8% en consumo moderado y el 30.6% en consumo esporádico. De los bebedores, el 62% ingiere principalmente cerveza y el 34.1%, aguardiente, entre los cuales al menos el 56.5% reportó haberse embriagado al menos una vez en el último mes.

Matute y Pillon (2008) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el consumo promedio de alcohol entre estudiantes de enfermería en una muestra de 191 estudiantes de enfermería de primer y cuarto año de una Facultad de Ciencias Médicas en una Universidad de Honduras. Se encontró que en relación al sexo en su mayoría fueron del sexo femenino (95.8%), referente al estado civil el 59.2% señaló ser soltero, y

el 55.6% trabajan en áreas relacionadas con enfermería. En cuanto a la religión las dos religiones con mayor porcentaje fueron evangélicos con 48% y católicos con un 42%.

Referente al consumo de alcohol en la distribución de consumo el 74.9% reveló ser abstemio y el 25.1% mencionó consumir alcohol, así mismo se encontró que el 22% presenta un consumo bajo y el 3.1% presentó consumo riesgoso. De los consumidores el 77% eran de primer año y de estos la mayor parte refirió beber en fiestas realizadas en casas de amigos (44%) y el 33% en bares o restaurantes.

Las medias de edad de los consumidores de bajo riesgo fueron de $\bar{X}=27$ mientras que la media de edad de los bebedores en nivel de riesgo fue de $\bar{X}=23.3$ años.

En síntesis, los estudios sobre actitudes ante el paciente consumidor de alcohol, han mostrado que los enfermeros entrevistados tienen actitudes negativas ya que mencionan que los pacientes que consumen alcohol no obedecen las instrucciones de los enfermeros, sin embargo muestran una actitud positiva al referir que también deben ser atendidos, en cuanto a la satisfacción personal y profesional en el trabajo con los pacientes alcohólicos, mostraron actitudes negativas al mencionar que trabajan mejor con pacientes de otro tipo que con pacientes alcohólicos y consideran al alcohólico como una persona que siente la necesidad de utilizar la bebida a diario, asociándolo con las dependencia y posiblemente por los conocimientos y las creencias acerca del consumo y consecuencias del consumo de alcohol.

Respecto a las creencias de los estudiantes ante el consumo de alcohol, los estudios mostraron que existen creencias positivas hacia el consumo de alcohol ya que los estudiantes ven principalmente a la sustancia como un facilitador de interacción y como reductor de la tensión psicológica, también se observó que los predictores asociados al consumo son el incremento de poder y el incremento de la sexualidad y se encontró una relación positiva en la cual al tener mayores creencias positivas ante el consumo de alcohol se incrementa la actitud hacia el consumo de alcohol.

En cuanto a los estudios encontrados sobre consumo de alcohol en estudiantes universitarios se observó que de los estudiantes consumidores predominó el consumo dependiente, seguido del consumo sensato y con menor frecuencia el consumo dañino. De los consumidores la mayoría beben cerveza seguido de los destilados y la mayor prevalencia de consumo riesgo y dañino se encontró en el género masculino.

Definición de Términos

A continuación se definen las variables para este estudio.

Creencias (Expectativas) sobre el consumo de alcohol, son las percepciones positivas o negativas del estudiante de enfermería acerca de los beneficios o perjuicios para consumir alcohol.

Actitudes del estudiante de enfermería ante el paciente que consume alcohol, son evaluaciones positivas o negativas que tiene el estudiante al realizar el cuidado en el paciente que consume alcohol.

Los factores sociodemográficos, corresponden a las características de los estudiantes de enfermería, incluyen los de tipo biológico, como son la edad, sexo y las de tipo sociocultural que comprenden la escolaridad.

La edad, corresponde a los años cumplidos del estudiante de enfermería hasta el 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 respectivamente.

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

Consumo de alcohol, se consideró la ingesta de alguna bebida alcohólica incluidas vino, cerveza, pulque, tequila, brandy, ginebra, ron, vodka, whisky y anís que refiere consumir el estudiante de Enfermería, en cuanto a la cantidad y frecuencia se utilizó los siguientes criterios: (a) consumo sensato; es cuando el consumo es de 40

gramos de etanol que equivalen a cuatro bebidas estándar no más de tres veces por semana, en los varones y 20 gramos igual a dos bebidas estándar no más de tres veces por semana para las mujeres; (b) el consumo dependiente es cuando se ingieren de cuatro a nueve copas por ocasión en los varones y de tres a cinco copas por ocasión en las mujeres, dejando de realizar actividad por el consumo de alcohol, (c) el consumo dañino ocurre cuando las mujeres ingieren en un día típico, seis o más copas y cuando los hombres ingieren diez o más copas además, que amigos, familiares o personal de salud le hayan manifestado preocupación por su forma de beber.

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

Prevalencia global del consumo de alcohol, es el número de estudiantes de enfermería que refieran haber consumido alcohol alguna vez en la vida.

Prevalencia lápsica del consumo de alcohol, es el número de estudiantes de enfermería que refieran haber consumido alcohol en el último año.

Prevalencia actual del consumo de alcohol, es el número de estudiantes que refieran haber consumido alcohol en el último mes.

Prevalencia instantánea del consumo de alcohol, es el número de estudiantes que refieran haber consumido alcohol en la última semana.

Objetivos

1. Describir las Creencias (expectativas) de los estudiantes de Enfermería sobre el Consumo Alcohol.
2. Describir las Actitudes de los estudiantes de Enfermería ante el Paciente consumidor de Alcohol.
3. Determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería

4. Determinar la prevalencia de consumo de alcohol por sexo y escolaridad en los estudiantes de enfermería
5. Identificar el tipo de Consumo de Alcohol en los estudiantes de Enfermería por sexo y escolaridad.
6. Determinar la relación entre las creencias del estudiante de enfermería ante el consumo de alcohol y el consumo de alcohol del estudiante
7. Determinar la relación entre las creencias de los estudiantes sobre el consumo de alcohol y las actitudes de los estudiantes de Enfermería ante el paciente consumidor de alcohol.

Capítulo II

Metodología

Los elementos que conformaron el presente capítulo son el diseño de estudio, la población, el muestreo y muestra, los instrumentos de medición, el procedimiento de recolección, las consideraciones éticas y el análisis de los datos.

Diseño del Estudio

El diseño de este estudio fue descriptivo, correlacional (Polit & Hungler, 1999), descriptivo porque se observaron y describieron las variables de creencias de los estudiantes ante el consumo de alcohol, el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería y las actitudes ante el paciente consumidor de alcohol tal y como ocurre de manera natural, y correlacional porque se determinó la relación que existe entre las creencias sobre el consumo de alcohol, el consumo de alcohol del estudiante de enfermería y las actitudes de los estudiantes de enfermería ante el paciente consumidor de alcohol.

Población, Muestreo y Muestra

Los participantes del estudio fueron estudiantes de enfermería de una facultad del sistema de educación privado de Monterrey, Nuevo León. Los estudiantes debieron estar inscritos en el momento de la encuesta y cursando la carrera de la Licenciatura en Enfermería. El tipo de muestreo fue por conglomerados unietápico, donde los conglomerados fueron los grupos de primero a octavo semestre de los cuales fueron seleccionados 10 grupos aleatoriamente. La muestra se obtuvo a través del paquete estadístico n`Query Advisor Versión 4.0 ® (Elashoff, Dixon, Crede y Fotheringham, 1997) de acuerdo a los siguientes parámetros, se trabajó con un nivel de significancia de .05 con una potencia del 90% en el contraste de una hipótesis de correlación con una

alternativa bilateral de .25 en rho, obteniendo 165 observaciones que al considerar un efecto de diseño de 1.4 se incrementó a 231 observaciones, así mismo se consideró una tasa de no respuesta del 5%, resultando el tamaño de la muestra total de 383 sujetos.

Instrumentos de Medición

Para medir las variables que integran este estudio, se utilizó una Cédula de Datos Personales e Historia de Consumo de Alcohol [CDPHCA] y tres instrumentos.

La Cédula de Datos Personales [CDP] (Apéndice A) está compuesta por dos secciones, la primera contiene ocho preguntas, sobre los datos socio demográficos de las cuales dos de ellas son preguntas abiertas respecto a edad y años de escolaridad y seis son categóricas: sexo, semestre, estado civil, ocupación y con quien vive. La segunda sección corresponde a la prevalencia de consumo de alcohol, consta de 5 preguntas dicotómicas con respuesta 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 y si existe algún familiar que vive en tu hogar que consuma bebidas alcohólicas, así mismo contiene dos preguntas abiertas respecto a la edad de inicio de consumo de alcohol y cantidad de copas consumidas en un día típico.

El Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol (Brown, Goldman, Inn & Anderson, 1980), [Apéndice B] mide las creencias sobre los efectos positivos del alcohol en la conducta social y emocional, cuenta con 51 preguntas y ocho subescalas: subescala I) Facilitador de interacción, subescala II) Expresividad verbal, subescala III) Desinhibición, subescala VI) Incremento de la sexualidad, subescala V) Reducción de la tensión psicológica, subescala VI) Reducción de la tensión física, Subescala VII) Agresividad y sentimientos de poder y subescala VIII) Cambios psicofisiológicos. Las opciones de respuesta son de Cierto o Falso según crea la persona, y la calificación corresponde a la suma de las respuestas señaladas como ciertas ya que así se registra la presencia de la expectativa. Tiene un valor mínimo de 0 y un máximo de 51 puntos,

donde a mayor puntaje mayores creencias positivas hacia el consumo de alcohol.

Se ha utilizado en población mexicana en estudiantes universitarios, ha reportado un Alpha de Cronbach aceptable de $\alpha = .93$ a $\alpha = .94$ (Mora, Natera y Juárez, 2005; Londoño, García, Valencia y Vinaccia, 2005).

La Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo (Seaman & Mannello, 1978), [Apéndice C], mide las actitudes de los estudiantes de enfermería ante el paciente que consume alcohol, cuenta con 30 preguntas con opciones de respuesta tipo Likert que van de 1 a 5 donde 1: en total desacuerdo, 2: desacuerdo, 3: no está de acuerdo ni desacuerdo, 4: de acuerdo y 5: totalmente de acuerdo, de tal forma que para evaluar la escala, se considerarán 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, 11, 16, 21 y 26) 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.

El Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Consumo de Alcohol [AUDIT] que fue realizado por De la Fuente y Kershenobich (1992). Apéndice D, el cual consta de 10 reactivos que examinan el consumo de alcohol durante los últimos doce meses y sus consecuencias. Consta de tres dominios, los reactivos del 1 al 3

determinan la cantidad y frecuencia del consumo; los reactivos del 4 al 6, exploran la posibilidad de que exista dependencia al alcohol y los reactivos del 7 al 10 exploran el consumo dañino de alcohol. Las primeras tres preguntas indican frecuencias y cantidad, 1) ¿Qué tan frecuentemente ingieres bebidas alcohólicas?, 2) ¿Cuántas copas te tomas en un día típico de los que bebes? y 3) ¿Qué tan frecuentemente tomas seis ó más copas en la misma ocasión?, para responder a la pregunta 1 y 3 hay cinco opciones de respuesta, donde 0 = *nunca*, 1 = *una vez al mes ó menos*, 2 = *dos ó cuatro veces al mes*, 3 = *dos ó tres veces por semana* y 4 = *cuatro ó más veces por semana* y para dar respuesta a la pregunta dos, 0 = *1 ó 2 copas*, 1 = *3 ó 4 copas*, 2 = *5 ó 6 copas*, 3 = *7 a 9 copas* y 4 = *10 ó más copas*.

Las preguntas de la cuatro a la seis exploran un consumo dependiente y son las siguientes: 4) Durante el último año, ¿te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?, 5) Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías haber hecho por beber? y 6) ¿Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente bebiste en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior?, tienen cinco opciones de respuesta, donde 0 = *nunca*, 1 = *menos de una vez al mes*, 2 = *mensualmente*, 3 = *semanalmente* y 4 = *diario o casi diario*.

Finalmente las preguntas de la siete a la diez 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 doctor se ha preocupado por la forma en que bebes o te ha sugerido que le bajes?, donde 0 = *nunca*, 1 = *menos de una vez al mes*, 2 = *mensualmente*, 3 = *semanalmente*, 4 = *diario o casi diario* para responder a las preguntas 7 y 8, y para dar respuesta a las preguntas nueve y diez hay 3 opciones de respuesta donde 0 = *no*, 2 = *sí, pero no en el último año* y 4 = *sí, en el último año*.

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 ó consumo dañino. Los autores de este instrumento reportan una sensibilidad de 80% y una especificidad de 89%.

Se ha utilizado en estudios realizado en jóvenes universitarios de Nuevo León y México se obtuvo un Alpha de Cronbach de $\alpha = .79$ a $\alpha = .89$ (Rivera, 2011; Díaz, et al, 2009; Alonso, M., Del Bosque, J., Gómez, M. & Alonso, B., 2009).

Procedimiento de Recolección de Datos

Antes de iniciar con la recolección de datos para el 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. Posteriormente se solicitó la autorización del coordinador de la institución pública de educación superior donde se realizó el estudio (Apéndice E).

Para la recolección de los datos se solicitó el número total de alumnos inscritos hasta ese momento, para realizar la selección de los participantes por medio del método por conglomerados unietápico, en el cual fueron seleccionados 10 grupos de primero a octavo semestre aleatoriamente, ya teniendo ubicado cada grupo seleccionado se solicitó autorización por el maestro de clase, consecutivamente se hizo la invitación a los estudiantes a participar en el estudio explicándoles el objetivo del estudio y solicitando su participación voluntaria. Posteriormente se les proporcionó el consentimiento informado a los jóvenes (Apéndice F) y para los menores de edad se les entregó un consentimiento informado para padres de familia (Apéndice G) y un asentimiento informado para el estudiante (Apéndice H). Para los estudiantes mayores de edad que aceptaron participar en el estudio, dieron respuesta en ese momento a los instrumentos,

los menores de edad se llevaron el consentimiento informado para sus padres y se acordó fecha, lugar y hora para recogerlos, a quien se autorizó participar en el estudio se les explicó el propósito del estudio y las instrucciones para responder los instrumentos.

Primero se aplicó la Cédula de Datos Personales e Historial de consumo de alcohol, seguido del primer instrumento, el Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol, en tercer término se aplicó la Escala de Actitudes de Enfermería Hacia el Alcohol y el Alcoholismo y por último el Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Consumo de Alcohol. Para contestar las preguntas sobre la cantidad de copas se adjunto la tabla de equivalencia de bebidas estándar (Apéndice I).

La recolección siempre se realizó haciendo énfasis en la privacidad de la información, además se mencionó que podían retirarse en el momento que se sintieran incómodos con los cuestionamientos ó en el momento que ellos lo decidieran, sin consecuencia alguna.

Se hizo hincapié de que no dejaran ninguna pregunta sin contestar, al final se le pidió al participante colocar los instrumentos dentro de un sobre, el cual cerraron e introdujeron en una urna cerrada que se encontraba en la entrada del aula y se les agradeció su participación. Los cuestionarios serán resguardados por el autor principal del estudio, por un lapso de un año, posterior a este tiempo la información será destruida.

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). Para la realización del estudio se tomó en consideración lo establecido en el Título II, sobre los aspectos éticos de la investigación en seres humanos y se describen en los siguientes artículos. De acuerdo al Artículo 13 del Capítulo 1, se respetaron los derechos y se cuidó el bienestar de cada uno de los participantes así como su dignidad, y

recordándoles que la información que proporcionaron es anónima y confidencial, también se les explicó que tenían el derecho a retirarse del estudio en el momento que ellos lo decidieran sin que esto afectaría su relación con maestros ó directivos de la facultad. Conforme al Artículo 14, fracción I, V, VII y VIII, el estudio contó con el dictamen de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL, se entregó, un consentimiento informado para los padres de familia y un asentimiento informado para los estudiantes menores de edad, para que pudieran formar parte del estudio y se contó con la autorización por escrito del director de la facultad donde se recolectó la información.

De acuerdo al Artículo 16, se protegió en todo momento la privacidad del participante, ya que no se registró el nombre del participante en la encuesta y los datos que se obtuvieron no serán proporcionados a personas ajenas al estudio. Conforme al Artículo 17, fracción II, los cuestionarios que se aplicaron a los estudiantes no tuvieron modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales por lo tanto se consideró una investigación sin riesgo. Con base al Artículo 20 solo participaron los jóvenes que dieron su autorización mediante el consentimiento informado.

En base al Artículo 21 fracción I, VI, VII y VIII, se les explicó el objetivo y justificación de la investigación, garantizándoles que se les daría respuesta a cualquier pregunta y aclaración acerca del procedimiento. Los participantes estaban en la libertad de retirarse del estudio en el momento que ellos así lo decidieran, y se les aclaró que los cuestionarios no llevan nombre por lo que no serían identificados, manteniendo su confidencialidad.

De acuerdo con el Artículo 36 del Capítulo III, todo participante menor de edad, entregó el consentimiento informado autorizado por su padre o madre y el asentimiento informado firmado por él mismo. Respecto al Artículo 57 y 58, del Capítulo V sobre la participación de grupos subordinados, la participación de los estudiantes en el estudio fue voluntaria y no estuvo influenciada por ninguna autoridad.

Análisis de los Datos

Los datos fueron procesados en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 17 para Windows. Para el análisis de los datos se obtuvo la consistencia interna de los instrumentos a través del Coeficiente del Alpha de Cronbach. Se obtuvo estadística descriptiva a través de frecuencias y porcentajes, medidas de tendencia central como medias, medianas, desviación estándar, estimación puntual y de intervalo, se realizó la prueba de Normalidad para las variables continuas y estadística inferencial para responder objetivos del estudio.

Para responder los objetivos 1 y 2 los cuales fueron: describir las creencias de los estudiantes de enfermería ante el consumo alcohol, describir las actitudes de los estudiantes de enfermería ante el paciente consumidor de alcohol, se obtuvo estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones para las variables categóricas y medidas de tendencia central (Media, Mediana y moda) y variabilidad (varianza, rango y desviación estándar), para las variables continuas. Para dar respuesta a los objetivos 3 y 4 que fueron determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería y determinar la prevalencia de consumo de alcohol por sexo y escolaridad en los estudiantes de enfermería se obtuvieron frecuencias y proporciones y la estimación puntual por Intervalo de Confianza del 95%.

Para el objetivo 5 que fue identificar el tipo de consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería por sexo y escolaridad se utilizó la prueba de *Chi Cuadrada de Pearson*. Para los objetivos 6 y 7 que fueron, determinar la relación entre las creencias del estudiante de enfermería ante el consumo de alcohol y las actitudes ante el paciente consumidor de alcohol y determinar la relación entre las actitudes de los estudiantes de enfermería ante el paciente consumidor de alcohol y el consumo de alcohol del estudiante se utilizó la estadística inferencial, por tal motivo se aplicó la prueba de bondad de ajuste de *Kolmogorov-Smirnov* con corrección de *Lilliefors* para conocer la normalidad de las variables, como los datos no presentaron distribución

normal se utilizó la estadística no paramétrica a través de la prueba de Coeficiente de Correlación *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 cuestionario de creencias, de actitudes y AUDIT. 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	<i>n</i>	No. de reactivos	Reactivos	Alpha de Cronbach
Escala de Actitudes de Enfermería Hacia el alcohol y el alcoholismo	383 ^a	30	1 al 30	.78
Expectativas hacia el Consumo de Alcohol	383 ^a	51	1 al 51	.93
Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol	282 ^b	10	1 al 10	.84

Nota: ^a*n* = muestra total, ^b*n* = consumidores de alcohol en el último año

En la tabla 1 se muestra la consistencia interna de los instrumentos, Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo, Expectativas hacia el Consumo de Alcohol y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol, donde se obtuvieron Alphas de Cronbach de $\alpha = .78$, $\alpha = .93$ y $\alpha = .84$, respectivamente las cuales se consideran, consistencias internas de los instrumentos aceptables (Burns & Grove, 2008).

Estadística Descriptiva

Tabla 2

Características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, año escolar, ocupación y tipo de trabajo)

Variable	<i>f</i>	%
Sexo		
Masculino	126	32.9
Femenino	257	67.1
Estado Marital		
Sin pareja	355	92.6
Con pareja	28	7.4
Semestre		
Primero a tercero	212	55.3
Cuarto a Octavo	171	44.7
Ocupación		
Estudiante	209	54.6
Estudia y Trabaja	174	45.4
Tipo de Ocupación		
Profesionista, Técnico y Administrativo	72	41.4
Comerciante, Trabajador de Servicio y otros	102	58.6

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje, n= 383

En la tabla 2 se muestran los datos personales de los participantes del presente estudio, el 67.1% de los participantes son del género femenino, 92.6% de los jóvenes no tienen pareja, cabe mencionar que el 7.4% cuenta con pareja, en cuanto al semestre que cursan los participantes del estudio mencionaron que el 55.3% cursaba de primero a tercero y el 44.7% estaban en los semestres de cuarto a octavo, respecto a la ocupación el 45.4% de los estudiantes tienen un trabajo remunerado, el tipo de ocupación que predomina es el de comerciante y trabajadores de servicio con un 58.6%.

Tabla 3

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

AUDIT	Nunca	Una vez al mes o menos	2 a 4 veces al mes	2 a 3 veces por semana	4 ó más veces por semana
	% (f)	% (f)	% (f)	% (f)	% (f)
1. ¿Qué tan frecuentemente ingieres bebidas alcohólicas?	- (-)	51.4 (145)	35.1 (99)	12.4 (35)	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?	23.3 (65)	25.5 (72)	18.2 (52)	16 (45)	17 (48)
	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?	21.3 (60)	39.4 (111)	24.8 (70)	13.8 (39)	0.7 (2)

Nota: AUDIT = Cuestionario de identificación de desordenes por uso de alcohol, $n = 282$, % = porcentaje, las frecuencias entre paréntesis

La tabla 3 muestra las frecuencias y proporciones de cada uno de los indicadores de frecuencia y cantidad de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT, donde el 51.4% refirió consumir alcohol una vez al mes o menos seguido del 35.1% de 2 a 4 veces al mes, en cuanto a la cantidad de copas ingeridas en un día típico el 25.5% de los estudiantes consumen de 3 a 4 bebidas y el 23.3% refirió consumir de 1 a 2 bebidas. Referente a la frecuencia de consumo, el 39.4% de los estudiantes mencionó que toman 6 o más copas en la misma ocasión menos de una vez al mes y el 24.8% mensualmente.

Tabla 4

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

AUDIT	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente
	% (f)	% (f)	% (f)	% (f)
4. Durante el último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?	74.8 (211)	16.0 (45)	5.7 (16)	3.5 (10)
5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?	77.3 (218)	16.7 (47)	4.3 (12)	1.7 (5)
6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior?	76.6 (216)	12.8 (36)	5.7 (16)	4.9 (14)

Nota: AUDIT = Cuestionario de identificación de desordenes por uso de alcohol, $n = 282$, % = porcentaje, las frecuencias entre paréntesis

En la tabla 4 se presentan los indicadores de consumo dependiente de alcohol, los estudiantes respondieron que una vez al mes, el 16% de los jóvenes refieren que no pudieron parar de beber una vez que habían iniciado a consumir alcohol, el 16.7% mencionó que ha dejado de hacer algo que debería de haber hecho por estar bebiendo, y el 12.8% de los participantes indican que tomaron alcohol a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior.

Tabla 5

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
	% (f)	% (f)	% (f)	% (f)	% (f)
Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?	69.9 (197)	22.0 (62)	4.6 (13)	2.4 (7)	1.1 (3)
Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?	64.9 (183)	26.2 (74)	6.0 (17)	2.1 (6)	0.8 (2)
	No	Sí, pero no en el último año		Sí, en el último año	
	%	%	%	%	%
¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingestión de alcohol?	78.4 (221)	14.9 (42)	6.7 (19)		
¿Algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebes o te han sugerido que le bajas?	74.4 (210)	12.1 (34)	13.5 (38)		

Nota: AUDIT = Cuestionario de identificación de desordenes por uso de alcohol, $n = 282$, % = porcentaje, las frecuencias entre paréntesis

En la tabla 5 en relación a los indicadores de consumo dañino de alcohol, los estudiantes refirieron que menos de una vez al mes, el 22% han sentido remordimiento ó culpa por haber bebido. El 26.2% ha olvidado algo que había pasado mientras estuvo bebiendo. Así mismo el 6.7% 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 13.5% de los estudiantes de enfermería, 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.

Para responder al primer objetivo el cual es describir las creencias (expectativas) de los estudiantes de enfermería sobre el consumo de alcohol se muestra a continuación la tabla 6.

Tabla 6

Frecuencias y proporciones del instrumento Expectativas hacia el Consumo de Alcohol

Pregunta	Cierto		Falso	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. El alcohol me permite divertirme más en las fiestas	112	29.2	271	70.8
2. El beber hace que las reuniones sean más divertidas	148	38.6	235	61.4
3. El tomar hace que las personas se relajen más en situaciones sociales	175	45.7	208	54.3
4. El tomar bebidas alcohólicas me ayuda a relajarme en situaciones sociales	124	32.4	259	67.6
5. Usualmente estoy de mejor ánimo después de unas cuantas copas.	127	33.2	256	66.8
6. Es más fácil recordar historias chistosas o bromas si he estado bebiendo	134	35.0	249	65.0
7. Hay más compañerismo en un grupo de gente que ha estado bebiendo	174	45.4	209	54.6
8. El alcohol hace que se olviden más fácilmente los malos sentimientos	97	25.3	286	74.7
9. Las mujeres son más amigables cuando han tomado unas cuantas copas	191	49.9	192	50.1
10. Unas cuantas copas me hacen sentir menos tímido	168	43.9	215	56.1
11. Unas cuantas copas me hacen más sociable	126	32.9	257	67.1
12. Unas cuantas copas hacen más fácil el hablar con la gente	157	41.0	226	59.0
13. Es más fácil expresar mis sentimientos si tomo unas cuantas copas	151	39.4	232	60.6
14. Es más fácil platicar con personas del sexo opuesto después de beber	118	30.8	265	69.2
15. El alcohol me hace más platicador.	183	47.8	200	52.2
16. Las cosas parecen ser más chistosas cuando he estado bebiendo	185	48.3	198	51.7

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 383

Continuación

Pregunta	<i>Cierto</i>		<i>Falso</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
17. Una o dos copas hacen que mi lado bromista sobresalga.	123	32.1	260	67.9
18. El alcohol hace más fácil el actuar impulsivamente.	171	44.6	212	55.4
19. El beber me hace más franco y terco.	126	32.9	257	67.1
20. Soy mejor amante después de unas copas.	66	17.2	317	82.8
21. Me gusta tener más relaciones sexuales si he bebido algo de alcohol.	68	17.8	315	82.2
22. Me siento más masculino/femenina después de unas cuantas copas.	40	10.4	343	89.6
23. Después de beber unas copas me siento excitado sexualmente.	44	11.1	339	88.5
24. Me siento una persona más generosa y cariñosa después de haber bebido	93	24.3	290	65.7
25. Es más fácil sentirme cómodo o romántico.	85	22.2	298	77.8
26. El alcohol hace a las mujeres más sensuales.	72	18.8	311	81.2
27. Las mujeres pueden tener orgasmos más fácilmente si han estado bebiendo	70	18.3	313	81.7
28. Los hombres pueden tener orgasmos más fácilmente si tomado.	77	20.1	306	79.9
29. Si estoy tenso o ansioso, unas cuantas copas me hacen sentir mejor.	147	38.4	236	61.6
30. Una o dos copas me relajan, para no sentirme presionado por el tiempo	146	38.1	237	61.9
31. Me siento más despreocupado cuando bebo	130	33.9	253	66.1
32. El alcohol me hace preocuparme menos	122	31.9	261	68.1
33. El beber sólo o con otra persona me hace sentir calmado y sereno	145	37.9	238	62.1
34. La bebida me hace sentir bien.	136	35.5	247	64.5
35. Después de una copa, los dolores musculares no me molestan tanto	133	34.7	250	65.3
36. El alcohol disminuye la tensión muscular	158	41.3	225	58.7
37. El alcohol puede servir de anestesia, puede matar el dolor	112	29.2	271	70.8
38. El alcohol me ayuda a dormir mejor	157	41.0	226	59.0
39. Si siento miedo el alcohol disminuye mis temores	84	21.9	299	78.1
40. Puedo alegar o discutir con más fuerza después de una o dos copas	115	30.0	268	70.0

Nota: *f* = frecuencia, *%* = porcentaje, *n* = 383

Continuación

Pregunta	<i>Cierto</i>		<i>Falso</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
41. Después de unas cuantas copas me siento valiente y capaz de pelear	89	23.2	294	76.8
42. Después de unas cuantas copas me siento más autosuficiente	74	19.3	309	80.7
43. Soy menos sumiso hacia aquellas personas que tienen posiciones de autoridad	91	23.8	292	76.2
44. Tener una bebida en la mano me hace sentir más seguro en una situación	49	12.8	334	87.2
45. Después de unas cuantas copas, no me preocupa tanto lo que otros piensen de mí	129	33.7	254	66.3
46. Mis sentimientos de aislamiento y separación disminuyen cuando bebo	88	23.0	295	77.0
47. Tiendo a ser más crítico con mi persona cuando tomo algo de alcohol	86	22.5	297	77.5
48. Beber me puede hacer sentir más satisfecho conmigo mismo	74	19.3	309	80.7
49. El beber me hace sentir acalorado y sonrojado	107	27.9	276	72.1
50. El beber me hace sentir acalorado	117	30.5	266	69.5
51. Si tengo frío, el tomar unas cuantas copas me proporcionan calor	95	24.8	288	75.2

Nota: *f* = frecuencia, *%* = porcentaje, *n* = 383

En la tabla 6 se describen las creencias (expectativas) de los estudiantes de enfermería hacia el consumo de alcohol, donde el 48.3% afirma que las cosas parecen ser más chistosas cuando se ha estado bebiendo, el 47.8% piensa que el alcohol los hace más platicadores, el 45.7% cree que el tomar hace que las personas se relajen más en situaciones sociales, el 45.4% piensa que al haber estado bebiendo hay más compañerismo en un grupo de gente, el 44.6% cree que el alcohol hace más fácil el actuar impulsivamente, el 43.9% afirma que unas cuantas copas me hacen sentir menos tímido, el 41.3% cree que el alcohol disminuye la tensión muscular y el 41% piensa que el alcohol ayuda a dormir mejor.

Con los datos anteriores se da respuesta al objetivo 1.

Para responder al segundo objetivo el cual es describir las actitudes de los estudiantes de enfermería ante el paciente que consume alcohol los datos se presenta en la tabla 7.

Tabla 7

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

EAEAA	En total desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	En acuerdo	En total de acuerdo
	% (f)	% (f)	% (f)	% (f)	% (f)
1. La vida de un paciente que consume alcohol no es agradable	10.4 (40)	9.7 (37)	23.2 (89)	29.8 (114)	26.9 (103)
2. Siento que trabajo mejor con pacientes que consumen alcohol	41.8 (160)	24 (92)	25.1 (96)	5.2 (20)	3.9 (15)
3. Los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad	13.3 (51)	23 (88)	27.7 (106)	24.5 (94)	11.5 (44)
4. Los pacientes que consumen alcohol son gente muy sensible	18.8 (72)	27.4 (105)	23.8 (91)	20.1 (77)	9.9 (38)
5. El alcohol en cantidad moderada puede ser beneficioso para la salud de las personas	28.9 (111)	22.8 (87)	22.8 (87)	17.7 (68)	7.8 (30)
6. Los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física	10.2 (39)	12.8 (49)	19.8 (76)	34.7 (133)	22.5 (86)
7. Prefiero trabajar con pacientes que consumen alcohol en lugar de otros pacientes	45.2 (173)	19.8 (76)	27.2 (104)	2.6 (10)	5.2 (20)
8. Los pacientes que consumen alcohol respetan sus familias	29.8 (114)	29 (111)	27.9 (107)	7.8 (30)	5.5 (21)

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo, $n = 383$, % = porcentaje, las frecuencias entre paréntesis

Continuación

EAEAA	En total desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	En acuerdo	En total de acuerdo
	% (f)	% (f)	% (f)	% (f)	% (f)
9. Los pacientes que consumen alcohol tienen complejo de inferioridad	11.5 (44)	24.0 (92)	32.1 (123)	21.9 (84)	10.5 (40)
10. No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol	10.2 (39)	16.7 (64)	21.2 (81)	33.4 (128)	18.5 (71)
11. Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens	10.2 (39)	12.6 (48)	34.7 (133)	25.8 (99)	16.7 (64)
12. Los pacientes que consumen alcohol merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente	10.2 (39)	6.3 (24)	7.0 (27)	24 (92)	52.5 (201)
13. Los pacientes que consumen alcohol quieren dejar de tomar	9.1 (35)	12.8 (49)	43.6 (167)	21.7 (83)	12.8 (49)
14. Los pacientes que consumen alcohol toman debido a otros problemas	7.1 (27)	14.6 (56)	27.9 (107)	29.2 (112)	21.2 (81)
15. Las bebidas alcohólicas son no causan daño si son usadas con moderación	15.9 (61)	16.2 (62)	24.1 (92)	30.5 (117)	13.3 (51)
16. Los pacientes que consumen alcohol necesitan ayuda psiquiátrica	11.2 (43)	18.3 (70)	36.6 (140)	21.9 (84)	12.0 (46)
17. No pienso que mis pacientes se enojen si discuto su problema de consumo excesivo con ellos	16.2 (62)	21.9 (84)	37.6 (144)	15.9 (61)	8.4 (32)

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo
n = 383, % = porcentaje, las frecuencias entre paréntesis

Continuación

EAEAA	En total	En	Ni acuerdo	En	En total de
	desacuerdo	desacuerdo	ni	acuerdo	acuerdo
	%	%	%	%	%
	(f)	(f)	(f)	(f)	(f)
18. Los pacientes que consumen alcohol que no obedecen las órdenes de las enfermeras también deben ser tratados	7.3 (28)	9.4 (36)	15.4 (59)	38.1 (146)	29.8 (114)
19. Los pacientes que consumen alcohol sienten que no son malas personas debido a su consumo de bebidas	7.8 (30)	12.3 (47)	33.1 (127)	32.4 (124)	14.4 (55)
20. La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea	9.9 (38)	10.3 (39)	36.8 (141)	27.9 (107)	15.1 (58)
21. Los pacientes que consumen alcohol deberían recibir tratamiento médico	3.9 (15)	11.2 (43)	29.5 (113)	31.1 (119)	24.3 (93)
22. Me siento cómodo al atender pacientes que consumen alcohol	10.4 (40)	14.9 (57)	50.4 (193)	17 (65)	7.3 (28)
23. La mayoría de los pacientes que consumen alcohol no quieren ser consumidores de alcohol	11.7 (45)	16.2 (62)	43.9 (168)	19.6 (75)	8.6 (33)
24. Un paciente que consume alcohol es solitario	18.3 (70)	27.7 (106)	35.0 (134)	11.2 (43)	7.8 (30)
25. Si son usadas con sabiduría, las bebidas alcohólicas no son más dañinas para los adultos normales que las bebidas sin alcohol	17.5 (67)	18.3 (70)	33.9 (130)	17.0 (65)	13.3 (51)
26. El alcoholismo es una enfermedad	9.7 (37)	7.6 (29)	6.5 (25)	22.5 (86)	53.8 (206)

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo
n = 383, % = porcentaje, las frecuencias entre paréntesis

Continuación

EAEAA	En total	En	Ni acuerdo	En	En total de
	desacuerdo	desacuerdo	ni	acuerdo	acuerdo
	%	%	%	%	%
	(f)	(f)	(f)	(f)	(f)
27. No me avergüenza hablar de alcoholismo	9.4 (36)	3.7 (14)	5.2 (20)	26.1 (100)	55.6 (213)
28. Puedo ayudar a un paciente que consume alcohol aún si él o ella no deja de tomar	6.3 (24)	14.3 (55)	16.4 (63)	26.4 (101)	36.6 (140)
29. Los pacientes que consumen alcohol tienen usualmente dificultades emocionales severas	4.7 (18)	9.1 (35)	26.6 (102)	35.8 (137)	23.8 (91)
30. El consumo de bebidas alcohólicas no convierte a las personas normales en débiles y tontas	12 (46)	18.8 (72)	27.7 (106)	21.4 (82)	20.1 (77)

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo
n = 383, % = porcentaje, las frecuencias entre paréntesis

En la tabla 7 se describen las actitudes del estudiante de enfermería ante el paciente que consume alcohol, y se observa que presentan actitudes ambiguas, por un lado el 56.7% de los estudiantes presentan actitudes negativas al estar de acuerdo en que la vida de un paciente que consume alcohol no es agradable, así mismo el 57.2% muestra actitudes negativas al decir que está de acuerdo en que los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física, sin embargo el 67.9% 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 59.6% presenta actitudes positivas al estar de acuerdo que los pacientes que consumen alcohol tienen usualmente dificultades emocionales severas y el 76.3% están de acuerdo que el alcoholismo es una enfermedad.

Tabla 8

Medidas de Tendencia Central, de Dispersión y Prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección Lilliefors para variables continuas

Variable	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Mín.	Valor Máx.	<i>D^a</i>	<i>p</i>
Edad	383 ^a	20.5	19.0	4.7	15.0	58.0	.188	.001
Escolaridad	383 ^a	12.1	12.0	1.7	9.0	18.0	.147	.001
Inicio de consumo	322 ^b	16.1	16.0	2.1	8.0	28.0	.127	.001
Cantidad de copas	322 ^b	5.5	4.0	4.5	1.0	30.0	.184	.001
AUDIT Total	282 ^c	20.2	17.5	15.2	2.5	80.0	.123	.001
Consumo Sensato	282 ^c	39.5	33.3	22.2	8.3	91.6	.128	.001
Consumo Dependiente	282 ^c	9.1	0.0	15.6	0.0	100.0	.296	.001
Consumo Dañino	282 ^c	14.0	6.2	17.9	0.0	87.5	.229	.001
Creencias Total	383 ^a	69.3	68.6	22.4	0.0	100.0	.066	.004
Actitudes Total	383 ^a	54.0	54.1	10.9	7.5	86.6	.084	.001

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, los resultados de la prueba de normalidad a través de la Prueba de Kolmogorov- Smirnov con corrección *Lilliefors* donde se observa que los participantes tenían un promedio de edad de 20 años, una escolaridad de 12 años, la edad de inicio al consumo de alcohol fue a los 16 años, la cantidad de copas que refirieron consumir los estudiantes en promedio fue 5.5 (*DE*= 4.5) bebidas. Los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov indican que la distribución de los datos no presentan distribución normal ($p < .05$), por lo que se decidió utilizar estadística no paramétrica.

Estadística Inferencial

Para responder al objetivo tres el cual es determinar las prevalencias global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol que presentan los estudiantes de enfermería se presentan los resultados de la tabla 9.

Tabla 9

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

Consumo de Alcohol	Si		No		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida	322	84.1	61	15.9	80	87
En el último año	282	73.6	101	26.4	69	78
En el último mes	209	54.6	174	45.4	49	59
En la última semana	115	30.0	268	70.0	25	34

Nota: IC = Intervalo de Confianza, LI = Limite Inferior, LS = Limite Superior, n = 383

En la tabla 9 respecto al consumo de alcohol se observa que el 84.1%, IC 95% [80-87] de los jóvenes han consumido alcohol alguna vez en la vida, un 73.6%, IC 95% [69-78] ha consumido en el último año, en el último mes 54.6%, IC 95% [49-59] y un 30%, IC 95% [25-34] en la última semana.

Con la finalidad de dar respuesta al objetivo 4, se presentan las tablas 10 y 11 el cual es determinar la prevalencia de consumo de alcohol por sexo y escolaridad en los estudiantes de enfermería.

Tabla 10

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

Consumo de Alcohol	Si			No		IC 95%	
	<i>n</i>	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida							
Masculino	126	106	84.1	20	15.9	77	90
Femenino	257	216	84.0	41	16.0	79	88
En el último año							
Masculino	126	96	76.2	30	23.8	68	83
Femenino	257	186	72.4	71	27.6	66	77
En el último mes							
Masculino	126	79	62.7	47	37.3	54	71
Femenino	257	130	50.6	127	49.4	44	56
En los últimos siete días							
Masculino	126	58	46.0	68	54	37	54
Femenino	257	57	22.2	200	77.8	17	27

Nota: IC = Intervalo de Confianza, LI = Limite Inferior, LS = Limite Superior

En la tabla 10 respecto a la prevalencia de consumo de alcohol por sexo se puede observar que referente al sexo masculino han consumido alguna vez en la vida el 84.1%, IC 95% [77-90] de los estudiantes de enfermería, seguido del consumo en el último año con un 76.2%, IC 95% [68-83], un 62.7%, IC 95% [54-71] en el último mes y un 46%, IC 95% [37-54] en los últimos siete días. En relación al sexo femenino han consumido alguna vez en la vida el 84%, IC 95% [79-88] de las estudiantes de enfermería, seguido del consumo en el último año con un 72.4%, IC 95% [66-77] un 50.6%, IC 95% [44-56] en el último mes y un 22.2%, IC 95% [17-27] en los últimos siete días.

Tabla 11

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

Consumo de Alcohol	Si			No		IC 95%	
	<i>n</i>	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida							
Primero a tercero	212	183	86.3	29	13.7	81	90
Cuarto a Octavo	171	139	81.3	32	18.7	75	87
En el último año							
Primero a tercero	212	158	74.5	54	25.5	68	80
Cuarto a Octavo	171	124	72.5	47	27.5	65	79
En el último mes							
Primero a tercero	212	114	53.8	98	46.2	47	60
Cuarto a Octavo	171	95	55.6	76	44.4	48	63
En los últimos siete días							
Primero a tercero	212	65	30.7	147	69.3	24	36
Cuarto a Octavo	171	50	29.2	121	70.8	22	36

Nota: IC = Intervalo de Confianza, LI = Limite Inferior, LS = Limite Superior

En la tabla 11 respecto a la prevalencia de consumo de alcohol por grado escolar se puede observar que referente a los semestres de primero a tercero han consumido alguna vez en la vida el 86.3%, IC 95% [81-90] de los estudiantes de enfermería, seguido del consumo en el último año con un 74.5%, IC 95% [68-80], un 53.8%, IC

95% [47-60] en el último mes y un 30.7%, IC 95% [24-36] en los últimos siete días. En relación a los semestres de cuarto a octavo han consumido alguna vez en la vida el 81.3%, IC 95% [75-87] de las estudiantes de enfermería, seguido del consumo en el último año con un 72.5%, IC 95% [65-79] un 55.6%, IC 95% [48-63] en el último mes y un 29.2%, IC 95% [22-36] en los últimos siete días.

Para dar respuesta al objetivo 5 el cual es identificar el tipo de consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería por sexo y escolaridad se presentan a continuación en las tablas 12 y 13.

Tabla 12

Prueba de 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>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>		
Consumo Sensato	17	17.7	56	30.1	9.69	.008
Consumo Dependiente	22	22.9	55	29.6		
Consumo Dañino	57	59.4	75	40.3		

Nota: n = 282, f = frecuencia, % = porcentaje, χ^2 = prueba de chi cuadrada, p = Significancia

En la tabla 12 se muestran las diferencias entre el tipo de consumo de alcohol y el sexo ($\chi^2= 9.697$, $p= .008$) los cuales son significativos, se observa que los hombres presentan mayor consumo dañino (59.4%) seguido del consumo dependiente (22.9%) y el consumo sensato (17.7%). Las mujeres igualmente presentan consumo dañino (40.3%), seguido del consumo sensato (30.1%) y el consumo dependiente fue de 29.6%.

Tabla 13

Prueba de Chi -Cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol por grado escolar

Tipo de consumo de alcohol	<i>Primero a Tercero</i>		<i>Cuarto a Octavo</i>		χ^2	<i>P</i>
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>		
Consumo Sensato	36	22.8	37	29.8	5.83	.054
Consumo Dependiente	38	24.1	39	31.5		
Consumo Dañino	84	53.2	48	38.7		

Nota: n= 282, f = frecuencia, % = porcentaje, χ^2 = prueba de chi cuadrada p = Significancia

En la tabla 13 respecto al tipo de consumo de alcohol por semestre donde existió tendencia a la significancia, se observa que los estudiantes de primero a tercer semestre presentan principalmente consumo dañino (53.2%), seguido del consumo dependiente (24.1%) y respecto a los estudiantes de cuarto a octavo semestre el 38.7% presentan consumo dañino seguido del dependiente (31.5%).

Para dar respuesta al objetivo seis que menciona determinar la relación entre las creencias del estudiante de enfermería ante el consumo de alcohol y el consumo de alcohol del estudiante y el objetivo siete el cual es determinar la relación entre las creencias de los estudiantes sobre el consumo de alcohol y las actitudes de los estudiantes de enfermería ante el paciente consumidor de alcohol se realizó el Coeficiente de Correlacion de Spearman, los datos se muestran en la tabla 14.

Tabla 14

Coefficiente de Correlación de Spearman para las variables de edad en años, inicio de consumo de alcohol, cantidad de copas, el AUDIT con sus tipos de consumo, las expectativas y actitudes

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Edad en años	-							
2. Edad de inicio	.483**	-						
3. cantidad de copas	.205**	-.258**	-					
4. AUDIT	.008	-.343**	.640**	-				
5. Consumo sensato	.098	-.301**	.756**	.859**	-			
6. Consumo dependiente	-.110	-.290**	.343**	.717**	.494**	-		
7. Consumo dañino	-.055	-.258**	.332**	.805**	.458**	.550**	-	
8. Expectativas	.054	.259**	-.208**	-.405**	-.348**	-.348**	-.343**	-
9. Actitudes	.043	.027	-.011	.013	-.037	-.031	.092	-.154**

*Nota: *p <.05. **p <.01.*

En la tabla 14 se puede observar que las expectativas hacia el consumo de alcohol presentaron relación positiva y significativa con la edad de inicio ($r_s = .259$, $p <.01$), en cuanto la cantidad de copas consumidas en un día típico presento relación negativa y significativa ($r_s = -.208$, $p <.01$), con el AUDIT presentó relación negativa y significativa ($r_s = -.405$, $p <.01$) con las expectativas hacia el consumo de alcohol, con el consumo sensato, dependiente y dañino respectivamente ($r_s = -.348$, $p <.01$), ($r_s = -.348$, $p <.01$), ($r_s = -.343$, $p <.01$), esto demuestra que a menores expectativas negativas hacia el consumo de alcohol, mayor es el consumo de alcohol. También se observa una relación negativa y significativa en el índice de expectativas con el índice de actitudes ($r_s = -.154$, $p <.01$) lo cual indica que a menores expectativas negativas sobre el consumo de alcohol, mayores son las actitudes positivas hacia el paciente que consume alcohol.

Con los datos anteriores se da respuesta al objetivo 6 y 7.

Hallazgos Adicionales

Para conocer la asociación de las actitudes del estudiante de enfermería frente al paciente que consume alcohol y el consumo de alcohol del estudiante, se muestran a continuación las diferencias obtenidas con la prueba U de Mann-Whitney con Z de Wilcoxon para la escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo con las prevalencias de consumo de alcohol (Global, lápsica, actual e instantánea) en las tablas 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22.

Tabla 15

U de Mann Whitney con Z de Wilcoxon para Actitudes y Prevalencia Global de

Consumo de alcohol

Preguntas EAEAA	Z	p
1- La vida de un paciente que consume alcohol no es agradable	-2.28	0.02
2- Siento que trabajo mejor con pacientes que consumen alcohol	-0.51	0.60
3- Los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad	-0.33	0.73
4- Los pacientes que consumen alcohol son gente muy sensible	-0.96	0.33
5- El alcohol en cantidad moderada puede ser beneficioso para la salud de las personas	-0.70	0.48
6- Los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física	-0.63	0.52
7- Prefiero trabajar con pacientes que consumen alcohol en lugar de otros pacientes	-0.08	0.92
8- Los pacientes que consumen alcohol respetan sus familias	-1.47	0.14
9- Los pacientes que consumen alcohol tienen complejo de inferioridad	-0.36	0.71
10- No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol	-2.37	0.01
11- Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens	-1.69	0.09
12- Los pacientes que consumen alcohol merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente	-1.69	0.09
13- Los pacientes que consumen alcohol quieren dejar de tomar	-0.95	0.34
14- Los pacientes que consumen alcohol toman debido a otros problemas	-2.60	0.00
15- Las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación	-1.90	0.05
16- Los pacientes que consumen alcohol necesitan ayuda psiquiátrica	-0.71	0.47
17- No pienso que mis pacientes se enojen si discuto su problema de consumo excesivo con ellos	-0.88	0.37
18- Los pacientes que consumen alcohol que no obedecen las órdenes de las enfermeras también deben ser tratados	-1.26	0.20
19- Los pacientes que consumen alcohol sienten que no son malas personas debido a su consumo de bebidas	-0.82	0.40
20- La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea	-3.34	0.00
21- Los pacientes que consumen alcohol deberían recibir tratamiento médico	-0.18	0.85
22- Me siento cómodo al atender pacientes que consumen alcohol	-0.88	0.37

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo
n = 383, *Z* = prueba de Wilcoxon, *p* = Significancia

Continuación

Preguntas EAEAA	Z	p
23- La mayoría de los pacientes que consumen alcohol no quieren ser consumidores de alcohol	-0.13	0.89
24- Un paciente que consume alcohol es solitario	-1.13	0.25
25- Si son usadas con sabiduría, las bebidas alcohólicas no son más dañinas para los adultos normales que las bebidas sin alcohol	-0.14	0.88
26- El alcoholismo es una enfermedad	-0.80	0.42
27- No me avergüenza hablar de alcoholismo	-2.06	0.03
28- Puedo ayudar a un paciente que consume alcohol aún si él o ella no deja de tomar	-0.42	0.67
29- Los pacientes que consumen alcohol tienen usualmente dificultades emocionales severas	-0.84	0.39
30- El consumo de bebidas alcohólicas no convierte a las personas normales en débiles y tontas	-0.59	0.55

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo
n= 383, *Z* = prueba de *Wilcoxon*, *p* = *Significancia*

En la tabla 15 se muestra la relación de las actitudes de los estudiantes ante el paciente que consume alcohol con la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida de los estudiantes y se observan diferencias significativas en los siguientes reactivos; la vida de un paciente que consume alcohol no es agradable ($Z = -2.28, p = 0.02$), no hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol ($Z = -2.37, p = 0.01$), los pacientes que consumen alcohol toman debido a otros problemas ($Z = -2.60, p = 0.00$), la gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea ($Z = -3.34, p = 0.00$) y no me avergüenza hablar de alcoholismo ($Z = -2.06, p = 0.03$).

Tabla 16

U de Mann Whitney con Z de Wilcoxon para Actitudes y Prevalencia Lápsica de

Consumo de alcohol

<i>Preguntas EAEAA</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
1- La vida de un paciente que consume alcohol no es agradable	-0.43	0.66
2- Siento que trabajo mejor con pacientes que consumen alcohol	-0.36	0.71
3- Los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad	-2.28	0.02
4- Los pacientes que consumen alcohol son gente muy sensible	-0.22	0.82
5- El alcohol en cantidad moderada puede ser beneficioso para la salud de las personas	-0.60	0.54
6- Los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física	-0.01	0.99
7- Prefiero trabajar con pacientes que consumen alcohol en lugar de otros pacientes	-0.67	0.49
8- Los pacientes que consumen alcohol respetan sus familias	-0.61	0.53
9- Los pacientes que consumen alcohol tienen complejo de inferioridad	-1.35	0.17
10- No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol	-3.75	0.00
11- Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens	-2.10	0.03
12- Los pacientes que consumen alcohol merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente	-1.43	0.15
13- Los pacientes que consumen alcohol quieren dejar de tomar	-1.20	0.22
14- Los pacientes que consumen alcohol toman debido a otros problemas	-0.91	0.36
15- Las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación	-2.57	0.01
16- Los pacientes que consumen alcohol necesitan ayuda psiquiátrica	-0.86	0.38
17- No pienso que mis pacientes se enojen si discuto su problema de consumo excesivo con ellos	-0.69	0.48
18- Los pacientes que consumen alcohol que no obedecen las órdenes de las enfermeras también deben ser tratados	-0.92	0.35
19- Los pacientes que consumen alcohol sienten que no son malas personas debido a su consumo de bebidas	-0.03	0.97
20- La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea	-3.93	0.00
21- Los pacientes que consumen alcohol deberían recibir tratamiento médico	-1.82	0.06
22- Me siento cómodo al atender pacientes que consumen alcohol	-1.78	0.07
23- La mayoría de los pacientes que consumen alcohol no quieren ser consumidores de alcohol	-1.03	0.30

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo
n = 383, *Z* = prueba de Wilcoxon, *p* = Significancia

Continuación

<i>Preguntas EAEAA</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
24- Un paciente que consume alcohol es solitario	-2.06	0.03
25- Si son usadas con sabiduría, las bebidas alcohólicas no son más dañinas para los adultos normales que las bebidas sin alcohol	-0.99	0.32
26- El alcoholismo es una enfermedad	-0.90	0.36
27- No me avergüenza hablar de alcoholismo	-1.52	0.12
28- Puedo ayudar a un paciente que consume alcohol aún si él o ella no deja de tomar	-0.47	0.63
29- Los pacientes que consumen alcohol tienen usualmente dificultades emocionales severas	-0.16	0.87
30- El consumo de bebidas alcohólicas no convierte a las personas normales en débiles y tontas	-0.84	0.39

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo
n = 383, *Z* = prueba de Wilcoxon, *p* = Significancia

En la tabla 16 se muestra la relación de las actitudes de los estudiantes ante el paciente que consume alcohol con la prevalencia de consumo de alcohol en el último año de los estudiantes y se observan diferencias significativas en los siguientes reactivos; los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad ($Z = -2.28, p = 0.02$), no hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol ($Z = -3.75, p = 0.00$), pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens ($Z = -2.10, p = 0.03$), las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación ($Z = -2.57, p = 0.01$), la gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea y un paciente que consume alcohol es solitario ($Z = -2.06, p = 0.03$).

Tabla 17

U de Mann Whitney con Z de Wilcoxon para Actitudes y Prevalencia Actual de

Consumo de alcohol

<i>Preguntas EAEAA</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
1- La vida de un paciente que consume alcohol no es agradable	-0.43	0.66
2- Siento que trabajo mejor con pacientes que consumen alcohol	-0.36	0.71
3- Los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad	-2.28	0.02
4- Los pacientes que consumen alcohol son gente muy sensible	-0.22	0.82
5- El alcohol en cantidad moderada puede ser beneficioso para la salud de las personas	-0.60	0.54
6- Los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física	-0.01	0.99
7- Prefiero trabajar con pacientes que consumen alcohol en lugar de otros pacientes	-0.67	0.49
8- Los pacientes que consumen alcohol respetan sus familias	-0.61	0.53
9- Los pacientes que consumen alcohol tienen complejo de inferioridad	-1.35	0.17
10- No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol	-3.75	0.00
11- Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens	-2.10	0.03
12- Los pacientes que consumen alcohol merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente	-1.43	0.15
13- Los pacientes que consumen alcohol quieren dejar de tomar	-1.20	0.22
14- Los pacientes que consumen alcohol toman debido a otros problemas	-0.91	0.36
15- Las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación	-2.57	0.01
16- Los pacientes que consumen alcohol necesitan ayuda psiquiátrica	-0.86	0.38
17- No pienso que mis pacientes se enojen si discuto su problema de consumo excesivo con ellos	-0.69	0.48
18- Los pacientes que consumen alcohol que no obedecen las órdenes de las enfermeras también deben ser tratados	-0.92	0.35
19- Los pacientes que consumen alcohol sienten que no son malas personas debido a su consumo de bebidas	-0.03	0.97
20- La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea	-3.93	0.00
21- Los pacientes que consumen alcohol deberían recibir tratamiento médico	-1.82	0.06
22- Me siento cómodo al atender pacientes que consumen alcohol	-1.78	0.07

*Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo
n= 383, Z = prueba de Wilcoxon, p = Significancia*

Continuación

<i>Preguntas EAEAA</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
23- La mayoría de los pacientes que consumen alcohol no quieren ser consumidores de alcohol	-1.03	0.30
24- Un paciente que consume alcohol es solitario	-2.06	0.03
25- Si son usadas con sabiduría, las bebidas alcohólicas no son más dañinas para los adultos normales que las bebidas sin alcohol	-0.99	0.32
26- El alcoholismo es una enfermedad	-0.90	0.36
27- No me avergüenza hablar de alcoholismo	-1.52	0.12
28- Puedo ayudar a un paciente que consume alcohol aún si él o ella no deja de tomar	-0.47	0.63
29- Los pacientes que consumen alcohol tienen usualmente dificultades emocionales severas	-0.16	0.87
30- El consumo de bebidas alcohólicas no convierte a las personas normales en débiles y tontas	-0.84	0.39

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo
n = 383, *Z* = prueba de *Wilcoxon*, *p* = *Significancia*

En la tabla 17 se muestra la relación de las actitudes de los estudiantes ante el paciente que consume alcohol con la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes de los estudiantes y se observan diferencias significativas en los siguientes reactivos; los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad ($Z = -2.28, p = 0.02$), no hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol ($Z = -3.75, p = 0.00$), pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens ($Z = -2.10, p = 0.03$), las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación ($Z = -2.57, p = 0.01$), la gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea ($Z = -3.93, p = 0.00$) y un paciente que consume alcohol es solitario ($Z = -2.06, p = 0.03$).

Tabla 18

U de Mann Whitney con Z de Wilcoxon para Actitudes y Prevalencia Instantánea de

Consumo de alcohol

<i>Preguntas EAEAA</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
1- La vida de un paciente que consume alcohol no es agradable	-2.99	0.00
2- Siento que trabajo mejor con pacientes que consumen alcohol	-1.73	0.08
3- Los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad	-2.67	0.00
4- Los pacientes que consumen alcohol son gente muy sensible	-0.36	0.71
5- El alcohol en cantidad moderada puede ser beneficioso para la salud de las personas	-2.55	0.01
6- Los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física	-0.11	0.91
7- Prefiero trabajar con pacientes que consumen alcohol en lugar de otros pacientes	-0.13	0.89
8- Los pacientes que consumen alcohol respetan sus familias	-0.47	0.63
9- Los pacientes que consumen alcohol tienen complejo de inferioridad	-1.02	0.30
10- No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol	-2.88	0.00
11- Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens	-1.97	0.04
12- Los pacientes que consumen alcohol merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente	0.00	1.00
13- Los pacientes que consumen alcohol quieren dejar de tomar	-1.81	0.06
14- Los pacientes que consumen alcohol toman debido a otros problemas	-1.83	0.06
15- Las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación	-1.33	0.18
16- Los pacientes que consumen alcohol necesitan ayuda psiquiátrica	-1.16	0.24
17- No pienso que mis pacientes se enojen si discuto su problema de consumo excesivo con ellos	-0.65	0.51
18- Los pacientes que consumen alcohol que no obedecen las órdenes de las enfermeras también deben ser tratados	-0.83	0.40
19- Los pacientes que consumen alcohol sienten que no son malas personas debido a su consumo de bebidas	-0.65	0.51
20- La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea	-3.89	0.00
21- Los pacientes que consumen alcohol deberían recibir tratamiento médico	-1.45	0.14
22- Me siento cómodo al atender pacientes que consumen alcohol	-0.10	0.91

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo
n = 383, *Z* = prueba de Wilcoxon, *p* = Significancia

Continuación

<i>Preguntas EAEAA</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
23- La mayoría de los pacientes que consumen alcohol no quieren ser consumidores de alcohol	-0.63	0.52
24- Un paciente que consume alcohol es solitario	-2.46	0.01
25- Si son usadas con sabiduría, las bebidas alcohólicas no son más dañinas para los adultos normales que las bebidas sin alcohol	-0.61	0.53
26- El alcoholismo es una enfermedad	-0.97	0.33
27- No me avergüenza hablar de alcoholismo	-0.33	0.74
28- Puedo ayudar a un paciente que consume alcohol aún si él o ella no deja de tomar	-0.39	0.69
29- Los pacientes que consumen alcohol tienen usualmente dificultades emocionales severas	-1.88	0.06
30- El consumo de bebidas alcohólicas no convierte a las personas normales en débiles y tontas	-0.55	0.57

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo
n = 383, *Z* = prueba de *Wilcoxon*, *p* = *Significancia*

En la tabla 18 se muestra la relación de las actitudes de los estudiantes ante el paciente que consume alcohol con la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos siete días de los estudiantes y se observan diferencias significativas en los siguientes reactivos; la vida de un paciente que consume alcohol no es agradable ($Z = -2.99, p = 0.00$), los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad ($Z = -2.67, p = 0.00$), el alcohol en cantidad moderada puede ser beneficioso para la salud de las personas ($Z = -2.55, p = 0.01$), No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol ($Z = -2.88, p = 0.00$), Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens ($Z = -1.97, p = 0.04$), la gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea ($Z = -3.89, p = 0.00$) y un paciente que consume alcohol es solitario ($Z = -2.46, p = 0.01$).

Tabla 19

Medidas de tendencia central de actitudes entre aquellos que consumieron alcohol alguna vez en la vida y los que no consumieron

<i>Preguntas EAEAA</i>	<i>Si</i> <i>(n = 322)</i>		<i>No</i> <i>(n = 61)</i>	
	\bar{X}	<i>Med</i>	\bar{X}	<i>Med</i>
1- La vida de un paciente que consume alcohol no es agradable	3.60	4.00	3.15	3.00
10- No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol	3.40	4.00	3.00	3.00
14- Los pacientes que consumen alcohol toman debido a otros problemas	3.50	4.00	3.03	3.00
15- Las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación	3.14	3.00	2.84	3.00
20- La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea	3.37	3.00	2.82	3.00
27- No me avergüenza hablar de alcoholismo	4.20	5.00	3.85	4.00

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo, \bar{X} = media, *Med* = mediana

En la tabla 19 se muestran las diferencias de los estudiantes de enfermería que consumieron alcohol alguna vez en la vida y los que nunca han consumido alcohol en relación a las actitudes ante el paciente que consume alcohol, y se observa que los estudiantes que si consumieron alcohol presentan actitudes más favorables que los estudiantes que nunca han consumido alcohol al obtener mayor puntuación de medias en sus respuestas (Ver Apéndice J).

Tabla 20

Medidas de tendencia central de actitudes entre aquellos que consumieron alcohol en el último año y los que no consumieron

<i>Preguntas EAEAA</i>	<i>Si</i> <i>(n = 282)</i>		<i>No</i> <i>(n = 101)</i>	
	\bar{X}	<i>Med</i>	\bar{X}	<i>Med</i>
3- Los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad	2.89	3.00	3.23	3.00
10- No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol	3.47	4.00	2.96	3.00
11- Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens	3.19	3.00	3.47	4.00
15- Las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación	3.18	3.00	2.83	3.00
20- La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea	3.42	3.00	2.90	3.00
24- Un paciente que consume alcohol es solitario	2.55	3.00	2.83	3.00

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo, \bar{X} = media, *Med* = mediana

En la tabla 20 se muestran las diferencias de los estudiantes de enfermería que consumieron alcohol en el último mes en relación a las actitudes ante el paciente que consume alcohol, y se observa que hay variaciones en las actitudes ya que los que no consumieron alcohol presentan también actitudes positivas ante el paciente al estar de acuerdo en que es penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens (Ver Apéndice K).

Tabla 21

Medidas de tendencia central de actitudes entre aquellos que consumieron alcohol en el último mes y los que no consumieron

<i>Preguntas EAEAA</i>	<i>Si</i> <i>(n = 209)</i>		<i>No</i> <i>(n = 174)</i>	
	\bar{X}	<i>Med</i>	\bar{X}	<i>Med</i>
3- Los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad	2.88	3.00	3.10	3.00
10- No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol	3.54	4.00	3.09	3.00
11- Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens	3.13	3.00	3.43	3.50
15- Las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación	3.21	3.00	2.95	3.00
20- La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea	3.44	3.00	3.09	3.00
24- Un paciente que consume alcohol es solitario	2.53	3.00	2.75	3.00

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo, \bar{X} = media, *Med* = mediana

En la tabla 21 se muestran las diferencias de los estudiantes de enfermería que consumieron alcohol en la última semana en relación a las actitudes ante el paciente que consume alcohol, y se observa que hay variaciones en las actitudes ya que los que no consumieron alcohol presentan también actitudes positivas ante el paciente al estar de acuerdo en que es penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens (Ver Apéndice L).

Tabla 22

Medidas de tendencia central de actitudes entre aquellos que consumieron alcohol en la última semana y los que no consumieron

<i>Preguntas EAEAA</i>	<i>Si</i> <i>(n = 209)</i>		<i>No</i> <i>(n = 174)</i>	
	\bar{X}	<i>Med</i>	\bar{X}	<i>Med</i>
1- La vida de un paciente que consume alcohol no es agradable	3.23	3.00	3.66	4.00
3- Los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad	2.73	3.00	3.09	3.00
5- El alcohol en cantidad moderada puede ser beneficioso para la salud de las personas	2.81	3.00	2.41	2.00
10- No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol	3.58	4.00	3.23	3.00
11- Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens	3.10	3.00	3.33	3.00
20- La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea	3.59	4.00	3.15	3.00
24- Un paciente que consume alcohol es solitario	2.42	2.00	2.72	3.00

Nota: EAEAA = Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo, \bar{X} = media, *Med* = mediana

En la tabla 21 se muestran las diferencias de las actitudes de los estudiantes de enfermería que consumieron alcohol en la última semana y los que no consumieron la última semana, y se observa que las actitudes de los estudiantes que no consumieron alcohol fueron más favorables que los que si consumieron (Ver Apéndice M).

Capítulo IV

Discusión

Los resultados del presente estudio permitieron aplicar empíricamente los conceptos de creencias de los estudiantes de enfermería sobre el consumo de alcohol y las actitudes de los estudiantes de enfermería ante el paciente que consume alcohol.

Los participantes del estudio fueron 383 estudiantes de una escuela de enfermería privada, donde el 67.1% de los participantes son del sexo femenino, el 66% tiene entre 15 y 20 años, 92.6% de los jóvenes no tienen pareja, respecto a la ocupación el 45.4% de los estudiantes tienen un trabajo remunerado, el tipo de ocupación que predomina es el de comerciante o vendedor con un 9.1% seguido por trabajadores de servicio con un 8.9%. Esto coincide con lo reportado en Cacique, Cacique, García, Hermenegildo, Marcial & Martínez (2010); Leiva, (2009), esto puede deberse a que la edad de formación académica profesional ocurre principalmente de los 17 a los 30 años y la mayor proporción del sexo femenino probablemente se deba a que en la profesión de enfermería han predominado las mujeres desde sus inicios debido a la protección materna y a pesar de que hoy en día se observan más personas de sexo masculino en esta profesión continúan predominando las mujeres.

En relación al primer objetivo que fue describir las creencias de los estudiantes de enfermería sobre el consumo alcohol se encontró que los estudiantes de enfermería ven principalmente al alcohol como un facilitador de interacción grupal (25.3% al 49.9%), como un auxiliar para la desinhibición (32.1% al 48.3%), facilitador de expresividad verbal (30.8 al 43.9%) y como reductor de la tensión psicológica (31.9% al 38.4%) estos datos coinciden con lo reportado en Londoño, Garcia, Valencia y Vinaccia (2005); Mora, Natera y Juárez, (2005). Esto probablemente por que las creencias sobre el consumo de alcohol centradas en los “beneficios” obtenidos a partir de la ingesta juegan un papel muy importante en la decisión del individuo de consumir o no y sobre la

cantidad que se ingiere en cada oportunidad; definitivamente para un joven estudiante es deseable alcanzar un mejor nivel de interacción social en grupo y con su pareja (Mora y Natera, 2001).

En relación al segundo objetivo el cual fue describir las actitudes de los estudiantes de enfermería ante el paciente consumidor de alcohol se observó que presentaron actitudes ambiguas por un lado el 65.8% de los estudiantes presentaron actitudes negativas al estar en desacuerdo al contestar si trabajan mejor con pacientes que consumen alcohol, de igual forma el 65% de los estudiantes está en desacuerdo en preferir trabajar con pacientes consumidores de alcohol en vez de otros pacientes, sin embargo, mostraron actitudes positivas respecto a que los pacientes consumidores de alcohol merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente ya que el 76.5% de los estudiantes contestaron estar de acuerdo con esta pregunta y de igual forma el 81.7% estuvo de acuerdo en la pregunta ¿no me avergüenza hablar del alcoholismo.

Referente a las actitudes neutras que mostraron los estudiantes están las preguntas ¿No pienso que mis pacientes se enojen si discuto su problema de consumo excesivo con ellos ya que el mayor porcentaje obtenido fue 37.6% ni acuerdo ni desacuerdo, igualmente la tendencia a respuesta en la pregunta ¿Me siento cómodo al atender pacientes que consumen alcohol?, donde el 50.4% de los estudiantes contestaron ni acuerdo ni desacuerdo, lo cual concuerda con (Vargas & Labate, 2005; Reyes & Villar, 2004). Tal vez las actitudes negativas y neutras de los estudiantes de enfermería referidas al trabajar con pacientes consumidores de alcohol puedan deberse a la falta de conocimiento por completo de los múltiples factores que acompañan el consumo excesivo de alcohol como son los factores biológicos, psicológicos y sociales ya que en nuestra sociedad aun se encuentra estigmatizado el consumo excesivo de alcohol como una forma de inadecuada de vida y no como una enfermedad.

En cuanto al tercer objetivo propuesto que es determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería se

encontró que el 84.1% IC 95% [80-87] de los jóvenes han consumido alcohol alguna vez en la vida, un 73.6% IC 95% [69-78] ha consumido en el último año, en el último mes 54.6% IC 95% [49-59] y un 30% IC 95% [25-34] en la última semana, esto es similar a lo reportado con Guzmán, Esparza, Alcántara, Escobedo & Henggeler, (2009) y Rivera, (2011). Estas prevalencias se pueden deber probablemente a las características sociodemográficas, como la edad ya que gran parte de los entrevistados son jóvenes de 18 a 30 años y en esta etapa donde es mayor el consumo de alcohol relacionándolo con la aceptación social y grupal.

En el cuarto objetivo el cual fue determinar la prevalencia de consumo de alcohol por sexo y escolaridad en los estudiantes de enfermería, respecto al sexo se puede observar que el 84.1 de los hombres han consumido alcohol alguna vez en la vida, de la misma forma que las mujeres con 84% en al último año de los hombres han consumido el 76.2% y de las mujeres el 72.4% en el último mes el sexo masculino ha consumido el 62.7% y el sexo femenino el 50.6% en la última semana los hombres han consumido el 46% y de las mujeres el 22.2%. Esto concuerda con Guzmán, Esparza, Alcántara, Escobedo & Henggeler, (2009) y Rivera, (2011) y difiere con Than Pum, (2010), probablemente esta similitud en las prevalencias de consumo de alcohol en hombres y mujeres se puede deber al incremento en el consumo de alcohol en las mujeres probablemente como igualdad de género que se promueve en la actualidad.

Referente a la prevalencia de consumo de alcohol por grado escolar se puede observar que los semestres de primero a tercero han consumido alguna vez en la vida el 86.3% IC 95% [81-90] de los estudiantes de enfermería, seguido del consumo en el último año con un 74.5% IC 95% [68-80], un 53.8% IC 95% [47-60] en el último mes y un 30.7% IC 95% [24-36] en los últimos siete días. Similar en relación a los semestres de cuarto a octavo que han consumido alguna vez en la vida el 81.3% IC 95% [75-87] de los estudiantes de enfermería, seguido del consumo en el último año con un 72.5% IC 95% [65-79] un 55.6% IC 95% [48-63] en el último mes y un 39.2% IC 95% [22-36] en

los últimos siete días lo cual difiere con Londoño y Valencia, (2010) estas prevalencias de consumo elevadas probablemente se deba a que en la profesión de enfermería la preparación académica para proporcionar una atención integral a diferente tipo de pacientes requiere de un gran esmero y cuidado, el acudir a la práctica clínica y tratar directamente con personas enfermas y graves, son situaciones generadoras de estrés y un factor de riesgo para el consumo de alcohol (Tam & Santos, 2010).

Referente al quinto objetivo el cual fue identificar el tipo de Consumo de Alcohol en los estudiantes de Enfermería por sexo y escolaridad no se encontraron diferencias significativas entre el tipo de consumo de alcohol y el sexo, los hombres presentaron mayor consumo dañino (59.4%) seguido del consumo dependiente (22.9%) y el consumo sensato (17.7%). Las mujeres igualmente presentaron mayor consumo dañino (40.3%), seguido del consumo sensato (30.1%) y el consumo dependiente fue de 29.6%. estos datos coinciden con lo realizado en Casique, (2010) en jóvenes universitarios del estado de México donde el consumo dependiente y dañino fue mayor en los hombres que en las mujeres, y difiere con Gantiva, Bello, Venegas y Ruiz (2010) en un estudio de una universidad de Bogotá, Colombia donde la mayor proporción de consumo dañino de alcohol lo presentan las mujeres esto posiblemente sea una consecuencia de la igualdad de género 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 al tipo de consumo de alcohol por semestre tampoco se presentan diferencias. Se observa que los estudiantes de primer a tercer semestre presentan principalmente consumo dañino (53.2%), seguido del consumo dependiente (24.1%) igualmente en los estudiantes de cuarto a octavo semestre el 43.3% presentan consumo dañino seguido del dependiente (31.5%). Estos datos coinciden con Camacho (2005) y Rivera (2011) y esto quizá pueda deberse a que el ámbito social en el que se

desenvuelven los jóvenes universitarios es similar, en donde predominan las fiestas o las reuniones con amigos donde el consumo de alcohol está presente.

En el sexto objetivo que es determinar la relación entre las creencias del estudiante de enfermería ante el consumo de alcohol y el consumo de alcohol del estudiante se encontró que las expectativas hacia el consumo de alcohol presentó relación positiva y significativa con la edad de inicio, en cuanto a la cantidad de copas consumidas en un día típico presentó relación negativa y significativa, igualmente el AUDIT presento relación negativa y significativa con las expectativas hacia el consumo de alcohol igual que en el consumo, sensato, dependiente y dañino respectivamente. Esto demuestra que a menor índice de expectativas hacia el consumo de alcohol, menor es el consumo de alcohol. Lo cual difiere con los hallazgos de Mora-Ríos, Natera y Juárez 2005 y Londoño, García, Valencia y Vinaccia (2005) lo que probablemente puede deberse a que son estudiantes de enfermería y pueden tener una formación que contribuya a eviten el consumo de alcohol.

Referente al último objetivo el cual fue determinar la relación entre las creencias sobre el consumo de alcohol y las actitudes de los estudiantes de Enfermería ante el paciente consumidor de alcohol, donde los resultados mostraron una relación negativa y significativa en el índice de expectativas con el índice de actitudes lo cual indica que a menor expectativa sobre el consumo de alcohol, menores son las actitudes hacia el paciente que consume alcohol, 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 tienen una mayor actitud positiva frente al alcohol y al beber, en relación de quienes no lo consumen (Vargas & Villar, 2008).

Conclusiones

En base en los resultados de este estudio se puede concluir que los estudiantes de enfermería ven principalmente al alcohol como un facilitador de interacción grupal, como un auxiliar para la desinhibición, como un facilitador de la expresividad verbal y como un reductor de la tensión psicológica. Referente a las actitudes ante el paciente que consume alcohol, los estudiantes presentaron actitudes ambiguas, por un lado los estudiantes presentaron actitudes negativas al estar en desacuerdo al contestar si trabajaban 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, referente a las actitudes neutrales que mostraron los estudiantes al contestar ni de acuerdo ni desacuerdo, esta la comodidad al atender a un paciente que consume alcohol.

Respecto a la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería se encontró que la prevalencia más elevada en los jóvenes fue alguna vez en la vida, posteriormente en el último año, seguida en el último mes y finalmente en la última semana. En cuanto a la prevalencia de consumo de alcohol por sexo y escolaridad en los estudiantes de enfermería, no se encontraron diferencias en cuanto al sexo, ya que ambos tuvieron la misma tendencia al consumo, mayor alguna vez en la vida seguido en el último año, último mes y los últimos siete días. Referente al semestre se mostraron diferencias, ya que presentaron más altas prevalencias de consumo de alcohol los estudiantes de primero a tercer semestre, que los de cuarto a octavo semestre. En cuanto al tipo de consumo de alcohol por sexo y escolaridad para ambos sexos predominó el consumo dañino, seguido del dependiente y por último el sensato, esto igualmente para la escolaridad.

Recomendaciones

Se recomienda continuar utilizando la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo (Seaman & Manello, 1978), ya que presentó consistencia interna aceptable.

Se considera importante en un futuro establecer programas educativos para el estudiante de enfermería para mejorar el trato ante el paciente que consume alcohol.

Se recomienda realizar investigación cualitativa sobre actitudes del estudiante de enfermería para con el paciente consumidor de alcohol, durante el cuidado que este ofrece.

Se recomienda replicar el estudio en estudiantes del área médica.

Referencias

- Ajzen, I., Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behaviour*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Alonso, M., Del Bosque, J., Gómez, M., Rodríguez, L., Esparza, S. & Alonso, B. (2009). Percepción de normas sociales y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Anuarios de Investigación en Adicciones*, 10(1), 40-49.
- Álvarez, B.J. (2000). Los Jóvenes y sus Hábitos de Salud: una investigación psicológica e intervención educativa. Monterrey, Nuevo Leon, Mexico: Trillas.
- 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. (2nd ed.). World Health Organization, Geneva.
- Brown, S.A., Goldman, M.S., Inn, A. & Anderson, L.R. (1980). Expectations of reinforcement from alcohol their domain and relation to drinking patterns. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 48, 19-426.
- Brown, S. A., Goldman, M.S. y Christiansen, B.A. (1985). Do alcohol expectancies mediate drinking patterns of adults? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 512-519.
- Burns, N. & Grove S. (2008). *Investigación en Enfermería (3a. ed.) Elsevier: Saunders*.
- Cacique, L., Cacique, A. García, L., Hermenegildo, M., Marcial, L. & Martínez, M. (2010). Perspectiva personal y profesional del estudiante de bachillerato que consume alcohol. *Acta Universitaria dirección de apoyo a la investigación y al posgrado*. 20(3), 31-37. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=41615947004>
- Camacho, I. (2005). Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. *Acta Colombiana de Psicología*, 13(5), 91-119.

- Carraro, T. E., Rassool, G. H. & Villar, M.A. (2005). Nursing training and the drugs phenomenon in the South of Brazil: nursing students' attitudes and beliefs on care. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 13, 863-871.
doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000700014>
- Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC] (2008). Encuesta Nacional de Adicciones 2008. Recuperado de <http://conadic.salud.gob.mx/pie/ena2008.html>
- De la Fuente, J. & Kershenobich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 35(2), 47-51.
- Díaz, R., Díaz, C., Hernández-Ávila, C., Fernández, H., Solís, C. & Narro, J. (2009). El consumo riesgoso y dañino de alcohol y sus factores predictivos en adolescentes estudiantes del bachillerato. *Salud Mental*, 32,447-458. Recuperado de http://www.inprfed.org.mx/revista_sm/citas.php?id=1329&PHPSESSID=e9440e41fbb48746b64282d4f40857a2
- Gantiva, C., Bello, J., Vanegas, E. & Sastoque, Y. (2010). Relación entre consumo excesivo de alcohol y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes universitarios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(2), 362-374. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S003474502010000200010&script>
- Guzmán, F., Esparza, S., Alcántara, S., Escobedo, I. & Henggeler, T. (2009). Consumo de alcohol en jóvenes y su relación con la violencia en el noviazgo. *Revista Electrónica Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 5(2),1-14. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80313060003>
- Leiva, D. (2009). Análisis de factores asociados al fenómeno de las drogas en estudiantes de segundo y cuarto año de la carrera de licenciatura en enfermería. *Rev. Ciencias Sociales Universidad de Costa Rica*, 2(123),105-118. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=15313756007>
- Londoño, C., García, W., Valencia, S. & Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de*

Psicología, 21(2), 259-167.

Recuperado de http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid

Londoño, C. & Valencia, C. (2008). Asertividad, resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol en universitarios: *Acta Colombiana de Psicología*, 11(001), 155-162. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/04-26_1.pdf

Londoño, C. & Valencia, S. (2010). Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. *Anales de Psicología*, 26(1), 27-33. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesps/article/view/91931>

Matalí, J.L., Pardo, M., Trenchs Sainz, V., Serrano, E.; Gabaldón, S. & Luaces, C. (2009). Consumo de drogas en adolescentes. Dilema ético en el abordaje diagnóstico-terapéutico. *Revista Anales de Pediatría*, 70(4), 386-390. Recuperado de <http://www.elsevier.es>

Matute, R. & Pillon, S. (2008). Uso de bebidas alcohólicas entre estudiantes de enfermería en Honduras. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 16, 1-6. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000700013>

Mora-Rios, J. & Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Pública México*; 43: 89-96. Recuperado de <http://www.insp.mx/salud/index.html>

Mora-Rios, J., Natera, G. & Juárez, F. (2005). Expectativas relacionadas con el alcohol en la predicción del abuso en el consumo en jóvenes. *Salud Mental*, 28(2), 82-90. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1181749>

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*, 18, 521-528. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000700006>

Peláez & Da Silva (2010). Accidentes de tránsito y el consumo de alcohol en una unidad de urgencia de La Paz, Bolivia. *Revista Latino-Am. Enfermagem* 2010 Mayo-

- Junio; 18, 613-619. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000700018>
- Polit, D. & Hungler, B. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud*. (6a ed.). Mc Graw-Hill. Philadelphia:EU.
- Reyes & Villar (2004). Actitud de la enfermera de un complejo hospitalario en relación al paciente alcohólico. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004 marzo-abril. 12, 420-426. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692004000700018&script=sci_arttext
- Rivera, A. (2011). *Autoeficacia de resistencia, asertividad y consumo de drogas en jóvenes universitarios*. (Tesis de Maestría inédita) Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- 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*.
- Secretaria 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>
- Tam, E. & Santos, C. (2010). El consumo de alcohol y el estrés entre estudiantes del segundo año de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2010 May-Jun; 18, 496-503. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000700003>
- Tapia CR. (2001) *Las Adicciones: Dimensión, Impacto y perspectivas* (2da Ed). México: Manuel Moderno
- 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.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000700012>

Vargas (2010). Actitudes de enfermeros de hospital general frente a las características personales de pacientes alcohólicos. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn*. Brasília 2010 noviembre-diciembre. 63(6),1028-1034.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000600024>

Vargas, D. (2010). Actitudes de enfermeros frente a las habilidades de identificación para ayudar pacientes alcohólicos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(2), 190-195. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000200004>

Vargas, D., Labate, R.C. (2005). Trabalhar com pacientes alcoolistas: satisfação de enfermeiros de hospital geral. *Revista Gaúch Enfermagem*. 26(2), 252-60.

Vargas, D., Labate, R.C. & Costa-Junior, M. L. (2003). Alcoolistas - tratar ou punir: disposicao de enfermeiros de hospital geral. *Revista Enferm*. 11(2).188-192.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000700007>

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 2008* mayo-junio. 16, 543-550.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000700007>

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 2008* septiembre-octubre, 16(5), 895-902. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000500016>.

Apéndices

Apéndice A

Cédula de Datos Personales (CDP)

Folio: _____

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. Semestre _____ 4. Grupo _____ 5. Años de escolaridad _____

6. Estado Civil

1. Soltero _____ 4. Separado _____
2. Casado _____ 5. Viudo _____
3. Divorciad _____ 6. Unión Libre _____

7. Ocupación Trabaja No

Si se dedica al trabajo remunerado, ¿de qué tipo es éste?

1. Profesionista _____ 4. Comerciantes y vendedores _____
2. Técnico _____ 5. Trabajadores de servicios _____
3. Administrativo _____ 6. Otro _____

8. Vive con: Sus padres Padre Madre Otro _____

9. ¿Algún familiar que vive en tu hogar consume bebidas alcohólicas? SI NO

10. ¿Qué familiar consume? Padre Madre Hermanos Otros

Instrucciones Lea cada una de las preguntas y responde cada una según corresponda
Historial de consumo de Alcohol

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? _____		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

Expectativas Hacia el Alcohol (AEQ)

Instrucciones: Lee los enunciados y responde con las opciones “Cierto” o “Falso” marcando en los recuadros de la derecha con una **X** según sea tu respuesta.

Preguntas	Cierto	Falso
1. El alcohol me permite divertirme más en las fiestas.		
2. El beber hace que las reuniones sean más divertidas.		
3. El tomar hace que las personas se relajen más en situaciones sociales.		
4. El tomar bebidas alcohólicas me ayuda a relajarme en situaciones sociales.		
5. Usualmente estoy de mejor ánimo después de unas cuantas copas.		
6. Es más fácil recordar historias chistosas o bromas si he estado bebiendo.		
7. Hay más compañerismo en un grupo de gente que ha estado bebiendo.		
8. El alcohol hace que se olviden más fácilmente los malos sentimientos.		
9. Las mujeres son más amigables cuando han tomado unas cuantas copas.		
10. Unas cuantas copas me hacen sentir menos tímido (a).		
11. Unas cuantas copas me hacen más sociable.		
12. Unas cuantas copas hacen más fácil el hablar con la gente.		
13. Es más fácil expresar mis sentimientos si tomo unas cuantas copas.		
14. Es más fácil platicar con personas del sexo opuesto después de beber.		
15. El alcohol me hace más platicador.		
16. Las cosas parecen ser más chistosas cuando he estado bebiendo.		
17. Una o dos copas hacen que mi lado bromista sobresalga.		
18. El alcohol hace más fácil el actuar impulsivamente.		
19. El beber me hace más franco y terco.		
20. Soy mejor amante después de unas copas.		
21. Me gusta tener más relaciones sexuales si he bebido algo de alcohol.		
22. Me siento más masculino/femenina después de unas cuantas copas.		
23. Después de beber unas copas me siento excitado sexualmente.		
24. Me siento una persona más generosa y cariñosa después de haber bebido		

25. Es más fácil sentirme cómodo o romántico.		
26. El alcohol hace a las mujeres más sensuales.		
27. Las mujeres pueden tener orgasmos más fácilmente si han estado bebiendo		
28. Los hombres pueden tener orgasmos más fácilmente si tomado.		
29. Si estoy tenso o ansioso, unas cuantas copas me hacen sentir mejor.		
30. Una o dos copas me relajan, para no sentirme presionado por el tiempo.		
31. Me siento más despreocupado cuando bebo.		
32. El alcohol me hace preocuparme menos.		
33. El beber sólo o con otra persona me hace sentir calmado y sereno.		
34. La bebida me hace sentir bien.		
35. Después de una copas, los dolores musculares no me molestan tanto.		
36. El alcohol disminuye la tensión muscular.		
37. El alcohol puede servir de anestesia, puede matar el dolor.		
38. El alcohol me ayuda a dormir mejor.		
39. Si siento miedo el alcohol disminuye mis temores.		
40. Puedo alegar o discutir con más fuerza después de una o dos copas.		
41. Después de unas cuantas copas me siento valiente y capaz de pelear.		
42. Después de unas cuantas copas me siento más autosuficiente.		
43. Soy menos sumiso hacia aquellas personas que tienen posiciones de autoridad.		
44. Tener una bebida en la mano me hace sentir más seguro en una situación.		
45. Después de unas cuantas copas, no me preocupa tanto lo que otros piensen de mí.		
46. Mis sentimientos de aislamiento y separación disminuyen cuando bebo.		
47. Tiendo a ser más crítico con mi persona cuando tomo algo de alcohol.		
48. Beber me puede hacer sentir más satisfecho conmigo mismo.		
49. El beber me hace sentir acalorado y sonrojado.		
50. El beber me hace sentir acalorado.		
51. Si tengo frío, el tomar unas cuantas copas me proporcionan calor.		

Apéndice C

Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo (EAEAA)

Instrucciones: Lee los enunciados y coloca números del 1 al 5 en el recuadro de lado izquierdo, utilizando las opciones del siguiente cuadro según sea tu respuesta.

1. Totalmente desacuerdo	2. Desacuerdo	3. No está de acuerdo ni desacuerdo.	4. De acuerdo	5. Totalmente de acuerdo.
--------------------------	---------------	--------------------------------------	---------------	---------------------------

	01. La vida de un paciente que consume alcohol no es agradable
	02. Siento que trabajo mejor con pacientes que consumen alcohol
	03. Los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad
	04. Los pacientes que consumen alcohol son gente muy sensible
	05. El alcohol en cantidad moderada puede ser beneficioso para la salud de las personas
	06. Los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física
	07. Prefiero trabajar con pacientes que consumen alcohol en lugar de otros pacientes
	08. Los pacientes que consumen alcohol respetan sus familias
	09. Los pacientes que consumen alcohol tienen complejo de inferioridad
	10. No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol
	11. Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens
	12. Los pacientes que consumen alcohol merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente
	13. Los pacientes que consumen alcohol quieren dejar de tomar
	14. Los pacientes que consumen alcohol toman debido a otros problemas
	15. Las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación
	16. Los pacientes que consumen alcohol necesitan ayuda psiquiátrica
	17. No pienso que mis pacientes se enojen si discuto su problema de consumo excesivo con ellos
	18. Los pacientes que consumen alcohol que no obedecen las órdenes de las enfermeras también deben ser tratados
	19. Los pacientes que consumen alcohol sienten que no son malas personas debido a su consumo de bebidas
	20. La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea
	21. Los pacientes que consumen alcohol deberían recibir tratamiento médico
	22. Me siento cómodo al atender pacientes que consumen alcohol
	23. La mayoría de los pacientes que consumen alcohol no quieren ser consumidores de alcohol
	24. Un paciente que consume alcohol es solitario
	25. Si son usadas con sabiduría, las bebidas alcohólicas no son más dañinas para los adultos normales que las bebidas sin alcohol
	26. El alcoholismo es una enfermedad
	27. No me avergüenza hablar de alcoholismo
	28. Puedo ayudar a un paciente que consume alcohol aún si él o ella no deja de tomar
	29. Los pacientes que consumen alcohol tienen usualmente dificultades emocionales severas
	30. El consumo de bebidas alcohólicas no convierte a las personas normales en débiles y tontas

Apéndice D

Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT)

Instrucciones: A continuación se presentan algunas preguntas sobre tu consumo de alcohol; por favor encierra en un círculo la respuesta que más se acerca a tu realidad.

<p>1. ¿Qué tan frecuente consumes 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. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste la mañana siguiente después de que bebiste en exceso 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 tomaste en un día típico de los que bebes?</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. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por 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. ¿Qué tan frecuentemente tomas seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebes?</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. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste 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. Durante este último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías 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. ¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de tu consumo de alcohol? (peleas, accidentes automovilísticos)</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año</p>
<p>5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?</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 se ha preocupado por la forma en la que bebes o te han sugerido que le bajas a tu forma de beber?</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año.</p>

Apéndice E

Oficio de Autorización para la Recolección de la Muestra



UANL



FAEN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN FACULTAD DE ENFERMERÍA SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN
Oficio FAEN No. 193/2012

ME. María del Socorro Armendáriz Hernández
Coordinadora de la Facultad de Enfermería de la
Universidad Metropolitana de Monterrey
Presente.-

Estimada ME. Armendáriz:

Por medio de la presente me es grato saludarle y a la vez solicitar su autorización para que el estudiante **LIC. NOÉ LÓPEZ MENA**, quien cursa el **Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería** en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, pueda recolectar datos para la prueba final de su estudio de tesis titulado "**CREENCIAS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES ANTE EL PACIENTE CONSUMIDOR DE ALCOHOL**". De ser favorecido con esta petición, el estudio consistiría en la aplicación de tres cuestionarios (Creencias, Actitudes, y Consumo de Alcohol) a alumnos hombres y mujeres de esta institución a su digno cargo, esto se realizaría durante el mes de Marzo del presente año.

Asimismo, me permito hacer de su conocimiento que dicho proyecto fue revisado y aprobado por las Comisiones de Ética e Investigación de esta Facultad el día 24 de Noviembre de 2011. Dicho trabajo está registrado bajo esta Secretaría con el número **FAEN-M-896**.

Sin más por el momento y en espera de ser favorecida con esta petición, me despido de Usted agradeciéndole de antemano las atenciones que se sirva a tener con nuestro alumno.

Atentamente

"Alere Flammam Veritatis"

Monterrey Nuevo León, a 21 de Marzo de 2012

Raquel Alicia Benavides Torres, Ph.D.
Secretario de Investigación

Lic. M. del Socorro Armendáriz



COORDINACIÓN ENFERMERÍA

c.c.p. archivo



Ave. Gonzalitos No. 1500 Norte C.P. 64460
Monterrey, Nuevo León, México
Tel. 83 48 89 43 Ext. 112 Fax: 83 48 89 43

Apéndice F

Consentimiento Informado del Estudiante

Titulo del Proyecto: *“Creencias y Actitudes de los Estudiantes de Enfermería ante el paciente que consume alcohol y el consumo de alcohol”*

Investigador Responsable: Lic. Noé López Mena

Estamos interesados en conocer las creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería ante el consumo de alcohol y ante el paciente consumidor por lo que se te hace la invitación a participar en este estudio. A continuación se te explicara el propósito del estudio, así como los procedimientos, si tú decides participar, te pediremos que firmes esta forma de consentimiento.

Propósito del Estudio:

Este estudio tiene como objetivo conocer la relación que existe entre las creencias del estudiante de enfermería sobre el consumo de alcohol y las actitudes ante el paciente consumidor de alcohol. La información que proporciones será de gran utilidad, lee esta forma y realiza todas las preguntas que tengas antes de firmar este consentimiento para que seas parte de este grupo de estudio.

Descripción del Estudio/ Procedimiento

- Si tú aceptas participar en el estudio, darás respuesta a las preguntas de los cuestionarios en el horario disponible dentro de tus actividades escolares.
- Se te aplicará una cédula de datos personales, un cuestionario sobre creencias ante el consumo de alcohol, otro para conocer actitudes ante el paciente consumidor de alcohol y uno para conocer el consumo de alcohol.
- Los cuestionarios serán aplicados en el interior de tú facultad en un aula designada para que los contestes con la mayor privacidad posible y se te protegerá cuidando en todo momento la confidencialidad de la información que proporciones, no identificándote por tu nombre, ni dirección en ninguno de los cuestionarios.
- La aplicación de estos cuestionarios tendrán una duración aproximada de 15 minutos.
- Además se te informa que esto no tendrá ninguna repercusión en tus calificaciones y en tu relación escolar con maestros y/o directivos de tu facultad.
- Tendrás la plena libertad de retirar tu consentimiento en cualquier momento y en caso de que desees dejar de participar en el estudio, tendrás la seguridad de que no habrá ningún perjuicio en tus actividades escolares ni en la relación con el personal docente y directivo de la escuela.

Riesgos e inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con tu participación en el estudio. Sin embargo, si te sientes indispuerto o no desees seguir hablando de estos temas puedes retirarte en el momento que tú lo decidas.

Beneficios esperados:

En este estudio no existe un beneficio personal por participar. En caso de que te interese conocer más sobre esta temática, estamos en la mejor disposición de brindarte información.

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

Las únicas personas que conocerán que tú participaste en el estudio, seremos, tú y los investigadores responsables de este estudio. Ninguna información sobre ti será dada a conocer, ni se distribuirá a ninguna persona (padre de familia o maestro). Los resultados del estudio se darán a conocer únicamente de manera general, nunca se presentará información personalizada.

Derecho de Retratar:

Tu participación en este estudio es voluntaria, la decisión de participar o no participar no afecta tu relación actual con ninguna institución de salud o educativa. Si tú decides participar estas en libertad de retractarte en cualquier momento sin afectar en nada tus derechos como estudiante.

Preguntas:

Si tienes alguna duda o aclaración acerca de este estudio por favor comunícate con la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres, Presidenta de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería, y puedes localizarla en la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, UANL en el teléfono 83 48 18 47, Dirección 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

Apéndice G

Consentimiento Informado del Padre o Tutor

Titulo del Proyecto: *“Creencias y Actitudes de los Estudiantes de Enfermería ante el paciente que consume alcohol y el consumo de alcohol”*

Investigador Responsable: Lic. Noé López Mena

Estamos interesados en conocer las creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería ante el consumo de alcohol y ante el paciente consumidor por lo que se le hace la invitación a participar en este estudio a su hijo(a). A continuación se le explicara el propósito del estudio, así como los procedimientos, si usted decide que su hijo puede participar, le pediremos que firme esta forma de consentimiento.

Propósito del Estudio:

Este estudio tiene como objetivo conocer la relación que existe entre las creencias del estudiante de enfermería sobre el consumo de alcohol y las actitudes ante el paciente consumidor de alcohol.

Descripción del Estudio/ Procedimiento

- Si acepta que su hijo(a) participe en el estudio, el (ella) dará respuesta a las preguntas de los cuestionarios en el horario disponible dentro de sus actividades escolares.
- Se le aplicará una cédula de datos personales, un cuestionario sobre creencias ante el consumo de alcohol, otro para conocer actitudes ante el paciente consumidor de alcohol y uno para conocer el consumo de alcohol del estudiante.
- Los cuestionarios serán aplicados en el interior de la facultad en un aula designada para que los contesten con la mayor privacidad posible y se le protegerá cuidando en todo momento la confidencialidad de la información que proporcione, no identificándolo por su nombre, ni dirección en ninguno de los cuestionarios.
- La aplicación de estos cuestionarios tendrán una duración aproximada de 15 minutos.
- Además se le informa que esto no tendrá repercusión alguna en las calificaciones de su hijo(a) y en su relación escolar con maestros y/o directivos de su facultad.
- Su hijo (a) tendrá la plena libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y en caso de que desee dejar de participar en el estudio, puede tener la seguridad de que no habrá ningún perjuicio en sus actividades escolares ni en la relación con el personal docente y directivo de la escuela.

Riesgos e inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con la participación de su hijo(a) en el estudio. Sin embargo, si su hijo(a) se siente indispuerto o no desea continuar hablando de estos temas puede retirarse en el momento que lo decida.

Beneficios esperados:

En este estudio no existe un beneficio personal para su hijo(a) por participar. 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 que su hijo(a) participo en el estudio, seremos, usted, su hijo(a) y los investigadores responsables de este estudio. Ninguna información sobre el (ella) será dada a conocer, ni se distribuirá a ninguna persona. Los resultados del estudio se darán a conocer únicamente de manera general, nunca se presentará información personalizada.

Derecho de Retratar:

La participación de su hijo(a) en este estudio es voluntaria, la decisión de participar o no participar no afecta la relación actual con ninguna institución de salud o educativa. Si su hijo(a) decide participar está en libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar en nada sus derechos como estudiante.

Preguntas:

Si tiene alguna duda o aclaración acerca de este estudio por favor comuníquese con la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres, Presidenta de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería, y puede localizarla en la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, UANL en el teléfono 83 48 18 47, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Nte. Colonia Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León, en un horario de 9:00 a 17:00 horas.

Consentimiento:

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

Firma del Padre o Tutor

Fecha

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

Firma del Investigador

Apéndice H

Asentimiento Informado del Estudiante

Titulo del Proyecto: *“Creencias y Actitudes de los Estudiantes de Enfermería ante el paciente que consume alcohol y el consumo de alcohol”*

El Licenciado Noé López Mena me ha comentado que está interesado en conocer las creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería ante el paciente consumidor de alcohol, por lo que me hizo la invitación a participar en este estudio.

Así mismo me dijo que la información que proporcione será de gran utilidad, y me respondió las preguntas que tenía, así mismo me comento que me aplicaría unos cuestionarios para conocer las creencias, actitudes y consumo de alcohol y que los cuestionarios los contestare en el interior de mi facultad, que tendrán una duración aproximada de 15 minutos y me aseguro que la información que yo proporcione será confidencial, al no pedirme que coloque mi nombre o apellidos en cualquiera de los cuestionarios, además me informo que la información será utilizada en forma general y que mi participación es voluntaria y si decido no participar no tendré ninguna repercusión en mis calificaciones, ni en mi relación escolar con los maestros y/o directivos de tu facultad, también me comento que no existen riesgos para mi persona y que si me sentía incomodo al contestar los cuestionarios podía retirarme, sin que esto afectar mi situación como estudiante.

El Lic. Noé López Mena también me comento que si tenía alguna duda o aclaración con el proyecto podía comunicarme con la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres, Presidenta de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería, en el teléfono 83481847.

Asentimiento:

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

Apéndice I

Tabla de Equivalencias de Bebidas Estándar

				
Una cerveza (360 ml)	Un trago de alcohol, whisky, ginebra, vodka, brandy, ron, tequia (45ml)	Una copita de licor o aperitivo (120 ml)	Una copita de jerez (120 ml)	Una copa de vino (180 ml)

Apéndice J

Medidas de Tendencia Central de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo con prevalencia global de consumo de alcohol

Tabla J1

Medidas de Tendencia Central y Dispersión de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo entre aquellos que han consumido alcohol alguna vez en la vida y los que no han consumido

Preguntas EAEAA	Si			No		
	\bar{X}	Med	DE	\bar{X}	Med	DE
1- La vida de un paciente que consume alcohol no es agradable	3.60	4.00	1.23	3.15	3.00	1.40
2- Siento que trabajo mejor con pacientes que consumen alcohol	2.07	2.00	1.12	1.97	2.00	1.03
3- Los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad	2.97	3.00	1.23	3.05	3.00	1.10
4- Los pacientes que consumen alcohol son gente muy sensible	2.72	3.00	1.24	2.90	3.00	1.29
5- El alcohol en cantidad moderada puede ser beneficioso para la salud de las personas	2.55	2.00	1.30	2.41	2.00	1.20
6- Los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física	3.49	4.00	1.23	3.34	4.00	1.36
7- Prefiero trabajar con pacientes que consumen alcohol en lugar de otros pacientes	2.02	2.00	1.12	2.08	2.00	1.26
8- Los pacientes que consumen alcohol respetan sus familias	2.26	2.00	1.13	2.51	2.00	1.19
9- Los pacientes que consumen alcohol tienen complejo de inferioridad	2.94	3.00	1.15	3.03	3.00	1.21
10- No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol	3.40	4.00	1.24	3.00	3.00	1.21
11- Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens	3.22	3.00	1.19	3.49	4.00	1.13
12- Los pacientes que consumen alcohol merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente	4.06	5.00	1.32	3.82	4.00	1.38
13- Los pacientes que consumen alcohol quieren dejar de tomar	3.19	3.00	1.07	3.03	3.00	1.20
14- Los pacientes que consumen alcohol toman debido a otros problemas	3.50	4.00	1.16	3.03	3.00	1.22
15- Las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación	3.14	3.00	1.30	2.84	3.00	1.14

Nota: EAEAA = Escala de Actitudes de Enfermería Hacia el Alcohol y el Alcoholismo, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *DE* = Desviación Estándar

Continuación

Preguntas EAEAA	<i>Si</i>			<i>No</i>		
	\bar{X}	<i>Med</i>	<i>DE</i>	\bar{X}	<i>Med</i>	<i>DE</i>
16- Los pacientes que consumen alcohol necesitan ayuda psiquiátrica	3.07	3.00	1.14	2.98	3.00	1.26
17- No pienso que mis pacientes se enojen si discuto su problema de consumo excesivo con ellos	2.76	3.00	1.15	2.92	3.00	1.14
18- Los pacientes que consumen alcohol que no obedecen las órdenes de las enfermeras también deben ser tratados	3.76	4.00	1.20	3.61	4.00	1.13
19- Los pacientes que consumen alcohol sienten que no son malas personas debido a su consumo de bebidas	3.31	3.00	1.11	3.44	4.00	1.09
20- La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea	3.37	3.00	1.10	2.82	3.00	1.26
21- Los pacientes que consumen alcohol deberían recibir tratamiento médico	3.61	4.00	1.07	3.57	4.00	1.19
22- Me siento cómodo al atender pacientes que consumen alcohol	2.98	3.00	1.03	2.85	3.00	.95
23- La mayoría de los pacientes que consumen alcohol no quieren ser consumidores de alcohol	2.98	3.00	1.04	2.93	3.00	1.30
24- Un paciente que consume alcohol es solitario	2.60	3.00	1.16	2.75	3.00	1.03
25- Si son usadas con sabiduría, las bebidas alcohólicas no son más dañinas para los adultos normales que las bebidas sin alcohol	2.91	3.00	1.27	2.89	3.00	1.20
26- El alcoholismo es una enfermedad	4.05	5.00	1.34	3.93	4.00	1.31
27- No me avergüenza hablar de alcoholismo	4.20	5.00	1.23	3.85	4.00	1.36
28- Puedo ayudar a un paciente que consume alcohol aún si él o ella no deja de tomar	3.73	4.00	1.28	3.70	4.00	1.16
29- Los pacientes que consumen alcohol tienen usualmente dificultades emocionales severas	3.67	4.00	1.07	3.52	4.00	1.15
30- El consumo de bebidas alcohólicas no convierte a las personas normales en débiles y tontas	3.20	3.00	1.29	3.11	3.00	1.25

Nota: EAEAA = Escala de Actitudes de Enfermería Hacia el Alcohol y el Alcoholismo, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *DE* = Desviación Estándar

Apéndice K

Medidas de Tendencia Central de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo con prevalencia lápsica de consumo de alcohol

Tabla K1

Medidas de Tendencia Central y Dispersión de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo entre aquellos que han consumido alcohol en el último año y los que no han consumido

Preguntas EAEAA	Si			No		
	\bar{X}	Med	DE	\bar{X}	Med	DE
1- La vida de un paciente que consume alcohol no es agradable	3.56	4.00	1.22	3.44	4.00	1.39
2- Siento que trabajo mejor con pacientes que consumen alcohol	2.06	2.00	1.10	2.03	2.00	1.12
3- Los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad	2.89	3.00	1.21	3.23	3.00	1.19
4- Los pacientes que consumen alcohol son gente muy sensible	2.74	3.00	1.22	2.78	3.00	1.33
5- El alcohol en cantidad moderada puede ser beneficioso para la salud de las personas	2.55	2.00	1.30	2.46	2.00	1.24
6- Los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física	3.48	4.00	1.22	3.44	4.00	1.34
7- Prefiero trabajar con pacientes que consumen alcohol en lugar de otros pacientes	1.99	2.00	1.08	2.14	2.00	1.27
8- Los pacientes que consumen alcohol respetan sus familias	2.27	2.00	1.10	2.39	2.00	1.22
9- Los pacientes que consumen alcohol tienen complejo de inferioridad	2.90	3.00	1.14	3.12	3.00	1.18
10- No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol	3.47	4.00	1.25	2.96	3.00	1.13
11- Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens	3.19	3.00	1.18	3.47	4.00	1.15
12- Los pacientes que consumen alcohol merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente	4.08	5.00	1.29	3.87	4.00	1.41
13- Los pacientes que consumen alcohol quieren dejar de tomar	3.20	3.00	1.06	3.07	3.00	1.16
14- Los pacientes que consumen alcohol toman debido a otros problemas	3.47	3.50	1.14	3.31	4.00	1.27

Nota: EAEAA = Escala de Actitudes de Enfermería Hacia el Alcohol y el Alcoholismo, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *DE* = Desviación Estándar

Continuación

Preguntas EAEAA	<i>Si</i>			<i>No</i>		
	\bar{X}	<i>Med</i>	<i>DE</i>	\bar{X}	<i>Med</i>	<i>DE</i>
15- Las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación	3.18	3.00	1.30	2.83	3.00	1.17
16- Los pacientes que consumen alcohol necesitan ayuda psiquiátrica	3.08	3.00	1.11	2.98	3.00	1.25
17- No pienso que mis pacientes se enojen si discuto su problema de consumo excesivo con ellos	2.80	3.00	1.14	2.73	3.00	2.73
18- Los pacientes que consumen alcohol que no obedecen las órdenes de las enfermeras también deben ser tratados	3.77	4.00	1.19	3.65	4.00	1.19
19- Los pacientes que consumen alcohol sienten que no son malas personas debido a su consumo de bebidas	3.34	3.00	1.09	3.32	4.00	1.14
20- La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea	3.42	3.00	1.10	2.90	3.00	1.17
21- Los pacientes que consumen alcohol deberían recibir tratamiento médico	3.55	4.00	1.06	3.76	4.00	1.15
22- Me siento cómodo al atender pacientes que consumen alcohol	3.02	3.00	1.00	2.79	3.00	1.04
23- La mayoría de los pacientes que consumen alcohol no quieren ser consumidores de alcohol	3.00	3.00	1.03	2.88	3.00	1.21
24- Un paciente que consume alcohol es solitario	2.55	3.00	1.13	2.83	3.00	1.13
25- Si son usadas con sabiduría, las bebidas alcohólicas no son más dañinas para los adultos normales que las bebidas sin alcohol	2.94	3.00	1.26	2.81	3.00	1.24
26- El alcoholismo es una enfermedad	3.99	5.00	1.36	4.14	5.00	1.23
27- No me avergüenza hablar de alcoholismo	4.22	5.00	1.20	3.95	5.00	1.38
28- Puedo ayudar a un paciente que consume alcohol aún si él o ella no deja de tomar	3.74	4.00	1.26	3.67	4.00	1.27
29- Los pacientes que consumen alcohol tienen usualmente dificultades emocionales severas	3.67	4.00	1.03	3.59	4.00	1.21
30- El consumo de bebidas alcohólicas no convierte a las personas normales en débiles y tontas	3.22	3.00	1.29	3.11	3.00	1.27

Nota: EAEAA = Escala de Actitudes de Enfermería Hacia el Alcohol y el Alcoholismo, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *DE* = Desviación Estándar

Apéndice L

Medidas de Tendencia Central de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo con prevalencia actual de consumo de alcohol

Tabla L1

Medidas de Tendencia Central y Dispersión de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo entre aquellos que han consumido alcohol en el último mes y los que no han consumido

Preguntas EAEAA	Si			No		
	\bar{X}	Med	DE	\bar{X}	Med	DE
1- La vida de un paciente que consume alcohol no es agradable	3.44	4.00	1.20	3.64	4.00	1.33
2- Siento que trabajo mejor con pacientes que consumen alcohol	2.13	2.00	1.08	1.96	2.00	1.13
3- Los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad	2.88	3.00	1.19	3.10	3.00	1.22
4- Los pacientes que consumen alcohol son gente muy sensible	2.78	3.00	1.21	2.71	3.00	1.29
5- El alcohol en cantidad moderada puede ser beneficioso para la salud de las personas	2.70	3.00	1.31	2.32	2.00	1.22
6- Los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física	3.44	4.00	1.19	3.49	4.00	1.32
7- Prefiero trabajar con pacientes que consumen alcohol en lugar de otros pacientes	2.07	2.00	1.10	1.98	2.00	1.17
8- Los pacientes que consumen alcohol respetan sus familias	2.28	2.00	1.13	2.33	2.00	1.15
9- Los pacientes que consumen alcohol tienen complejo de inferioridad	2.88	3.00	1.12	3.05	3.00	1.19
10- No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol	3.54	4.00	1.27	3.09	3.00	1.15
11- Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens	3.13	3.00	1.17	3.43	3.50	1.16
12- Los pacientes que consumen alcohol merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente	4.08	5.00	1.27	3.95	5.00	1.39
13- Los pacientes que consumen alcohol quieren dejar de tomar	3.10	3.00	1.09	3.24	3.00	1.09
14- Los pacientes que consumen alcohol toman debido a otros problemas	3.41	3.00	1.16	3.45	4.00	1.19

Nota: EAEAA = Escala de Actitudes de Enfermería Hacia el Alcohol y el Alcoholismo, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *DE* = Desviación Estándar

Continuación

Preguntas EAEAA	<i>Si</i>			<i>No</i>		
	\bar{X}	<i>Med</i>	<i>DE</i>	\bar{X}	<i>Med</i>	<i>DE</i>
15- Las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación	3.21	3.00	1.32	2.95	3.00	1.20
16- Los pacientes que consumen alcohol necesitan ayuda psiquiátrica	3.02	3.00	1.13	3.09	3.00	1.18
17- No pienso que mis pacientes se enojen si discuto su problema de consumo excesivo con ellos	2.75	3.00	1.12	2.82	3.00	1.17
18- Los pacientes que consumen alcohol que no obedecen las órdenes de las enfermeras también deben ser tratados	3.74	4.00	1.18	3.73	4.00	1.20
19- Los pacientes que consumen alcohol sienten que no son malas personas debido a su consumo de bebidas	3.30	3.00	1.11	3.37	3.00	1.09
20- La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea	3.44	3.00	1.14	3.09	3.00	1.11
21- Los pacientes que consumen alcohol deberían recibir tratamiento médico	3.48	4.00	1.03	3.75	4.00	1.13
22- Me siento cómodo al atender pacientes que consumen alcohol	3.01	3.00	0.99	2.90	3.00	1.04
23- La mayoría de los pacientes que consumen alcohol no quieren ser consumidores de alcohol	2.96	3.00	1.02	2.99	3.00	1.15
24- Un paciente que consume alcohol es solitario	2.53	3.00	1.15	2.75	3.00	1.11
25- Si son usadas con sabiduría, las bebidas alcohólicas no son más dañinas para los adultos normales que las bebidas sin alcohol	2.99	3.00	1.25	2.80	3.00	1.25
26- El alcoholismo es una enfermedad	3.95	4.00	1.37	4.13	5.00	1.27
27- No me avergüenza hablar de alcoholismo	4.21	5.00	1.22	4.08	5.00	1.29
28- Puedo ayudar a un paciente que consume alcohol aún si él o ella no deja de tomar	3.69	4.00	1.25	3.77	4.00	1.27
29- Los pacientes que consumen alcohol tienen usualmente dificultades emocionales severas	3.63	4.00	1.00	3.67	4.00	1.17
30- El consumo de bebidas alcohólicas no convierte a las personas normales en débiles y tontas	3.16	3.00	1.30	3.22	3.00	1.27

Nota: EAEAA = Escala de Actitudes de Enfermería Hacia el Alcohol y el Alcoholismo, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *DE* = Desviación Estándar

Apéndice M

Medidas de Tendencia Central de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo con prevalencia instantánea de consumo de alcohol

Tabla M1

Medidas de Tendencia Central y Dispersión de la Escala de Actitudes de Enfermería hacia el Alcohol y el Alcoholismo entre aquellos que han consumido alcohol en la última semana y los que no han consumido

Preguntas EAEAA	Si			No		
	\bar{X}	Med	DE	\bar{X}	Med	DE
1- La vida de un paciente que consume alcohol no es agradable	3.23	3.00	1.31	3.66	4.00	1.23
2- Siento que trabajo mejor con pacientes que consumen alcohol	2.20	2.00	1.14	1.99	2.00	1.09
3- Los pacientes que consumen alcohol no se preocupan por su felicidad	2.73	3.00	1.17	3.09	3.00	1.21
4- Los pacientes que consumen alcohol son gente muy sensible	2.77	3.00	1.19	2.74	3.00	1.27
5- El alcohol en cantidad moderada puede ser beneficioso para la salud de las personas	2.81	3.00	1.39	2.41	2.00	1.22
6- Los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física	3.47	4.00	1.20	3.46	4.00	1.27
7- Prefiero trabajar con pacientes que consumen alcohol en lugar de otros pacientes	2.03	2.00	1.13	2.03	2.00	1.14
8- Los pacientes que consumen alcohol respetan sus familias	2.34	2.00	1.13	2.29	2.00	1.14
9- Los pacientes que consumen alcohol tienen complejo de inferioridad	2.86	3.00	1.15	3.00	3.00	1.15
10- No hay nada malo en tomar cantidades moderadas de alcohol	3.58	4.00	1.31	3.23	3.00	1.19
11- Pienso que es muy penoso que los pacientes que consumen alcohol sufran a menudo por delirium tremens	3.10	3.00	1.15	3.33	3.00	1.18
12- Los pacientes que consumen alcohol merecen un lugar en el hospital al igual que cualquier otro paciente	4.01	5.00	1.35	4.03	5.00	1.32
13- Los pacientes que consumen alcohol quieren dejar de tomar	3.00	3.00	1.12	3.23	3.00	1.07
14- Los pacientes que consumen alcohol toman debido a otros problemas	3.26	3.00	1.23	3.50	4.00	1.14
15- Las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación	3.20	3.00	1.42	3.04	3.00	1.21

Nota: EAEAA = Escala de Actitudes de Enfermería Hacia el Alcohol y el Alcoholismo, \bar{X} = media, *Med* = mediana, *DE* = Desviación Estándar

Continuación

Preguntas EAEAA	<i>Si</i>			<i>No</i>		
	\bar{X}	<i>Med</i>	<i>DE</i>	\bar{X}	<i>Med</i>	<i>DE</i>
16- Los pacientes que consumen alcohol necesitan ayuda psiquiátrica	2.94	3.00	1.20	3.10	3.00	1.13
17- No pienso que mis pacientes se enojen si discuto su problema de consumo excesivo con ellos	2.72	3.00	1.18	2.81	3.00	1.13
18- Los pacientes que consumen alcohol que no obedecen las órdenes de las enfermeras también deben ser tratados	3.81	4.00	1.18	3.71	4.00	1.19
19- Los pacientes que consumen alcohol sienten que no son malas personas debido a su consumo de bebidas	3.26	3.00	1.14	3.36	3.00	1.09
20- La gente debería tomar bebidas alcohólicas si lo desea	3.59	4.00	1.22	3.15	3.00	1.08
21- Los pacientes que consumen alcohol deberían recibir tratamiento médico	3.47	4.00	1.11	3.66	4.00	1.07
22- Me siento cómodo al atender pacientes que consumen alcohol	2.97	3.00	1.03	2.95	3.00	1.00
23- La mayoría de los pacientes que consumen alcohol no quieren ser consumidores de alcohol	2.92	3.00	1.06	2.99	3.00	1.09
24- Un paciente que consume alcohol es solitario	2.42	2.00	1.20	2.72	3.00	1.09
25- Si son usadas con sabiduría, las bebidas alcohólicas no son más dañinas para los adultos normales que las bebidas sin alcohol	2.96	3.00	1.30	2.88	3.00	1.23
26- El alcoholismo es una enfermedad	3.95	4.00	1.38	4.07	5.00	1.31
27- No me avergüenza hablar de alcoholismo	4.18	5.00	1.24	4.13	5.00	1.26
28- Puedo ayudar a un paciente que consume alcohol aún si él o ella no deja de tomar	3.69	4.00	1.28	3.74	4.00	1.25
29- Los pacientes que consumen alcohol tienen usualmente dificultades emocionales severas	3.51	4.00	1.02	3.71	4.00	1.10
30- El consumo de bebidas alcohólicas no convierte a las personas normales en débiles y tontas	3.12	3.00	1.38	3.22	3.00	1.24

Nota: EAEAA = Escala de Actitudes de Enfermería Hacia el Alcohol y el Alcoholismo, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *DE* = Desviación Estándar

Resumen Autobiográfico

Noé López Mena

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: CREENCIAS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA
ANTE EL PACIENTE QUE CONSUME ALCOHOL Y EL CONSUMO DE
ALCOHOL

LGAC: Prevención de Adicciones a las Drogas Lícitas e Ilícitas

Biografía: Lic. Noé López Mena nacido en la ciudad de Monterrey, Nuevo

León el día 01 de Julio de 1985, hijo del Sr. Manuel López Rodríguez y de la
Sra. María Cruz Mena Flores.

Educación: Egresado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de
Nuevo León con grado de Licenciado en Enfermería en el 2009. Enfermero de
práctica privada independiente. Miembro de Grupo de Estudiantes de Enfermería
Contra las Adicciones (GREECA). Becario del Consejo Nacional de Ciencia y
Tecnología (CONACYT), para realizar estudios de Maestría en Ciencias de
Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo
León, durante el periodo 2010-2012.

Email: nlm_noe@hotmail.com