



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**PREVALENCIA EN CONSUMIDORES DE LICOR ARTESANAL EN  
POBLADORES DEL BARRIO MANABÍ. SANTA ELENA 2020**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA**

**AUTOR(ES):**

**AQUINO TOMALÁ WILMER NICOLAS  
SUÁREZ SÁNCHEZ KAREN ESTEFANIA**

**TUTOR:**

**Lic. SAAVEDRA ALVARADO CARLOS JULIO, Mgs.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2020-1**

**TRIBUNAL DE GRADO**



---

Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



---

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD  
**DIRECTORA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



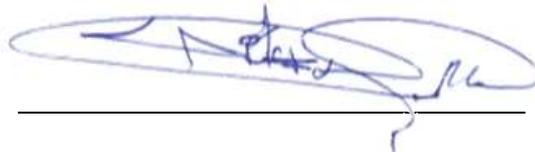
---

Ing. Juan Enrique Fariño Cortez; PhD  
**DOCENTE DE ÁREA**



---

Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs  
**DOCENTE TUTOR**



---

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt  
**SECRETARIO GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación titulado: **PREVALENCIA EN CONSUMIDORES DE LICOR ARTESANAL EN POBLADORES DEL BARRIO MANABÍ. SANTA ELENA 2020**, elaborado por el Sr. **AQUINO TOMALÁ WILMER NICOLAS** y la Srta. **SUÁREZ SÁNCHEZ KAREN ESTEFANIA**, estudiantes de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de LICENCIADOS EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, Apruebo en todas sus partes.



---

Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs  
**DOCENTE TUTOR**

## **AGRADECIMIENTO**

Queremos agradecer en este trabajo investigativo, principalmente a Dios, ya que gracias a él hemos logrado concluir con nuestra carrera universitaria.

De manera especial a nuestros padres, ellos son nuestros principales cimientos para la construcción de nuestra vida profesional, sentó en las bases de responsabilidad y deseos de superación, en ellos tenemos el espejo en el cual nos reflejamos nuestras virtudes infinitas y su gran corazón que nos llevan a admirarlos cada día más.

Gracias a nuestros hermanos, familia y amigos, no son nada más y nada menos que un solo conjunto y no podría sentirnos más a menos con la confianza puesta en nosotros.

Reconocemos la gran ayuda de nuestros docentes de la Universidad Estatal Península de Santa Elena por todos los conocimientos que nos han otorgado, de manera especial a nuestro tutor, al Licenciado Carlos Saavedra Alvarado que nos guió y nos brindó la oportunidad de recurrir a sus capacidades y conocimientos científicos, así como también nos ha tenido toda a paciencia del mundo para guiarnos durante todo este proceso.

De manera individual, YO Wilmer Aquino, quiero agradecer a mi esposa por el apoyo incondicional que me brindó durante este largo periodo de aprendizaje y un agradecimiento especial a mis hijos Nicolás y Skarleth ya que ellos son mis principales motivaciones para poder terminar esta etapa y poder culminar esta anhelada etapa.

**Karen y Wilmer**

## DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de investigación es de nuestra responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



---

**Aquino Tomalá Wilmer Nicolás**

**C.I.:0927261958**

Correo: [wilmer.aquino.tomala10@hotmail.com](mailto:wilmer.aquino.tomala10@hotmail.com)



---

**Suárez Sánchez Karen Estefanía**

**C.I: 2450478231**

Correo: [Karen-suarezxd@hotmail.com](mailto:Karen-suarezxd@hotmail.com)

## ÍNDICE

PORTADA

TRIBUNAL DE GRADO

APROBACIÓN DEL TUTOR

AGRADECIMIENTO

DECLARACIÓN

ÍNDICE .....	I
RESUMEN .....	II
ABSTRACT .....	III
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. El Problema.....	3
1.1. Planteamiento .....	3
1.2. Formulación del problema .....	6
1.3. Objetivos .....	7
1.4. Justificación.....	7
CAPÍTULO II .....	9
2. Marco teórico .....	9
2.1. Marco Referencial .....	9
2.2. Marco Teórico .....	11

2.2.1. Alcohol artesanal .....	11
2.2.2. Tipos de alcohol .....	11
2.2.3. Componentes del alcohol artesanal .....	13
2.2.4. Elaboración del alcohol artesanal .....	14
2.2.5 Tipos de consumo.....	16
2.2.6. Factores de riesgo.....	17
2.2.7 Metanol como contaminante en bebidas alcohólicas .....	19
2.2.8. Intoxicación por metanol.....	19
2.2.9. Anatomía patológica .....	21
2.2.10. Tratamiento .....	22
2.2.11. Costos económicos.....	22
2.2.12. Perjuicios a los demás .....	23
2.2.13. Prevalencias.....	23
2.3. Marco legal.....	26
2.4. Teorías de enfermería.....	27
2.5. Formulación de la Hipótesis.....	28
2.5.1. Identificación de las variables .....	29
2.5.2. Operacionalización de las variables .....	29
CAPÍTULO III .....	31
3. Diseño metodológico.....	31
3.1. Tipo de investigación .....	31
3.2. Métodos de investigación.....	31

3.3. Técnicas recolección de datos .....	32
3.4. Instrumentos de recolección de datos.....	33
3.5. Aspectos éticos .....	33
CAPÍTULO IV .....	35
4.1. Presentación de resultados.....	35
4.1.1. Análisis e interpretación de resultados .....	35
Conclusiones .....	43
Recomendaciones.....	44
Referencias Bibliográficas .....	45
Anexos.....	51

## RESUMEN

El consumo de alcohol conlleva a un trastorno conductual crónico debido a la gran cantidad de ingesta de alcohol, el cual interfiere en la salud, economía, funcionamiento familiar y relaciones sociales (amistades), hoy en día la tasa de prevalencia recae y afecta mayormente en los hombres, caracterizada por una dependencia de tipo emocional y orgánica del alcohol, el alcohol artesanal comúnmente es elaborado de forma clandestina obviando los registros sanitarios lo que conlleva a intoxicaciones y afectaciones al organismo y en caso extremos hasta la muerte. El presente trabajo investigativo tiene como objetivo principal determinar la prevalencia en el consumo de licor artesanal en pobladores del Barrio Manabí. Santa Elena, ubicado en la provincia de Santa Elena. La metodología utilizada es de tipo cuantitativa, y descriptiva con un muestreo por conveniencia, aplicado a través de encuestas a 60 varones de este sector. Los resultados fueron obtenidos mediante el procesamiento de datos después de la recolección de información el cual fueron tabuladas y analizadas, estas preguntas ayudaron al cumplimiento de los objetivos, por lo que se evidenció que la mayoría de los varones 100% consume alcohol artesanal más conocido como la guanchaca, siendo la prevalencia actual de consumo el 77% una cifra alarmante donde la ingesta es diaria relacionando con el 80% que lo hacen de forma excesiva, la mayoría de ellos lo hacen por problemas que tienen o porque les gusta. Según las respuestas de los varones encuestados se concluye que existe una tasa muy elevada de consumo de licor artesanal, muchos de ellos presentan antecedentes de familia que consumen alcohol, convirtiéndose en un problema que afecta a la familia y la sociedad de este sector.

**Palabras claves:** licor artesanal, prevalencia, alcoholismo, problemas sociales / familiares

## ABSTRACT

Alcohol consumption leads to a chronic behavioral disorder due to the large amount of alcohol intake, which interferes with health, economy, family functioning and social relationships (friends), today the prevalence rate falls and affects mainly in men, characterized by an emotional and organic dependence on alcohol, artisanal alcohol is commonly made clandestinely, ignoring health records, which leads to intoxication and damage to the body and, in extreme cases, even death. The main objective of this research work is to determine the prevalence in the consumption of artisanal liquor in residents of the Manabí neighborhood. Santa Elena, located in the province of Santa Elena. The methodology used is quantitative and exploratory with a convenience sampling, applied through surveys of 60 men in this sector. The results were obtained through data processing after the collection of information, which were tabulated and analyzed, these questions helped meet the objectives, so it was evidenced that most men 100% consume artisanal alcohol better known as the guanchaca, 77% being an alarming figure where the intake is daily relating to the 80% who do it excessively, most of them do it because of problems they have or because they like it. According to the responses of the men surveyed, it is concluded that there is a very high rate of consumption of artisanal liquor, many of them have a family history of consuming alcohol, becoming a problem that affects the family and society in this sector.

Keywords: artisan liquor, prevalence, alcoholism, problems social / family

## INTRODUCCIÓN

El consumo nocivo de bebidas alcohólicas es uno de los principales problemas para la salud de la población en todo el mundo, en la actualidad para la sociedad el consumo de alcohol es algo normal o cotidiano, para muchos de los adultos y también para los jóvenes, consideran que las reuniones sin alcohol es algo utópico, además se relaciona de manera directa con cualquier estado de ánimo de la persona, sea esta alegre, triste, enojado, nervioso, ansioso, que se vea incitado a consumir alcohol, la prevalencia sin embargo, ha tenido la facilidad de estar al alcance de toda la clase social, edad y cultural (Cortés, 2014).

En la mayoría de los países a nivel mundial alcanzan altos índices de consumo de alcohol de acuerdo a la OMS, (2018) donde cada año se producen 3 millones de muertes, debido al consumo nocivo, provocando defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana, indicando que también acarrea pérdidas sociales y económicas para la persona consumidora y la sociedad, la prevalencia de los episodios de consumo excesivo de alcohol es particularmente elevada en los hombres.

Hernández, (2014) manifiesta que pese a la gran preocupación que existe por este problema, se han creado políticas y acciones para contrarrestar este inconveniente pero que no han sido tan efectivas porque se sigue elaborando y produciendo este tipo de alcohol de manera ilegal, que se ha convertido como una influencia negativa en la sociedad que ha logrado tener un enorme peso como factor problemático en la familia, persona y sociedad, producido por un trastorno conductual crónico debido a la excesiva ingestión de alcohol, por lo tanto, se transforma en una enfermedad progresiva, crónica y el mayor de los casos mortal y más aún

cuando el individuo cae en un estado tal de dependencia donde no le interesa ni su propia vida, solo piensa en beber el tóxico de cualquier forma.

En el Ecuador lamentablemente se tiene una mala práctica, la elaboración es ancestral pasando de generación en generación, la gente vende alcohol metílico que es más barato pero toxico y nocivo para el ser humano; difícilmente se puede diferenciar ya que el aroma y sabor es igual, sumado a esto es normal las muertes por alcohol adulterado (Guanchaca), la mayoría de ellas carecen de registro sanitario convirtiéndose en un problema muy difícil de erradicar (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016).

Las tasas de prevalencia son cada vez más elevada existiendo un escaso trabajo preventivo debido a los escasos de investigaciones realizada en lo que respecta en la provincia de Santa Elena en el cantón Santa Elena, barrio Manabí, por ello, es importante realizar este tipo de estudio orientado en esta problemática que a su vez provoca malestar en el potencial humano y al desarrollo de la sociedad.

El presente trabajo investigativo tiene como objetivo principal determinar la prevalencia en el consumo de licor artesanal en pobladores del Barrio Manabí. Santa Elena, a su vez describir las características socioeconómicas y culturales de los habitantes del barrio Manabí, conocer la frecuencia del consumo de licor artesanal en los pobladores del barrio Manabí y evaluar la influencia de los problemas familiares y sociales como riesgo en el consumo de bebidas alcohólicas.

## CAPÍTULO I

### 1. El Problema

#### 1.1. Planteamiento

La Organización Panamericana de la Salud, (2016) indica en sus portales que el uso nocivo del alcohol es uno de los principales factores de riesgo para la carga de enfermedad en la región de las Américas, lo cual también trae consecuencias contribuyendo a la violencia, lesiones, suicidios, enfermedades crónicas no transmisibles, trastornos de salud mental, además de la dependencia del alcohol, además afecta de forma desproporcionada al individuo, núcleo familiar y sociedad, lo que también contribuye a empeorar las desigualdades de salud.

El alcoholismo es un reto para la salud pública, desde una perspectiva epidemiológica el abuso de este tipo de alcohol artesanal y el alcoholismo son problemas muy importantes, la prevalencia de los episodios de consumo excesivo de alcohol artesanal es alta entre los bebedores principalmente en los hombres, en todo el mundo, más de la cuarta parte (26,5%) de todos los jóvenes de 15 a 19 años son bebedores, lo que representa 155 millones de adolescentes. Las tasas de prevalencia del consumo de alcohol son más altas en los jóvenes de 15 a 19 años en la Región de Europa (43,8%), seguidas por las de la Región de las Américas (38,2%) y la Región del Pacífico Occidental (37,9%) OMS, (2016)

El alcohol artesanal es una sustancia tóxica que trae efectos directos e indirectos en el sistema orgánico, ciertos impactos sanitarios adversos del alcohol puede ser producto de la intoxicación aguda, el envenenamiento por alcohol, la pancreatitis aguda y las arritmias cardíacas agudas en un consumidor crónico intenso puede convertir el deterioro hepático en insuficiencia hepática o también provocar daño cerebral al inicio, sin embargo, las

consecuencias de altas exposiciones a altas dosis de alcohol a largo plazo están las enfermedades crónicas y la cirrosis (Poikolainen, 2002).

Por lo tanto, Lòpez P , (2018) de la OMS alertó que la ingesta excesiva de licor artesanal produce enfermedad cardiaca y accidentes cerebrovasculares, todo esto sumado a los procesos no adecuados en la preparación de dicho alcohol, en la que principalmente se vincula con la cirrosis del hígado, la epilepsia de nivel cerebral, las intoxicaciones y varios tipos de cáncer, asimismo indica el “puro” como es un concentrado de la caña 10 veces más dañino que el licor procesado los dos causan daños irreparables para la salud.

La OMS, (2018) considera que el licor puro produce más de 60 enfermedades y lesiones “el 95% de pureza del licor artesanal puede quemar de inmediato las capas que cubren las paredes del estómago”, el consumo de alcohol y las enfermedades por la ingesta aumentan, pero al referirse al licor artesanal y su ingesta excesiva es más grave porque es puro

La producción casera o ilegal que alude a los controles gubernamentales y los impuestos supone que aproximadamente el 30% del total del consumo adulto a nivel mundial, en promedio las personas en las Américas consumen 8,4 litros de alcohol puro por per cápita cada año, lo que coloca a la región en segundo lugar después de Europa, donde las personas consumen 109 litros por año. En lo que respecta a América ingiere un 15% de bebidas alcohólicas ilegales, en donde México está a la cabeza por el volumen consumido y la República Dominicana, Ecuador y Bolivia por consumo per cápita, según un estudio global en donde advierte sobre los riesgos de salud según la (OMS y OPS, 2014).

Euromonitor, (2019). En una investigación realizada comprobaron que en lo que respecta América Latina México es el mayor mercado para el alcohol ilícito, con un 42% de lo ingerido seguido por Colombia y Perú, con 12 y 12,6% cada uno respectivamente.

En el Ecuador, la prevalencia de consumo excesivo de alcohol episódico, considerado como el consumo de 60 gramos o más de alcohol puro en una ocasión en los últimos 30 días, en el año 2010 fue del 3.8% de la población en ambos sexos. Según la OMS, los principales problemas del Ecuador, relacionados con el alcohol, son la cirrosis hepática y los accidentes de tránsito. La prevalencia de la dependencia de alcohol en dicho año fue de 3.9% y 1.8% en hombres y mujeres respectivamente.

En los actuales momentos el consumo de licor artesanal, más conocido como “puntas”, en el Ecuador tiene graves efectos en la salud lo que corresponde a una práctica ancestral instauradas por los españoles, extendida especialmente en las zonas rurales del Ecuador en ciudades como Loja, Baños, Guaranda, Riobamba, Latacunga, Otavalo, Ibarra, Lago Agrio y Puyo, en la que lamentablemente no hay control y regulación clara en cuanto a la producción del licor artesanal por lo tanto el consumo de estas bebidas son tóxicas porque son procesadas sin controles necesarios (Telègrafo, 2016).

En lo que concierne a la provincia de Santa Elena también existe este problema a pesar de que reporta un porcentaje menor de 30,3% en comparación a otras provincia, el cual se evidencia en el Barrio Manabí en donde existen personas adultas que consumen este tipo de alcohol, desconociendo las causas mortales que les puede provocar el consumo de alcohol producido de manera ilícita o ilegal debido al mayor contenido de etanol y a la posible contaminación con sustancias tóxicas como el metanol, por lo que es importante fomentar medidas de prevención para evitar el consumo excesivo de esta sustancias (Ministerio de Salud Pública, 2017).

Sin embargo, el consumo de sustancias alcohólicas en el Barrio Manabí del cantón Santa Elena, es muy evidente en donde la escasez de la información y educación han aumentado progresivamente, el cual es una de las razones que ponen en alerta a la comunidad y además que quebrantan la moralidad del núcleo familiar y de la sociedad.

La sociedad en los actuales momentos está pasando por una crisis de los valores, ética y moral, además de la crisis económica y de salud en donde la pobreza es uno de los factores preponderantes en la que cada vez son más personas que consumen alcohol artesanal en este barrio, tornándose un poco peligroso el cual preocupa a los moradores porque se ha convertido un lugar intranquilo aumentando el número de consumidores.

Por lo tanto, la violencia generada por el género masculino es el resultado del consumo de alcohol artesanal, sumándose a esto las prevalencias que afectan a la salud del individuo por todo esto es necesario realizar un estudio donde se incluye a la población para el estudio de la problemática y elaborar las posibles soluciones que sean significativas y valiosas como talleres y charlas para el cambio de aptitudes, la concientización del uso inadecuado del alcohol artesanal que no solo afecta a la sociedad y a la integridad física de la persona, sino que también tiene sus consecuencias mortales perjudicial para la familia.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles es el nivel de prevalencia de consumo del alcohol artesanal que hay en las personas del Barrio Manabí Santa Elena?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la prevalencia en el consumo de licor artesanal en pobladores del Barrio Manabí. Santa Elena.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Describir las características socioeconómicas y culturales de los habitantes del barrio Manabí.
- Conocer la frecuencia del consumo de licor artesanal en los pobladores del barrio Manabí.
- Evaluar la influencia de los problemas familiares y sociales como riesgo en el consumo de bebidas alcohólicas.

### **1.4. Justificación**

El consumo de alcohol artesanal para muchas personas es una fuente de placer, pero también se asocia a una serie de problemas que afectan a los individuos y a la sociedad en general, lo que se evidencia que en los últimos años han surgido una serie de problemas en muchas partes del mundo por lo que se demuestra que consumir alcohol artesanal deja efectos negativos.

En el Ecuador se tiene una mala práctica en donde cada día las personas en vez de vender este tipo de bebida alcohólica tradicional venden alcohol metílico que es más barato pero tóxico para el ser humano, lo que acarrea como consecuencia y es normal en el país las muertes por alcohol (Guanchaca) adulterada, por lo tanto; es un problema difícil de erradicar

porque la gente sigue vendiendo por la ambición y la necesidad de ganar más dinero donde las personas no pueden diferenciar ya que el licor adulterado es igual su sabor y aroma al licor con todos los registros sanitarios (Veintimilla, 2017).

El presente estudio de investigación es de mucha importancia donde se establece los diferentes aspectos y consecuencias del alcohol artesanal, cuyo problema del alcohol no es una sustancia ordinaria de consumo, sino que es una droga con efectos tóxicos y otros peligros intrínsecos tales como la dependencia y la intoxicación. Es imprescindible recalcar que la prevalencia de consumo de este tipo de licor trae consecuencias fatales, en la que se convierte en un problema social.

Por lo tanto, el consumo del alcohol artesanal representa una de las sustancias con mayores problemas de consumo en los hombres del barrio Manabí de la Provincia de Santa Elena, lo que conlleva un importante riesgo para la salud y del entorno en que conviven, sin embargo, como se puede evidenciar este consumo representa una problemática psicosocial y de salud que merece ser estudiada, determinando los factores que influyen en el consumo. Además es de especial importancia analizar el impacto que puede tener el consumo de alcohol artesanal en la preparación de los profesionales de la salud, ya que ellos serán los encargados de enfrentar temas como el alcoholismo, entre otras adicciones.

La investigación permite contribuir en el ámbito social, cultural y de salud, de manera que los beneficiarios directos sean los habitantes del barrio Manabí quienes necesitan atención inmediata por la presencia de la problemática que es el consumo de licor artesanal, como Institución Universitaria lo que busca es dejar antecedentes de las causas y consecuencias fatales de esta bebida y como profesional de la salud fortalecer conocimientos que permitan a los habitantes poder ayudar a la concientización del uso no moderado de este tipo de alcohol.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco teórico

#### 2.1. Marco Referencial

El trabajo realizado por Moñino, M (2012), con el tema Factores sociales relacionados con el consumo de alcohol en adolescente de la región de Murcia, donde el objetivo fue conocer la frecuencia de consumo de alcohol y su distribución entre los escolares, analizar las asociación entre consumo de alcohol, la estructura, composición familiar y valoraciones de las relaciones familiares, las actividades de ocio y deporte, con una investigación de tipo transversal analítico y de base individual, el marco muestral aleatorio de 2849 alumnos de la Escuela de Enseñanza Secundaria Obligatoria edad de 11 a 18 años, cuyos resultados la prevalencia de consumo intensivo de alcohol para los de 14 a 18 fue para los varones cuya tendencia afirmó haberse emborrachado más de una vez.

De acuerdo con el trabajo de grado de la autora Sánchez, A (2005), con el tema “Determinación de metanol en bebidas alcohólicas fermentadas tradicionales y populares de mayor consumo en dos regiones, en la ciudad de Guatemala, cuyo objetivo fue determinar la presencia de metanol en bebidas alcohólicas fermentadas tradicionales y populares de mayor consumo en Guatemala y sus consecuencias, utilizó el diseño experimental, los resultados y conclusiones que al encontrarse alcohol la presencia de metanol puede provocar desde una embriaguez hasta la ceguera o la muerte según la cantidad ingerida.

El proyecto de investigación realizado por Pavòn, P y Blàzquez, M (2018), titulado Factores asociados con el consumo de alcohol en adultos de la ciudad de México, el objetivo

identificas la asociación de las diferentes variables con el consumo de alcohol en los adultos, el método que utilizaron fue de un estudio transversal analítico, las variables fueron sexo, lugar de procedencia, escolaridad con quien vive, si es jefe de familia, nivel socio económico y el tipo de enfermedad, los resultados concluyeron que los adultos con mayor probabilidad fueron hombres.

El trabajo realizado por Marín, J (2015) cuyo título es Consumo de alcohol en los adultos mayores: prevalencia y factores asociados, donde se analizó e indagó respecto a la prevalencia y patrones de consumo riesgoso de alcohol en adultos mayores, con un estudio de tipo transversal con una muestra representativa de la población chilena de 60 años y más usando datos del Estudio Nacional de Dependencia en las personas mayores del 2009, cuya conclusión es que se encontró que el 16.9% de los adultos mayores encuestados presenta un consumo riesgoso de alcohol comprendido en el grupo de 60 a 70 años con un ingreso mayor a \$750. 000 pesos mensuales con más de 12 años de educación, casados, además identificó diferencias significativas en el nivel de consumo de alcohol dependiendo del sexo, la edad, el ingreso, el nivel de educación y el estado civil de las personas.

La tesis realizada por Altamirano, R y González, S (2014), con el tema de titulación: Factores que influyen para el consumo de bebidas alcohólicas en la comunidad de Quilloac, en Cañar. El objetivo de la investigación identificar los factores que influyen para el consumo de bebidas alcohólicas, el tipo de investigación es cuali-cuantitativa, con un estudio descriptivo cuya muestra fue de 95 personas con el método aleatorio simple. Las técnicas empleadas fueron las entrevistas que permitió conocer las características socios económicos y culturales. Los resultados demuestran que el mayor consumo está entre 15 a 20 años con un 52.6% donde la

conclusión muestra que los factores socioeconómicos, culturales y religiosos influyen directamente sobre el consumo, la frecuencia e incidencia de alcohol.

## **2.2. Marco Teórico**

### **2.2.1. Alcohol artesanal**

Son bebidas alcohólicas productos de una destilación, se les agrega aromas y sabores, la graduación alcohólica varía entre 27 y 55 grados, esto depende de la mezcla, hay licores de hierbas, de frutas o de mezclas de frutas y hierbas. También conocida como la bebida ilegal o fermentada, que se encuentra fuera de la legalidad por la adulteración, contrabando de productos terminados o materia prima, fabricación artesanal ilegal, alcohol no apto para el consumo humano. El alcohol artesanal de la caña de azúcar más conocida en el Ecuador como “aguardiente” es una práctica ancestral debido a que es una forma de ganarse la vida en varias familias. En la Cordillera de los Andes los mismos agricultores siembran y cosechan la caña de azúcar a mano y producen el alcohol 125.000 litros por días a través de un proceso tradicional (López, 2011)

### **2.2.2. Tipos de alcohol**

**A. Bebidas fermentadas:** estas bebidas en estado natural no pueden tener un grado de alcohol superior a 16 grados, cuyo proceso de elaboración involucra el crecimiento y la actividad de microorganismos (García, 2011).

**Vino:** se obtiene de la fermentación del jugo de la uva y contiene de 8 a 16 grados de alcohol, pertenecen al tipo de hexosas que se encuentran en el jugo o mosto de las frutas con la que se va elaborar, comúnmente son las uvas donde utilizan células de levadura intactas para de esta manera formar el alcohol etílico y dióxido de carbono (Egan, 1990).

**Cerveza:** contiene de 4 a 11 grados, este tipo de alcohol no destilado se elabora por medio de la fermentación de cereales el cual el almidón ha sido parcialmente hidrolizado Esta bebida ha sufrido cambios considerables en la actualidad, se hace referencia donde las antiguas civilizaciones elaboraban en un líquido espeso, con cereales y se bebía con cañas, ha formado parte de la alimentación en las civilizaciones que fue promulgada por las leyes para evitar su adulteración, las más renombradas fueron por el código de Hammurabi en Mesopotamia y la Reinheitsgebot o la Ley de pureza alemana de 1516 (Castillo, 2016).

**Sidra:** contiene de 5 a 9 grados. Proviene de la fermentación alcohólica del jugo de manzana o el concentrado de sumo al que se somete y luego a la fermentación acética

**B. Bebidas destiladas:** se consideran aquellas bebidas que se obtiene destilando una bebida fermentada, es decir, eliminando por el calor una parte de agua que contiene. La cantidad de alcohol que puede contener se puede aumentar por destilación o por adicción directa del alcohol. Contienen un alto grado de alcohol y son muy diversas en el mundo, además de ser elaborado con diferentes materias primas de alta calidad por lo general europeas (Serrano, 2014).

**Brandy:** Este tipo de licor que procede de la destilación del vino en la que pasa por un proceso de envejecimiento con características especiales que van a hacer la graduación alcohólica las medidas establecidas (Serrano, 2014).

**Ginebra:** Este tipo de aguardiente se obtiene de la destilación de cereales como la cebada, maíz y el centeno, estos debidamente rectificadas y aromatizadas con bayas y enebro (Valencia, 2014).

**Ron:** Elaborado a base de jugo de caña de azúcar, es un jarabe concentrado del jugo de caña o de las melazas de la caña de azúcar (residuos de la caña de azúcar que se obtiene tras haber extraído parte del azúcar), los de menor calidad son aquellos que han sido destilados de melazas y los de alta calidad son destilados a base de caña de azúcar (García, 2015).

**Vodka:** este tipo de aguardiente es incoloro, neutro e insípido a partir del proceso de fermentación, destilación y rectificación de cereales tales como: centeno, trigo, maíz y cebada muchas veces también a base de tubérculos como la patata, luego que se destila se filtra varias veces por medio de carbón vegetal de árboles como el manzano. Rusia es el principal productor del vodka a nivel mundial (Gil, 2010).

**Whisky:** se obtiene a través de la destilación del fermento de granos de cereal molido y añejado en barriles de madera, tradicionalmente de roble blanco, contiene entre 35 a 50 grados (Páez, 2010).

### **Bebidas tradicionales en el Ecuador**

- Chicha Jora
- Chicha Yamor
- Licor puro de Intag
- Chaguarmishqui
- Guarapo
- Aguardientes
- Cucrrincho
- Guanchaca
- Puntas
- Canelazo
- Tardòn
- Sanduche
- Draque

### **2.2.3. Componentes del alcohol artesanal**

Para Orense, D (2017) manifiesta que el principal componente de cualquier bebida alcohólica es:

- Etanol o alcohol etílico simbolizado como CH<sub>3</sub>CH<sub>2</sub>OH

Otros componentes que pueden influir en la elaboración del alcohol pueden ser:

- Metanol
- Glicerina
- Propanona

### **Límites máximos permisibles de metanol: Basado en normas internacionales**

<b>Licores</b>	<b>Límites permisibles</b>
Licores	20mg/100ml
Vino 10 <sup>a</sup> GL	80mg/ 100ml
Vino 10 <sup>a</sup> GL	150 mg/ 100ml
Alcohol etílico rectificado	10 mg/ 100ml
Aguardiente de caña	50mg/ 100ml

#### **2.2.4. Elaboración del alcohol artesanal**

Para Molina, L (2016) que la elaboración del alcohol clásico o artesanal consta de los siguientes pasos:

**Destilación:** proceso físico para extraer el agua ardiente.

**Digestión:** este paso es utilizado para extraer las sustancias aromáticas y gustativas de los vegetales que se emplean, estos son colocados en alambique con alcohol diluido con una temperatura entre los 50 a 60 grados.

**Maceración:** consiste en introducir de materias vegetales en alcohol para luego la maceración este proceso puede durar 1 mes.

**Percolación:** se desarrolla las maceraciones muy largas de las sustancias que no sueltan los extractos, dicho proceso puede durar 6 meses.

**Infusión:** consiste en la decocción de las frutas, flores, verdura, en la que se deja reposar el tiempo que sea necesario.

**Clarificación:** se utiliza calificantes orgánicos como la clara de huevo o la hentonita.

**Filtración:** proceso de gran importancia porque permite la calidad del licor.

**Estabilización:** La producción esta arraigadas en diferentes culturas en el Ecuador la Región Sierra es donde se encuentran más este tipo de alcohol, en la costa es la guanchaca.

### **Proceso de elaboración del aguardiente**

Para Pereira, D (2013) el proceso para la elaboración del agua ardiente es el siguiente:

- Caña
- Corte y traslado
- Molienda – Bagazo
- Jugo
- Fermentación
- Jugo fermentado
- Destilación
- Alcohol

### **Proceso de la elaboración de la chicha Jora**

Para Escobar, A (2015) el proceso para la elaboración de la chicha jora es el siguiente:

- Maíz sin germinar (recepción de la materia prima)
- Remojo 24 horas
- Maíz germinar 72 horas sacos de plásticos
- Secado 72 horas a 25°
- Moler (harina de maíz)

- Cocción 12 horas
- Enfriamiento ambiente 7°
- Fermentación
- Chicha Jora

### 2.2.5. Tipos de consumo

La OPS, (2015) considera los siguientes tipos de consumo de licor, entre las cuales se mencionan tales como:

**Consumo de bajo riesgo:** hace referencia a que no solo se debe considerar a la cantidad de alcohol que consume, sino que se debe tomar en cuenta cuándo y cómo se ingiere y al efecto que el comportamiento de la persona puede tener cuando está consumiendo, es decir el consumo de bajo riesgo es consumir alcohol cuidando la propia persona el ritmo de consumo.

**Consumo de riesgo:** se lo considera como aquel en el cual no existen consecuencias actuales relacionados con el consumo, pero si existe un riesgo futuro de daño psicológico, físico y social; para determinar si existe un consumo de bajo riesgo se debe tomar en cuenta el consumo por días, si existe un aumento de consumo en un fin de semana y si hay un elevado consumo en ocasiones, aunque estas no sean seguidas.

**Síndrome de dependencia:** hace referencia al conjunto de fenómenos comportamentales, cognitivos y fisiológicos que se desarrollan tras el consumo reiterado de una sustancia y que típicamente incluye deseo intenso de consumir la droga, dificultades para controlar el consumo, persistencia en el consumo a pesar de las consecuencias dañinas, mayor prioridad dada al consumo que a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia y a veces un cuadro de abstinencia física.

## 2.2.6. Factores de riesgo

- **Factores Individuales**

Para Musayón, O (2005) considera los siguientes factores de riesgo entre las cuales se menciona tales como:

**Búsqueda de identidad:** esta es una de las causas individual del consumo del alcohol es la crisis de identidad reflejada en la ansiedad, este proceso va desde la etapa de crecimiento en el entorno familiar aquellas que, dentro de una sociedad dada, distinguen la conducta infantil del comportamiento adulto.

**Curiosidad:** la curiosidad es cualquier comportamiento inquisitivo natural que engendra la exploración, la investigación y el aprendizaje, donde las personas pueden acudir al alcohol por curiosidad, por el afán de experimentar de conocer de aquello que se comenta y que tan peligroso se presenta en la que siempre quiere llegar más allá, de querer rebasar lo escuchado, dónde experimentar a embriagarse es divertido y el afán de experimentar.

**Imitación:** por naturaleza las personas exploran, experimentan se identifican e se influyen con los hábitos de sus modelos

**Baja autoestima:** es más probable que aquella que no se sienta bien consigo misma o capaz de resolver sus problemas caiga en drogas o en cualquier sustancia que lo deprime o estimule como es el alcohol.

**Necesidad de ser aceptado en un grupo:** empiezan a buscar la aceptación por amigos que ya consumen alcohol y nos ser marginado por no consumir, donde quiere identificarse y compartir las aficiones de un grupo social y desea que este grupo lo acepte.

**Búsqueda de diversión:** la posibilidad de desinhibirse, perder el auto control y estar más seguro, el beber le hace perder la vergüenza y timidez

**Tratar de huir de los problemas:** muchas personas beben para escapar del estrés, la rutina y que atraviesan una serie de problemas que no saben cómo sobrellevar y en vez de

buscar respuestas y soluciones constructivas frente a los conflictos presentados buscan refugiarse en el alcohol

**Dificultad para tomar decisiones:** las equivocaciones y pruebas en las malas decisiones son frecuentes en la que hace que se sienta frustrado.

- **Factores familiares**

Para Ruiz, M (2010) determina los siguientes factores que influyen en el consumo de bebida alcohólica, tales como:

**Experiencias infantiles:** el consumo de alcohol en la familia es un factor que influye de manera negativa en la etapa infantil de las personas, además intervienen la aceptación o el rechazo de beber alcohol por parte de los padres, quienes se constituyen en modelos de conducta

**Mala comunicación:** problemas en la comunicación, en especial de manera escasa o nula entre la familia.

**Falta de afecto:** la ausencia de lazos familiares no solo física, sino también afectiva y moralmente.

**Clima familiar conflictivo:** las conductas deprimidas, antisociales o agresivas con formas de convivencia violenta tanto física como psicológica, donde crean un ambiente familiar conflictivo.

**Consumo de alcohol intrafamiliar:** el consumo de alcohol dentro de la familia afecta el entorno, las familias donde tienen un historial un abuso de alcohol, están en mayor riesgo para desarrollar problemas relacionados con el alcohol.

**Desintegración familiar:** por diferentes motivos, divorcios, separaciones y la migración.

- **Factores sociales**

Para Alonso, F (1992) considera los siguientes aspectos para los factores sociales que influyen en las personas que consumen alcohol.

**Amigos bebedores:** la presión de los compañeros que consumen puede influir cuando existe consumo de alcohol en un grupo.

**Publicidad:** muchas veces los medios de comunicación ejercen una publicidad que no dan la debida importancia a los efectos nocivos de consumir alcohol

**Fácil acceso al alcohol:** en varias ocasiones el acceso a este tipo de alcohol hace que se encuentre al alcance de las personas

### **2.2.7. Metanol como contaminante en bebidas alcohólicas**

El metanol se encuentra como adulterante de bebidas alcohólicas, la intoxicación vía oral es la más habitual, el contenido de alcohol etílico es una de las bebidas que no se encuentran sometidas a control de calidad y sanidad, por lo que puede estar disuelto o rebajado con metanol, esta sustancia es un alcohol que proviene de la madera que al metabolizarse ocasiona ceguera permanente, al consumirla causa ceguera debido a que destruye irreversiblemente el nervio óptico y en caso de consumir una dosis mayor a 30ml esta puede ocasionar hasta la muerte (Tirado; Acevedo & González, 2017).

### **2.2.8. Intoxicación por metanol**

La intoxicación por metanol suele ocurrir de manera frecuente por vía digestiva en las bebidas alcohólicas adulteradas con alcohol desnaturalizado, se absorbe con rapidez en el cuerpo por inhalación o por vía tópica, ya que el metabolismo hacia ácido fórmico es rápido, y se oxida a dióxido de carbono por una enzima dependiente de la presencia de ácido fólico, sin

embargo, puede ocasionar intoxicaciones graves y aun mortales, dejando como consecuencia la ceguera irreversible de la retina (Klaassen y Watkins, 2015).

Uribe, C (2016), además da lugar a intoxicaciones agudas, su carácter irritante genera lesiones de entradas que es muy típica a la conocida contaminación crónica de las vías respiratorias tales como bronquitis crónicas con sintomatología asmáticas y alteraciones en la mucosa de las vías respiratorias, pudiendo provocar neumonía por aspiración pulmonar, una vez absorbido se dirige al hígado donde sufre procesos de intoxicación a una velocidad 7 veces menor comparada con las del alcohol.

### **Intoxicación aguda**

Córdoba, D (2015), indica que la intoxicación aguda se da por vía digestiva normalmente, cuya dosis letal varía entre 20 a 100ml, aunque otros autores indican que la dosis letal es de 240ml, la consecuencia principal es la ceguera con la absorción de 15ml.

De acuerdo con el mismo autor mencionado en el párrafo anterior existen tipos de intoxicación aguda se dan de acuerdo con la dosis absorbida entre las cuales se da de la siguiente manera:

**Forma Leve:** sensación de náuseas, molestias epigástricas y cefaleas, esto es si el tiempo de absorción es de algunas horas se presenta visión borrosa.

**Forma moderada:** produce vómitos, también taquicardia y depresión del sistema nervioso central. Si se ingiere y hay un cuadro de embriaguez, es poco intensa y corto en su duración, la piel está fría y sudorosa; y la visión es borrosa y existe taquipnea.

**Forma grave:** las consecuencias son letales el paciente se encuentra en coma y presenta acidosis metabólica, la respiración es superficial y rápida, las complicaciones respiratorias pueden llegar al edema agudo del pulmón, además la orina y el aliento huelen a formaldehído; las intoxicaciones graves presentan insuficiencia renal aguda.

### **Intoxicación crónica**

De manera general las intoxicaciones crónicas en los adultos se dan por la ingesta de bebidas alcohólicas adulteradas, la midriasis precoz es signo de mal pronóstico y la pérdida irreparable de la visión, en el caso de supervivencia las secuelas son temblores y agudeza visual por el cual no existe un tratamiento como tal ni siquiera un antídoto. En definitiva, las secuelas son graves a nivel de la persona y familiar (Talomi, True, Dreisbach y Robert, 2014).

#### **2.2.9. Anatomía patológica**

Anatomo patológicamente se observan hemorragias cerebrales, edema del encéfalo, áreas necróticas del putamen y desmielinización del nervio óptico, también afecta otros órganos donde hay necrosis pancreática e infiltración de grasas al hígado y riñones, en los pulmones y corazón alteraciones inespecíficas. Por lo tanto, debe buscar ayuda médica provocado el vómito lo más pronto posible y que ingiera alguna bebida que contenga alcohol etílico cuya finalidad es q el hígado metabolice esta sustancia y no el metanol impidiendo que se forma el metabolito que es el causante del daño del nervio óptico (Nocito y Balabàn, 2020)

### **Diagnóstico**

Para Martínez, A y Gutierrez, A (2017) considera los siguientes criterios para el diagnóstico:

- Antecedentes de ingesta de alcohol
- Visión borrosa
- Respiración rápida y superficial.

- Nivel de metanol en sangre en caso de cifras superiores a 20mg/100ml si son de intoxicación severa lo que requiere tratamiento con etanol, superiores a 50mg/100 si es para hemodiálisis
- Gases arteriales donde el PH y la concentración sanguínea de bicarbonato delimitan la gravedad del cuadro
- Presencia de formaldehído o ácido fórmico en la orina

### **2.2.10. Tratamiento**

Se debe seguir el siguiente tratamiento en caso de intoxicación de acuerdo con los autores (Presta y Coloccini, 2015).

- a) Lavado gástrico con carbón activado en las primeras 4 horas después de la ingestión.
- b) Líquidos parentales
- c) Vendaje ocular precoz
- d) Manejo de las acidosis mediante la administración de bicarbonato de acuerdo con los gases arteriales.
- e) Administración parental de etanol (1mg/kg). Se utiliza la infusión endovenosa de etanol absoluto diluido en dextrosa al 5% en AD, para pasar en 15 minutos, continuando con una dosis de 125mg/kg/hora para mantener concentraciones sanguíneas de etanol de 100-200 mg/dl, las cuales causan ebriedad; este tratamiento se debe mantener por 72 horas.

### **2.2.11. Costos económicos**

Además de las consecuencias negativas para la salud, también existen efectos económicos. El dinero que las personas gastan en alcohol también puede ser una carga, sobre todo cuando se gasta más de la cuenta y parte del dinero se destina a comprar, en lugar de otras necesidades como básicas como los alimentos, salud o los útiles escolares para los hijos. Los

costos económicos que representa por el consumo del alcohol para la sociedad se clasifica en tres clases, que se subdividen entre los costos realizados por los propios consumidores, los que soportan las personas que los rodean tales como la familia, los amigos, los compañeros de trabajo, entre otros y los que asume la sociedad (OPS y OMS, 2015).

### **2.2.12. Perjuicios a los demás**

Entre los daños se encuentran las siguientes lesiones (intencional o no), la indolencia o los insultos (entre la familia), el descuido de las obligaciones sociales para con la familia, los amigos y los compañeros de trabajo, los daños materiales, las deformaciones del feto y el desequilibrio emocional como el intranquilidad, miedos o ansiedad por los seres queridos, por lo que las mujeres son las que más sufren debido al maltrato tanto físico como psicológico (Flores y Herrero, 2014).

El consumo de alcohol procedente de forma ilícita tiene secuelas peligrosas y negativas dañino para la salud debido al alto contenido de etanol y a la posible contaminación de sustancia tóxicas durante el proceso de elaboración, como el metanol, sumado a esto la prevalencia de consumo de alcohol artesanal y de producción informal se ve coligado a los perjuicios irreversibles para la salud, las secuelas son mortales muchos individuos sufren envenenamientos con etanol, centenas de personas cada vez fallecen por el consumo de bebidas adulteradas (Chavarría, 2018).

### **2.2.13. Prevalencias**

Para la OMS, (2018) La denomina un evento o caso existente de una enfermedad (u otra condición) en un momento dado, por lo tanto, es la probabilidad de que un individuo

perteneciente a la población sea afectado por el evento (enfermedad) o presenta características en un periodo determinado.

Pese a todo esto de acuerdo a algunas tendencias mundiales favorables desde el 2010 en lo que se refiere a la prevalencia de los episodios de consumo excesivo de alcohol en cuanto a la mortalidad y morbilidad, no se aprecia una mejora en la disminución del consumo total de alcohol por persona en el mundo, por lo que la carga mundial de esta enfermedad se le atribuye al alcohol donde sigue siendo inaceptablemente. Sin embargo, las propensiones y proyecciones actuales registran un crecimiento del consumo total por habitante en todo el mundo en los contiguos 10 años, lo que imposibilitará alcanzar el objetivo de una reducción relativa del 10% para el 2025 a menos que se impongas estrictas medidas de control (OPS y OMS, 2018).

En definitiva la prevalencia de los episodios de consumo excesivo de alcohol (determinado como 60 gramos o más de alcohol puro en al menos un término al mes) ha degradado a nivel mundial de 22,6% en el 2000 a 18,2% en el 2016 en el total de la población, no obstante, sigue siendo alta entre los bebedores, en exclusiva en partes de Europa del Este y en ciertos países del África con más del 60% entre los bebedores (Zamora, 2018)

### **Morbilidad**

La morbilidad se relaciona a la proporción de personas que se enferman en ((un periodo de tiempo y un espacio determinado, exteriorizando el avance de alguna enfermedad o dolencia de un área concreta, además mide el impacto y frecuencia de la enfermedad en relación a la población (RAE, 2010).

La mortalidad uno de los efectos más perjudiciales del alcohol, representa una pequeña proporción de los resultados negativos. La cantidad de personas que sufren los trastornos de salud causados por la bebida, aunque no sean mortales, son considerables. El consumo de alcohol está relacionado con más de 60 condiciones de salud que van desde un consumo excesivo de alcohol durante el embarazo y que afecta al feto, a lesiones intencionales y no intencionales, cánceres, trastornos cardiovasculares, enfermedades hepáticas y condiciones neuro psiquiátricas, sin dejar de lado la dependencia. Es una sustancia psicoactiva que perjudica al cerebro y a la mayor parte del organismo del ser humano, afecta al bebedor mismo y a quienes lo rodean y como consecuencia se da la violencia familiar, accidentes fatales de tránsito y violencia interpersonal, está también ligado con los problemas sociales y económicos, con el sujeto, con la familia y la comunidad (OPS, 2018).

### **Mortalidad**

La cirrosis hepática es la principal causa de muertes atribuible al alcohol, sin embargo, existen otros tipos de funciones atribuibles al consumo del alcohol por causa entre los cuales encontramos los siguientes según la (OMS, 2018).

- Cáncer de mama
- Cirrosis hepática
- Traumatismos
- Ceguera
- Accidente cerebrovascular hemorrágico
- Violencia interpersonal
- Trastornos transmisible maternos perinatales y nutricionales
- Otras enfermedades no transmisibles
- Otras lesiones

## **2.3.Marco legal**

### **Constitución de la República del Ecuador**

**Art.32** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

### **Ley Orgánica De Salud**

Título preliminar capítulo 1 del derecho a la salud y su protección.

**Art. 3.-** La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Capítulo VII Del tabaco, bebidas alcohólicas, psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia

**Art. 38.-** Declárase como problema de salud pública al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico. Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con otros organismos competentes, adoptar medidas para evitar el consumo del tabaco y de bebidas alcohólicas, en todas sus formas, así como dotar a la población de un ambiente saludable, para promover y apoyar el abandono de estos hábitos perjudiciales para la salud humana, individual y colectiva.

### **Plan Toda una Vida**

**Eje 1** Derechos para todos durante toda la vida

**Objetivo 1** Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todas las edades, a través de una salud inclusiva y preventiva

## **2.4. Teorías de enfermería**

### **Nola Pender: Modelo de Promoción de la Salud.**

El modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería. Este modelo parece ser una poderosa herramienta utilizada por las(os) enfermeras(os) para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, señalado por Nola Pender en su modelo, el cual es utilizado por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo (Canoles, 2019)

Este modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, es un marco integrador que identifica la valoración de las conductas en las personas, de su estilo de vida, del examen físico y de la historia clínica estas acciones deben ayudar a que las intervenciones en promoción de la salud sean oportunas y positivas, donde la información obtenida refleje las tradiciones, las experiencias culturales del individuo en el cuidado de su salud.

Además hace énfasis la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, donde reconocen que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas, en la que indica cuatro requerimientos para que se aprendan y modelen su comportamiento tales como: la atención (estar atento ante lo que acontece), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción

(habilidad de reproducir la conducta) y estimulación (una buena razón para querer adoptar esa conducta).

### **Dorothea E. Orem: Teoría del Autocuidado.**

Teoría general de enfermería de Dorothea Orem La enfermería es una ciencia representada por el arte de cuidar a las personas, que imparcialmente a la razón, no puede suplir sus necesidades por sí solo y demanda ayuda para cumplirlas durante un lapso de tiempo determinado, cuya finalidad es lograr su independencia. La teoría Orem identifica tres categorías relacionada entre sí: teoría del autocuidado, teoría del déficit del autocuidado y teoría de los sistemas de enfermería (Naranjo, 2017).

**El autocuidado:** Orem define el autocuidado como aquella capacidad que tiene una persona para desenvolverse independientemente frente a las adversidades de la vida, con el finalidad de mantener o cuidar de forma exhaustiva su propia salud.

**Teoría del déficit del autocuidado:** se refiere a la pérdida parcial o total del individuo para cubrir sus necesidades de salud, se ve limitado a causa de que no es capaz de cuidarse por sí mismo, no puede asumir el autocuidado o el cuidado dependiente, necesita ayuda tanto del personal de salud, como también de la familia, amigos o acompañante.

**Teoría de los sistemas de enfermería:** existen tres tipos de sistema, como la enfermera, el paciente o grupo de personas y los acontecimientos ocurridos incluyendo las relaciones con los familiares y amigos.

## **2.5. Formulación de la Hipótesis**

La prevalencia del consumo de alcohol artesanal en las personas se ven influidas por los factores sociales y familiares.

### 2.5.1. Identificación de las variables

Variable independiente: Consumo de licor artesanal

Variable dependiente: Prevalencia

### 2.5.2. Operacionalización de las variables

*Variable Dependiente: Prevalencia.*

V. Dependiente	Indicador	Indicadores	Instrumento.
Prevalencia	Sexo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hombre.</li> <li>• Mujer.</li> </ul>	Encuestas.
	Edad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20-29 años</li> <li>• 30-39 años</li> <li>• 40 -49 años</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50 años o mas</li> </ul>	
	Nivel de educación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Tercer nivel</li> <li>• Cuarto nivel</li> </ul>	
	Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	

**Fuente:** Investigación directa.

**Elaborado por:** Aquino Wilmer; Suarez Karen

*Variable Independiente: Consumo de licor artesanal.*

<b>V. Independiente.</b>	<b>Indicador.</b>	<b>Indicadores.</b>	<b>Instrumento.</b>
	Lugar de consumo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En domicilio</li> <li>• Trabajo</li> <li>• Bares</li> <li>• Fiestas</li> </ul>	
Consumo de licor artesanal	Tipo de bebidas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guanchaca</li> <li>• Aguardiente</li> <li>• Otro</li> </ul>	Encuestas.
	Frecuencia del consumo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diariamente</li> <li>• Semanal</li> <li>• Quincenal</li> <li>• Mensual</li> </ul>	
	Cantidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo</li> <li>• Moderado</li> <li>• Excesivo</li> </ul>	
	Conocimiento de factores de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	

**Fuente:** Investigación directa.

**Elaborado por:** Aquino Wilmer; Suarez Karen

## CAPÍTULO III

### 3. Diseño metodológico

#### 3.1. Tipo de investigación

##### **Descriptiva**

El trabajo de investigación es de tipo descriptivo, debido a que se recogió información sobre los datos que describió características sociodemográficas, frecuencia de consumo y los factores que influyen en beber este tipo de alcohol, en este enfoque se realizó encuestas a la población de estudio y así mejorar las aportaciones existentes se identificó la prevalencia, la frecuencia del consumo de licor artesanal y la influencia ante la situación acerca del consumo de alcohol artesanal en los habitantes del Barrio Manabí del Cantón Santa Elena.

#### 3.2. Métodos de investigación

##### **Cuantitativa.**

El método cuantitativo de acuerdo al criterio del autor Mejía, E (2014), permitió recoger datos de acuerdo a las variables de la investigación y la relación que existe entre ellas, permitiendo estudiar aspectos de forma particular, por lo tanto, la presente investigación utilizó este método ya que pretende identificar y describir los fenómenos y factores que afectan a la salud, por el consumo del alcohol artesanal, que dio respuestas básicas sobre que pasa es decir que está ocurriendo con el fenómeno, a quién le pasa esto es decir que personas son las afectadas de qué edad, además se conoció las influencias , en este caso se utilizó la herramienta Excel, para su el análisis y emisión de conclusiones del estudio.

**Población.**

La población es el total de individuos al que se desea aplicar el estudio investigativo, definiéndose por tener características similares y sobre los cuales se aplica el trabajo de investigación (Bernal, 2010). La misma está comprendida por los habitantes del Barrio Manabí de manera específica el género masculino, el número de habitantes como población total a encuestar es de 60 personas del sexo hombre, se escogió este tipo de población por lo que son los que más presentan este tipo de problemas del consumo de bebidas de alcohol artesanal.

**Muestra.**

La muestra se refirió un grupo seleccionado de la población, esto se obtuvo mediante una selección aleatoria por conveniencia. En el trabajo de investigación se abarcó la población de 60 habitantes del Barrio Manabí del cantón Santa Elena.

**Criterios de inclusión.** Los pobladores del Barrio Manabí en este caso hombres mayores de 18 años en adelante que aceptaron sin ningún inconveniente estar sujeto al presente estudio el cual brinde la información adecuada bajo su consentimiento.

**Criterios de exclusión** Los pobladores del Barrio Manabí que no aceptaron a estar sujeto al presente estudio, menores de edad y el sexo mujer.

**3.3. Técnicas recolección de datos**

Para Paneque, R (2015) considera que las técnicas de recolección de información ayudan a escoger y precisar los procedimientos óptimos para alcanzar los objetivos propuesto en la investigación. El investigador escogió de manera oportuna los instrumentos para la obtención en la calidad y la fidelidad de los resultados a través del levantamiento de información por el cual este estudio se hizo a través de las fuentes primarias y secundarias.

En esta investigación se utilizó:

**Fuente:** Primaria porque se trabajó directamente con los hombres mayores de 18 años del Barrio Manabí también se utilizó fuentes secundarias tales como investigaciones anteriores, estadísticas y referencias bibliográficas.

**Instrumento:** Se elaboró la encuesta para recolección de datos, conteniendo preguntas cerradas para mejor comprensión y de fácil respuesta.

**Encuesta:** Es una de las técnicas de recolección de información más utilizada, esta se fundamenta en un conjunto de preguntas destinadas a obtener información verídica (Bernal, 2010).

### **3.4. Instrumentos de recolección de datos**

Se aplicó un cuestionario estructurado. Dicho cuestionario contuvo indicadores para obtener las prevalencias del alcohol, son indicadores internacionales establecidos por la (Organización Mundial de la Salud OMS, 2000).

El instrumento aplicado se ha utilizado en varios países como en México en estudios de encuestas el cual ha sido validado por los investigadores (Medina-Mora y Gómez -Mont , 1996), además es necesario recalcar que se realizó un curso por parte de los investigadores curso AUDIT de la OPS un test de Audit. La encuesta estuvo dirigida a los habitantes encuestados del barrio Manabí

### **3.5. Aspectos éticos**

Para Paneque, R (2015) los principios éticos que se aplicaron al trabajo de titulación son los siguientes:

- Respeto a las personas
- La beneficencia

- La justicia

En lo que se refiere al respeto a las personas, esto quiere decir que se respetó los derechos de las personas involucradas (hombres que viven en el barrio Manabí), el cual la información solo fue de uso personal por parte de los investigadores del trabajo de titulación.

Por otra parte, también se consideró la beneficencia como parte del patrocinio para ellos, sin violar ningún derecho de la persona encuestada, dicha información recolectada será guardada con absoluta confidencialidad para el bienestar de los involucrados.

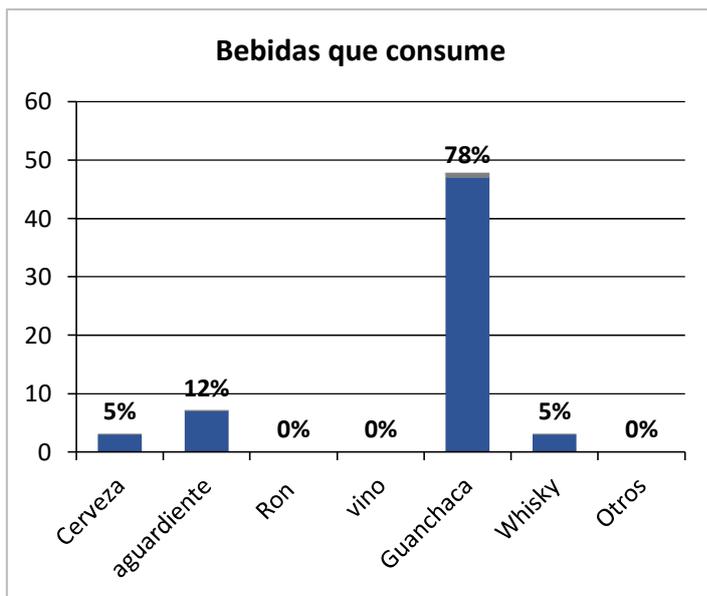
Para finalizar la justicia que corresponde a la selección de la muestra donde se incluyó el criterio de inclusión que son hombres mayores de edad que consumen alcohol artesanal que viven en el barrio Manabí del cantón Santa Elena

## CAPÍTULO IV

### 4.1. Presentación de resultados

#### 4.1.1. Análisis e interpretación de resultados

Luego del levantamiento de información que se realizó de acuerdo al instrumento de investigación por medio de la encuesta con preguntas estructuradas, cuya finalidad fue obtener



**Gráfico 1:** Prevalencia de consumo de alcohol  
**Fuente:** Encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí  
**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

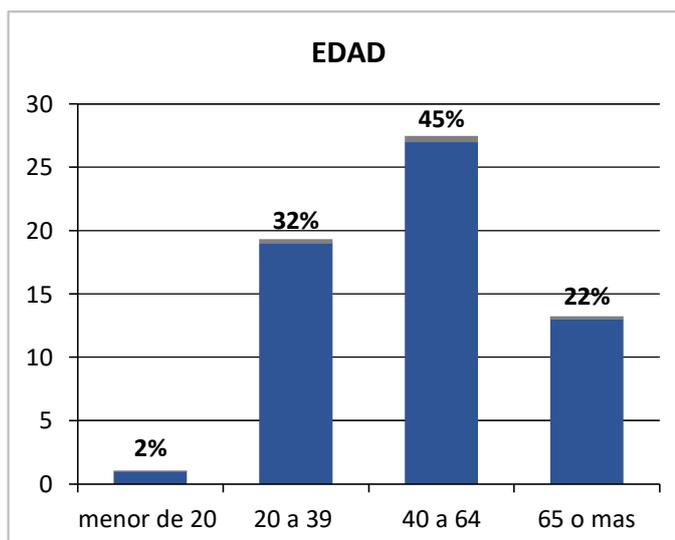
datos relevantes para el respectivo análisis e interpretación de datos para que ayuden a la problemática del tema de estudio. Por lo tanto, se dio respuesta al objetivo general sobre la prevalencia de consumo de alcohol artesanal. El trabajo de investigación se realizó en el Barrio Manabí de

Cantón Santa Elena, con una

muestra de 60 personas de sexo masculino, donde

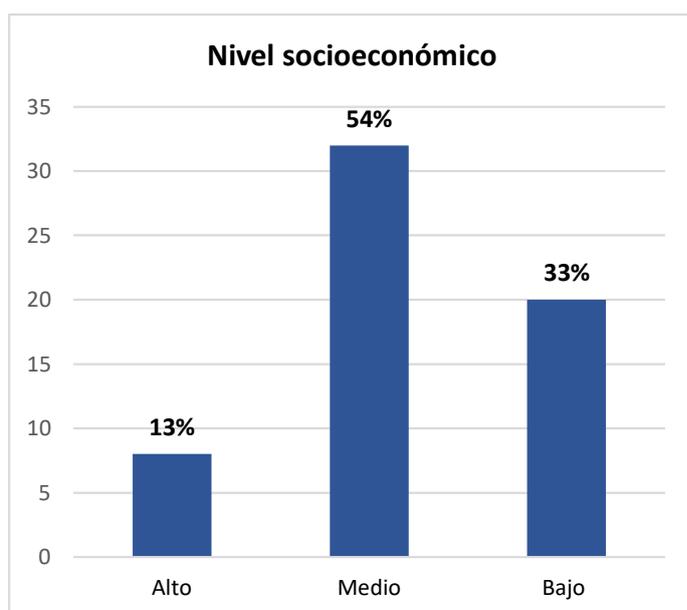
se identificó que el 78% de los encuestados quienes además presentan características determinadas, de manera puntual consumen alcohol artesanal más conocido como la Guanchaca, seguido del 12% que consumen aguardiente.

Además se pudo dar cumplimiento a los objetivos específicos, por consiguiente, se dio respuesta al primer objetivo de describir las características socioeconómicas y culturales de los habitantes del barrio Manabí se pudo corroborar que la población encuestada el 45% están en el rango de edad de 40 a 64 años de edad, el 32% tienen



**Gráfico 2:** Edad  
**Fuente:** Encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí  
**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

entre 20 a 39 años, el 22% tienen entre 65 años o más y el 2% son menores de 20 años; dicho

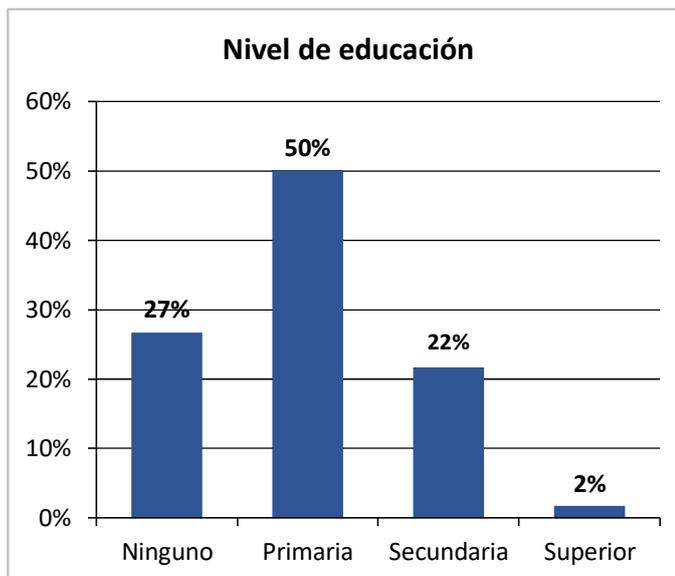


**Gráfico 3:** Nivel socioeconómico  
**Fuente:** Encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí  
**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

minoría considera que tiene un nivel alto debido a que cuentan con un empleo estable

lo anterior, el nivel socio económico también cumple e influye en este objetivo donde 54% consideran que tienen un nivel socioeconómico medio es decir viven bien, el 33% consideran que tienen un nivel socio económico bajo también debido a la escases de empleo y el no contar con un trabajo fijo y el 13% de la población en su

Así mismo el nivel de educación que poseen permite dar cumplimiento a este objetivo y como resultado en el gráfico que se visualiza que los habitantes poseen en un 50% un nivel de educación primario, a pesar de que tienen un nivel de estudio básico poseen un nivel medio, seguido del 27% que no posee ningún nivel de estudio, además del 22% que poseen un nivel de educación secundario y solo en la minoría representado por

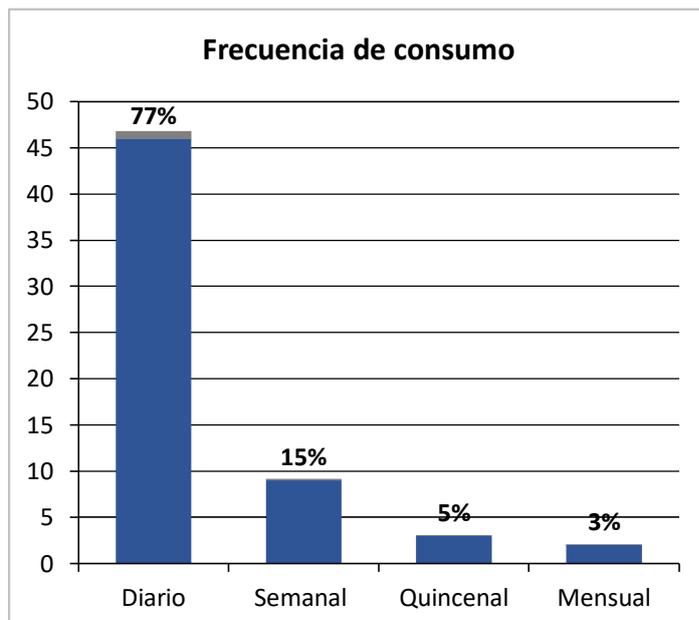


**Gráfico 4:** Nivel de educación

**Fuente:** encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí

**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

el 2% poseen un estudio superior, en esta parte de la encuesta se evidencia que el nivel de educación influye mucho en el consumo de bebidas alcohólicas artesanales esto se da por la escasas de información que obtienen los hombres con respecto al consumo de este tipo de alcohol.



**Gráfico 5:** Frecuencia de consumo

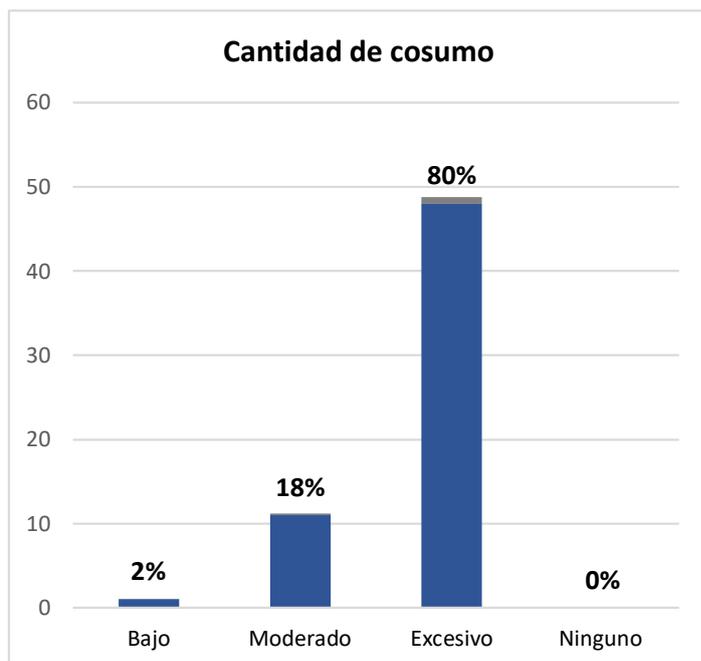
**Fuente:** Encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí

**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

En lo que se refiere al objetivo 2 Conocer la frecuencia del consumo de licor artesanal en los pobladores del barrio Manabí, se obtuvo como respuesta y que se puede evidenciar en el gráfico con mayor precisión la frecuencia de consumo es del 77% mostrando una prevalencia de consumo diario

en los hombres encuestados

convirtiéndose esto en un problema para la salud y la sociedad, mientras que el 15% consumen frecuentemente de manera semanal aprovechando alguna fiesta o invitación para poder consumir bebidas alcohólicas, por otra parte, el 5% bebe este tipo de alcohol de manera quincenal es decir de manera moderada y el 3% siendo de menor porcentaje consume alcohol mensualmente manifestando que lo hace por alguna ocasión especial.



**Gráfico 6:** Cantidad de consumo de alcohol

**Fuente:** Encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí

**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

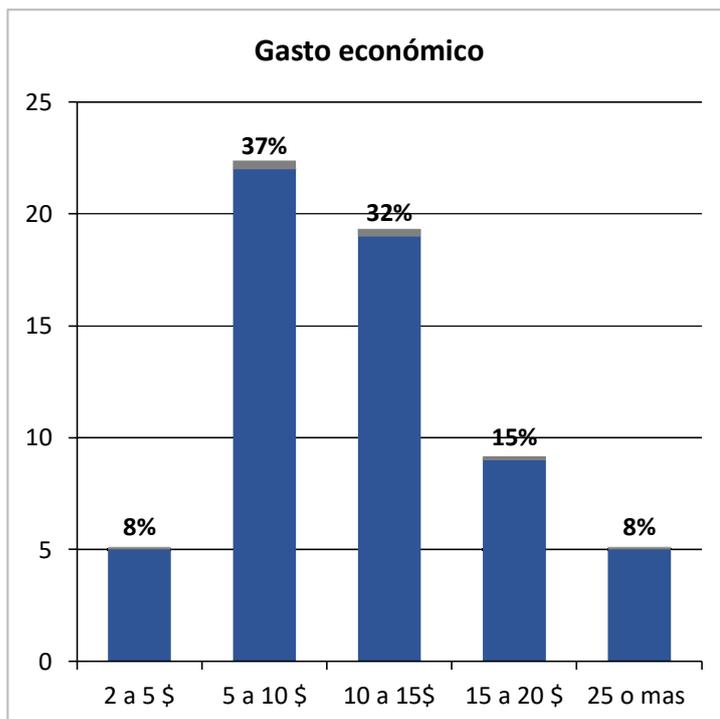
De igual forma otra pregunta relacionada al objetivo es la cantidad de consumo de alcohol en la que arroja los siguientes resultados tales como: la prevalencia actual es del 80% de las personas encuestadas es decir la mayoría de ellos consumen de manera excesiva alcohol artesanal, por lo tanto, esto se convierte en un problema perjudicial para la salud,

además también para la

familia, mientras que el 18% de los varones beben

este tipo de alcohol de manera moderada, porque consideran que no deben excederse ya que ocasiona problemas de salud sino también problemas conyugales y solo el 2% en su minoría tiene un consumo de nivel bajo, están más consiente del perjuicio que acarea con sumir este tipo de bebidas.

Además de acuerdo con la gráfica 7 se puede lograr apreciar que la mayor parte de los hombres encuestados representados con un 37% señalaron que gastan entre \$ 5 a \$10 por consumir este tipo de alcohol resaltando que esta bebida tiene un precio de bajo costo resaltando que por eso también consumen este tipo de bebida porque es barato, seguido del 32%

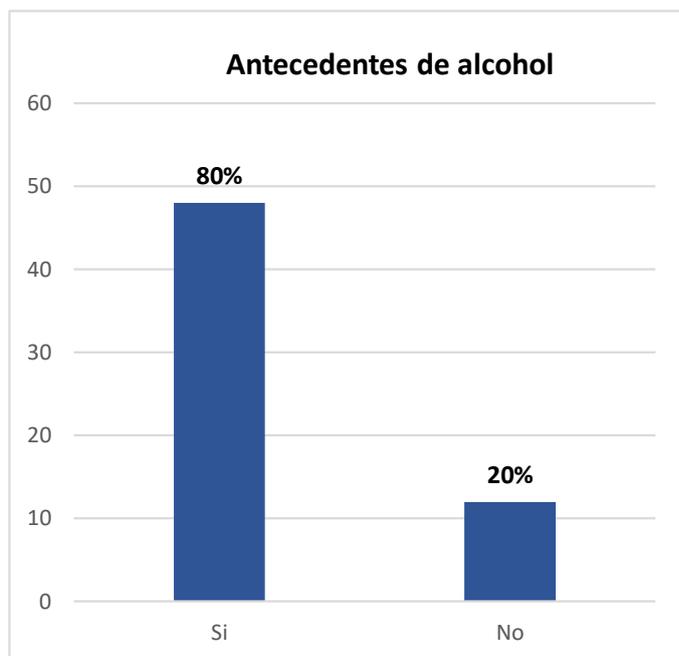


**Gráfico 7:** Gasto económico

**Fuente:** Encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí

**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

que hace un gasto de \$10 a \$15 dólares este grupo está relacionada con aquellos que consumen más licor, seguido del 15% que poseen un gasto promedio entre \$15 a \$20 y en lo que respecta al 8% gastan entre \$25 a más como se nombró anteriormente porque consumen más y otro 8% que gastan de \$2 a \$5 dólares para consumo de bebidas alcohólicas.



**Gráfico 8:** Antecedentes de alcohol

**Fuente:** Encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí

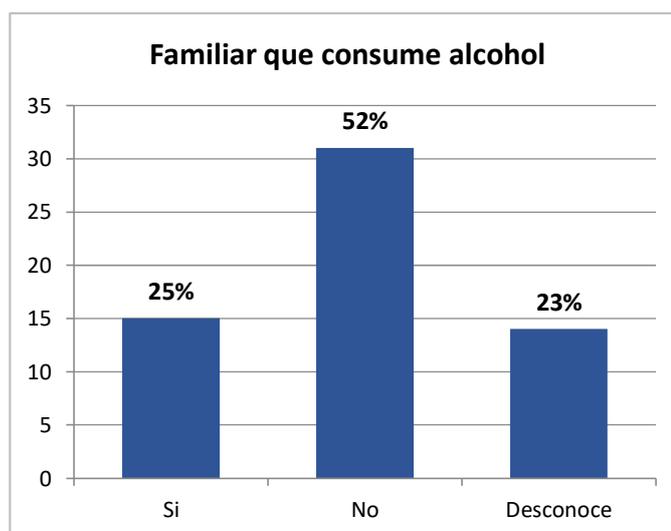
**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

De acuerdo al objetivo 3 Evaluar la influencia de los problemas familiares y sociales como riesgo en el consumo de bebidas alcohólicas se obtuvo como resultado en base a su cumplimiento en este ítem la gráfica correspondiente muestra que el 80% de los hombres encuestados si tienen algún familiar con antecedentes que consumen alcohol lo que ha conllevado

a tener problemas serios de salud, sin embargo la

adicción por esta bebida en las personas han llegado a enfrentar serios problemas, de consumo y dependencia, mientras que el 20% supieron manifestar que no tienen familiares con este tipo de antecedentes de consumo de alcohol.

Sin embargo, hay otra pregunta que refleja el resultado del objetivo 3 es saber si tienen o no algún familiar con problemas de consumo de alcohol donde se pudo evidenciar que 52% en la gran mayoría de estas personas encuestadas no tienen familiares con problemas de alcohol actualmente, manifestando que siempre están pendientes

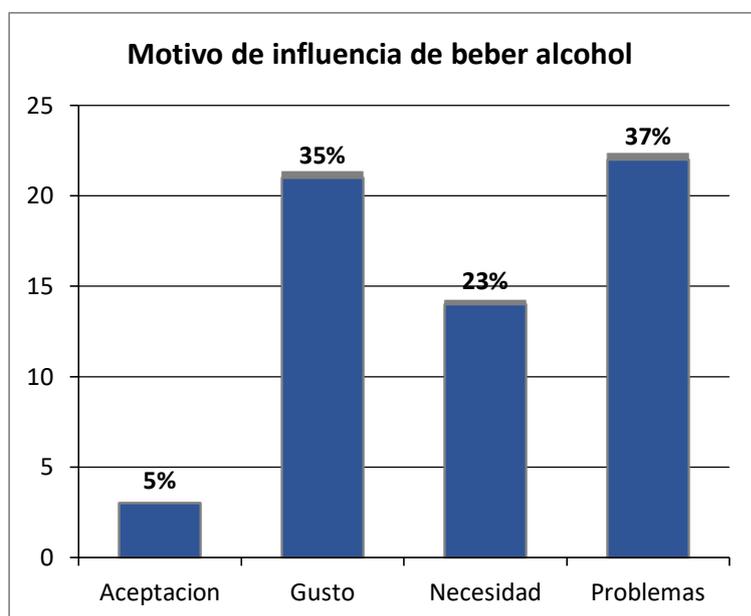


**Gráfico 9:** Familiar que consume alcohol

**Fuente:** Encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí

**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

para que haya este tipo de problemas de consumo excesivo de alcohol el cual contraiga problemas familiares, seguido del 25 % que si tienen familiares que presenten este tipo de inconvenientes por lo que genera malestar en la familia y en su entorno donde viven, considerando que necesitan ayuda para superar este mal y el 23 % manifestaron que desconocen si tienen algún familiar que presente este tipo de problemas, debido a que tratan a no involucrarse en problemas con la familia.



**Gráfico 10:** Motivo de influencia de beber alcohol

**Fuente:** Encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí

**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

Finalmente dando

respuesta al mismo objetivo en el gráfico se puede evidenciar que la mayoría de los hombres encuestados representado por el 37% se ven influidos a beber alcohol artesanal por problemas de diferentes índoles sean estos personales, económicos, laboral,

sentimentales, familiares, además de la ansiedad

recalcando que de esta manera aparentemente hacen frente a los problemas de la vida, el 35% uno de los motivos de consumo de alcohol es porque le gusta porque dentro del medio social que los rodea influye mucho, sea esto por aumentar la diversión entre amigos, donde la influencia de las amistades tienen mucho que relacionarse, además porque se sienten bien alegando que olvidan todo (penas), el 23% lo hace por necesidad debido a que si no la hacen caen en depresión y el 5% lo hace por aceptación de acuerdo al entorno que se encuentran solo beben socialmente ya que desean encajar en el medio que está y no porque sea una

elección que lo harían normalmente el cual beben menos en comparación de quienes los hacen por otras razones

### **Comprobación de la hipótesis**

La prevalencia del consumo de alcohol artesanal en las personas del Barrio Manabí se ven influidas en un 83% por los factores sociales y familiares donde tienen antecedentes de consumo de alcohol, el 37% por problemas familiares, conyugales y sociales; además es necesario enfatizar que la prevalencia actual de consumo es del 80% en los hombres del Barrio Manabí, comprobando la hipótesis al demostrarlo mediante los gráficos expuestos.

### **Conclusiones**

Una vez realizada la investigación en el Barrio Manabí del cantón Santa Elena sobre la prevalencia del consumo de licor artesanal, podemos concluir que:

Se identificó las características socioculturales y económicas que poseen demostrando que los varones adultos son los que más consumen alcohol artesanal (Guanchaca), con un nivel socioeconómico medio, por lo que se evidenció que estas personas viven bien, por otra parte el nivel de educación que poseen es primario en la gran mayoría, muchos de ellos no tuvieron la oportunidad de continuar estudiando, pero pese a esto ellos poseen el nivel económico medio por lo que han emprendido negocios propios buscando la manera para poder subsistir y tener un estilo de vida mejor.

La frecuencia de consumo de licor artesanal es a diario y excesivo en los varones del barrio Manabí, provocando problemas para la salud, familia y la sociedad donde las consecuencias incluso pueden ser mortales, además gastan notoriamente por consumir este tipo de alcohol a pesar que es de bajo costo, de esta forma se comprobó que existe una prevalencia y alto índice de consumo de licor artesanal.

En consecuencia los problemas familiares y sociales influyen mucho en la ingesta de bebidas alcohólicas, lamentablemente poseer un familiar con antecedentes de consumo de alcohol es un factor negativo para el entorno familiar, sin embargo en la actualidad no tienen familiares con problemas de consumo de licor ya que han tratado de sobrellevar este problema que afecta directamente a la salud y daños irreversibles

### **Recomendaciones**

Una vez realizadas las conclusiones del estudio se recomienda lo siguiente:

Se sugiere que los internos de enfermería realizar campañas de difusión de información de casa en casa sobre campañas de prevención de sustancias y control sobre la venta de alcohol artesanal utilizando un lenguaje apropiado haciendo énfasis al nivel de educación que poseen para de esta manera lograr hacer mayor comunicación y entendimiento entre los involucrados.

Se debe fomentar la sensibilización y concientización sobre las consecuencias acerca del consumo excesivo de alcohol artesanal en los jóvenes, adultos, padres, y la comunidad en general, identificando a las personas que se ubiquen en el abuso de este alcohol para proporcionar la intervención adecuada.

Se recomienda la intervención oportuna de los familiares para que por medio de las autoridades cuenten con un equipo de ayuda psicológica que intervenga en la parte sociofamiliar de los varones adultos que se encuentren en el consumo excesivo de alcohol para poder erradicar este problema que solo produce impactos negativos para la familia.

### Referencias Bibliográficas

- Alonso, F. (1992). Alcohol dependencia. Personalidad del alcohólico. México: Masson- Salud Medicina.
- Altamirano, R y González S. (2014). *Factores que influyen para el consumo de bebidas alcohólicas en la comunidad de Quilloac*. Cañar: Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias medicas. Escuela de enfermería .
- Bernal, C. (2010). En *Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Tercera edición*. Colombia: Pearson Educación .
- Canoles, D. A. (2019). *Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta*. Colombia : Artículo de reflexión no derivado de investigación. <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-227.pdf>.
- Castillo, J. (2016). *Guia de cervezas artesanas españolas*. Obtenido de Visión Libros
- Chavarría, Lourdes. (26 de Octubre de 2018). *Euromonitor International*. Obtenido de <https://www.eltiempo.com/salud/cuanto-alcohol-ilegal-se-consume-en-america-latina-286024>
- Cordoba, D. (2015). *Toxicología. 4a edición* . Obtenido de Editorial Manual moderno
- Corral, A. (2015). *¿Qué es el análisis documental? Ciencia de la información. Manuales; 23*. Pamplop: EUNSA.
- Cortés, A. (2014). *Aportes teóricos y metodológicos para evaluar el impacto en la salud asociada al uso nocivo de alcohol*. . Costa Rica: Journals.
- Egan. (1990). *Análisis químicos de alimentos de pearson. Segunda Ed.* Obtenido de Compañía editorial continental

- Escobar, A. (Bogotá de 2015). *Somos Patrimonio 4: 391 Experiencia de Aprobación Social del Patrimonio Cultural y Natural* . Obtenido de Panamericana formas e impresos S.A. Euromonitor. (Julio de 2019). <https://www.euromonitor.com/alcoholic-drinks-in-ecuador/report>. Obtenido de Bebidas alcoholicas en el Ecuador: Euromonitor International
- Flores, Miguel y Herrero, María . (2014). Consumo de alcohol y comportamientos violentos. Vol 5. España: Revistas CES Derecho.
- García, G. (2011). *Biotechnica Alimentaria* . Obtenido de LIMUSA
- García, O. (2015). *Operaciones básicas y servicios en bar y cafetería en Madrid*. Obtenido de MAD
- Gil, A. (2010). *Bebidas*. Obtenido de Parainfo
- Hernández, A. (2014). *Patrones de consumo relacionados con el alcohol en la población masculina de un consultorio*. Cuba: Revista Ciencias Médicas de la Habana.
- Hernández, R. F. (2014). *Metodología de la investigación (6a ed.)*. México: McGraw Hill Education. Interamericana editores, s.a. de c.v.
- Hernandez, S. (2018). *Metodología de la investigación. Rutas cuantitativas, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Latam.
- Klaassen, C, y Watkins, J. (Mexico de pag 47 de 2015). *Manual de Toxicología. 5a edición*. Obtenido de M-HILL
- La Organización Panamericana de la Salud, (2016). (2016 ). En OPS, *Alcohol*. <https://www.paho.org/es/temas/alcohol>.
- López Pedro Especialista en estomatología . (23 de Octubre de 2018). En Ecuador consumo de alcohol por persona está por encima del promedio regional. . OMS.
- López, P. (Quito - Ecuador de 2011). *Las puntas causan mas de una enfermedad mortal*. Obtenido de Disponible en <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/las-puntas-causan-mas-de-una-enfermedad-mortal>
- Marín, J. (2015). *Cosumo de alcohol en los adultos mayores: prevalencia y factores asociados* . Chile: Boletín Observatorio Chileno de Drogas. Estudios de Senda .
- Martínez, Armando y Gutiérrez, Alberto. (2017). Efectos del alcohol etílico. En *Revista Española. Vol. 35, Fundación Hospital Alcorcón* . Madrid: <http://www.patologia.es/volumen35/vol35-num1/vol35-06.htm>.
- Medina-Mora y Gómez -Mont . (1996). *Los factores que se relacionan con el inicio, el uso continuado y el abuso de sustancias psicoactivas asociados* .

- Mejía, E. y. (2014). *Metodología de la investigación. Cuantitativa Cualitativa* . Bogotá-Colombia. Cuarta edición: Ediciones de la U.
- Ministerio de Salud Pública . (2017). *Ecuador*.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2016). *Modelo de atención integral de salud familiar comunitario e intercultural*. Ecuador Quito: MSP.
- Molina, L. (2016). *Elaboración de licores* . Obtenido de [http://aytoagaete.es/archivos/archivos\\_pfae/elaboraci%  
c3%93n%20de%](http://aytoagaete.es/archivos/archivos_pfae/elaboraci%c3%93n%20de%20licores)
- Moñino, M. (2012). *Factores sociales relacionados con el consumo de alcohol en adolescente de la región de Murcia* . España- Murcia: Universidad de Murcia. Departamento de Ciencias Sociosanitarias. Facultad de medicina.
- Musayón, O. S. (2005). Factores de riesgo del consumo de bebidas alcoholicas . Investigación y educación en enfermería - Medellín .
- Naranjo, Y (2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem* . [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009): Scielo.Obtenido de HYPERLINK "http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1608-89212017000300009" .
- Nocito, Ana y Balabàn, Roberto. (2020). Alcoholismo. En *Facultad de ciencias mèdicas, UNR*. <http://www.patologiafcm.com.ar/wp-content/uploads/2020/04/Alcoholismo-2020.pdf>.
- Norma Oficial Mexicana Nom -142-SSA1-1995. (2013). *Bienes y servicios. Bebidas alcoholicas. Especificaciones Sanitarias. Etiquetado Sanitario y comercial*. Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/142ssa15.html>
- OMS.(2000). Obtenido de Organizaciòn Mundial para la Salud : [https://www.antena3.com/noticias/salud/test-disenado-oms-detecta-consumes-demasiado-alcohol\\_20170102586a43f80cf211d2aa090761.html](https://www.antena3.com/noticias/salud/test-disenado-oms-detecta-consumes-demasiado-alcohol_20170102586a43f80cf211d2aa090761.html). noviembre
- OMS. (2018). *Organizaciòn Mundial de la Salud* . Obtenido de Consumo de bebidas alcoholicas: [https://www.who.int/topics/alcohol\\_drinking/es/](https://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/)
- OMS. (2018). *Organizaciòn Mundial para la salud* . Obtenido de Consumo de alcohol y aumento de mortalidad de hombre y mujeres en Rusia : <https://www.who.int/bulletin/volumes/83/11/nicholson1105abstract/es/>
- OMS y OPS. (2014). Organizaciòn Mundial de la Salud. Organizaciòn Panamericana de Salud. *La Repùblica* , págs. <https://www.larepublica.ec/blog/vida-estilo/2018/10/23/un-15-del-alcohol-que-toman-los-latinoamericanos-es-ilegal/>.

- OPS. (2015). *El alcohol: un producto de consumo no ordinario. Investigación y políticas públicas. Segunda edición*. Washington, D.C.: OPS: Biblioteca Sede OPS-Catalogación en la fuente.
- OPS. (2018). *Oranización Panamericana para la salud* . Obtenido de Alcohol y salud publica en las Americas. Un caso para la accion : [https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/alcohol\\_public\\_health\\_americas\\_spanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_public_health_americas_spanish.pdf)
- OPS y OMS. (2015). *Informe de situacìon regional sobre el alcohol y la salud en las Americas* . Obtenido de Enfermedades no transmisible y salud mental.
- OPS y OMS. (2018). *Organizacion Panamericana de la salud, Organizacion mundial de la salud* . Obtenido de Informe sobre la situacion mundial del alcohol y la salud. Resumen: [file:///E:/OPSNMH19012\\_spa.pdf%20para%20la%20inrodccio.pdf](file:///E:/OPSNMH19012_spa.pdf%20para%20la%20inrodccio.pdf)
- Orense, D. (20 de Abril de 2017). <http://diegooreense7736.blogspot.com/2017/04/componentes.html>.
- Páez, V. (2010). *Bebidas fermentadas* . Obtenido de ReciTela
- Paneque, R. (2015). *Metodologia de la investigacìon. Elementos bàsicos para la investigacìon clinica* . La Habana, Cuba: Ciencias mèdicas del Ceentr Nacional de informaciòn de Ciencias mèdicas .
- Pavòn, P y Blázquez M. (2018). *Factores asociados con el consumo de alcohol en adultos* . Mèxico: Revista Medica de la Universidad de Veracruzana.
- Pereira, D. (2013). *Estudio de factibilidad para la industrializacìon del aguardiente de caña, de los micropoductores, en la parroquia Moraspungo, canton Pagua*. Obtenido de Disponible en <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2696/1/TUCE-0005-440.pdf>.
- Poikolainen, K. (2002). *Alcohol sales and fatal alcohol poisonings. Addiction*. New York: Health Education Research.
- Presta, Jorgelina y Coloccini, Roberto . (2015). Alcoholismo. Tratamiento, cap. 108. USA: Oxford University Press.
- RAE. (2010). Diccionario panhispanico de dudas. <https://www.rae.es/dpd/morbilidad>.
- Ruiz, M. (2010). La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco. En D. e. <http://www.fisac.org.mx/InvestLaFamilia16032009.pdf>. Guayaquil-Ecuador .

- Sánchez, Azucena. (2005). *Determinación de metanol en bebidas alcohólicas fermentadas tradicionales y populares de mayor consumo en dos regiones*. Guatemala : Universidad De San Carlos de Guatemala.
- Serrano, A. (2014). *Personal Laboral Oficiales de oficina*. Obtenido de Proceso de elaboración de bebidas.
- Talomi, A.; True; Bev-Lorraine; Dreisbach y Robert, H. (Facultad de Farmacia y Bioquímica de México, D.F., Santafé de Bogotá c200 de 2014). *Manual de toxicología clínica de Dreisbach: prevención, diagnóstico y tratamiento. 7a. ed.* Obtenido de Tixocología de diagnóstico:  
<http://catalogosuba.sisbi.uba.ar/vufind/Record/201603220240062661/Details>
- Telègrafo, (31 de Julio de 2016). Las "puntas" causan más de una enfermedad mortal . *Licor Artesanal* .
- Tirado, D.; Acevedo, D & González K. (Colombia de 2017). *Determinación de los niveles de metanol, etanol y metales pesados en el ñeque elaborado en tres municipios de Sucre*. Obtenido de Revista Internacional de Contaminación Ambiental:  
[https://www.researchgate.net/publication/315791912\\_Determinacion\\_de\\_los\\_niveles\\_metanol\\_etanol\\_y\\_metales\\_pesados\\_en\\_el\\_ñeque\\_elaborado\\_en\\_tres\\_municipios\\_de\\_Sucre\\_Colombia](https://www.researchgate.net/publication/315791912_Determinacion_de_los_niveles_metanol_etanol_y_metales_pesados_en_el_ñeque_elaborado_en_tres_municipios_de_Sucre_Colombia)
- Uribe, C. (Temis de pag 85,86 de 2016). *Manual de toxicología clínica*. Obtenido de Bogotá - Colombia
- Valencia, D. (2014). *Enología: Vinos, aguardiente y licores* . Obtenido de Vertice
- Veintimilla, A. (2017). *Licor artesanal*. Ecuador :  
<https://www.elcomercio.com/sabores/licoreriaartesanal-vodka-destileria-receta-quito.html>.
- Zamora, G. (2018). Informe mundial de situación sobre alcohol y salud 2018. En O. M. Salud. aDiarioCR.com: <https://adiariocr.com/etiqueta/informe-mundial-de-situacion-sobre-alcohol-y-salud-2018/>.



## Anexos

## Anexo 1 Carta Aval



## Anexo 2 Encuesta



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA**

**SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA**



### ENCUESTA

La encuesta tiene como objetivo identificar la prevalencia y los factores que influyen en el consumo de licor artesanal. La presente encuesta es de carácter estrictamente confidencial, de la veracidad de su respuesta depende el éxito de la investigación. Por favor conteste marcando con una X. Validada por Organización Panamericana de la Salud.

#### Datos de filiación.

##### 1.-

**Edad**  
Menor de 20 años \_\_\_\_\_ 20 a 39 años \_\_\_\_\_ 40 a 64 años \_\_\_\_\_ 65 años o  
más \_\_\_\_\_

##### 2.- Estado civil:

Soltero \_\_\_\_\_ Casado \_\_\_\_\_ Unión libre \_\_\_\_\_ Divorciado \_\_\_\_\_ Viudo \_\_\_\_\_

##### 3.- Nivel de educación

Ninguno \_\_\_\_\_ primaria \_\_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_\_ Superior \_\_\_\_\_

##### 4.- Nivel socioeconómico

Alto \_\_\_\_\_ Medio \_\_\_\_\_ Bajo \_\_\_\_\_

**5.- Lugar de residencia**

Barrio Manabí \_\_\_\_\_ Barrio aledaño \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

**5.- Trabaja**

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**Condiciones relacionadas con la ingesta de bebidas alcohólicas.**

1. ¿Consumes alcohol en la actualidad?

Si ( ) No ( )

2. ¿Cuántos años tenías cuando consumiste por primera vez alcohol?

Menos 20 años ( )

De 20 a 39 años ( )

De 40 a 64 años ( )

De 65 años o más ( )

3. ¿Algún más de su familia consume alcohol artesanal?

Si ( ) No ( )

4. ¿Qué tipo de bebida alcohólica consumes?

Cerveza

Aguardiente

Ron

Vino

Guanchaca

Whisky

Otros.....

5. ¿Dónde consumes alcohol habitualmente?

En el domicilio ( )

En casa de amigos ( )

En fiestas ( )

En reuniones de trabajo ( )

En bares ( )

Los lugares públicos (ej Parque, centro comerciales, discotecas, etc ) ( )

**6. ¿Con que frecuencia consume?-**

Diario ( )

Semanal ( )

Quincenal ( )

Mensual ( )

**Situaciones relacionadas con los factores que influyen en el consumo de bebidas alcohólicas.**

**7. ¿Crees que tu consumo de alcohol es?**

Bajo ( )

Moderado ( )

Excesivo ( )

Ninguno ( )

**8. ¿Por qué consumes alcohol?**

Por aceptación ( )

Le gusta ( )

Por necesidad ( )

Por problemas ( )

**9. ¿Con quién consume alcohol?**

Solo ( )

Amigos ( )

Familia ( )

Ninguno ( )

**10. ¿Qué cantidad consume?**

1 a 5 copas ( )

6 o 10 copas ( )

1 botella ( )

2 o más botellas ( )

**11. ¿Cuánto gasta en el consumo de alcohol?**

\$2 a \$5

\$5 a \$10

\$10 a 15

\$15 a \$20

\$25 o más

**12. ¿Conoce las consecuencias de tomar alcohol artesanal?**

Si ( ) No ( )

**13. ¿Tienes algún pariente que haya tenido problemas de alcoholismo?**

Si ( ) No ( ) Desconoce ( )

**Modelo de referencia de aplicación de Test de Audit**

***Cuestionario AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)***

➤ *Por favor, encierre en un círculo el literal de su respuesta.*

<p><b>1. ¿Con qué frecuencia toma alguna bebida alcohólica?</b></p> <p>a. Nunca</p> <p>b. Una o menos veces al mes</p> <p>c. 2 a 4 veces al mes</p> <p>d. 2 o 3 veces a la semana</p>	<p><b>6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas por la mañana para recuperarse de haber bebido mucho la noche anterior?</b></p> <p>a. Nunca</p> <p>b. Menos de una vez en el mes</p> <p>c. Mensualmente</p> <p>d. Semanalmente</p> <p>e. A diario o casi a diario</p>
<p><b>2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas con contenido alcohólico suele hacer en un día de beber normalmente?</b></p> <p>a. 1 o 2</p> <p>b. 3 o 4</p> <p>c. 5 o 6</p> <p>d. 7 a 9</p> <p>e. 10 o más</p>	<p><b>7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?</b></p> <p>a. Nunca</p> <p>b. Menos de una vez en el mes</p> <p>c. Mensualmente</p> <p>d. Semanalmente</p> <p>e. A diario o casi a diario</p>

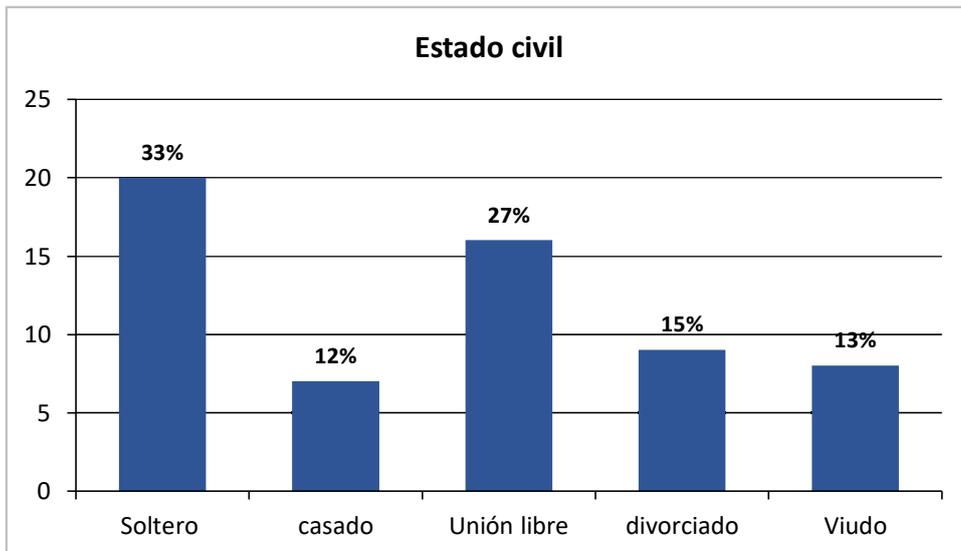
<p><b>3. ¿Con qué frecuencia toma seis o más consumiciones alcohólicas en un solo día?</b></p> <p>a. Nunca</p> <p>b. Menos de una vez al mes</p> <p>c. Mensualmente</p> <p>d. Semanalmente</p>	<p><b>8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de recordar qué pasó la noche anterior porque había estado bebiendo?</b></p> <p>a. Nunca</p>
<p><b>4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año se ha encontrado con que no podía parar de beber una vez había empezado?</b></p> <p>a. Nunca</p> <p>b. Menos de una vez al mes</p> <p>c. Mensualmente</p> <p>d. Semanalmente</p>	<p><b>9. ¿Usted o alguna otra persona se ha hecho daño como consecuencia que Usted había bebido?</b></p> <p>a. No</p> <p>b. Sí, pero no en el curso del último año</p> <p>c. Sí, el último año</p>
<p><b>5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido realizar la actividad que le correspondía, por haber bebido?</b></p> <p>a. Nunca</p> <p>b. Menos de una vez al mes</p> <p>c. Mensualmente</p> <p>d. Semanalmente</p>	<p><b>10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario se ha preocupado por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?</b></p> <p>a. No</p> <p>b. Sí, pero no en el curso del último año</p> <p>c. Sí, el último año</p>

Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS)

### Anexo 3 Presupuesto

Rubro	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Esferográficos	4	\$0.30	\$ 1.20
Cuadernos	2	\$1.25	\$ 2.50
Resmas de hojas	2	\$3.50	\$ 7
Carpeta manila	4	\$0.25	\$ 1
Impresiones	180	\$0.10	\$18
Transporte Bus	40	\$0,30	\$15
Taxi	5	\$ 1	\$ 5
Alimentación	30	\$ 1	\$30
Anillados	4	\$1.50	\$ 6
Empastado	1	\$15	\$15
Total			\$100.7

## Anexo 4 Resultados

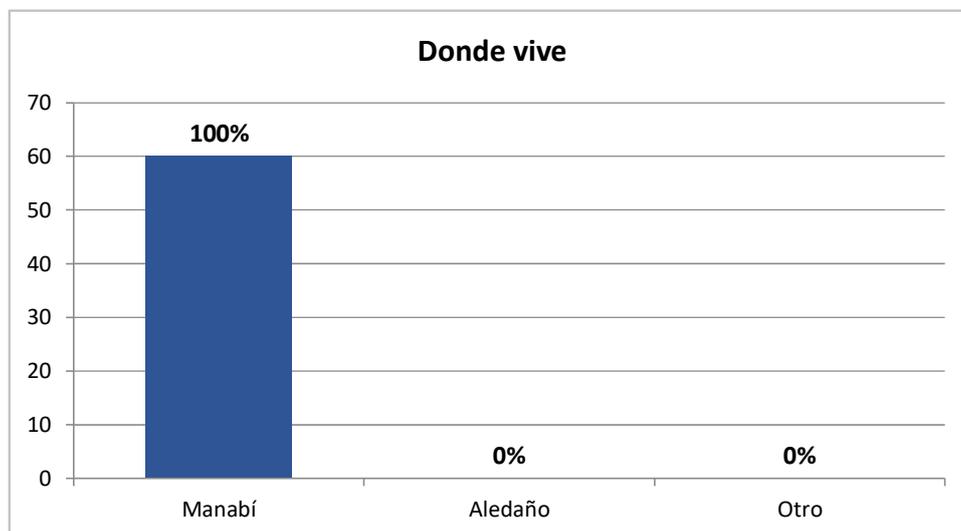


**Gráfico 11:** Estado civil

**Fuente:** encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí

**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

**Análisis:** En el gráfico 11 se pudo identificar que el 33% de los hombres encuestados tiene un estado civil soltero, el 27% convive en unión libre, mientras que el 15% está divorciado y en menor porcentaje que corresponde al 12% están casados.

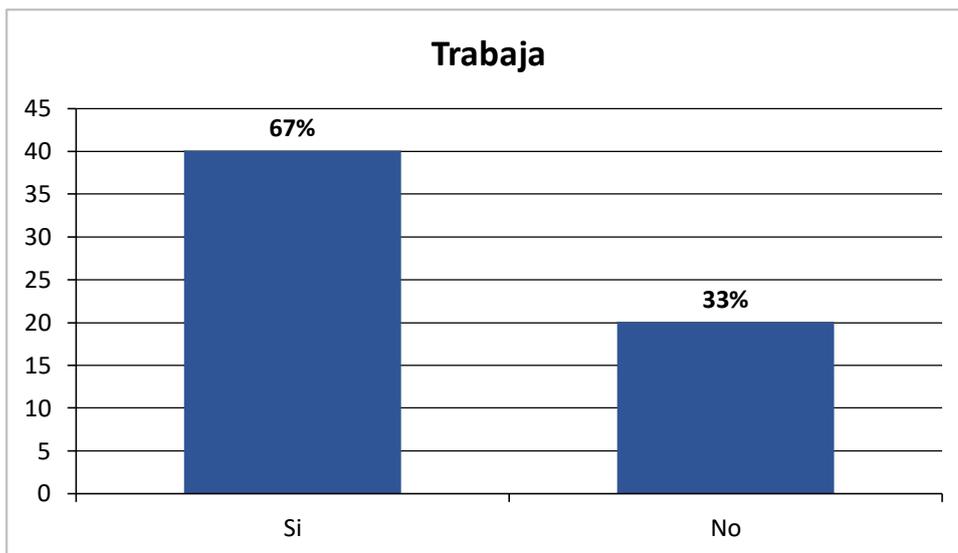


**Gráfico 12:** Lugar donde vive

**Fuente:** encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí

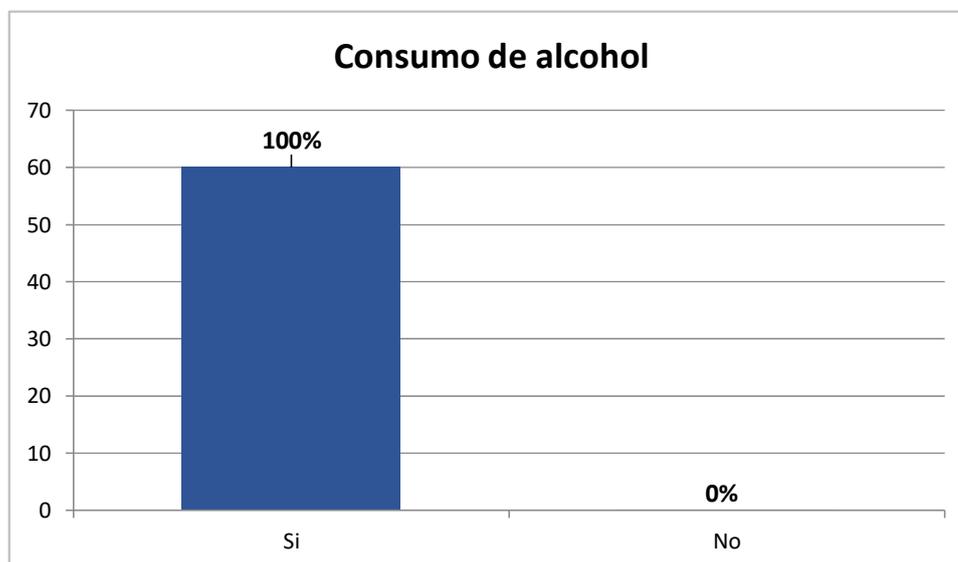
**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

**Análisis:** La mayoría de los hombres encuestados viven en el barrio Manabí, muchos de ellos tienen mucho tiempo viviendo en ese sector.



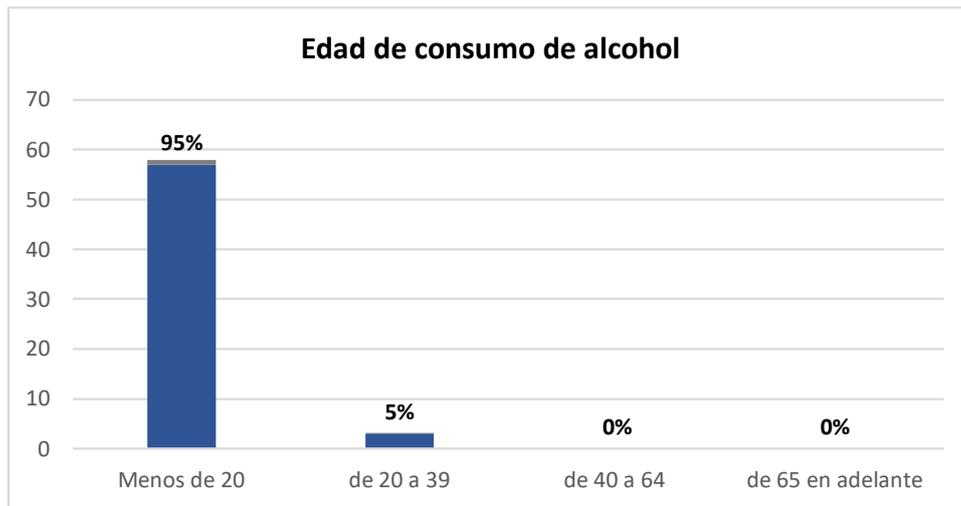
**Gráfico 13:** Trabaja  
**Fuente:** Encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí  
**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

**Análisis:** Las encuestas realizadas a los hombres de este sector reflejan que el 67% en la que corresponde a la mayoría de ellos si cuentan con un trabajo sea este temporal, fijo o tienen negocios propios que les ayude al solventar gastos del hogar, mientras que el 33% no cuenta con un trabajo.



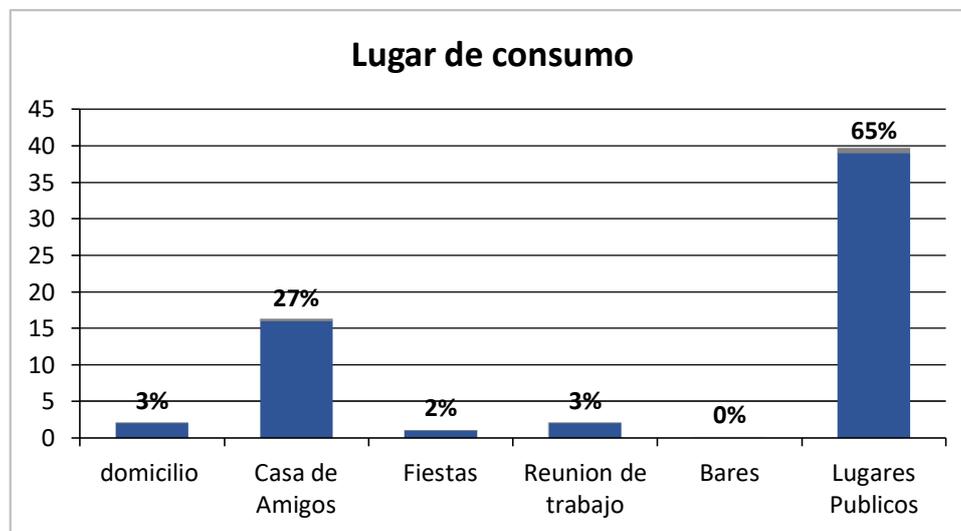
**Gráfico 14:** Consumo de alcohol  
**Fuente:** Encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí  
**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

**Análisis:** Las encuestas realizadas a los hombres de este sector manifestaron en su totalidad en un 100% que si consumen alcohol.



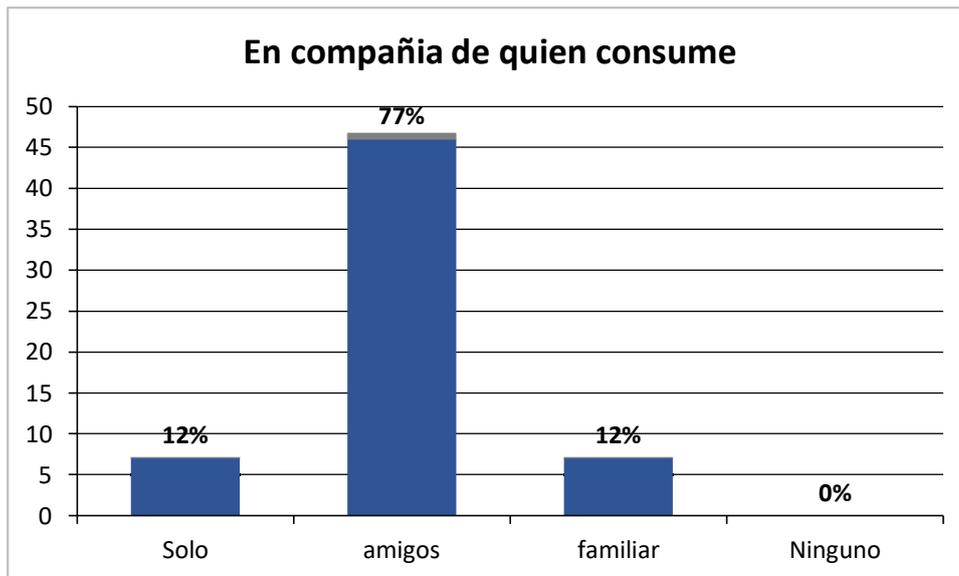
**Gráfico 15:** Edad de consumo de alcohol  
**Fuente:** encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí  
**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

**Análisis:** En este gráfico se puede identificar en un 95% de los hombres encuestados que la edad también influye en la prevalencia, por lo cual ellos empezaron a consumir alcohol en su mayoría a partir de que tuvieron menos de 20 años, el 5% que representa una minoría lo hizo a partir de los 20 años en adelante.



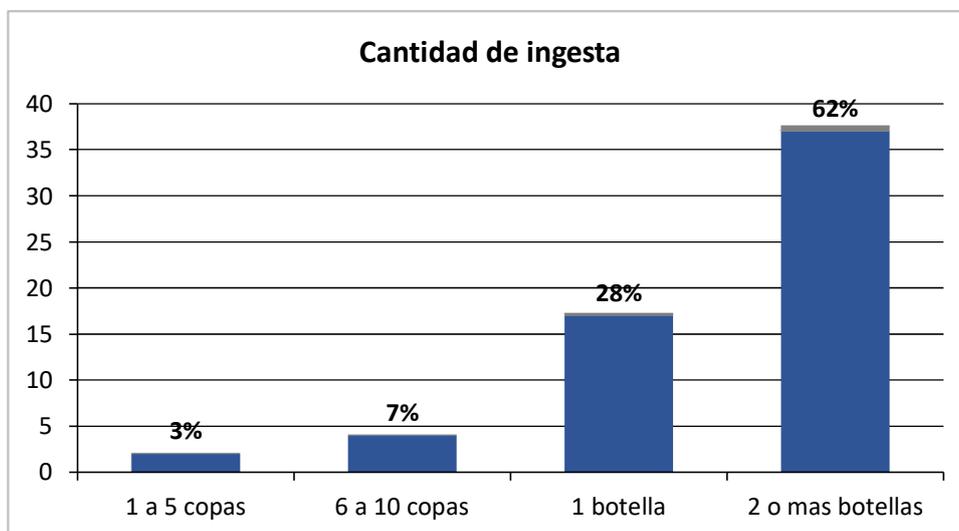
**Gráfico 16:** Lugar de consumo  
**Fuente:** Encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí  
**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

**Análisis:** En el grafico estadístico identifica de acuerdo al levantamiento de información realizado a los hombres del barrio Manabí que el 65% consume bebidas alcohólicas en lugares públicos, seguido del 27% que lo hace en reuniones de trabajo y en su minoría el 2% lo hace en fiestas.



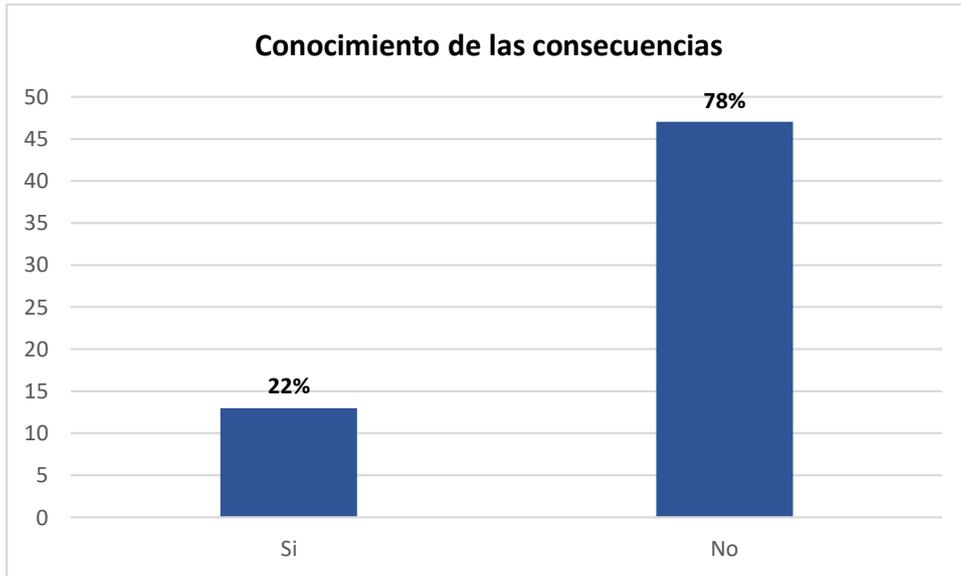
**Gráfico 17:** En compañía que quien consume  
**Fuente:** Encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí  
**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

**Análisis:** Este grafico en su mayor parte demuestra en un 77% que los amigos influyen mucho al momento de elegir en ingerir este tipo de bebidas alcohólicas que afectan a la salud de los hombres de este sector, seguido en su minoría por el 11% que lo hacen en compañía de algún familiar



**Gráfico 18:** Cantidad de ingesta  
**Fuente:** Encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí  
**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

**Análisis:** El 62% de los hombres encuestados manifestaron que la cantidad que beben es de 2 o más botellas convirtiéndose en un problema no solo de salud sino también de tipo familiar, el 28% bebe 1 botella, el 7% bebe de seis a diez copas de alcohol y el 3% bebe de 1 a 5 copas.



**Gráfico 19:** Conocimiento de las consecuencias  
**Fuente:** encuestas aplicadas a hombres del Barrio Manabí  
**Elaborado por:** Suárez Karen & Aquino Wilmer

**Análisis:** En el grafico expuesto el 78% de los hombres encuestados no tienen conocimiento de las consecuencias de ingerir bebidas alcohólicas este ítem se relaciona con el nivel de educación que poseen lo que conlleva a la escasa información en este caso conocer realmente las consecuencias de ingerir alcohol y en cuanto al 22% si tiene conocimiento de estas consecuencias

Anexo 5 Encuestas a los varones del Barrio Manabí



## Anexo 6 Certificado de antiplagio

	Universidad Estatal Península de Santa Elena		Biblioteca General
La Libertad, 30 septiembre del 2020			
<b>CERTIFICADO ANTIPLAGIO</b> <b>001-TUTOR CISA 2020</b>			
<p>En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado: <b>Prevalencia en consumidores de licor artesanal en pobladores del Barrio Manabí, Santa Elena 2020</b>, elaborado por el(a) estudiante <b>Aquino Tomalá Wilmer Nicolás C.I. 0927261958</b> y <b>Suarez Sánchez Karen Estefanía C.I. 2450478231</b> egresado(a) de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con <b>0%</b> de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.</p> <p>Adjunto reporte de similitud.</p> <p>Atentamente,</p> <p> <small>Universidad Estatal Península de Santa Elena CARRERA DE ENFERMERIA</small></p> <hr/> <p>Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs. C.I: 1204407546 DOCENTE TUTOR</p>			
Biblioteca General		Via La Libertad - Santa Elena biblioteca@upse.edu.ec 042781738 ext. 136	



### Reporte Urkund.

Document: [PREVALENCIA EN CONSUMIDORES DE LICOR ARTESANAL EN POBLADORES DEL BARRIO HANABÍ, SANTA ELENA, 2020.xlsx \(580343883\)](#)

Submitted: 2020-09-29 17:02 (-05:00)

Submitted by: karen.suarez@hmvsk.com

Receiver: corendra.spe@analysis.arkund.com

Message: [View full message](#)

of this report. This report document consists of text present in 2 sources.

TEMA: PREVALENCIA EN CONSUMIDORES DE LICOR ARTESANAL EN POBLADORES DEL BARRIO HANABÍ, SANTA ELENA

### Fuentes de similitud

Rank	Path/Title
	Alternative sources
	Sources not used

Warning Print Export Share