



Utilización del test de AUDIT para medir el Consumo de Alcohol en los trabajadores del Gobierno Autónomo Descentralizado de Chimborazo

Use of the AUDIT test to measure alcohol consumption in workers of the Autonomous Decentralized Government of Chimborazo

Utilização do teste AUDITORIO para medir o consumo de álcool nos trabalhadores do Governo Autónomo Descentralizado de Chimborazo

Lissett Alejandra Rodríguez Balladares ^I
lrodriguez@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-7676-9997>

Gonzalo Edmundo Bonilla Pulgar ^{II}
gbonilla@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-7676-9997>

Correspondencia: lrodriguez@unach.edu.ec

***Recibido:** 30 de Septiembre de 2021 ***Aceptado:** 30 de Octubre de 2021 *** Publicado:** 26 de Noviembre de 2021

- I. Ingeniera Ambiental, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- II. Doctor en Medicina y Cirugía, Postgrado, Magíster en Docencia Universitaria e Investigación Educativa, Magíster en Economía de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.

Resumen

El uso y abuso de alcohol, en la actualidad constituye un fenómeno complejo, que tiene consecuencias en la salud de las personas y su entorno. Estudiar el nivel de consumo de alcohol en los trabajadores del Gobierno Autónomo Descentralizado de Chimborazo de los departamentos de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional, y el de Medio Ambiente Se realizó un estudio descriptivo con corte transversal aplicado a la población de trabajadores en nómina de los departamentos mencionados. Al test de AUDIT se incluyeron variables sociodemográficas para medir los niveles de consumo de alcohol y la correlación existente entre las mismas. Se obtuvo en los encuestados un nivel de consumo bajo en el 90 % de la población, y 10% en el nivel medio. La mayoría de los trabajadores presentaron riesgo bajo de consumo de alcohol; sin embargo, se sugiere implementar una estrategia de atención primaria de salud orientadas al consumo de alcohol y factores protectores, promoviendo en los trabajadores un estilo de vida saludable.

Palabras clave: Nivel de consumo de Alcohol; Test de Audit; Trabajadores.

Abstract

The use and abuse of alcohol is currently a complex phenomenon that has consequences for the health of people and their environment. To study the level of alcohol consumption in workers of the Autonomous Decentralised Government of Chimborazo in the departments of Industrial Safety and Occupational Health, and the Environment A descriptive cross-sectional study was carried out on the population of workers on the payroll of the aforementioned departments. The AUDIT test included socio-demographic variables to measure the levels of alcohol consumption and the correlation between them. A low level of consumption was found in 90% of the population, and 10% in the medium level. Most of the workers had a low risk of alcohol consumption; however, it is suggested to implement a strategy of primary health care oriented to alcohol consumption and protective factors, promoting a healthy lifestyle in workers.

Keywords: Level of Alcohol Consumption; Audit Test; Workers.

Resumo

O uso e abuso do álcool é actualmente um fenómeno complexo que tem consequências para a saúde das pessoas e do seu ambiente. Para estudar o nível de consumo de álcool nos

trabalhadores do Governo Autónomo Descentralizado de Chimborazo nos departamentos de Segurança Industrial e Saúde Ocupacional, e Ambiente Foi realizado um estudo descritivo transversal sobre a população de trabalhadores na folha de pagamentos dos referidos departamentos. O teste AUDITORIA incluiu variáveis sociodemográficas para medir os níveis de consumo de álcool e a correlação entre eles. Foi encontrado um baixo nível de consumo em 90% da população, e 10% no nível médio. A maioria dos trabalhadores tinha um baixo risco de consumo de álcool; contudo, sugere-se a implementação de uma estratégia de cuidados de saúde primários orientada para o consumo de álcool e factores de protecção, promovendo um estilo de vida saudável nos trabalhadores.

Palavras-chave: Nível de Consumo de Álcool, Teste de Auditoria, Trabalhadores.

Introducción

El alcoholismo es una enfermedad producida por el consumo excesivo de licor en las personas, provoca daño a la salud y genera problemas: sociales, familiares, legales, económicos y laborales. Una consecuencia del alcoholismo es la depresión, trastorno mental frecuente con presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima (OMS, 2016).

Se caracteriza por la imposibilidad del individuo de controlar su uso y abuso (Navarrete, 2018). El alcoholismo dentro de la condición sociolaboral puede producir una pérdida de productividad y un inadecuado ambiente de trabajo. En líneas generales el principal indicador es la disminución en el rendimiento laboral, la falta de cooperación y trabajo interdisciplinario de equipo. Además, se registra un notable incremento de solicitudes de reubicación del puesto de trabajo, despido, incapacidades y las quejas de los usuarios acerca del servicio no recibido.

El exceso de alcohol considerado dentro de los tres grandes enemigos que afectan a la salud del individuo, de manera conjunta con enfermedades cardiovasculares y cáncer (Valdés, Adiel; Vento, Carlos; Martínez, Dayan; Álvarez Adrián; Diaz, 2018), por lo que es necesario disminuir o eliminar el consumo de alcohol.

Según la Organización Mundial de la Salud - OMS, el consumo de alcohol produce 3.3 millones de muertes al año en el mundo, además el consumo promedio de alcohol puro en la población mundial es de aproximadamente 21.2 litros/año en los hombres y 8.9 litros/año en las mujeres.

Por otra parte, se estima que el 21% de la población de 15 años o mayor tiene adicción por el tabaco, considerando que la tasa de adicción en los hombres es 5 veces superior a la de las mujeres (OMS, 2018). Es decir, afecta a más de las tres cuartas partes de esas muertes, la mayoría en hombres y el consumo en exceso de esta sustancia causa más del 5% de la carga mundial de morbilidad (Hammer et al., 2018).

Según López (2021), al citar a la OPS/OMS (2014) estadísticas de las consecuencias del consumo de alcohol sobre las muertes vinculadas entre 2007 y 2009 en 16 países en América del Norte y en América Latina, demuestra que las cifras son alarmantes: las tasas más altas se presentan en El Salvador (promedio de 27.4 en 100 mil muertes por año), Guatemala (22.3) y Nicaragua (21.3), seguidas por México (17.8) y Brasil (12.2). Contrastando estas tasas con lo establecido en el Banco del Estado en base al consumo de alcohol per cápita en Colombia (5,7), Argentina (9,7), Venezuela (4,1), Ecuador (4,2), Costa Rica (4,9), y Canadá (8,9) siendo estas cifras más bajas durante el año 2018.

El Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas del Ecuador - CONSEP al inicio de la segunda década del siglo XXI reportó 515 fallecimientos atribuidos al consumo de sustancias psicotrópicas, diagnosticadas y tipificadas por la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que representan el 0.89% del total de muertes. El alcohol es el principal causante, atribuyéndole un 97.43% (CONSEP 2012); situación que años después ubican al Ecuador como el noveno país en Sudamérica en cantidad de ingesta de alcohol, con 7,2 litros de alcohol puro per cápita por año (OMS, 2019).

Una de las últimas estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Censos – INEC del año 2014 indican que la población de la Provincia del Guayas consume alcohol en 29,8% en relación con el nivel nacional, en contraste con la Provincia de Pichincha, que tiene el 20%. Además, menciona que: 912.576 personas de 12 años ingieren alcohol, de los cuales el: 89.7 % son hombres y el 10.3 % mujeres; 41.8% lo hace de manera semanal; el 79.2 % prefieren cerveza; y es la tienda del barrio el lugar donde se adquieren los licores en un 61,6 %; y, la provincia que registra el mayor consumo ES Galápagos con el 12 % de la población mayor de 12 años, y la menor es Bolívar con 3.9 % (INEC, 2017).

La Secretaría Técnica de Prevención de Drogas – SETED, reportaba que cerca del 59.14% de jóvenes universitarios en la provincia de Chimborazo consumían alcohol, constituyéndose la quinta tasa más alta de Ecuador (SETED, 2014), siendo esto lo más actual en datos encontrados.

En los registros solicitados a la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional del Gobierno Descentralizado de Chimborazo con corte 2021 no existen datos estadísticos de ingesta de alcohol en los trabajadores; sin embargo, al ser una exigencia del Ministerio de Trabajo contar con un programa de Prevención sobre Alcohol, tabaco y drogas, en las instituciones se debe implementar programas de vigilancia de la salud previo al conocimiento de su propia realidad. Frente al problema expuesto y las consecuencias que genera el consumo de alcohol y al poco interés institucional sobre el tema, resulta pertinente abordar el estudio en los departamentos de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional, así como en el de Medio Ambiente, motivando a que se conozca la realidad de este entorno.

El problema de investigación a solucionar tuvo como objetivo de investigación: **¿Determinar el nivel de Consumo de Alcohol en los trabajadores del Gobierno Autónomo Descentralizado de Chimborazo?**

Metodología

La presente investigación se considera de tipo descriptiva, con un corte transversal al mes de junio de 2021 en la realidad institucional. Se utilizó el test de AUDIT. (Allen, J.P., Litten, R.Z., Fertig, J.B. and Babor, 1997). Los dominios conceptuales y el contenido de los ítems del AUDIT incluyen 10 preguntas sobre el consumo reciente, síntomas de dependencia y problemas relacionados con el consumo de alcohol, es el único test para uso internacional validado por la OMS; identifica el nivel de riesgo y perjuicio por el uso, así como una posible dependencia.

La población de estudio incluyó a 40 trabajadores de los departamentos de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional, así como al de Medio Ambiente del Gobierno Autónomo Descentralizado de la Provincia de Chimborazo, siendo estos los departamentos con mayor cantidad de trabajadores en la institución.

La metodología se apoyó en los contenidos del Manual de AUDIT (Babor, 2001), avalado por la OMS, identificando finalmente los niveles de consumo de alcohol tipificados de acuerdo con el instructivo en: bajo riesgo o consumo ocasional, riesgo medio o consumo poco frecuente, y riesgo alto o consumo frecuente o peligroso.

Las personas encuestadas con AUDIT participaron de manera voluntaria, se garantiza la confidencialidad y anonimato de esta. El instrumento se elaboró en Google forms facilitando un link de acceso, previo a un proceso de orientación en el registro de la información.

Los datos recolectados en el Google drive, se descargaron en una hoja electrónica de Excel, la cual fue codificada y posteriormente exportados al programa SPSS V24 para correlacionar y obtener resultados sobre el nivel de consumo de alcohol.

Al test de AUDIT se le añadieron preguntas con variables sociodemográficas para mayor comprensión sobre el consumo de alcohol de los trabajadores del Gobierno Autónomo Descentralizado de Chimborazo, lo cual finalmente nos llevó a comprender el nivel de riesgo por zonas de intervención, establecido en el manual de AUDIT, con los siguientes rangos.

Cuadro N° 1: Niveles de riesgo por zonas de intervención

Nivel de Riesgo	Intervención	Puntuación AUDIT
Zona 1	Educación sobre el alcohol	0 a 7
Zona 2	Consejo simple	8 a 15
Zona 3	Consejo simple más terapia breve y monitoreo continuo	16 a 19
Zona 4	Derivación al especialista para una evaluación diagnóstica y tratamiento	20 a 40

Fuente: OMS (2016)

Cuadro N° 2: Nivel de consumo de alcohol test de AUDIT

Niveles de Consumo de Alcohol	Valores
Bajo	De 0 a 13
Medio	De 14 a 27
Alto	De 28 a 40

Fuente: OMS (2016)

Para establecer la relación entre las variables sociodemográficas y el nivel de consumo de alcohol establecido por el test de AUDIT, se utilizó la prueba estadística V de Cramer incluido en el programa

SPSS V24 con el siguiente proceso: análisis de datos, generación de estadísticos descriptivos, tablas cruzadas y definición del valor final. Además, se utilizó el estadístico Alpha de Cronbach del test validado por la OMS, que establece como nivel satisfactorio $\alpha = 0.83$, lo cual garantiza la fiabilidad del instrumento aplicado.

Resultados y discusión

Los Resultados de la investigación se presentan a continuación:

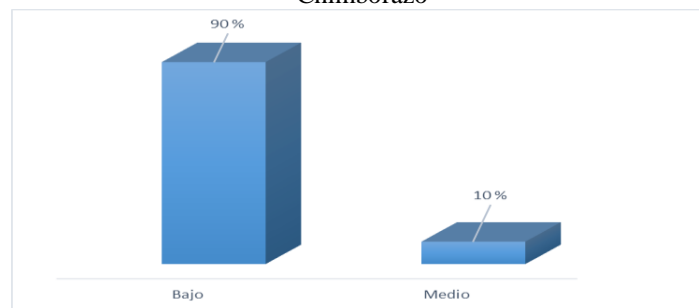
Cuadro N° 3: Variables Sociodemográficas

VARIABLES	DENOMINACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
GÉNERO	Masculino	25	62.5
	Femenino	15	37.5
ESTADO CIVIL	Soltero	22	55.0
	Casado	13	32.5
	Unión Libre	3	7.5
	Separado	2	5.0
NIVEL DE EDUCACIÓN	Primaria	5	12.5
	Secundaria	9	22.5
	Tercer Nivel	22	55.0
	Cuarto Nivel	4	10.0
EDAD	19 a 28 años	10	25.0
	29 a 38 años	21	52.5
	39 a 48 años	9	22.5

Fuente: Autores

Referente al género de los trabajadores encuestados se evidencia una mayor proporción hombres que mujeres entre la población encuestada; respecto al estado civil, se refleja un porcentaje mayor de personas solteras; en cuanto al nivel de educación predomina el tercer nivel, mientras que la edad del personal fluctúa entre 29 a 38 años, adulta joven.

Figura N° 1: Niveles de consumo de Alcohol de los trabajadores del Gobierno Autónomo Descentralizado de Chimborazo

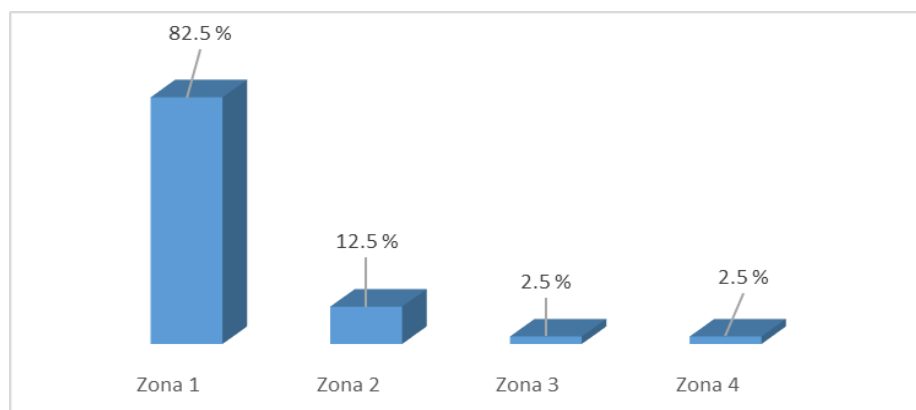


Fuente: Autores

Referente a los niveles de consumo de alcohol de los trabajadores del Gobierno Autónomo Descentralizado de Chimborazo, el test reveló que el 90 % de la población laboral mantiene un consumo bajo, y el 10 % consumo medio. A futuro este porcentaje de no ser atendido podría derivar en mayor consumo y en problemas serios de salud en los trabajadores. al contrastar el trabajo de Heredia Leoncio (2021), quien realizó un estudio similar en el Gobierno Autónomo Municipal “El Pangui”, con el test de AUDIT, aplicado en 136 trabajadores, se encontró el 71 % de nivel bajo en el consumo, 26.8 % medio y 2.2 % alto, porcentajes mayores a los encontrados en el presente estudio.

En la figura 2 se presentan las Zonas de consumo y atención del test de Audit de los trabajadores del Gobierno Autónomo Descentralizado de Chimborazo de acuerdo con la metodología dispuesta en el manual.

Figura N° 2: Zonas de Consumo y Atención de los Niveles de Consumo de Alcohol de los trabajadores del Gobierno Autónomo Descentralizado de Chimborazo

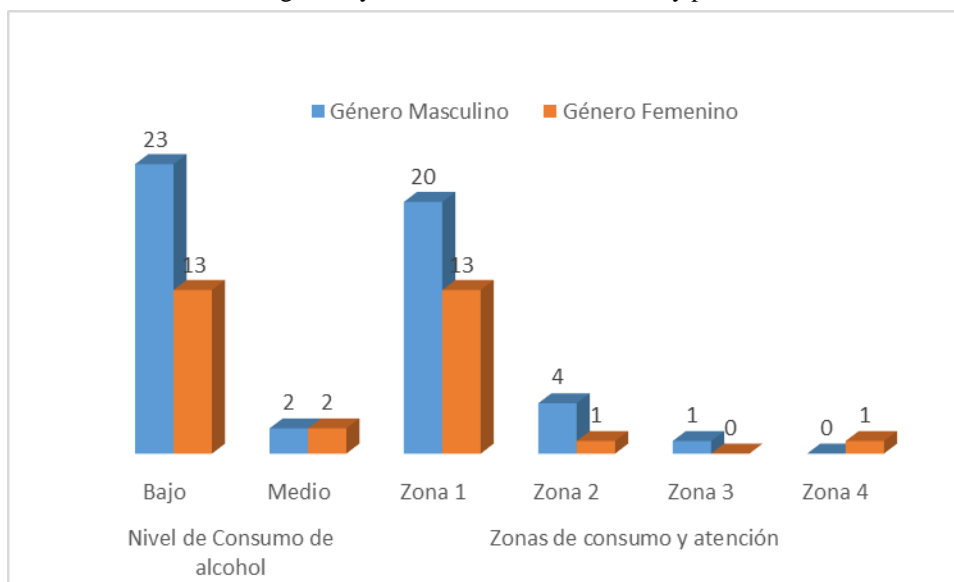


Fuente: Autores

Referente a las zonas de Consumo y atención en niveles de Consumo de alcohol de los trabajadores del Gobierno Autónomo Descentralizado de Chimborazo se obtuvo que el 82,5 % se encuentra en la Zona 1, en el que la persona debe recibir prestaciones relacionadas con promoción de la salud; 12.5 % Zona 2, que corresponde a recibir un consejo simple, al igual que la Zona 3, pero complementada con terapia breve y monitoreo continuo que posee un 2.5 %; y, el 2.5 % de la población ubicada en la Zona 4, quienes deben ser derivados a un especialista para tratamiento y monitoreo. Según Romero Raúl (2021), en una investigación similar en el

Gobierno Provincial de Zamora Chinchipe con el test de AUDIT en 239 trabajadores el 80.8 % se encuentra en la zona 1; 13.8 % en la Zona 2, 3.8 % en la Zona 3 y 1.7 % en la Zona 4 resultados aproximados que a pesar de ser un entorno diferente refleja índices de ingesta de alcohol que requieren de promoción y prevención.

Figura N° 3: Correlación entre género y el nivel de alcohol AUDIT y por zona de consumo – atención

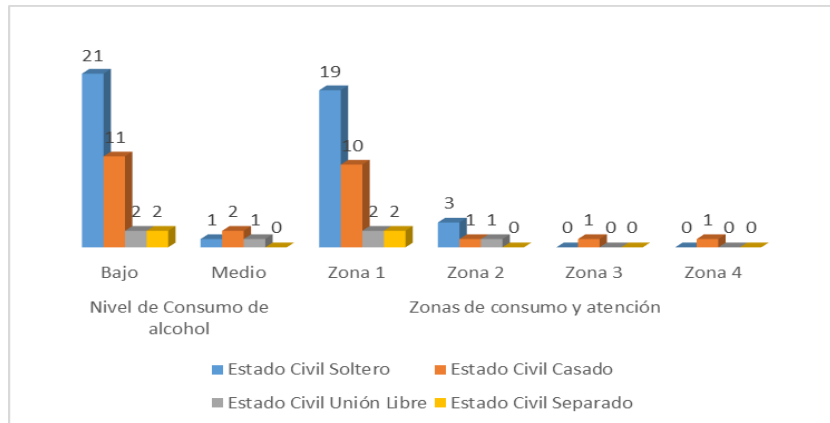


Fuente: Autores

La correlación entre género y nivel de consumo de alcohol se realizó por medio de la prueba V de Cramer, cuyo valor obtenido fue de 0.086, el mismo que es bajo, Y determina que no existe correlación entre las variables analizadas.

Para determinar la correlación entre género o zonas de consumo y atención también se utilizó la prueba V de Cramer, reflejando un valor de 0.273, considerado bajo, que establece que no existe correlación entre las variables analizadas. Por lo tanto, el análisis nos orienta que los trabajadores que se encuentran en la zona 1 y 2 necesitan mayor apoyo con prestaciones relacionadas con promoción de la salud dentro de la temática del consumo de alcohol y sus consecuencias, y los que se encuentran en la zona 3 y 4 deberán ser intervenidos o derivados a un especialista para un monitoreo y tratamiento.

Figura N° 4: Correlación entre estado civil vs el nivel de alcohol AUDIT y por zona de consumo – atención



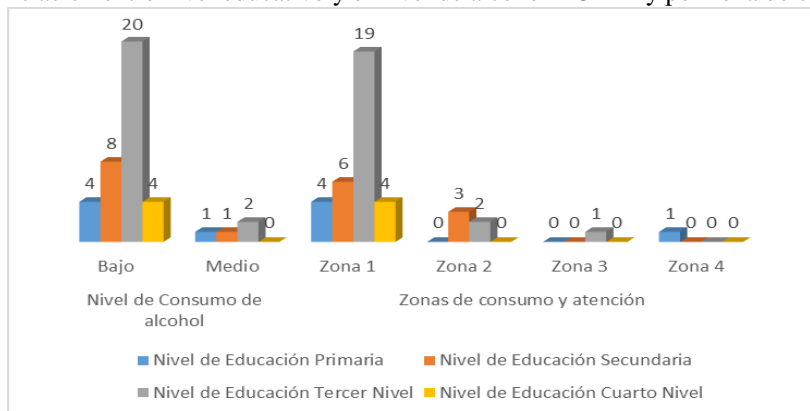
Fuente: Autores

La correlación entre estado civil vs nivel de consumo de alcohol utilizando la prueba de V de Cramer obtuvo un valor de: 0.282, bastante alejado de la cifra de 1, mismo que se considera bajo, y determina que no existe correlación entre las variables analizadas.

La correlación entre estado civil y las zonas de consumo – atención, el V de Cramer alcanzó la cifra de 0.223, la cual se considera baja y determina que no existe correlación entre las variables mencionadas.

Sin embargo, las personas incluidas en la zona 1 y 2 deberán recibir educación sobre los riesgos en el consumo de alcohol; los de la zona 3 deben recibir terapia breve con un monitoreo continuo finalmente el trabajador de estado civil casado deberá ser derivado a un especialista para recibir el respectivo tratamiento.

Figura N° 5: Correlación entre nivel educativo y el nivel de alcohol AUDIT y por zona de consumo – atención



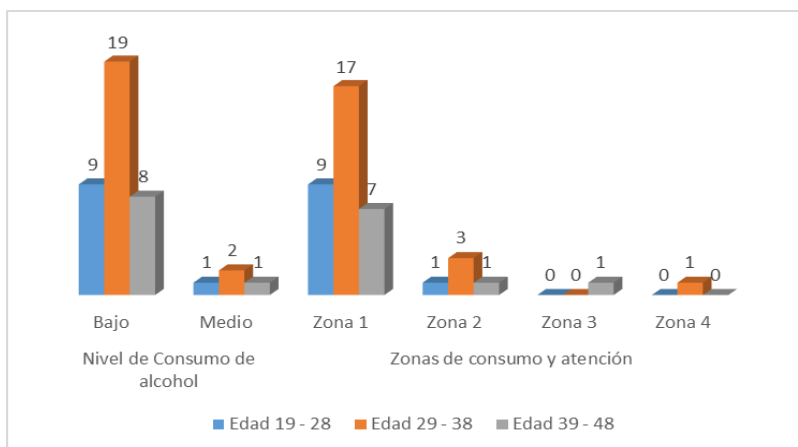
Fuente: Autores

La correlación entre nivel educativo y nivel de consumo de alcohol utilizando la prueba V de Cramer se obtuvo una cifra de 0.161, mismo que es bajo, Y determina que no existe correlación entre las variables analizadas.

Para la correlación entre nivel de educación o zonas de consumo y atención se utilizó la misma prueba estadística, obteniendo una cifra de 0.326, considerada baja, lo cual determina que no existe relación alguna entre las variables.

Sin embargo, cabe indicar que: 38 trabajadores se encuentran en la zona 1 y 2, los cuales necesitan recibir orientación sobre promoción de la salud, sobre alcoholismo, sin importar su nivel de educación; los de la zona 3 y 4 con un total de 2 trabajadores deberán ser intervenidos con una terapia breve o a su vez derivar a un especialista.

Figura N° 6: Correlación entre la edad y el nivel de alcohol AUDIT y por zona de consumo – atención



Fuente: Autores

El análisis entre edad y nivel de consumo de alcohol se obtuvo también por medio de la prueba V de Cramer, obteniendo una cifra de 0.021, muy alejada a 1, entendiéndose que no existe correlación entre las variables analizadas.

La correlación entre edad y zonas de consumo - atención por medio del V de Cramer no fue distinta en cuanto a su resultado bajo, 0.239 que determina que no existe interacción entre las variables estudiadas.

Conclusiones

El problema del alcoholismo es una realidad que provoca daños a la salud del trabajador y la sociedad, existiendo regulaciones estatales con técnicas de detección, y medidas preventivas y correctivas al respecto; sin embargo, no se han aplicado en la institución observándose que falta intervenir en esta problemática, principalmente por la seguridad y salud del trabajador, como lo estipula la normativa nacional.

En la investigación realizada, los resultados obtenidos sugieren la necesidad de implementar prestaciones de atención primaria en salud, pues el consumo de alcohol trae consigo consecuencias progresivas, y los hallazgos encontrados permiten implementar a tiempo estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Los resultados contribuyen a profundizar el problema con criterios de futuras intervenciones, integrales para prevenir y/o disminuir la ingesta de alcohol, sumado al consumo de tabaco y drogas en los trabajadores del gobierno autónomo descentralizado de la provincia de Chimborazo, por ser un grupo social vulnerable que facilitará al individuo percibir que el abuso afecta a la salud humana con afección psicológica, enfermedades crónicas, inclusive la muerte, bajo rendimiento en el trabajo, absentismo laboral, pérdida de trabajo afectando su calidad de vida y la de su familia, entre otros aspectos a considerar.

Referencias

1. Allen, J.P., Litten, R.Z., Fertig, J.B. and Babor,. (1997). A review of research on the Alcohol Use Disorders Identification Test.
2. Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). Audit. The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): guidelines for use in primary care.
3. CONSEP. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Estudio sobre Mortalidad Relacionada con Drogas en la Población Ecuatoriana. Quito, 2012
Recuperado de http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/2012_plan_preveni%C3%B3n.pdf

4. Hammer, J. H., Parent, M. C., Spiker, D. A. & World Health Organization. (2018). Global status report on alcohol and health 2018. WHO. <https://doi.org/10.1037/cou0000248>
5. Heredia, L., 2021, Implementación de un programa de prevención integral del uso y consumo de alcohol, tabaco u otras drogas en el Ilustre Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de El Pangui. Universidad Técnica Particular de Loja
6. INEC (2017). Programa Nacional de Estadística 2017-2021. Instituto Nacional de Estadística y Censos, Quito-Ecuador. Recuperado de cuadrencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Normativas%20Estadisticas/Planificacion%20Estadistica/Programa_Nacional_de_Estadistica-2017.pdf
7. López, J. E. R. Factores de riesgo para el consumo de alcohol en adultos guatemaltecos. 2021. Revista Médica de la Universidad Veracruzana, 20(2), 7-26.
8. Navarrete, B. Generalidades del trastorno por consumo de alcohol. Scielo. 2018. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-72032018000100047&lng=es&nrm=iso
9. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2016. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>
10. Ponce Guerra, C. E. (2018). Consumo de alcohol en estudiantes en tres facultades de la Universidad Nacional de Chimborazo. Revista Eugenio Espejo, 12(2), 42–49. <https://doi.org/10.37135/ee.004.05.05>
11. Romero R., 2021, Prevención de Riesgos Laborales en el uso y consumo de alcohol, tabaco u otras drogas en el Gobierno Autónomo Descentralizado Provincial de Zamora Chinchipe. Universidad Técnica Particular de Loja.
12. Secretaría Técnica de Prevención de Drogas (SETED). Encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes universitarios. Ecuador. Quito: SETED; 2015.
13. Valdés, Adiel; Vento, Carlos; Martínez, Dayan; Alvarez Adrián; Diaz, G. (2018). Drogas, un problema de salud mundial. Revista Universidad Médica Pinareña, 0(0), 168–183. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2018/ump182j.pdf>

14. World Health Organization. (2019). Global status report on alcohol and health 2018. World Health Organization.

© 2021 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).