

Evaluación de los niveles de consumo de alcohol mediante el test Audit a los trabajadores del departamento de operación y mantenimiento de la aerovía de Guayaquil. Caso práctico.

Evaluation of alcohol consumption levels through the Audit test for workers in the operation and maintenance department of the Guayaquil airway. Practical case.

Edwin Paredes Moyano ¹[0009-0008-6801-0949], Kléber Jaramillo Galarza ²[0000-0003-1488-5412]

¹Maestrante. Instituto de Posgrado. Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador. edwin.paredes@unach.edu.ec

²Facultad de Ingeniería, Carrera de Civil, Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador. kjaramillo@unach.edu.ec

CITA EN APA:

Paredes Moyano, E. P., & Jaramillo Galarza, K. A. (2024). Evaluación de los niveles de consumo de alcohol mediante el test Audit a los trabajadores del departamento de operación y mantenimiento de la aerovía de Guayaquil. Caso práctico. Technology Rain Journal, 3(2). <https://doi.org/10.55204/trj.v3i2.e35>

Recibido: 26 de abril de 2024

Aceptado: 5 de Julio de 2024

Publicado: 10 de Julio de 2024

Technology Rain Journal
ISSN: 2953-464X



Los contenidos de este artículo están bajo una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Los autores conservan los derechos morales y patrimoniales de sus obras.

Resumen. El consumo excesivo de alcohol tiene efectos perjudiciales tanto en la salud física como mental, y puede desencadenar problemas sociales como violencia, desempleo y desintegración familiar. El objetivo de esta investigación es determinar los niveles de riesgo de consumo de alcohol entre los trabajadores del departamento de operación y mantenimiento de la Aerovía de Guayaquil. Para ello, se aplicó el test de AUDIT complementado con variables sociodemográficas a una población de 40 trabajadores. Los resultados revelaron que el 62.5% de los trabajadores requieren una intervención mínima, el 35% una intervención breve y el 2.5% presenta una probable adicción. La correlación entre las variables sociodemográficas y los resultados del test se estableció mediante la V de Cramer. Se concluye que existen niveles de consumo de alcohol que requieren asistencia e intervención completa, conforme a la normativa legal de seguridad y salud ocupacional, para asegurar ambientes laborales seguros y saludables, para reducir los efectos negativos en la salud.

Palabras clave: Consumo de alcohol, test de AUDIT, trabajadores, prevención.

Abstract. Excessive alcohol consumption has detrimental effects on both physical and mental health, and can trigger social problems such as violence, unemployment, and family disintegration. The objective of this research is to determine the risk levels of alcohol consumption among workers in the operation and maintenance department of the Guayaquil Airway. To do this, the AUDIT test was applied, complemented with sociodemographic variables, to a population of forty workers. The results revealed that 62.5% of workers require a minimal intervention, 35% a brief intervention and 2.5% present a probable addiction. The correlation between the sociodemographic variables and the test results was established using Cramer's V. It is concluded that there are levels of alcohol consumption that require complete assistance and intervention, in accordance with legal regulations on occupational safety and health, to ensure safe and healthy work environments, to reduce negative effects on health.

Keywords: Alcohol consumption, AUDIT test, workers, prevention.

1. INTRODUCCIÓN

Azad et al. (2018) afirma que el consumo de bebidas alcohólicas es la principal causa de trastornos mentales. El impacto del consumo de alcohol de los trabajadores en los centros laborales tiene implicaciones en su productividad, seguridad y bienestar. El análisis de este problema permite identificar estrategias efectivas para promover un ambiente laboral saludable y seguro, siendo esta una problemática a nivel mundial que requiere ser atendida.

El alcoholismo se define como una enfermedad crónica, progresiva y potencialmente mortal, influenciada por factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen en su desarrollo y síntomas. Se destaca por la incapacidad del individuo para controlar su consumo y abuso de alcohol (Navarrete, 2018).

Un estudio realizado en 2014 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que más de 3 millones de personas mueren cada año debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa aproximadamente el 5,9% del total de muertes a nivel mundial, la cuarta parte de los decesos se presentan en el grupo de edad de entre 20 a 39 años. Un estudio más actualizado en el año 2018 describe que el consumo de alcohol es responsable de aproximadamente 3.3 millones de muertes al año en todo el mundo, lo que representa un incremento del 10 % de muertes en tan solo 4 años de diferencia. Además, el consumo medio de alcohol puro en la población mundial es de alrededor de 21.2 litros al año en hombres y 8.9 litros al año en mujeres.

Hammer et al. (2018) afirma que el 21% de la población de 15 años o más es adicta al tabaco, y la tasa de adicción en hombres es cinco veces mayor que en mujeres, según la OMS en 2018. Esto significa que más de las tres cuartas partes de estas muertes son causadas por el tabaco, principalmente en hombres, y el consumo excesivo de esta sustancia representa más del 5% de la carga mundial de morbilidad.

La alta incidencia de consumo de alcohol entre la población trabajadora plantea un problema significativo, investigaciones iniciales en España a nivel nacional, sobre el consumo en entornos laborales, así como estudios en Estados Unidos y Europa, respaldan esta preocupación al mostrar prevalencias similares a las reportadas por las encuestas domiciliarias sobre Consumo de Drogas (OED, 2007).

Las encuestas realizadas por la National Ousehold Survey on Drug Abuse y recopilada por (OED, 2007) señalan que el consumo y abuso de alcohol son más frecuentes entre la población activa

asalariada que en el conjunto de la población. Por ejemplo, el 95% de los trabajadores ha consumido alcohol en algún momento, y el 90% lo ha hecho en los últimos doce meses. Además, se estima que el 12% de los trabajadores tienen patrones de consumo que representan un riesgo para la salud. Entre los bebedores, el 26% ha experimentado problemas asociados al consumo de alcohol, mientras que casi el 7% ha sufrido consecuencias laborales negativas, como accidentes, sanciones, absentismo o despidos (NSDA, 1993).

Según datos de la OMS, el Ecuador se encuentra en el puesto nueve de América Latina y el Caribe con mayor consumo de alcohol per cápita, tomando en cuenta el consumo anual de todos los países y regiones por separado. Esta misma organización manifiesta que Ecuador encabeza la lista con un consumo per cápita de tres litros de alcohol, esta cifra podría ser una razón clave para entender los posibles impactos en la salud a largo plazo de los habitantes (OMS, 2015).

Labhart et al. (2017) sostienen que la ingesta de alcohol está vinculada a motivaciones sociales como la facilidad para socializar, así como a mejoras personales tales como sentirse bien consigo mismo o afrontamiento de situaciones para olvidar sus problemas, es más probable que el patrón de consumo tenga características de riesgo y que se experimenten consecuencias negativas como resultado.

El consumo de alcohol está asociado con una amplia gama de problemas de salud, que incluyen enfermedades infecciosas, cáncer, trastornos endocrinos y metabólicos, enfermedades mentales, neurológicas, cardiovasculares, digestivas, maternas y perinatales, así como lesiones intencionales y no intencionales. Se ha observado una relación dosis-respuesta lineal o exponencial en muchos de estos problemas, como varios tipos de cáncer, enfermedades hepáticas, lesiones y posiblemente conductas sexuales de riesgo sin protección (Rehm et al., 2012).

La razón detrás del consumo de alcohol es compleja y está determinada por una variedad de factores, que incluyen aspectos personales, familiares y sociales, como la búsqueda de gratificación instantánea o la propensión a la evasión y el aturdimiento frente a ciertas circunstancias, estos factores no laborales son: consumo de alcohol de los padres, en lugares de diversión, malas relaciones, amistades consumidoras, facilidad de obtenerlas, sentirse tenso, sin confianza, no participación social; existen además los factores laborales como: trabajos mal remunerados y de alto rendimiento, rutinario y monótono, insatisfacción laboral, jornadas extenuantes, turnos rotativos, doble presencia, entre otros aspectos (Navarro & Megías, 1999).

Los síntomas que orientan el diagnóstico de consumo de alcohol son: accidentabilidad, consultas frecuentes de problemas de salud gastrointestinales, pérdida de sueño, tembladera, pupilas dilatadas, ojos rojos, irritabilidad, entre otros (Rodríguez et al., 1986). Una parte de los estudios se enfoca exclusivamente en examinar las prevalencias, sin investigar factores de riesgo como las motivaciones, que podrían impulsar patrones de consumo más peligrosos (Secades-Villa et al., 2013).

2. METODOLOGÍA

2.1. Diseño y Tipo de la Investigación

El diseño de la investigación es de tipo no experimental y transversal ya que no se manipulo en ningún momento las variables o se realizó algún ensayo de laboratorio, el análisis se realizó en un solo instante y lugar, también se considera de tipo descriptivo debido a que se conoció la variable de investigación nivel de riesgos de consumo de alcohol, sus consecuencias, base teórica, metodología de evaluación, y además es correlacional ya que se determinó la relación entre las variables sociodemográficas y nivel de riesgo de consumo de alcohol por medio del coeficiente V de Cramer , aplicado a los trabajadores del departamento de operación y mantenimiento de la Aerovía de Guayaquil.

2.2.Muestra y Población de estudio

La población de estudio es de 40 trabajadores del departamento de operación y mantenimiento de la Aerovía de Guayaquil, que fueron encuestados, por lo que se utilizó toda la población y no se realizó muestreo.

2.3.Metodología y/o instrumentos utilizados

Se socializó a los trabajadores acerca del test de AUDIT previo a la aplicación de la encuesta, poniendo énfasis en el objetivo de cada pregunta para garantizar la fiabilidad de los resultados, la difusión de la encuesta se realizó por medios oficiales de comunicación de la Aerovía de Guayaquil al personal del departamento de operación y mantenimiento, lo realizaron de manera voluntaria y anónima garantizando confidencialidad de esta.

La tabla 1 describe los dominios conceptuales y el contenido de los ítems del test de AUDIT, mismo que incluye 10 preguntas sobre consumo reciente, síntomas de dependencia y problemas relacionados con el alcohol (OMS, 2001). Las preguntas del Test de Audit reciben una calificación en

una escala que va de 0 a 4 puntos según la respuesta proporcionada por el individuo. Luego, se suman los puntos de cada pregunta para obtener una puntuación total que puede variar entre 0 y 40 puntos.

Tabla 1

Dominios e ítems del test de AUDIT

Dominios	Número de la pregunta	Contenido del ítem
Consumo de riesgo de alcohol	1	Frecuencia de consumo
	2	Cantidad típica
	3	Frecuencia del consumo elevado
	4	Pérdida del control sobre el consumo
Síntomas de dependencia	5	Aumento de la relevancia del consumo
	6	Consumo matutino
Consumo perjudicial de alcohol	7	Sentimiento de culpa tras el consumo
	8	Lagunas de memoria
	9	Lesiones relacionadas con el alcohol
	10	Otros se preocupan por el consumo

Nota. Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol, por OMS, 2001.

La investigación actual emplea el coeficiente V de Cramer para analizar la relación entre las respuestas del test de AUDIT y variables sociodemográficas como la edad, el género y el nivel de educación, es decir, busca establecer una relación entre estas variables categóricas. La tabla 2 establece los rangos de puntuación del test de AUDIT y sus valores ponderados para el análisis correspondiente.

Tabla 2

Valoración del test de AUDIT por riesgo e intervención

Test de AUDIT	Puntajes	Nivel de Riesgo	Grado de intervención
Suma de las puntuaciones de las preguntas 1 a 10	0 a 7	Riesgo Bajo	Realizar una intervención mínima
	8 a 15	Riesgo Medio	Realizar una intervención breve
	16 a 19	Riesgo Alto	Pedir a su médico asesoramiento sobre cómo reducir el consumo.
	20 o mas	Probable Adicción	Pedir a su médico asesoramiento sobre cómo ayudarlo a dejar la bebida

Nota. Se presenta las puntuaciones del test de AUDIT y su relación con el nivel de riesgo existente debido al consumo de alcohol, por Pérez, 2023.

La tabla 3 establece el cálculo de fiabilidad por medio del Alpha de Cronbach para el análisis correspondiente.

Tabla 3

Fiabilidad por Alpha de Cronbach

Alpha de Cronbach	Consistencia Interna
$\alpha \geq 0.9$	Excelente
$0.8 \leq \alpha < 0.9$	Buena
$0.7 \leq \alpha < 0.8$	Aceptable
$0.6 \leq \alpha < 0.7$	Cuestionable
$0.5 \leq \alpha < 0.6$	Pobre
$0.5 < \alpha$	Inaceptable

Nota. Se presenta la consistencia interna de un test y los rangos a tomar en cuenta en el cálculo de la fiabilidad mediante el Alpha de Cronbach, por Virla, 2010.

La tabla 4 establece el cálculo de confiabilidad mediante Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) para el análisis correspondiente

Tabla 4

Confiabilidad por Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)

KMO	Consistencia Interna
$1 \geq KMO > 0.9$	Excelente
$0.9 \geq KMO > 0.8$	Buena
$0.8 \geq KMO > 0.7$	Aceptable
$0.7 \geq KMO > 0.6$	Regular
$0.6 \geq KMO > 0.5$	Malo
$KMO < 0.5$	Inaceptable

Nota. Se presenta la consistencia interna del test y los rangos a tomar en cuenta en el cálculo de la confiabilidad mediante Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), por Virla, 2010.

La tabla 5 presenta los valores de la V de Cramer para determinar la correlación de variables por medio de tablas cruzadas para el análisis:

Tabla 5

V de Cramer para correlación

Phi V de Cramer	Interpretación
> 0.25	Muy Fuerte
de 0.25 - 0.15	Fuerte
de 0.10 a 0.15	Moderado
de 0.05 a 0.10	Bajo
de 0 a 0.05	No existe relación / Muy Bajo

Nota. Se presenta interpretación y los rangos a tomar en cuenta para el cálculo de V Cramer, por Virla, 2010.

3. RESULTADOS

Para iniciar con la explicación de los resultados de la investigación, se presenta los referentes a las variables sociodemográficas, la variable género de los trabajadores del departamento de operación y mantenimiento de la Aerovía de Guayaquil está representada por un 92.5 % de hombres y el 7.5 % por mujeres, por tanto, no existe equidad de género en el trabajo debido a la dificultad que requiere algunas de las tareas que realizan, las edades de los trabajadores en su mayoría están entre 18 a 28 años lo que corresponde al 67.5 %, un 22.5 % están entre 29 a 39 años y el 10 % corresponde a las edades entre 40 a 50 años.

En cuanto a los resultados de la variable nivel de educación 2 de cada 10 trabajadores ha terminado la secundaria, mientras que la mayoría, 67,5 % tienen una preparación académica de tercer nivel y los trabajadores que cuentan con título de cuarto nivel alcanzan el 12.5%, lo que muestra un alto grado de preparación académica en la empresa que aporta en la toma de decisiones y gestión de las tareas asignadas a cada uno de los trabajadores del departamento.

La fiabilidad del test de AUDIT medida con el coeficiente Alpha de Cronbach es de 0.780 que comparado con los valores obtenidos por Virla (2010) está dentro del rango $0.7 \leq \alpha < 0.8$, lo que quiere decir que la consistencia interna es aceptable, también se obtiene la confiabilidad del test mediante la prueba Kaiser-Meyer-Olkin con un valor de 0.651, valor que está dentro del rango $0.7 \geq KMO > 0.6$, lo que representa una consistencia interna regular como lo explica Ospina et al. (2012), el valor obtenido

se debe a que existe un número reducido de trabajadores en el departamento de operación y mantenimiento de la Aerovía de Guayaquil.

La tabla 6 muestra que 25 trabajadores, es decir, más de la mitad, presentan un consumo de riesgo bajo y requieren una intervención mínima, 14 trabajadores presentan un consumo de riesgo medio, por lo que se debe realizar una intervención breve. Un trabajador muestra una probable adicción y necesita una intervención completa, que incluye atención médica para su evaluación y, si es necesario, el tratamiento correspondiente. Este trabajador no puede ser despedido según la normativa legal ecuatoriana, y se debe garantizar su reintegración posterior.

Tabla 6

Nivel de riesgo de consumo de alcohol y grado de intervención

Nivel de Riesgo	Grado de intervención	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo Bajo	Realizar una intervención mínima	25	62.5
Riesgo Medio	Realizar una intervención breve	14	35.0
Probable Adicción	Pedir a su médico asesoramiento sobre cómo ayudarlo a dejar la bebida	1	2.5
TOTAL		40	100

Nota. Se presenta los resultados del nivel de consumo de alcohol y nivel de intervención

Los resultados que se presentan a continuación detallan la relación existente entre las variables sociodemográficas de edad, género y nivel de educación de los trabajadores del departamento de operación y mantenimiento de la aerovía de guayaquil donde se indica el nivel de consumo de alcohol y en donde se debe tomar en cuenta el grado de intervención para cada uno de los casos.

En la tabla 7 se presenta los resultados entre edad y consumo de alcohol establecida por V de Cramer de 0.247, lo que quiere decir que la correlación entre las variables es fuerte, afirmando que la edad incide en el consumo de alcohol.

Más de la mitad de los trabajadores que presentan un riesgo medio de consumo, son jóvenes, con relación a los trabajadores mayores de 28 años presentan un nivel de riesgo bajo y medio que no supera el 30 %.

Tabla 7

Tabla cruzada variable edad y consumo de alcohol de los trabajadores del departamento de operación y mantenimiento de la Aerovía de Guayaquil

Variable sociodemográfica edad	Nivel de Riesgo			Frecuencia
	Bajo	Medio	Probable adicción	
De 18 a 28 años	17	9	1	27
De 29 a 39 años	6	3	0	9
De 40 a 50 años	2	2	0	4

Nota. Se presenta los resultados de la relación entre la variable edad y las preguntas de la 1 a la 3 del test de AUDIT

Se obtuvo un valor de V de Cramer de: 0.048 entre género y consumo de alcohol de los trabajadores, lo que significa que la correlación entre las variables es muy baja, es decir el género no incide en la intervención por consumo de alcohol, la tabla 8 muestra que la mayoría de los trabajadores son hombres esto corresponde al 92,5 % de la muestra, esto debido a la dificultad que algunas tareas de mantenimiento representan y por consiguiente menos del 10 % son mujeres.

Tabla 8

Tabla cruzada variable género y consumo de alcohol de los trabajadores del departamento de operación y mantenimiento de la aerovía Guayaquil

Variable sociodemográfica género	Nivel de Riesgo			Frecuencia
	Bajo	Medio	Probable adicción	
Secundaria	6	2	0	8
Tercer Nivel	17	9	1	27
Cuarto Nivel	2	3	0	5

Nota. Se presenta los resultados de la relación entre la variable género y las preguntas de la 1 a la 3 del test de AUDIT

En la tabla 9 se expone los resultados entre nivel educativo y consumo de alcohol establecida por V de Cramer de: 0.167, que significa que la correlación entre las variables es fuerte lo que quiere decir el nivel educativo incide en el consumo de alcohol, el 20 % de los trabajadores ha estudiado la secundaria mientras que el 67.5 % posee un título de tercer nivel y finalmente se encuentran los trabajadores que representan menos del 15% con un nivel de educación de cuarto nivel.

Tabla 9

Tabla cruzada nivel de educación y consumo de alcohol de los trabajadores del departamento de operación y mantenimiento de la aerovía Guayaquil

Variable sociodemográfica nivel de educación	Nivel de Riesgo			Frecuencia
	Bajo	Medio	Probable adicción	
Secundaria	6	2	0	8
Tercer Nivel	17	9	1	27
Cuarto Nivel	2	3	0	5

Nota. Se presenta los resultados de la relación entre la variable nivel de educación y las preguntas de la 1 a la 3 del test de AUDIT

Dentro del grupo más joven se puede destacar un trabajador en particular que presenta una probable adicción, destacando que cuenta con una formación académica de tercer nivel, cada una de estas variables sociodemográficas tienen una influencia significativa sobre su nivel de consumo de alcohol, se debería tomar medidas que le ayuden a largo plazo a dejar la bebida para que pueda mejorar su salud.

4. DISCUSIÓN

En esta investigación se encontró que un 62.5 % de los trabajadores del departamento de operación y mantenimiento presentan un riesgo bajo de consumo de alcohol y que tanto el edad como el nivel de educación influyen significativamente, esto lo corrobora un estudio realizado por Bernal (2023) el cual revelo que un 65% de participantes con un nivel de dependencia ligera o nula al alcohol, se demostró que la zona en la que residen los participantes influye significativamente en el grado de consumo así como la edad, el sexo, la residencia, nivel de bachillerato, la práctica deportiva, el tipo y la frecuencia de actividad física, similar a lo encontrado en la presente investigación, esto hablando directamente de las variables sociodemográficas consideradas.

De los 40 trabajadores encuestados, 25 de ellos bebieron y 14 de ellos presentaron un consumo perjudicial para su salud y tan solo un trabajador presentó una probable adicción , lo que corrobora la investigación realizada por Castaño y Calderón (2014) se encuentra que del total de la muestra de estudiantes universitarios el 88.6% bebió, 20.5% presentaba consumo perjudicial y el 14.9% estaba en riesgo de dependencia, según el AUDIT, relacionando estos niveles de consumo con afectaciones a

nivel académico, en las relaciones sociales y en las esferas psicológica y sexual, existiendo en ambos estudios niveles de riesgo por consumo de alcohol.

En el trabajo realizado por (Rodríguez y Bonilla, 2021) a los trabajadores del Gobierno Autónomo Descentralizado de Chimborazo se encontró que 1 de cada 9 presentan un nivel de consumo de alcohol bajo del total de la población estudiada y 1 de cada 10 presentan un nivel de consumo medio, si bien las condiciones de trabajo son totalmente diferentes a las del área de operación y mantenimiento de la Aerovía, este aporte permite relacionar los niveles de consumo que en el presente estudio son similares, con excepción del trabajador que presenta una probable adicción teniendo que tomar medidas de intervención completas, es decir acudir a un médico especialista para que sea valorado y de ser el caso tratado.

Contrario a los resultados de la investigación presente donde existe un porcentaje alto con niveles de consumo bajo de alcohol y un porcentaje muy bajo con niveles de consumo medio, Betancourth et al. (2017) en su estudio realizada a estudiantes obtuvieron que existe una prevalencia de consumo de alcohol de 97,5%, la mayoría de los estudiantes reportan consumir alcohol con su grupo de amigos (76%) y con su familia (24,9%). La frecuencia de consumo de alcohol se da principalmente cada mes (25,8%) y cada quince días (18,8%), contraria a los resultados

En la investigación realizada por García y Moral (2018), se identificaron diferencias significativas en el consumo de alcohol entre distintos grupos de edad. Asimismo, se observaron variaciones en la conducta antisocial durante la adolescencia. Estos hallazgos son consistentes con los de la presente investigación, donde también se encontraron casos de riesgo para la salud debido al consumo de alcohol en el grupo joven de los trabajadores.

En el estudio se encontró un trabajador, hombre que pertenece al grupo joven entre 18 y 28 años con probable adicción que tiene un nivel de probable adicción, este grupo representa el 67.5 % de los trabajadores, lo que indica que los trabajadores más jóvenes consumen más alcohol y donde se inicia los problemas con la bebida a largo plazo, esto lo confirma Grant et al., (2001) en su investigación donde menciona que se ha establecido una evidente relación entre el inicio del consumo de alcohol en la juventud y la probabilidad de desarrollar alcoholismo en la edad adulta. Cuanto más temprano se inicia el consumo, mayor es el riesgo asociado.

Debido a que la mayoría de los trabajadores son hombres el estudio no revela si existe problemas con el alcohol en las trabajadoras del departamento de operación y mantenimiento de la Aerovía ya que las mujeres representan el 7.5 % del total de la muestra de estudio, la investigación realizada por Mota et al. (2010) corrobora que los hombres suelen comenzar a consumir alcohol a una edad más temprana y por ende también muestran un mayor riesgo al presentar una frecuencia de consumo más alta que las mujeres lo que ratifica lo encontrado en la investigación, por el contrario la investigación realizada por Patró et al. (2019) encontró que existen diferencias características de consumo de alcohol entre hombres y mujeres, existiendo diferencias igualmente respecto al curso y pronóstico de los problemas derivados del abuso de alcohol.

5. CONCLUSIONES

Las consecuencias físicas del alcoholismo se refieren al impacto negativo en el funcionamiento del cuerpo, como la cirrosis hepática, mientras que los mentales pueden abarcar trastornos de la personalidad y comportamientos como depresión y baja autoestima, que pueden desencadenar tendencias suicidas, por lo que es importante la manera de como el sujeto afronta el problema de adicción, como él es apoyada por parte de la organización para mitigar su situación, estos afrontamientos pueden ser positivos o negativos que se pueden valorar por el test de COPE.

Los niveles de consumo de alcohol determinados por el test de AUDIT en los trabajadores del departamento de operación y mantenimiento de la aerovía Guayaquil, en el estudio se encontró que un trabajador hombre, perteneciente al grupo de jóvenes entre 18 y 28 años, presenta un probable nivel de adicción. Este grupo representa el 67.5% de los trabajadores, lo que indica que los trabajadores más jóvenes consumen más alcohol y son más propensos a desarrollar problemas con la bebida a largo plazo, por lo tanto, es necesario emprender una campaña de concientización sobre el consumo de alcohol en la empresa para disminuir los efectos nocivos en la salud de los trabajadores, las personas para intervención pueden derivarse a un centro especializado para su atención adecuada y recuperación.

Con base en la investigación de Rodríguez (2021) aplicada a los trabajadores del Gobierno Autónomo Descentralizado de Chimborazo en donde la mayoría presentan un consumo de bajo riesgo, 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.

Los hallazgos de la presente investigación y de la revisión de otras ayudan a comprender mejor el problema para establecer un plan de intervención destinado a prevenir y reducir el consumo de alcohol entre los trabajadores como un grupo social vulnerable, las personas deben entender que el abuso de alcohol puede tener graves repercusiones en la salud, incluyendo efectos psicológicos, enfermedades crónicas e incluso la muerte, así como riesgos de lesiones, bajo desempeño laboral y absentismo, es importante el apoyo de la empresa y de sus compañeros.

CONFLICTO DE INTERESES

Los Autores declaran que no existe conflicto de intereses

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA (Obligatorio)

En concordancia con la taxonomía establecida internacionalmente para la asignación de créditos a autores de artículos científicos (<https://credit.niso.org/>). Los autores declaran sus contribuciones en la siguiente matriz:

Participar activamente en:	Edwin Paredes-Moyano	Kleber Jaramillo-Galarza		
Conceptualización	X			
Análisis formal	X	X		
Adquisición de fondos	X	X		
Investigación	X			
Metodología	X			
Administración del proyecto	X			
Recursos	X	X		
Redacción –borrador original	X			
Redacción –revisión y edición	X	X		
La discusión de los resultados	X	X		
Revisión y aprobación de la versión final del trabajo.	X	X		

6. REFERENCIAS

Bernal Palomeque, N. F. (2023). Características sociodemográficas y su relación con el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes entre 15 y 17 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues. Período octubre 2022-febrero 2023 (Bachelor's thesis).

Betancourth-Zambrano, S., Tacán-Bastidas, L., & Cordoba-Paz, E. G. (2017). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *Universidad y salud*, 19(1), 37-50.

Borges Conte, K. (2017). Factores motivacionales para el consumo de alcohol de los adolescentes de instituciones educativas del Nivel Medio de Santa Rita–Año 2016.

- Castaño-Perez, G. A., & Calderon-Vallejo, G. A. (2014). Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Revista Latino - americana de Enfermagem*, 22, 739-746.
- García, N. D., & Moral-Jiménez, M. D. L. V. (2018). Consumo de alcohol, conducta antisocial e impulsividad en adolescentes españoles. *Acta colombiana de Psicología*, 21(2), 110-130.
- Grant BF, Stinson FS, Harford TC. Age at onset of alcohol use and DSM-IV alcohol abuse and dependence: a 12-year follow-up. *J Subst Abuse* 2001; 13:493-504.
- 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>
- Labhart, F., Kuntsche, E., Wicki, M., & Gmel, G. (2017). Reciprocal influences of drinking motives on alcohol use and related consequences: A full cross-lagged panel study among young adult men. *Behavioral Medicine*, 43(4), 277-284.
- 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
- Navarro J, Megías E. La incidencia de las drogas en el medio laboral de la Comunidad Valenciana. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción y Generalitat Valenciana. Madrid 1999.
- Mota, N., Álvarez-Gil, R., Corral, M., Rodríguez, S., Parada, M., Crego, A., Caamaño-Isorna, F. & Cadaveira, F. (2010). Risky alcohol use and heavy episodic drinking among Spanish University students: a two-year follow-up. *Gaceta sanitaria*, 24(5), 372-377
- NSDA. National household Survey on Drug Abuse: population Estimates 1992. Rockville (Maryland): Substance Abuse and Mental Health Services Administration. USA. 1993.
- OED. Observatorio Español sobre Drogas. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad. 2001-2007
- OMS. (2001). Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/AUDIT_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Alcohol. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/alcohol-Informe-salud-americas-2015.pdf>
- Ospina-Díaz, J. M., Manrique- abril, F. G., & Ariza Riaño, N. E. (2012). Confiabilidad y dimensionalidad del Cuestionario para Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en estudiantes universitarios de Tunja (Colombia). *Revista Salud Uninorte*, 28(2), 276-282.
- Patrón-Hernández, R. M., Robles, Y. N., & Limiñana-Gras, R. M. (2019). Relación entre las normas de género y el consumo de alcohol: una revisión sistemática. *adicciones*, 32(2), 145-158.
- Pérez, V. V. (2023). Depresión posparto y alcohol: Un estudio observacional de centro único. *Actas Médicas (Ecuador)*, 33(S1), 11-11.
- Rehm J, Shield KD, Joharchi N, Shuper PA. Alcohol consumption and the intention to engage in unprotected sex: systematic review and meta-analysis of experimental studies. *Addiction*. 2012; 107:51-59.
- Rodríguez-Martos A, Navarro RM, Vecino C, Pérez R. Validación de los cuestionarios KFA y CAGE para el diagnóstico de alcoholismo. *Drogalcohol* 1986; 11: 132-9.
- Rodríguez, L. A. P., & Bonilla, G. E. P. (2021). Utilización del test de AUDIT para medir el Consumo de Alcohol en los trabajadores del Gobierno Autónomo Descentralizado de Chimborazo. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 6(11), 1322-1335.
- Secades-Villa, R., López-Núñez, C., Fernández-Artamendi, S., Weidberg, S. & Fernández-Hermida, J.R. (2013). Gender differences in the prevalence of DSM-IV alcohol use disorders in adolescents. *Adicciones*, 25(3), 260-268
- Virla, M. Q. (2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos*, 12(2), 248-252.