

## **Querida (o) Colega Enfermera (o)**

Me llamo Sara Raquel Machado Lemos, soy estudiante de enfermería, y curso la Licenciatura de Enfermería en la Universidad Fernando Pessoa, en Portugal. Mi línea de investigación se refiere a la temática “Alcoholemia y Alcoholismo”, siendo así en este ámbito que el cuestionario fue elaborado.

Es objetivo en este trabajo, estudiar los consumos habituales de alcohol de los Enfermeros.

Vengo entonces a solicitar le su colaboración, por la respuesta a las cuestiones que constituyen este cuestionario.

### **Algunas Instrucciones fundamentales:**

1. **La veracidad de sus respuestas es fundamental** para la credibilidad de los resultados que van a resultar;
2. **Lo tiempo de llenar este cuestionario es de sobre 10 minutos;**
3. **No deje de leer con la mayor atención las instrucciones** que se encuentran en el inicio de cada una de las partes que constituyen este cuestionario;
4. Si es posible, **no deje cuestiones por responder;**
5. **Señalice** sus respuestas **de manera inequívoca;**
6. En el sentido de mantener intacto su **derecho a la confidencialidad, no deberá colocar cualquier marca que lo pueda identificar, ni en cuestionario ni en la carta** que le fue entregada, y se devolverá;
7. Después de rellenar el cuestionario, **verifique que la respuestas señalada son las que realmente pretende dar;**
8. Después de la verificación de las respuestas:
  - a. **Coloque el cuestionario dentro de la carta** que le fue entregada;
  - b. Cierre la carta;
  - c. **Lo haga llegar a la persona que le fue indicada por quien se lo entregó.**

Obviamente, **le quedo del mismo modo agradecido si no quiere participar** en este estudio.

Muchas Gracias.

## **Parte A**

En esta Parte del cuestionario se presentan un conjunto de cuestiones cuyas respuestas lo caracterizan especialmente en los aspectos más relevantes para este estudio. Coloque, para cada una de ellas, una cruz (X) en el cuadrado correspondiente a la respuesta que pretende dar.

### **1. Institución:**

- Hospital Virgen de la Poveda
- Hospital del Tajo

### **2. Tipo de servicio:**

- Servicio de Hospitalización
- Servicio de Urgencia

### **3. Se he respondido “Servicio de Hospitalización” en la cuestión anterior, refiera la Especialidad (principal) del Servicio:**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Demencias                                      | <input type="checkbox"/> Convalecencia              | <input type="checkbox"/> Salud Mental   |
| <input type="checkbox"/> Rehabilitación                                 | <input type="checkbox"/> Paliativos                 | <input type="checkbox"/> Larga estancia |
| <input type="checkbox"/> Medicina interna                               | <input type="checkbox"/> Cirugía general            | <input type="checkbox"/> Urgencias      |
| <input type="checkbox"/> Oftalmología/Otorrinolaringología/Ortopedia    | <input type="checkbox"/> Unidad Cuidados Intensivos |   |
| <input type="checkbox"/> Ginecología/obstetricia/Pediatría/Neonatología | <input type="checkbox"/> Otra _____                 |   |

### **4. Género:**

- Masculino
- Femenino

### **5. Edad:**

\_\_\_\_\_ años

### **6. Estado civil:**

- Soltera(o)
- Casada(o)
- Viuda(o)
- Divorciada(o)
- Otras situaciones

### **7. Categoría Profesional:**

- Enfermera (o)
- Enfermera (o) Supervisor (a)

**8. Tiempo total de ejercicio profesional:**

\_\_\_\_\_ años

**9. Tiempo de ejercicio profesional en lo servicio actual:**

\_\_\_\_\_ años

**10. Razón de la presencia en el actual**

**servicio:**

- Opción propia
- Decisión de la Institución
- Otra

**11. Vinculo a la institución:**

- Fijo
- Interino
- Contrato por tiempo completo
- Contrato por tiempo parcial
- Nombramiento definitiva (pertenece al cuadro de personal de la Institución)
- Contrato por Circunstancias de la Producción
- Otro

**Parte B**

En esta Parte del cuestionario presenta un conjunto de situaciones relacionadas con su consumo de bebidas alcohólicas. Coloque, para cada una de ellas, una cruz (X) en el cuadrado correspondiente a la respuesta que pretende dar.

1. ¿Con qué frecuencia consume bebida alcohólica?	Nunca	1 o menos veces al mes o	2 o 4 veces al mes	2 o 3 veces a la semana	4 o más veces a la semana
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	7 a 9	10 o más
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Por favor, rellena la otra hoja ----->*

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de 1 vez por mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habla estado bebiendo?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, en el último año
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han indicado que deje de beber?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, en el último año
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

*Por favor, rellena la otra hoja ----->*

## PARTE C

Le pido que coloque un círculo ( O ) en el punto de la escala que considerar más de acuerdo con su consumo típico de bebidas alcohólicas, en unidades-padrón, en días de la semana y fin de semana.

### Note bien:

**1 unidad-padrón (u. p.)** = 1 vaso de Vino = 1 botella de 33 cl de Cerveza = 1 jarrito de Cerveza = 1 Whisky = 1 Martini = 1 Bailey's = 1 Brandy = 1 Aguardiente = 1 Chupito = etc.

### Ejemplos:

No bebo = **0 u. p.**

1 Bailey's + 1 Cerveza = **2 u. p.**

1 vaso de Vino = **1 u. p.**

2 vasos de Vino = **2 u. p.**

1 Martini + 1 vaso de Vino = **2 u. p.**

2 Cervezas + 1 Whisky = **3 u. p.**

	<u>Día de semana normal</u> (u. padrón)	<u>Día de fin-de-semana normal</u> (u. padrón)
1. Desayuno	0 1 2 3 4 5 6 >6	0 1 2 3 4 5 6 >6
2. Medio de la mañana	0 1 2 3 4 5 6 >6	0 1 2 3 4 5 6 >6
3. Almuerzo	0 1 2 3 4 5 6 >6	0 1 2 3 4 5 6 >6
4. Merienda	0 1 2 3 4 5 6 >6	0 1 2 3 4 5 6 >6
5. Cena	0 1 2 3 4 5 6 >6	0 1 2 3 4 5 6 >6
6. Después de cenar	0 1 2 3 4 5 6 >6	0 1 2 3 4 5 6 >6

¡Una vez más, muchas gracias por su colaboración!

