

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN
ADULTOS JOVENES - ASOCIACIÓN DE VIVIENDA
HUASCARAN CHACLACAYO LIMA
JUNIO 2017**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

LUIS CHRISTIAN INGA VILLALOBOS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

LIMA – PERÚ

2019

ASESORA DE TESIS: MG. FLORENCIA MARIA PEÑA PASTOR

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser mi luz de guía, porque nunca me abandona, por escucharme e intervenir en las cosas que pido, gracias Padre Celestial.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por darme muchas fuerzas y mucho ánimo, en formarme con buenos valores y principios.

A la Asociación de Vivienda Huascarán de Chaclacayo

Por facilitarme y accederme a realizar dicho trabajo, y compartir una grata experiencia satisfactoria.

A mi Asesora

Por su apoyo incondicional, por sus conocimientos, paciencia y motivación; fundamentales para mi formación profesional.

DEDICATORIA

A mis queridos padres, hermano por el apoyo incondicional, estoy logrando uno de mis mejores logros para futuro.

RESUMEN

El consumo de alcohol constituye un problema de salud mundial, los jóvenes adultos son un grupo de alto riesgo. Su frecuente consumo destruye física y moralmente a un gran número de personas y constituye un problema individual y colectivo debido a los graves efectos físicos, psicológicos y sociales. El estudio tuvo como Objetivo determinar las características del consumo de alcohol en adultos jóvenes de la Asociación de Vivienda Huascarán – Chaclacayo, junio 2017. Metodología: El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y la muestra está conformada por 35 jóvenes entre ambos sexos. La técnica que se aplicó es la Encuesta y el instrumento que se empleó fue el Cuestionario.

Resultados: los adultos jóvenes tienen en su mayoría edades entre los 20 a 29 años de edad con 63% y que el inicio del consumo de alcohol más relevante en los adultos jóvenes son por problemas sociales con 37%. En tanto la frecuencia del consumo de alcohol más relevante en los adultos jóvenes es quincenal con 63% y el tipo de bebidas alcohólicas de más consumo es la cerveza con 69%. Mientras las personas con quienes más la consumen son entre compañeros de trabajo con 43% y los lugares de reunión más frecuente son en los bares con 43%.

Conclusiones: las características sobre el consumo de alcohol dado en los adultos jóvenes son adecuadas e inadecuadas.

PALABRAS CLAVE: Adultos jóvenes, consumo de alcohol, Enfermería.

ABSTRACT

Alcohol consumption is a global health problem; young adults are a high risk group. Its use physically and morally destroys a large number of people and constitutes an individual and collective problem due to the serious physical, psychological and social effects. The objective of the study was to determine the characteristics of alcohol consumption in young adults of the Huascarán Housing Association - Chaclacayo, June 2017. Methodology: This research work is quantitative, descriptive and the sample consists of 35 young people between both sexes. The technique that was applied is the Survey and the instrument that was used was the Questionnaire. Results: young adults are mostly between 20 and 29 years of age with 63% and the most relevant alcohol consumption in young adults is due to social problems with 37%. In both the frequency of alcohol consumption more relevant in young adults is biweekly with 63% and the type of alcoholic beverages with more consumption is beer with 69%. While the people with whom they consume the most are between co-workers with 43% and the most frequent meeting places are in bars with 43%. Conclusions: the characteristics on alcohol consumption given in young adults are adequate and inadequate.

KEYWORDS: Young adults, alcohol consumption, Nursing.

PRESENTACIÓN

Hoy en día los adolescentes pasan por un momento de transculturización, teniendo que luchar por las diferentes situaciones que acontecen en la sociedad. El Perú es uno de los países con problema de alcoholismo ya que un tercio de la población peruana está consumiendo en exceso esta bebida lo que incrementa el riesgo a una adicción que afecte la salud mental, origine accidentes y deteriore la salud y la calidad de vida de las personas. En el nivel de educación secundaria, se relaciona con el deterioro del nivel de aprendizaje y rendimiento escolar, una gama de problemas psicológicos y sociales, que para quien los tiene, son difíciles de entender y manejar, por la falta de madurez, experiencia, apoyo y en particular, una base sólida sobre el tema.

En cuanto a la conducta de consumo de alcohol, cuando se indaga directamente con adolescentes y adultos jóvenes bebedores respecto a las razones del mantenimiento en el consumo, suelen argumentar como la necesidad de ser aceptados por el entorno o por los pares; la costumbre entre los amigos y compañeros, la disponibilidad o el acceso fácil a las bebidas alcohólicas, entre otros factores.

Esta problemática resulta preocupante, en especial para el profesional de enfermería quien necesita información que le permita identificar la prevalencia del consumo de alcohol; así como otras características del consumo, permitiendo, planificar y ejecutar actividades preventivas promocionales. El estudio pretende identificar los factores psicosociales de los estudiantes que consumen alcohol en una asociación de vivienda para lo cual se ha organizado el estudio como se sigue: Capítulo I El Problema, Capítulo Marco teórico, Capítulo III Metodología de la investigación, Capítulo IV Análisis de los resultados, Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, Bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a Planteamiento del problema	13
I.b Formulación del problema	15
I.c Objetivos:	15
I.c.1 General	15
I.c.2 Específicos	15
I.d Justificación	16
I.e Propósito	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a Antecedentes bibliográficos	17
II.b Base teórica	20
II.c Hipótesis	42
II.d Variables	42
II.e Definición operacional de términos	43

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		
III.a	Tipo de estudio	44
III.b	Área de estudio	44
III.c	Población y muestra	44
III.d	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
III.e	Diseño de recolección de datos	45
III.f	Procesamiento y análisis de datos	45
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		
IV.a	Resultados	46
IV.b	Discusión	50
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
V.a	Conclusiones	57
V.b	Recomendaciones	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		59
BIBLIOGRAFÍA		64
ANEXOS		65

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 DATOS GENERALES DE INICIO DE CONSUMO DE LOS ADULTOS JOVENES DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA HUASCARAN – CHACLACAYO JUNIO 2017.	46
TABLA 2 CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADULTOS JOVENES DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA HUASCARAN – CHACLACAYO JUNIO 2017.	47

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 CARACTERISTICAS DE LOS ADULTOS JOVENES SOBRE INICIO DE CONSUMO DE ALCOHOL EN LA ASOCIACION DE VIVIENDA HUASCARAN – CHACLACAYO JUNIO 2017.	48
GRÁFICO 2 CARACTERISTICAS DE LOS ADULTOS JOVENES SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA HUASCARAN – CHACLACAYO JUNIO 2017.	49

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	66
ANEXO 2 INSTRUMENTO	67
ANEXO 3 VALIDEZ DE INSTRUMENTO	70
ANEXO 4 CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	71
ANEXO 5 CONSENTIMIENTO INFORMADO	72

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a Planteamiento del problema

El alcohol afecta a las personas y las sociedades de diferentes maneras, y sus efectos están determinados por el volumen de alcohol consumido, los hábitos de consumo y, en raras ocasiones, la calidad del alcohol. En 2012, unos 3,3 millones de defunciones, o sea el 5,9% del total mundial, fueron atribuibles al consumo de alcohol lo que demuestra que el consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades ¹.

El consumo de alcohol en las Américas es, en promedio, 50% mayor que el consumo mundial, y la pauta predominante es beber en exceso de forma irregular, que es el tipo más perjudicial de consumo. Como resultado de los patrones de consumo perjudiciales, el alcohol es en la actualidad el principal factor de riesgo de la carga de morbilidad total en las Américas ².

La Organización Panamericana Salud (OPS) y la revista científica *Addiction*, asocian la comercialización del alcohol con el comportamiento de consumo de los jóvenes. Estos estudios señalan que cuanto más tempranamente los jóvenes están expuestos al mercadeo del alcohol, más probabilidades tienen de empezar a beber antes o de beber más alcohol si ya están bebiendo.

La OPS señala que una prohibición completa de la comercialización del alcohol es probablemente la única manera de eliminar el riesgo de exposición para los que más necesitan protección, como los jóvenes y otros grupos vulnerables. Los jóvenes son 5 veces más propensos a beber marcas de alcohol que anuncian en la televisión nacional, y 36% más probabilidades de usar marcas que anuncian en revistas nacionales ³.

Para la sociedad actual, el consumo de alcohol involucra aspectos legales, de salud pública, antropológica, psicológica y social, debido a los altos costos en salud, en calidad de vida y en vidas humanas resultantes del consumo y abuso de esta sustancia. La población universitaria es de alta vulnerabilidad para el consumo de alcohol, debido a las posibilidades de acceso que tienen para la compra de bebidas alcohólicas y al incremento en la disponibilidad de situaciones de consumo que se presenta una vez ingresan al ambiente universitario ⁴.

Diversos estudios epidemiológicos, reportes estadísticos e informes nacionales sobre el consumo de drogas en población joven del Perú coinciden en que las sustancias capaces de generar dependencia más consumidas por este sector, y las que originan la mayor cantidad de problemas de salud pública, son el alcohol, por el lado de las drogas socialmente aceptadas, y la marihuana, en el rubro de las drogas ilegales.

En la literatura internacional, un considerable número de investigaciones sostienen que durante la niñez y la juventud los padres de familia juegan un papel fundamental en el desarrollo de los valores sociales y el fomento de la adopción de actitudes prosociales y estilos de vida saludables. De esta manera se consolida la personalidad y es la etapa en que aparecen las conductas de riesgo que van a perdurar durante el resto de la vida ⁵.

Se entiende por conductas de riesgo aquellas que al ser ejecutadas con intencionalidad consciente o no, tienen la probabilidad de producir un daño, enfermedad o lesión a uno mismo o a los demás. Una de estas conductas de riesgo es el consumo de alcohol y drogas.

En la mayoría de los países occidentales los jóvenes adoptan estilos de vida que afectan negativamente a su salud, incrementando de esta manera, el riesgo de la aparición prematura de enfermedades crónicas. Otro problema es el elevado consumo de alcohol por parte de los adolescentes y jóvenes ⁶.

En la Asociación de Vivienda Huascarán, el consumo de alcohol es evidente. En conversaciones informales con los adultos jóvenes de la comunidad que consumen en las esquinas y en la loza deportiva, ellos expresan que hay vacíos en sus vidas. Refieren la existencia de problemas familiares, que el consumo de alcohol es normal en sus familias y que han sido iniciados desde muy jóvenes.

Por lo anteriormente expuesto, se formula la siguiente pregunta de investigación.

I.b Formulación del problema

¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADULTOS JÓVENES - ASOCIACION DE VIVIENDA HUASCARÁN – CHACLACAYO JUNIO 2017?

I.c Objetivos

I.b.1 Objetivo General

- Determinar las características del consumo de alcohol en adultos jóvenes de la “Asociación de Vivienda Huascarán – Chaclacayo, junio 2017”

I.b.2 Objetivos Específicos

- Identificar las características del consumo de alcohol en adultos jóvenes según:
 - Edad inicio de consumo.
 - Tipo de bebida.
 - Frecuencia de consumo.

I.d Justificación

Es importante realizar esta investigación porque el alcoholismo es un problema de salud pública que afecta a los jóvenes y a su vez se convierte en una adicción que afecta su salud mental, en otras palabras el consumo nocivo de alcohol tiene un profundo efecto perjudicial en la sociedad. Asimismo el consumo de alcohol ocupa el tercer lugar mundial entre los factores de riesgo de enfermedades y de discapacidad. Por lo que adoptar este estilo de vida incrementa el riesgo de aparición prematura de enfermedades crónicas, cuando hablamos de jóvenes.

Por eso para la enfermería esta problemática es prioritaria y por ello, es necesario guiar, actuar y profundizar los conocimientos e intervenir en la reinserción de nuevos valores y ofrecer otras posibilidades de vida, así como proteger su salud actual y futura.

I.e Propósito.

El propósito de esta investigación es proporcionar los resultados a la Directiva de la “Asociación De Vivienda Huascarán – Chaclacayo” para que formulen lineamientos de actuación e implementar estrategias de intervención en los adultos jóvenes consumidores, ya sea administrando programas de ayuda, con la ayuda de actores claves como ONG’s, instituciones, especialistas, y/o profesionales generando y promoviendo mejores índices de calidad de vida.

Los resultados serán alcanzados al Centro de Salud de la comunidad, para que diseñen sesiones educativas y actividades que fortalezcan los valores, actitudes, conocimientos y habilidades que les permitan a los jóvenes, comprometerse con estilos de vida saludables y desarrollar una actitud crítica frente al consumo de alcohol.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a Antecedentes bibliográficos

Internacionales

Iglesias M, Santa E, Sáez A. en el año 2015, realizaron un estudio con el **Objetivo** de comparar los **HABITOS ENTRE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS Y PREUNIVERSITARIOS DE LA ZONA NOROESTE DE MADRID. Metodología:** El tipo de estudio fue longitudinal descriptivo. La muestra que utilizaron fue de 1590 alumnos de ambos sexos preuniversitarios y universitarios. **Resultados:** El grupo estuvo conformado por 653 varones (41.1%) y 937(58.9%) mujeres, se estudia el IMC, la actividad física, el consumo de alcohol y los hábitos negativos en cuanto al consumo de alimentos. **Conclusiones:** se han constatado diferencias entre sexos, implementación de estrategias de salud pública encaminadas a la adecuación de una dieta saludable, así como el poder realizar programas de intervención nutricional y psicosocial en los adolescentes y jóvenes para prevenir y/o reducir el consumo de alcohol entre la población ⁷.

Cardona J, Orjuela L. en el año 2014, realizaron un estudio con el **Objetivo** de determinar la prevalencia de **CONSUMO DE RIESGO, SINTOMAS DE DEPENDENCIA Y CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PUBLICA DE MEDELLIN** **Metodología:** un estudio de tipo transversal – analítico. La muestra fue de 550 estudiantes entre hombres y mujeres seleccionados por muestreo probabilístico polietápico; la técnica es una encuesta y el instrumento a utilizarse es el AUDIT. **Resultados:** el 62 % presentó un consumo de riesgo, 31 % síntomas de dependencia y el 7 % consumo perjudicial. **Conclusiones:** Existe una gran proporción de estudiantes universitarios que presentan patrones de consumo de alcohol de riesgo moderado y alto, siendo el sexo y la ocupación los principales factores asociados; estos

resultados suponen la necesidad de educar a la población sobre las implicaciones negativas del uso y abuso de alcohol, y realizar detección y tratamiento a las personas que ya presentan problemas de consumo ⁸.

Nacionales

Vásquez L, Velasco A. En el año 2013 realizaron una tesis con el **Objetivo** de determinar los **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ALCOHOLISMO EN LA POBLACION DE 12 A 29 AÑOS DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DEL CUSCO** Metodología: El tipo de estudio descriptivo – explicativo. La muestra es de 96 personas entre hombres y mujeres. La técnica fue la entrevista y el instrumento fue el cuestionario. **Resultados** los medios de comunicación, la relación con los padres, presión social y la falta de madurez, son los factores más significativos del nivel de alcoholismo en la población cusqueña de 12 a 29 años. Un hallazgo es que en aquella ciudad el consumo de bebidas alcohólicas es un problema muy frecuente. **Conclusiones:** Según los resultados de la INEI demuestran que son altos los niveles de consumo de alcohol ⁹.

Maximiliano L, Ortega A, Salas M, Vaiz R. En el año 2015 realizaron un estudio con el **Objetivo** de determinar la **PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTATALES DEL DISTRITO DE VENTANILLA** Metodología: tipo de estudio es cuantitativo – descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 4095 alumnos. El instrumento fue un Cuestionario. **Resultados:** se encontró que los adolescentes que han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, fueron 42,4%, los que han consumido en los últimos 12 meses fueron 30%, los que consumieron en los últimos 30 días fueron 24%, los adolescentes de sexo masculino que han consumido alguna vez en su vida fueron 45,2%, mientras que en el caso de las mujeres fueron 39,9%. **Conclusiones:** que el consumo de alcohol es alto en este grupo de edad, además que los

determinantes asociados son susceptibles de intervenciones educativas que deben considerarse prioritarias, en particular las que tienen que ver con el ambiente familiar y el grupo de pares ¹⁰.

Valdivia M. En el año 2015 realizó un estudio de investigación con el **Objetivo** de determinar **RELACION ENTRE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIA MORENO DE CACERES DE SAN JUAN DE LURIGANCHO** Metodología El estudio de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y de corte transversal. La población fue de 1100 estudiantes y la muestra de 90 entre hombres y mujeres. La técnica que utilizó fue la encuesta y el instrumento, el cuestionario. **Resultados:** los estudiantes que predominan más en género es el sexo Femenino; entre los estudiantes predominan las familias con funcionalidad de rango medio y en segundo lugar funcionalidad extrema; en cuanto al consumo de alcohol más del 80% ya lo hacen. **Conclusiones:** No existe relación entre la funcionalidad familiar y el consumo el alcohol en estudiantes de secundaria. Otro que en la funcionalidad familiar predominan las familias de rango medio. Y que el consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria es mayoritario ¹¹.

Los Autores mencionados aportaron sustento y evidencias similares a los resultados de la investigación generando establecer actitudes comprometedoras para cambiar hábitos y comportamientos para alcanzar nuevos estilos de vida saludables enfocados en buenos valores y buenas conductas favorecedoras, llegando a visionar políticas sociales asertivas hacia todas las dimensiones a nivel del país.

II.b BASE TEÓRICA

II. b. 1.CONSUMO DE ALCOHOL

CONSUMO DE ALCOHOL

El alcoholismo como adicción hacia el consumo de bebidas alcohólicas tiene graves consecuencias para la salud y para el comportamiento de las personas. Esto se debe a que el consumir alcohol afecta a nuestra salud global tanto físicamente como psicológicamente generando de manera secundaria problemas sociales y familiares.

En este sentido, uno de los síntomas del alcoholismo es la presencia y aumento de la hostilidad y tanto como la agresividad. Por lo cual la persona alcohólica se va volviendo menos tolerante y menos paciente ante los estímulos del entorno; manifestándose de una manera hostil en situaciones que no va a poder controlar ni controlarse. Ya que el riesgo de ser una persona con característica violenta aumenta muchísimo debido a estos factores, conllevando que la vida social y familiar del enfermo o la enferma se vaya reduciendo y se convierta en una persona inadaptable para las personas interpersonales que lo rodean.

Las consecuencias del alcoholismo en adultos jóvenes en el entorno familiar también son muy relevantes y presentes. Mientras que la familia observa cómo se va degradando su propia salud y su vida social de la persona alcohólica, él o ella no van a tener la capacidad de aceptar que tienen un problema hasta llegar a una situación tan extrema. Los familiares que viven con él o ella pueden pasar por procesos en los que culpabilizan al enfermo o la enferma llegando incluso a situaciones de abandonarlo y hasta cortar los nexos familiares. Dándose así la peor opción si lo que buscamos y queremos es que ese familiar se recupere de la enfermedad que padece.

El entorno social y familiar es el apoyo más importante y resaltante que tiene un joven adulto adicto al alcohol y que en la mayoría de los casos son la llave para su propia curación. Por eso lo recomendable es no abandonar al alcohólico o alcohólica y culpabilizarlo de su enfermedad ¹².

Hay muchas formas de consumo excesivo de alcohol que suponen un riesgo o un daño importante para el individuo. Entre ellas se incluyen el consumo diario elevado, los episodios repetidos de beber hasta la intoxicación, consumos de alcohol que están causando daño físico o mental y el consumo cuyo resultado es el desarrollo de dependencia o adicción. El consumo excesivo causa enfermedad y sufrimiento en el bebedor, en su familia y amigos. Es una de las causas principales de ruptura de las relaciones de pareja, de accidentes, hospitalización, incapacidad prolongada y muerte prematura.

Cuando hablamos de drogadicción y alcoholismo, cualquiera de estos agentes es nocivo, pero no siempre se puede decir que ambos están involucrados, ya que el alcohol es la más aceptada si hablamos de las dos en nuestra sociedad. Lo que puede ser la causa principal de los problemas matrimoniales o relaciones de pareja. Ya que ambos También pueden tener las mismas consecuencias. Las mayores veces sólo se habla de cómo es el hombre o la mujer que tiene el problema con la bebida alcohólica, pero mayormente es la mujer, en cualquier caso, los efectos sobre las familias siguen consecuentemente siendo los mismos.

Uno de los varios efectos de la persona alcohólica es el hecho de que se vuelven muy irresponsables, no sólo respecto de sus funciones para con la familia normal, sino también en el trabajo laboral. La mayoría de las personas han tenido alguna experiencia relacionada con adultos jóvenes que tiene problemas con el alcohol o drogas, ya se trate de un o una cónyuge, un amigo o amiga, trabajador o incluso un empleador. La mayoría de las familias tratan de resolver las situaciones, especialmente cuando se trata de jóvenes.

Las y los adolescentes se exponen a los gritos y a comportamientos más violentos que suele venir con el abuso de alcohol y las drogas.

Dependiendo del grado de la relación, esto puede convertirse en irracional e imprevisible, creando situaciones de inestabilidad en dicho entorno familiar. Llegando entonces a que la relación familiar sea muy inestable. La persona alcohólica se puede establecer o quedar en la negación, que es el término común para quienes padecen alcoholismo.

Mostrándose en cada uno de ellos su situación se torna hacer diferentes, mientras que algunos todavía permanecerán juntos, otros jóvenes optan por la separación.

Llegando al momento a la decisión de separarse o divorciarse logrando ser mejor para todos los involucrados. Puede ser bueno a largo plazo. Los jovencitos pueden crecer en un entorno mejor y se puede ver la diferencia entre el papá que está limpio mientras que el otro sigue luchando por su vida cotidiana. Habrá que esperar a que los jovencitos crezcan para ver qué la influencia que tendrá será fuerte en su mayoría de edad y comiencen por si solos a explorar en el mundo social.

Una vez que los jovencitos llegan a tener independencia son más propensos a entender que el alcoholismo y demás adicciones son enfermedades y no sólo mala conducta. Los jovencitos con padres que han tenido problemas de drogadicción y alcoholismo tienen un riesgo mucho mayor de presenciar y establecerse en el mismo estilo de vida ¹³.

Estas adicciones son mayoritariamente ocasionales, pues se concentran en los fines de semana, son llevados a cabo en grupo y en espacios públicos donde les conviene. Tales casos, este tipo de prácticas por parte de los jóvenes se vinculan cada vez con mayor intensidad y frecuencia tanto como los problemas personales, así como familiares y sociales.

Entre los posibles "factores de riesgo" o de "protección" que determinan el fenómeno del alcoholismo, la familia juega un papel importante, ya que esta célula es un pilar fundamental en los jóvenes, y no sólo porque conforma el espacio de socialización por excelencia, sino porque es aquí donde los jóvenes tratan de encontrar las pautas fundamentales para orientarse en su vida. Desde el nacimiento hasta la adolescencia la familia es un ámbito privilegiado de formación y proyección de actitudes, habilidades y valores que permitirán que posteriormente el joven o la joven afronten una etapa vital decisiva y asertiva, tal como es con los adultos jóvenes. De tal modo la influencia de la familia puede ser contemplada y vista desde las más relevantes e impactantes vertientes:

Por una parte, el abuso de drogas y el abuso de alcoholismo en los padres pueden propiciar y conllevar hacia el consumo de las mismas en sus hijos jóvenes, ya que los padres actúan como modelos y educadores de conducta para los jóvenes. Además de esto, dicho consumo repercute de manera indirecta, incidiendo en las propias pautas educacionales y en las relaciones intrafamiliares, todo lo cual contribuye a crear entornos de mayor riesgo para el consumo por parte de los hijos jóvenes.

Por otra parte, otro factor de riesgo se refiere al "*manejo familiar*", que consiste en las distintas habilidades de los padres para controlar la conducta de los hijos jóvenes, tales como la supervisión, el establecimiento de normas y límites, las habilidades para negociar con los hijos, etc. En este sentido, los estilos educativos juegan un papel importante (sobreprotección, autoritarismo, permisividad).

Por último, señalamos la presencia de problemas de relación en la familia y sus consecuencias en el ámbito familiar. Las sucesiones de disputas y tensiones entre los padres, la frialdad en la relación y la falta de comunicación entre ellos mismos, procrean entornos de riesgo para los hijos jóvenes. En tanto, los vínculos afectivos, el apego y la buena comunicación, son importantes factores de protección ¹⁴.

EL ALCOHOLISMO Y LOS ADULTOS JÓVENES

Desde hace más de una década los jóvenes adultos tienden más a libar todos los fines de semana. Algo muy preocupante es el inicio temprano de consumo de alcohol y también el policonsumo. Desde años se han generado distintas estrategias preventivas con resultados más que discutibles y no siempre bien evaluados. Ya que en muchas de estas intervenciones se llegó a obviar la importancia de la percepción que tienen los jóvenes adultos en el consumo de las bebidas alcohólicas. Muchos adultos jóvenes carecen de la información necesaria o tienden a minimizar las consecuencias que el alcohol puede caer sobre ellos. Ellos ven el alcohol como un simple facilitador de las relaciones sociales, también como un instrumento de cohesión entre el grupo de iguales y un elemento básico para la diversión momentánea. Durante la iniciación del consumo también influye que el consumir y embriagarse les hace sentir “Mayores”. No obstante, también existe un determinado sector de los jóvenes adultos que valoran los efectos nocivos sobre su propia salud y la conducta que repercute hacia ellos. Por lo general todos los jóvenes adultos creen que se le es factible la accesibilidad para comprar y consumir alcohol independientemente de acuerdo al grupo etario ¹⁵.

INGESTA Y ABUSO DE ALCOHOL

Trastorno conductual crónico manifestado por excesivas ingestas de alcohol, sucesivas respecto a las normas salúbricas y sociales de la población y que terminan deteriorando la salud, las situaciones económicas y sociales del alcohólico.

El abuso de alcohol tiende a ser primario o secundario sintomático. De hecho, para definir un alcoholismo primario se usan estos criterios:

- Criterio tóxico: daño biológico, psicológico o social.
- Criterio determinista: pérdida de libertad ante el alcohol (limitación para decidir no beber o hasta cuando beber).

La valoración de un joven como alcohólico va depender del realizamiento de los dos criterios anteriormente señalados.

Desde un punto de vista práctico se debe considerar los siguientes criterios:

- Criterio de cantidad y frecuencia: esto resulta un poco engañoso. Ya que es la falta de control a la hora de consumir alcohol, la incapacidad de detenerse una vez que empieza.
- Criterio de “etiquetado” o “autoetiquetado”: Se dice cuando el entorno social o las personas lo tienden a reconocer como un alcohólico o alcohólica.

Los tipos de Riesgos cuando se inicia el consumo de alcohol (presuntas vías de entrada):

Por vía sociocultural: son aquellos que están incluidos en «grupos vulnerables», como jóvenes, individuos en micro o macro grupos con tolerancia incondicional al alcohol, en grupos laborales de fábricas o centros de expendio de alcohol, jóvenes de padres alcohólicos.

Por vía hedónica: Se suele caracterizar por la búsqueda del placer, la motivación más importante para un abuso de consumo. Se dice que este placer sólo puede durar minutos.

Por vía evasiva: Son aquellas personas con problemas en los que acude hacia el alcohol para que favorezca olvidos (desempleados, fallecimiento de un familiar, deserciones en el colegio, frustraciones amorosas, intolerancias familiares y enfermedades desencadenantes).

Por vía asertiva: denominado por el uso de la bebida tóxica como “puente” para diversas situaciones en determinados grados de inseguridad y también en grados de ansiedad. Estableciéndose en jóvenes tímidos e inseguros, con problemas e incapacidades para manejar situaciones delicadas.

Por vía constitucional: Es la adhesión de una gran carga familiar con problemas de toxicomanía, con un comienzo temprano del abuso, sin presencia de otros mecanismos y/o tendencias.

Por vía sintomática: Son aquellas personas con problemas psiquiátricos precedentes al alcohol llegando a dar inicio al abuso de alcohol. Ejemplo: las personas con esquizofrenia (individuo que bebe para tratar de atenuar

y asintomatizar las alucinaciones o el delirio), la demencia, las personalidades psicopáticas y los retrasados mentales.

De recaída: Es aquel o aquella paciente que dejó de beber. Donde el riesgo se torna proporcionalmente al tiempo de dejar el hábito, o sea, si se dejó de beber en un menor tiempo, mayor será el riesgo de comenzar a abusar de nuevo ¹⁶.

Porcentajes que un peruano toma 0.5 litros de pisco, 0.4 litros de ron, 0.2 litros de whisky y 0.1 litros de vodka ¹⁷.

CONSUMO DE RIESGO

El consumo de riesgo se define como un nivel o patrón de consumo que puede acontecer consecuencias perjudiciales para la salud, si el hábito es persistente. No hay detalles de un acuerdo en cuanto a cuál es el nivel de consumo de alcohol que puede implicar a un consumo de riesgo, pero cualquier nivel de consumo de alcohol implicará riesgos. Según la OMS lo define como consumo regular diario de 20 a 40g de alcohol en mujeres, y de 40 a 60g en hombres, todo esto basado diariamente ¹⁸.

Para muchas personas adultas, tomar bebidas embriagantes con moderación no suele ser ningún riesgo significativo para su propia salud. Se estima que un consumo moderado de alcohol el que una joven no supere 1 o 2 consumiciones diarias, y un joven, dos o tres; alternando dicho consumo con días de abstinencia.

Llegar a estas cantidades – y especialmente cuando se mantienen sucesivamente durante largo tiempo – fácilmente se presentarán problemas de salud orgánica y mental. Habrá posibilidades de desencadenar conflictos en las relaciones, en los estudios y en el trabajo. Considerando esta clasificación entre un consumo prudente y un consumo de riesgo, se va a ver otras variables que también determinan si una relación con el alcohol es problemática ¹⁹.

SINTOMAS DE DEPENDENCIA

El Policonsumo

Un detalle debe haber en la modalidad de presentación de los jóvenes adultos con el consumo problemático de sustancias nocivas como el alcohol y las drogas en los centros asistenciales de urgencia, en cuanto a la complejidad de sus cuadros clínicos. Frecuentemente el ingreso de estos indicadores está marcado por la gravedad del cuadro clínico por la suma de sustancias, las que interactúan, potenciando o antagonizando sus efectos, llegando ser más difícil su diagnóstico y su tratamiento. Las asociaciones más comunes son aquellas que incluyen alguna bebida embriagante con fármacos o bebidas energizantes, cocaína o marihuana con psicofármacos y alcohol, entre otras tales.

INTOXICACIONES AGUDAS POR ABUSO DE SUSTANCIAS

El ingreso a estas unidades asistenciales de urgencia, es una modalidad de presentación de estos cuadros clínicos, que la frecuencia se está haciendo más creciente, por presentarse cuadros cada vez más gravísimos y a muy temprana edad de los pacientes que entran por consulta.

Se manifiesta como una relación casi lineal con cualquier evento relacionado con la reunión de pares, encuentros de fines de semana, compromisos en graduaciones, competencias, preparación previa antes del ingreso a algún local o fiesta bailable, compromisos religiosos tradicionales, reservadas inicialmente para ciertas comunidades costumbristas, que fueron extendiendo su ámbito auspiciadas por la promoción de las principales marcas de bebidas alcohólicas. Así el consumo de bebidas alcohólicas en exceso se transformó en normalidad en la adolescencia y en grupos de adultos jóvenes, donde el objetivo en muchos casos es estar “fuera de control” llegando necesariamente a intoxicarse ²⁰.

CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL

El Consumo Perjudicial es un consumo de alcohol que ya afectó a la salud física (daño hepático) y / o psicológica (cuadros depresivos) sin llegar a cumplir dichos criterios diagnósticos de dependencia del alcohol. En la práctica se tiende a considerar que un consumo regular por encima de los 60 gr/día de etanol en el hombre, o de los 40 gr/día en la mujer, es probable que llegue a provocar las consecuencias adversas características del consumo perjudicial ²¹.

El Consumo Perjudicial corresponde a una forma de consumo de alguna sustancia psicoactiva que causa daño a la salud. El daño puede ser físico y/o mental. El Síndrome de Dependencia es un conjunto de fenómenos comportamentales, cognitivos y fisiológicos que se desarrollan tras un 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 ²².

CONSUMO DE ALCOHOL EN ADULTOS JOVENES

La creencia más compartida entre los diferentes grupos de adolescentes y jóvenes, tiene que ver con la asociación, según su opinión, entre el consumo de alcohol y las "consecuencias positivas" que este proporciona. Entre estas destacan, según ellos indican, una potenciación de la actividad psico-física (alegría, euforia, superación de la timidez y retraimiento, mejoría del estado de ánimo, etc.), posibilidad de diversión e integración dentro del grupo de amigos donde la mayoría consumen.

En la medida que el alcohol proporciona a los jóvenes una serie de efectos o consecuencias positivas, y el joven los interpreta como un beneficio, dichos efectos se convierten en motivos de consumo. La juventud, como

regla general, no asocia el consumo de alcohol con los problemas que de él pueden derivarse, ellos esperan del alcohol cambios positivos globales (facilitador de expresividad emocional, desinhibidor y potenciador de las relaciones sociales, etc.), y a la vez no creen que dicha sustancia tenga consecuencias negativas, influyendo considerablemente en un mayor consumo durante el fin de semana, donde las relaciones interpersonales se intensifican. Por eso anticipar los "efectos positivos" y no las verdaderas consecuencias negativas, conlleva a que se produzca un mayor consumo social.

En resumen, los motivos principales que el mundo adolescente o juvenil usa para explicar el consumo de bebidas alcohólicas son:

- Es un modo de "ponerse alegre", "alcanzar el punto".
- Forma de búsqueda de afiliación, con imitación de conductas, con consumo que a veces se impone desde el propio grupo de amigos en el que se participa.
- Presión social, a veces producida desde la publicidad.
- Desinhibición, superación de la vergüenza.
- El consumo actuaría como un modelo de imitación y expresividad de la edad adulta ²³.

EDAD DE INICIO DE CONSUMO

Según una encuesta nacional del 2012 y otra de Lima Metropolitana del 2013, la edad de inicio en el consumo de alcohol, en hombres y mujeres, es a los 13 años. "El consumo de bebidas alcohólicas a temprana edad genera daños colaterales al individuo y a la sociedad. Agresividad, depresión, bajo rendimiento escolar, pérdida de la capacidad de memoria. Así como un incremento en los robos al paso y pandillaje"

Una de las principales causas de este mal son los hogares disfuncionales. "Lamentablemente en el Perú un importante grupo de hogares ven cierta permisibilidad para el consumo de alcohol en menores. 'Consume alcohol, pero no drogas', 'mejor toma en la casa y no salgas' suelen decir los padres. Hay un problema de alcoholismo en la sociedad peruana" ²⁴.

FRECUENCIA DE CONSUMO

Clasificación:

Los siguientes criterios están basados en la cantidad y frecuencia del consumo:

A.- Abstinente total: individuo que refiere que nunca ha tomado alcohol.

B.-Bebedor excepcional u ocasional: individuo que refiere tomar proporciones moderadas de alcohol en situaciones que les parecen muy especiales, más o menos 6 veces al año.

C.- Bebedor moderado: individuo que refiere tomar cantidades de alcohol menores de 100 ml en repetidas veces y no mayor a 4 veces por semana o que improvise menos de 11 estados de borrachera en un solo año. Ya que estaría en un grupo de riesgo para denominarlos bebedores excesivos.

D.- Bebedor excesivo: individuo que refiere tomar grandes proporciones de alcohol iguales o mayores de 120 ml, en repetidas veces pasando 4 veces en toda la semana o que improvise 13 o más estados de borrachera en un solo año.

E.-Bebedor patológico o alcohólico: individuo bebedor de alcohol "independientemente de la cantidad y de la frecuencia" que este presentando regularmente signos y síntomas de dependencia del alcohol, como alteraciones físicas o psíquicas.

TIPOS DE BEBIDAS

Cañazo.- Se denomina caña a varias bebidas alcohólicas obtenidas a partir de destilados alcohólicos simples o de la destilación de mostos fermentados de jugos de caña de azúcar (Tonayán) o de melazas o de mieles de caña de azúcar.

Cerveza.- es una bebida alcohólica, no destilada, de sabor amargo, que se fabrica con granos de cebada germinados u otros cereales cuyo almidón se fermenta en agua con levadura (básicamente *Saccharomyces*

cerevisiae o *Saccharomyces pastorianus*) y se aromatiza a menudo con lúpulo, entre otras plantas.

Pisco.- es la denominación de un aguardiente de uvas destilado actualmente producido en Chile y Perú elaborado fundamentalmente mediante la destilación del producto de la vid, como el *brandy* y el coñac, pero sin la prolongada crianza en barricas de madera.

Vino.- una bebida obtenida de la uva (especie *Vitis vinifera*) mediante la fermentación alcohólica de su mosto o zumo. La fermentación se produce por la acción metabólica de levaduras, que transforman los azúcares del fruto en etanol y el gas en forma de dióxido de carbono. El azúcar y los ácidos que posee la fruta, *Vitis vinífera*, son suficientes para el desarrollo de la fermentación. No obstante, el vino es una suma de factores ambientales: clima, latitud, altitud, horas de luz y temperatura, entre varios otros.

Tequila.- es un destilado originario del municipio de Tequila en el estado de Jalisco, México. Se elabora a partir de la fermentación y destilado al igual que el mezcal, jugo extraído del agave, en particular el llamado agave azul (*Agave tequilana*).

Whisky.- es una bebida alcohólica obtenida por la destilación de la malta fermentada de cereales como cebada, trigo, centeno y maíz, y su posterior envejecimiento en barriles de madera, tradicionalmente de roble blanco. Esta bebida alcohólica se comercializa con un contenido alcohólico de entre 40 y 62 % de volumen. El término *whisky* o *whiskey* deriva del gaélico escocés *uisge beatha* y del gaélico irlandés *uisce beatha dh*, que significa «agua de vida»²⁵.

EVALUACIÓN DEL CONSUMO PATOLÓGICO DEL ALCOHOLISMO

El consumo alterado de alcohol puede desencadenar o exacerbar hasta 60 tipos de enfermedades distintas.

ALTERACIONES FÍSICAS

En lo siguiente se verá una lista de trastornos físicos en relación con el consumo perjudicial de alcohol y que todo profesional de la salud debe tener en cuenta dada su elevada frecuencia y su relación con numerosos ingresos e intervenciones de urgencia, tal y como han demostrado numerosos estudios epidemiológicos, el riesgo para la mayor parte de estos trastornos presenta una relación dosis-efecto, es decir que aumenta de forma proporcional a la intensidad del consumo de alcohol, sin que exista una dosis umbral y con diferentes riesgos en función del sexo, vulnerabilidades individuales, el riesgo cardiovascular y la edad.

Alteraciones Digestivas: Se presentan las alteraciones hepáticas (esteatosis hepática – hepatitis alcohólica – cirrosis alcohólica), pancreatitis (aguda y crónica), alteraciones gástricas (gastritis y úlceras pépticas), mala absorción intestinal, síndrome de Mallory – Weiss. Hay una intensa relación entre el consumo de alcohol y cirrosis – para los hombres fallecidos entre las edades de 35 y 69 años el riesgo de defunción por cirrosis era de 5/100.000 en los abstemios y de 41/100.000 en los consumidores de 4 o más bebidas alcohólicas al día. No sólo los niveles de consumo sostenido de alcohol influyen en la aparición de una cirrosis alcohólica ya que sólo un 20% de las personas con dependencia al alcohol lo pueden desarrollar, existen varios factores genéticos que aumentarían el riesgo, tal como es en la concordancia en gemelos monocigóticos para la cirrosis alcohólica es del 15% frente al 5% de concordancia en gemelos heterocigóticos. Determinados polimorfismos en las enzimas hepáticas metabolizadoras del alcohol y en los antígenos HLA determinan un mayor riesgo de presentar una cirrosis hepática. La presencia del VHC, el consumo de alcoholes alifáticos, presentes en destilados caseros o rústicos, o ser mujer implican un mayor riesgo para el desarrollo de cirrosis alcohólica.

Alteraciones Musculoesqueléticas: Presentan la enfermedad Gota, osteoporosis (el alcohol se relaciona al riesgo de osteoporosis y fracturas, en hombres y mujeres, de forma dosis dependiente, también la presencia de miopatías).

Alteraciones Endocrinas: Puede Presentar Hipogonadismo masculino y alteraciones en el ciclo hormonal reproductivo de la mujer produciendo infertilidad, pseudo - Cushing y también síndrome metabólico.

Alteraciones Cardiovasculares: Se presentan Arritmias y también muerte súbita. La fibrilación atrial es el tipo de arritmia que se asocia con más frecuencia al consumo abusivo, crónico o agudo, del alcohol. De un 15-30% de los casos de fibrilación atrial tienen relación con el consumo de alcohol. Hipertensión arterial (entre el 5% y el 30% de los casos de hipertensión pueden estar relacionados con un consumo de riesgo de alcohol) el alcohol aumenta la presión arterial de forma dosis-dependiente, presencia de Accidente Cerebro Vascular (ACV), ya que el alcohol aumenta el riesgo de padecer un ACV isquémico o hemorrágico de forma dosis-dependiente. Los consumos frecuentes en grandes cantidades de alcohol son un importante factor de riesgo para padecer un ACV en los jóvenes o en el inicio de la vida adulta. Otra consecuencia cardiovascular importante son las cardiomiopatías. Ya que hoy en día existe una cierta controversia con respecto a si el consumo de alcohol disminuye o no el riesgo de enfermedad coronaria, consumido a dosis moderadas. Este es un tema de gran importancia ya que los pacientes con frecuencia hacen preguntas sobre ello o piden la opinión de un profesional de la salud. La mayor parte de la reducción del riesgo se produce con el consumo de 10 gramos cada 48 horas. Se dice que a partir de 20 gramos de alcohol al día el riesgo de padecer una enfermedad coronaria aumenta sobrepasando el riesgo de un abstinencia cuando se superan unos niveles de consumo de 80 gramos al día. El efecto beneficioso no se produce cuando el consumo es ocasional. Este efecto protector es superior para proteger de ataques coronarios no

fatales, es superior en hombres comparado con las mujeres y para personas que viven en países occidentales. Este consumo protector del alcohol sólo es relevante en poblaciones de más de 45 años donde el riesgo de enfermedades coronarias es más alto. El efecto beneficioso de las bebidas alcohólicas, mediado por el etanol y por los polifenoles presentes en todas ellas, se produce a través de un incremento, con el consumo crónico, de las lipoproteínas de alta densidad y también gracias a una disminución del riesgo de embolia, con el consumo agudo, a través de mecanismos anticoagulantes.

Alteraciones Respiratorias: Se presentan Neumonías y también tuberculosis. La elevadísima comorbilidad entre el consumo de alcohol y el tabaco, pretenden que un 90% de los pacientes con dependencia al alcohol fuman tabaco, y tener dependencia a la nicotina multiplica por 2.7 el riesgo de padecer la dependencia al alcoholismo. Es por esta codependencia que el consumo de alcohol se relaciona en estudios epidemiológicos con alteraciones respiratorias y, en especial, con el cáncer al pulmón.

Alteraciones Metabólicas: Se puede presentar Hipoglucemia, cetoacidosis e hiperlipidemia. Con respecto al Síndrome Metabólico hay que indicar que el consumo moderado de alcohol parece tener un discreto efecto protector a la hora de padecerlo.

Alteraciones Hematológicas: Se puede presentar Anemia con macrocitosis, ferropenia, neutropenia y trombocitopenia.

Alteraciones Neurológicas: Se presentan Crisis convulsivas, neuropatías periféricas (afectando principalmente las piernas), alteraciones cerebelosas, ambliopía y encefalopatía alcohólica.

Alteraciones Cutáneas: Se presentan Psoriasis y eczema.

Traumatismos – Accidentes – Alteraciones del nivel de conciencia: Existe una relación causal entre el consumo de alcohol y el riesgo de sufrir accidentes, ya sea mortales o no. Un consumo de más de 60 gramos de

alcohol multiplica por 10 en mujeres y por 2 en hombres el riesgo de acarrear un accidente en las 6 horas próximas al consumo. Consumos en muy pocas cantidades, pero muy frecuentes, también implican un alto riesgo. El alcohol aumenta de una forma dosis dependiente el riesgo de acudir a urgencias. Las alteraciones en el nivel de conciencia provocadas por el consumo de alcohol pueden crear complicaciones en las intervenciones quirúrgicas de urgencia incrementando el riesgo de una defunción.

Cánceres: El alcohol tiene el riesgo de padecer cánceres en la boca, esófago, laringe, hígado y mamas y, en menor medida, aumenta también el riesgo de padecer cánceres de estómago, colon y recto. Un riesgo anual de padecer este tipo de tumores cancerígenos para varones fallecidos entre 35 y 69 años se sitúa en 14/100.000 para los abstemios y en 50/100.000 para los consumidores de más de 40 gramos de alcohol al día.

ALTERACIONES NEUROPSIQUIÁTRICAS

El consumo alterado de alcohol puede desencadenar y/o precipitar los siguientes cuadros, tales a continuación:

Trastornos Psicóticos: Se pueden presentar Alucinación transitoria, alucinosis alcohólica, intoxicación con síntomas psicóticos y celotipia.

Trastornos del Comportamiento: Hay Intoxicaciones patológicas.

Trastornos del nivel de Conciencia: Presencia de Delirium Tremens, se puede presentar el síndrome de Wernicke.

Trastornos Cognitivos: Presencia de amnesia (ya sea episódica o persistente como en el Síndrome de Korsakoff), deterioro cognitivo y demencia (tóxica alcohólica o por déficit vitamínico). Hay una clara relación existente entre el consumo de alcohol y el deterioro cognitivo, las personas que consumen entre 70-84 gramos de alcohol por día durante un periodo

prolongado de tiempo implican algunas disfunciones cognitivas; consumos de 98-126 gramos de alcohol por día durante un periodo prolongado de tiempo presentan alteraciones cognitivas leves, y consumos iguales o superiores a 140 gramos de alcohol por día durante un periodo prolongado de tiempo implican alteraciones cognitivas moderadas. El consumo excesivo de alcohol puede producir atrofia cerebral, evidenciándose intensamente en los lóbulos frontales, detectable a través de pruebas de resonancias magnéticas neurológicas. Esta atrofia se relaciona a las alteraciones cognitivas y puede ser parcial o totalmente reversible si la persona mantiene la abstinencia de alcohol durante un periodo prolongado de tiempo. El abuso de alcohol durante la juventud puede alterar el desarrollo cerebral y en especial incapacitar al hipocampo, ya que esto es una estructura fundamental en los procesos de memorización y aprendizaje.

Síndrome Alcohólico Fetal.- El efecto tóxico de la bebida embriagante sobre el feto puede exacerbar síntomas y alteraciones cognitivas presentes desde el momento del nacimiento (reducción en los niveles generales de inteligencia y alteraciones específicas en funciones cognitivas como: memoria verbal, memoria espacial, razonamiento y tiempo de latencia, entre otras), estas alteraciones llegan a generar disfunciones sociales que muchas veces se vuelven a manifestar en la juventud; este efecto tóxico se le denomina dosis-dependiente siendo el Síndrome Alcohólico Fetal el cuadro más perjudicial dentro del espectro de diversas alteraciones posibles.

Por lo que, parece que niveles de consumo moderados durante el embarazo no tienen mucha relación de un riesgo de malformaciones físicas en el feto, pero sí el riesgo de alteraciones cognitivas, por lo que la recomendación más adecuada es abstenerse totalmente de las bebidas alcohólicas durante el embarazo. En cuanto al consumo de alcohol durante la lactancia materna es necesario desterrar el concepto “tradicional de que

el alcohol ayuda a la producción de leche; esta afirmación carece de evidencias científicas, exponiendo al recién nacido a niveles innecesarios de etanol, por lo que hay que recomendar nuevamente a las madres a la abstinencia.

Suicidio: El consumo exagerado de alcohol es un importante factor de riesgo para las conductas suicidas en hombres y mujeres. Existe una asociación directa entre la intoxicación alcohólica y el riesgo de suicidarse.

CONSECUENCIAS SOCIALES

Este tipo de complicaciones son las que más se relacionan con los efectos severos del alcohol, existiendo una relación proporcional entre los niveles de consumo de alcohol y la aparición de estos problemas. Además, son las que más se asocian con un daño hacia otras personas.

Problemas familiares: Presencia de maltrato y abandono. El consumo de alcohol es uno de los principales factores de riesgo para que aparezca el maltrato familiar. Existe una relación estrecha entre los niveles de consumo de alcohol y la gravedad de acto violento cometido. Se estima que en un 32% de los casos de violencia familiar el agresor o la agresora está bajo los efectos de la sustancia nociva. El maltrato familiar acarrea tanto a la conyugue como a los hijos. Además, el consumo de alcohol aumenta el riesgo de encausar actos de separación y de divorcio.

Problemas laborales: El consumo exagerado de alcohol aumenta las tasas de absentismo laboral, bajo rendimiento y accidentes laborales. Hay una clara relación entre el consumo de alcohol y un mayor riesgo de padecer accidente laboral. De hecho, la siniestralidad laboral en países como España se encuentra entre las más elevadas de toda Europa.

Problemas judiciales:

Conductas violentas: Se estima que entre el 40 y 50% de los crímenes violentos implican a personas que han exagerado con el consumo de alcohol, sobre todo en casos como son los homicidios y las agresiones sexuales. La ingesta excesiva de alcohol, las cantidades y la frecuencia de consumo tienen relación de forma independiente con el riesgo de producir agresión, tanto con el riesgo de ser el agresor como con el de ser el agredido. El contexto en el que se consume el alcohol, las expectativas del consumo unidos a los efectos desinhibidores de la intoxicación alcohólica favorecen a una respuesta violenta.

Conducción bajo los efectos del alcohol: El riesgo de padecer accidentes de tránsito vehicular aumenta de forma racional al número de ocasiones en que se consume alcohol de forma abusiva y a las cantidades de alcohol consumidas. Estimándose que en una alcoholemia de un 0.5 g/l se incrementa en un 38% el riesgo de tener accidentes y niveles de 1 g/l incrementarían el riesgo a un 50% ²⁶.

ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Según la OMS, en el documento “Servicios de Enfermería y Partería. Orientaciones Estratégicas 2002-2008”, apoyado por el Consejo Internacional de Enfermería y otros organismos, destaca que los servicios de enfermería tienen que contribuir a alcanzar las metas de salud establecidas por los Estados Miembros en sus áreas prioritarias, entre las que se encuentra la Salud de los jóvenes, ocupando entre otros aspectos de la prevención y la promoción de la salud, mediante la aplicación de un enfoque holístico e interdisciplinario. Se manifiesta además que los profesionales de enfermería tenemos un papel fundamental a la hora de favorecer la puesta en práctica de intervenciones costo-eficaces en la población y de crear un marco necesario para poder identificar y examinar las pruebas científicas sobre los servicios de enfermería eficientes. Dicho trabajo se realiza con el fin de promover la salud de los jóvenes, reconociendo que es un área prioritaria del trabajo de enfermería en nuestro país e intentando valorar si la intervención de enfermería realizada es eficaz logrando implementarla sistemáticamente y elevar así el nivel de salud de la población ²⁷.

La educación en salud para los jóvenes tiene el propósito de estimular el autocuidado a partir de hábitos saludables de vida. En lo que se refiere a la prevención del uso y abuso de drogas, la divulgación de la salud de los jóvenes constituye una problemática para la atención pública y un desafío para la intervención de la enfermería, principalmente por el hecho de que la juventud es una etapa de la vida marcada por intensas transformaciones físicas, emocionales y grandes influencias socioculturales que perduran desde la pubertad hasta la vida adulta. De hecho, se entiende por droga a toda sustancia que altera el funcionamiento del organismo, pudiendo ser ingerida, inhalada, introducida e inyectada. Se consideran drogas las sustancias capaces de alterar el humor y la percepción. También se

considera bebida alcohólica, a toda preparación que contenga 0,5 grados o más de concentración, está caracterizada como droga y su uso y abuso constituyen un problema dentro de las actuaciones de la salud. La juventud es una etapa de gran vulnerabilidad individual, social y pragmática que puede verse agravada tras el uso y abuso de drogas. Principalmente en lo que respecta al alcohol, su consumo es cada vez más a edades tempranas, el cual se ve justificado por integrar la vida social, tratándose de un fenómeno histórico y cultural. Así como otras drogas, el uso y abuso del alcohol pueden desencadenar situaciones problemáticas como accidentes, transmisión de enfermedades y violencia. Considerando tal vulnerabilidad, la joven forma parte de un grupo que debe ser protegido y valorado contra el uso perjudicial del alcohol, así como también contra la dependencia del mismo. Actualmente se percibe que las medidas más eficaces para intervenir en el uso y abuso de drogas por parte de los jóvenes son las políticas de prevención, en las cuales se promueven discusiones y aclaraciones de dudas e inseguridades en relación a estos hábitos, de tal modo que los adolescentes tengan condiciones de lidiar con el problema de las drogas de manera más saludable. Por lo que, es fundamental la detección precoz de los factores de riesgo asociados a la problemática en cuestión, que pueden ser sociodemográficos o de orden familiar e inclusive, debido a la influencia ejercida por los medios de comunicación. Al identificar las tendencias para el consumo de drogas, como por ejemplo cambios de comportamiento, el profesional de la salud podrá analizar y actuar con mejor orientación en la prevención de los problemas.

En este sentido, la educación en el área de la salud, constituye una importante estrategia para la intervención de la enfermería dentro de este escenario, principalmente en lo que se refiere a la implementación de los programas de atención a los jóvenes para estimular el autocuidado y adopción de hábitos saludables de vida a través de la valorización del joven como sujeto del cuidado y de la atención a la familia y la escuela ²⁸.

II.b.2.TEORÍA DE ENFERMERÍA DE NOLA J. PENDER

Nola J. Pender hizo revolucionar los diferentes conocimientos sobre la promoción de la salud a través de su investigación, su docencia, su desarrollo humano, sus comunicaciones y sus interferencias donde la interpusieron a desarrollar una perspectiva holística y psicosocial de la enfermería.

Por lo que esta teoría identifica en el usuario factores cognitivos-preceptuales que son transformados dichas características situacionales, personales e interpersonales, dando resultado la participación en meras conductas favorecedoras para la salud, cuando llega un evento para la intervención.

Este modelo se basa o sustenta en la educación y concientización de cómo los adultos jóvenes deben ser conscientes sobre cómo cuidarse en mantener un buen estado de salud teniendo una vida saludable y no interferir en sus logros de tareas y actividades normales de su desarrollo evolutivo, en tal sentido que el alcohol no contribuya a la disminución de dichos comportamientos, por lo que se debe considerar y reorientar una digna cultura en salud y de mero valor en los adultos jóvenes frente al consumo de alcohol.

Este modelo de promoción de la salud se usa para identificar varios aspectos relevantes sobre las conductas de los adultos jóvenes en base a la promoción de la salud, siendo para la enfermería una gran utilidad ya que es una de las dimensiones favorecedoras para el ámbito de la promoción de la salud.

II.c Hipótesis

Hipótesis General

- Las características respecto a la ingesta del alcohol de los adultos jóvenes de la “Asociación de Vivienda Huascarán – Chaclacayo, junio 2017” es que si son consumidores.

Hipótesis Derivadas

- Las características del consumo de alcohol en adultos jóvenes según la edad inicio de consumo, tipos de bebidas y frecuencia de consumo es que si son consumidores en la “Asociación de Vivienda Huascarán – Chaclacayo, junio 2017”.

II.d Variable

Características del consumo de alcohol en adultos jóvenes.

II.e Definición operacional de términos

Características.- Se dice que una característica es una cualidad que permite identificar a algo o alguien, distinguiéndolo de sus semejantes. Puede tratarse de aspectos vinculados al temperamento, la personalidad o lo simbólico, pero también al aspecto físico.

Consumo.- Acción de consumir alimentos, bienes o energía.

Adultos jóvenes.- La adultez temprana es el estadio entre la adolescencia y la adultez media. Durante estos años la mayoría de estos adultos jóvenes finaliza la escuela y elige entre trabajar a tiempo completo o proseguir su educación. Sin importar la elección del joven, muchos aspectos de su vida emocional serán los mismos.

Alcoholismo.- Es un trastorno crónico de la conducta en el que una persona consume alcohol de forma excesiva.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a Tipo de estudio

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo porque las variables están determinadas mediante escalas numéricas y de estadística, descriptivo porque identifica las características del consumo de alcohol en adultos jóvenes, prospectivo porque los datos que se recogen se originan después de formulado el instrumento y de corte transversal porque solo se aplica el instrumento una vez en cada sujeto de investigación.

III.b Área de estudio

El trabajo de investigación se realizó en la Asociación de Vivienda “Huascarán”, está ubicado en el Distrito de Chaclacayo en Carretera Central Kilómetro 23.5 de Lima – Este, con referencia a la espalda de los Condominios Prado – Besco.

La Asociación de Vivienda “Huascarán” cuenta con una Directiva. que es cuenta con 3 lozas deportivas, 1 parque, 1 zona de juegos para niños. Y con un aproximado de 350 familias aproximadamente

III.c Población y muestra

La población de estudio está constituida por todos los adultos jóvenes de la Asociación de Vivienda “Huascarán” del Distrito de Chaclacayo, conformado por 35 jóvenes de ambos sexos. Considerando que reúnan los criterios de inclusión.

III.d Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se implanto en este trabajo de investigación es la encuesta y el instrumento que se empleo fue el Cuestionario, el cual está compuesto por 16 ítems que se evaluó a cada adulto la edad de consumo, tipo de bebidas y frecuencia de consumo en el joven de la Asociación de Vivienda “Huascarán”.

Los instrumentos fueron sometidos por pruebas de validez a través de la opinión de jueces expertos de acuerdo a la problemática de los jóvenes para luego aplicar la Prueba Binomial y la Prueba Piloto para su Confiabilidad.

El instrumento de recolección de datos está compuesto por las siguientes partes: Título, Introducción, Instrucciones, Datos generales y Datos específicos, por lo que las preguntas están relacionadas a la variable Características del consumo de alcohol en Adultos jóvenes.

III.e Diseño de recolección de datos

Para la recolección de datos se solicitó previamente el permiso respectivo de la Asociación de Vivienda “Huascarán” por medio de una carta dirigida a la Presidenta de la Asociación y adjuntado el resumen del trabajo de investigación, con la finalidad de poder tomar y recolectar datos para dicho trabajo investigación.

La recolección de datos se llevó a cabo alrededor de una semana en intervalos de horas. La aplicación del instrumento duro aproximadamente 15 minutos.

III.f Procesamiento y análisis de datos

Una vez que se ha obtenido la información de las encuestas, se procedió a la codificación de las respuestas, para luego elaborar una matriz de datos con la ayuda del Programa Excel 2013 y luego para ser exportados al SPSS versión 2.1. Para luego que cada pregunta se codifique con las tablas y los gráficos estadísticos, siendo estos que evidencian los resultados de forma porcentual.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

TABLA 1

IV.a. Resultados

**DATOS GENERALES DE INICIO DE CONSUMO DE LOS ADULTOS
JOVENES DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA HUASCARAN –
CHACLACAYO JUNIO 2017**

DATOS	CATEGORIAS	N = 35	100%
EDAD	14 – 19	00	00
	20 – 29	22	63
	30 – 39	13	37
MOTIVO DE INICIO	Curiosidad	12	34
	Problemas Sociales	13	37
	Problemas	10	29
	Familiares		

En esta tabla se muestra que los adultos jóvenes tienen en su mayoría edades entre los 20 – 29 años de edad en 63% (22) y que el motivo de inicio del consumo de alcohol más relevante en los adultos jóvenes es por problemas sociales con 37% (13).

TABLA 2

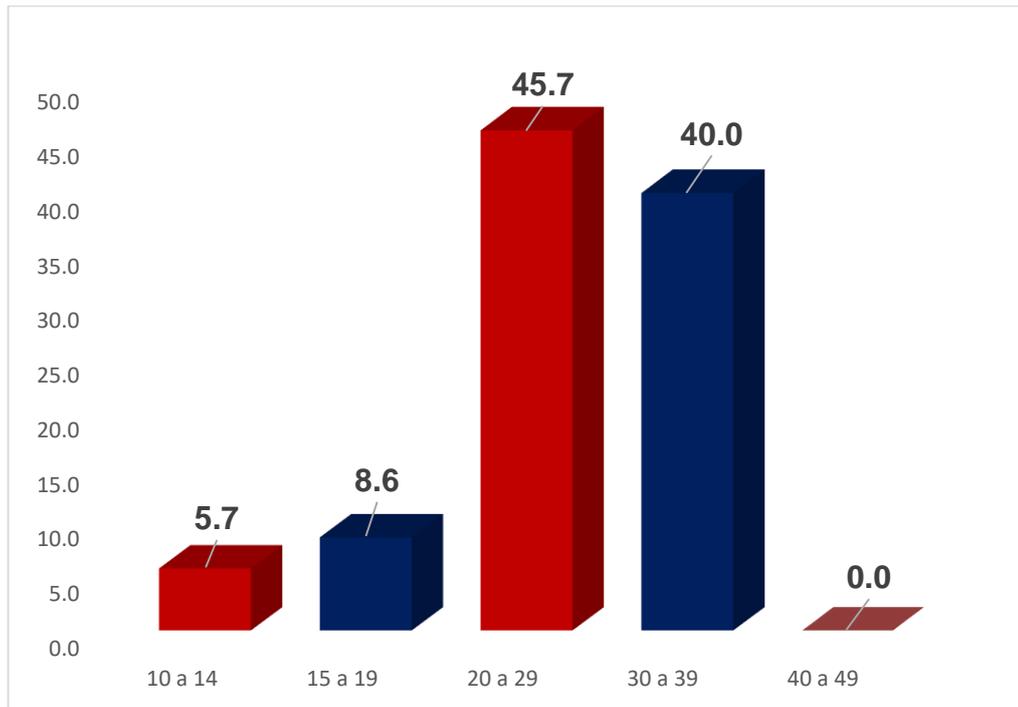
**CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS
ADULTOS JOVENES DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA
HUASCARAN – CHACLACAYO JUNIO 2017**

DATOS	CATEGORIAS	N = 35	100%
FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL	Semanal	13	37
	Quincenal	22	63
TIPOS DE BEBIDAS ALCOHOLICAS	Cerveza	24	69
	Ron	7	20
	Whisky	4	11
CON QUIEN LA CONSUME	Amigos de Colegio	2	6
	Compañeros de Trabajo	15	43
	Compañeros de Barrio	14	40
	Otros amigos	4	11
FRECUENCIA DE REUNIONES	Semanal	11	31
	Quincenal	24	69
LUGARES DE REUNION	Lozas Deportivas	8	23
	Avenidas poco Transitable	5	14
	Terrenos inhabitados	7	20
	Bares	15	43

Según los resultados de la tabla 2, la frecuencia del consumo de alcohol más relevante en los adultos jóvenes es quincenal con 63% (22), el tipo de bebidas alcohólicas de más consumo es la cerveza con 69% (24), las personas con quienes más la consumen es con Compañeros de trabajo con 43% (15), la frecuencia de reuniones más relevante es quincenal con 69% (24) y los lugares de reunión más frecuente son en los bares con 43% (15).

GRÁFICO 1

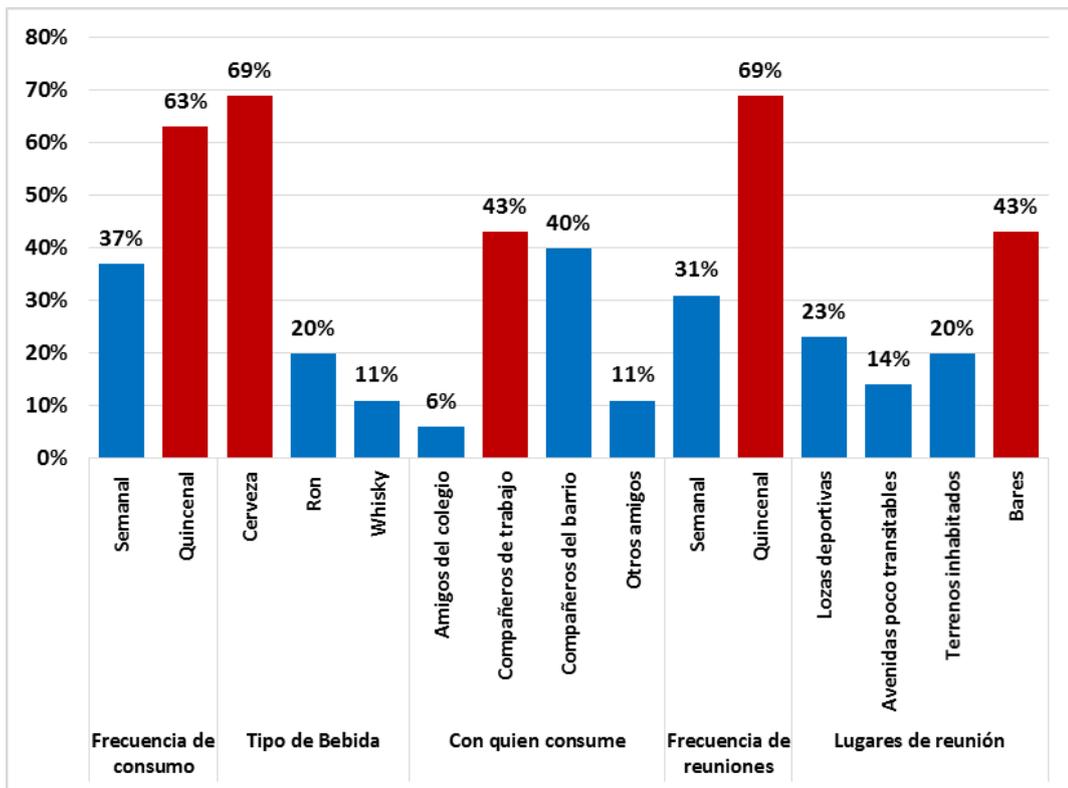
CARACTERÍSTICAS DE LOS ADULTOS JOVENES SOBRE EDAD INICIO DE CONSUMO DE ALCOHOL EN LA ASOCIACION DE VIVIENDA – HUASCARAN CHACLACAYO JUNIO – 2017



Los jóvenes entre los 10 a 14 años indican 5% (2) ahora los jóvenes de entre 15 a 19 años indican 9% (3), entonces los jóvenes adultos que iniciaron su consumo entre los 20 a 29 años representan el 46% (16) y por último los jóvenes adultos de entre los 30 a 39 años indican el 40% (14).

GRÁFICO 2

CARACTERÍSTICAS DE LOS ADULTOS JOVENES SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA HUASCARAN – CHACLACAYO JUNIO – 2017



Los adultos jóvenes tienen una frecuencia de consumo de alcohol quincenal 63% (22), tipo de bebida cerveza 69% (24), consume con sus compañeros de trabajo 43% (15), la frecuencia de reuniones es quincenal 69% (24) y su lugar de reunión los bares 43% (15).

IV.b. Discusión

El consumo de alcohol es una conducta cuya prevalencia se presenta actualmente como una curva ascendente a nivel mundial. Por lo que la dependencia de sustancias incluyen en dos variantes: la dependencia física y la dependencia psicológica. La dependencia psicológica se enfoca en las actividades de búsqueda de la sustancia y en la evidencia de patrones de uso patológico, en tanto la dependencia física se enfatiza en los efectos físicos de los múltiples episodios de uso de la sustancia alcohólica. El abuso de sustancias alcohólicas, en cambio, se caracteriza por la presencia de al menos un síntoma que indica que el uso o abuso de la sustancia interfiere con la vida de la persona.

Los adultos jóvenes en este estudio tienen en su mayoría 20 a 29 años de edad 63%, que la frecuencia de consumo de alcohol es de 63%, lo cual estos resultados se les relaciona con el antecedente internacional de Iglesias M, Santa E, Sáez A. lo cual su estudio llega está conformado por 653 varones y por 937 mujeres, concluyendo que les falta realizar programas de intervención psicosocial en los adolescentes y jóvenes para prevenir y/o reducir el consumo de alcohol entre la población ²⁷.

En el estudio de Iglesias M, Santa E, Sáez A del año 2015 reporta que ellos estudian la actividad física, el consumo de alcohol y los hábitos negativos en cuanto al consumo de alimentos entre los estudiantes universitarios tratan de llegar a la implementación de estrategias de salud pública, así como el poder realizar programas de intervención psicosociales en los adultos jóvenes para prevenir y/o reducir el consumo de alcohol entre la población.

Por lo que estos resultados sintetiza el impacto neurobiológico del consumo episódico excesivo del alcohol en los jóvenes.

Por lo que actualmente en nuestro Perú, se están adoptando medidas que permiten regular, controlar y eliminar esta sustancia lícita de mayor publicidad en nuestros jóvenes.

El alto porcentaje de consumidores que se ha encontrado se explicaría porque es en la edad temprana donde se inicia la vida social más activa a esa edad se busca independencia mediante la llamada imitación de conducta exclusiva por los adultos ²⁵.

Respecto con lo que dice Cardona J, Orjuela L. en el año 2014 su resultado fue que el 62 % presentó un consumo de riesgo, 31 % síntomas de dependencia y el 7 % consumo perjudicial la cual evidenciaron que hay una gran proporción de jóvenes universitarios que presentan patrones de consumo de alcoholismo de riesgo moderado y alto, siendo el sexo y la ocupación los principales factores asociados lo cual suponen la necesidad de educar a la población juvenil sobre estas implicaciones negativas del uso y abuso de alcohol, y de realizar la detección y tratamiento a los jóvenes que ya presentan problemas con el alcohol.

En tanto las necesidades personales y los sociales de los jóvenes surgen a partir de su estado evolutivo como característica propia de esta etapa, del tipo de sociedad en donde habita a la cual se espera que se adapte y contribuya; pues de acuerdo al estilo de vida social que se adecue, el joven desempeñará un papel en los diferentes ambientes donde debe adaptarse tales como en la casa, en la familia, en el colegio, en su religión y más tarde lo concerniente en la población y el comercio, todos en algunos casos con excepción de este último han constituido una parte de sus experiencias en la niñez ²⁰.

Tal cual la familia, el colegio y su sociedad son los tres elementos del sistema social que están en constante comunicación, ya que cualquier incidencia en alguno de estos repercutirá en el conjunto del sistema, el primer y el mejor agente de la socialización de los adolescentes lo

constituye el hogar y la familia ya que a partir de ella se desarrollan normas de conducta en su relación con los demás, sus costumbres, sus valores, sus principios, estos son resaltantes ante la sociedad, modelos en general y la interpretación de los modelos en adecuación a la clase social, la cultura y la sub cultura a los que pertenece, haciendo que este joven aprenda y asuma nuevos papeles, nuevos hábitos, nuevas normas, nuevas costumbres, actitudes en general y nuevas tradiciones de la sociedad, comunidad - grupo a través de un suceso evolutivo de aprendizajes crecientes llamado proceso de socialización ¹⁶.

Estos resultados pueden contrastarse con el estudio de Vásquez L, Velasco A del año 2013 quienes reportan que los medios de comunicación, la relación con los padres, presión social y la falta de madurez, son los factores más significativos del nivel de alcoholismo en la población cusqueña de 12 a 29 años y concluyen que según el INEI demuestran que son altos los niveles de consumo de alcohol.

Por otra parte el desarrollo de una personalidad del joven es el resultado de la estructura y de la dinámica del hogar conformado por la familia, donde la conducta social y la personalidad del joven en su entorno será como un reflejo de los modelos que rigen e influyen el padre y la madre en el ambiente familiar de acuerdo con la sociedad en la que ellos viven y la clase social a la que pertenecen.

A veces en nuestra sociedad y en esta actualidad la mayoría de los jóvenes provienen de casas que en su mayoría no tienen la capacidad de estar constituidos conformemente, entendiéndose que un gran número de jóvenes viven en casas desunidas, de padres divorciados, de padres viudos, llegando a tener que asumir en muchos veces el papel de jefe del hogar, o sino viven con familiares lejanos teniendo la condición de ser empleados y hasta a veces explotados y hasta hay veces sus necesidades son insatisfechas; en múltiples casos el joven vive solo porque sus padres

o quienes la hacen las veces de padres son personas que se encuentran fuera de la casa durante la mayor parte del día quedándose el joven o la joven con carencia de orientación adecuada ya sea para mejorar o construir su personalidad, llegando a un problema gravísimo que le dificulta su proceso de formación educacional y personal del joven ¹⁴.

Los jóvenes en la mayoría de casos tiene un sistema económico media - baja, encontrándose bajo situaciones tales como los vicios que van a sobrellevarle a una evasión y a la falta de sus ideales, estarán enfrentados a problemas en su ámbito personal así como también grupal por causa de la inexistencia de diálogo, que es la comunicación de una manera continua y afectiva en el hogar, connotando la falta de confianza y hasta la existencia de una verdadera relación favorable, esencialmente amical con los padres - familia y también con los hermanos mayores, que muchas veces se tiende a perder la influencia que hay en el joven o la joven.

Al parecer estos casos de antecedentes o referencias en el rol del hogar no deja de ser de vital importancia para el proceso de independencia del joven y el desarrollo de su identidad adulta, teniendo que ser la relación familiar de vital importancia para mejorar el desarrollo personal del adolescente y del joven, en este último los padres se tendrán que convertir en uno de los factores determinantes para el desarrollo personal y psicológico, en tanto el clima psicológico de la familia afectará en la adaptación personal y social del joven por influir en el patrón de conducta tanto directamente como indirectamente debido a los efectos que tienen en sus actitudes, ya que estará relacionado con su funcionamiento, influencias y las diferentes presiones de su sistema familiar ¹⁷.

Estos resultados pueden contrastarse con el estudio de Maximiliano L, Ortega A, Salas M, Vaiz R del año 2015 resultó que los adolescentes que han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, fueron 42,4%, los que han consumido en los últimos 12 meses fueron 30%, los que consumieron en los últimos 30 días fueron 24%, los adolescentes de sexo

masculino que han consumido alguna vez en su vida fueron 45,2%, mientras que en el caso de las mujeres fueron 39,9%.

En tal que el primer consumo del joven no sería fruto de una decisión propia asumida aisladamente ni con pleno conocimiento de causa, este primer consumo de esta sustancia suele exaltarse en un contexto social o grupal, por lo que en estas ocasiones suele suceder que los demás jóvenes esperan que también lo hagan. Este tipo de programación social, va generar percepciones contradictorias, ya que el joven se sienta más vulnerable frente al consumismo de alcohol (a lo que se refiere con las sustancias legales), estos surgen de aspectos que se trasladan desde el ámbito de la familia, del colegio, del vecindario, de las propios amigos y dentro de los medios culturales así como también de su comunicación social (en donde los adolescente tienen acceso al cine, a la radio, a la televisión, etc.), conllevando que estos ambientes sean los incitadores del consumismo de sustancias nocivas, llegando hasta en algunos casos en la influencia del (aprendizaje) de estas conductas inadecuadas que le transmiten al eje (adolescente - joven).

En este contexto social hace que las personas más o menos vulnerables especialmente en los jóvenes sobre el consumo de alcohol, dependan en la calidad en las relaciones, el tipo de relación que establecen entre la propia voluntad, conducta - alcohol, sobre lo articulado de dichos significados que hay entre el consumidor y su propio entorno, tal cual los cambios en los hábitos de dicho consumo, generan una importante alarma social llegando a que sea grave los efectos negativos, ya sea individuales, y también sociales, lo que produce que el consumo de alcohol se trate de fenómenos con variadas referencias sociales, y que no sólo influye al cauce hacia el consumismo sino que también pueda haber oportunidades de desarrollo que el entorno brinda a los jóvenes y los actos sociales que son implementadas por éstos mismos a lo largo de su proceso de socialización ²¹.

Estos resultados difieren de los encontrados por Valdivia M del año 2015 quien en su estudio reporto hallazgos que no existe relación entre la funcionalidad familiar y el consumo el alcohol en estudiantes de secundaria. Otro que en la funcionalidad familiar predominan las familias de rango medio. Y que el consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria es mayoritario.

Se dice que los modelos de personas adultas consumidoras de sustancias alcohólicas cercanos al joven o a la joven, por consiguiente si es mayor el número de integrantes de la familia que consume alcohol o si hay implicancia a los menores de edad en ese aspecto, aunque esa intermediable se le tenga que pedir por ejemplo a que el menor de edad se dirija a comprar una bebida alcohólica o cigarros, entonces más será el riesgo que los menores de edad empiecen a libar alcohol, la familia y su influencia directa en cuanto a un nivel socio económico bajo, si hay deficiencia de valores en la casa, la ausencia de valoración en la salud, y si hay presencia de conflictos intrafamiliares, pues estos predicen e identifican bien los problemas de conducta que hay en la propia estructura familiar ¹⁸.

Los comportamientos de riesgo en estos jóvenes estarían dando lugar a aquellas conductas que los expondrían en interferir sus logros y sus tareas normales de desarrollo, la adquisición de nuevos roles sociales, el surgimiento de nuevas habilidades sociales, lo desencadenante de sentimientos de adaptación y compromiso social, ya que en el periodo de la adolescencia, su exploración, sus desórdenes emocionales y sus comportamientos suscitadores de riesgo pueden llegar a comprometer su salud, el trayecto de vida y también la supervivencia propia y la de otros, llegando a que los comportamientos también se pueden tornar en algún sentido, formar parte de un proceso normal de adaptación social, lo cual se puede llegar que los jóvenes se ubiquen en un entorno social determinado.

Esta problemática resulta preocupante para los profesionales de la salud, en especial para el profesional de enfermería quien necesita de datos actualizados, cuya fuente de información le permita identificar la prevalencia del consumo de alcohol; así como el inicio temprano de dicho consumo, permitiendo reforzar, planificar y ejecutar actividades preventivo promocionales ²⁶.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- Las características respecto a ingesta de alcohol de los adultos jóvenes de la Asociación de Vivienda Huascarán – Chaclacayo, junio 2017, es que son consumidores, por lo que se acepta la hipótesis planteada.
- Las características del consumo de alcohol en adultos jóvenes según la edad de consumo, es que son consumidores, por lo que se acepta la hipótesis planteada.
- Las características del consumo de alcohol en adultos jóvenes según los tipos de bebidas es que, si son consumidores, por lo que se acepta la hipótesis planteada.
- Las características del consumo de alcohol en adultos jóvenes según la frecuencia de consumo, es que, si son consumidores, por lo que se acepta la hipótesis planteada.

V.b. Recomendaciones

- A los estudiantes Profesionales de Enfermería, que el presente estudio sirva como ejemplo para otros proyectos de investigación para que los enfermeros enfatizen en la salud pública y su salud mental de la población y tengan en cuenta las buenas decisiones asertivas.
- Al personal de Enfermería en forma conjunta con el equipo multidisciplinario ahondar en el campo Preventivo – promocional, sensibilizando a la población a que se desarrolle, se eduque y se permita obtener conocimientos constructivos.
- Incentivar el trabajo comunitario con multisectoriales ya que son los principales encaminadores en especial a los jóvenes, velando por ellos en la educación, el trabajo, el deporte, entre otras.
- A la comunidad capacitarlos para que desarrollen temas que fortalezcan la autoestima, la identidad, la aceptación de sí mismo y la resistencia a la presión de grupo con el fin de contribuir la adopción de conductas saludable físicas y emocionales.
- A los centros de salud y establecimientos de salud que realicen asistencia sanitaria tal y como los programas del adolescente y adulto joven, también a la implementación de talleres para las conductas asertivas motivándolos a un adecuado desarrollo evolutivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa. [Citado 20 de abril 2017] Disponible:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

(2) Organización Panamericana de la Salud. Newsletters. [Citado 30 Julio 2017] Disponible:

http://www.paho.org/bulletins/index.php?option=com_content&view=article&id=903:expertos-sostienen-que-la-publicidad-del-alcohol-promueve-su-consumo-nocivo&Itemid=0&lang=en

(3) Organización Panamericana de la Salud. Oficina regional para las Américas. [Actualizado 31 julio 2017] Disponible:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13159%3Aregulating-marketing-of-alcohol-can-help-reduce-consumption-harm&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es

(4) Pepsic. Periódicos electrónicos en Psicología. [Actualizado 22 agosto 2017] Disponible:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272008000100007

(5) UNODC. Oficina de la Naciones Unidas contra la droga y el delito. [Citado Diciembre 2017] Disponible en:

http://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf

(6) Nutrición Hospitalaria. Aula Médica. [Actualizado 2017] Disponible en:

<http://www.aulamedica.es/nh/pdf/7703.pdf>

(7)Iglesias M, Santa E, Sáez A. Estudio Comparativo de Hábitos Entre Estudiantes Universitarios Y Preuniversitarios de la Zona Noroeste de Madrid. [Artículo Académico] Madrid - España. Sociedad Española de Nutrición – 2017. Disponible en:
http://www.aulamedica.es/gdcr/index.php/nh/article/viewFile/7703/pdf_7808

(8)Cardona J, Orjuela L Consumo de Riesgo, Síntomas de Dependencia Y Consumo Perjudicial de Alcoholen Estudiantes de Una Universidad Pública de Medellín [Artículo de Medicina] Medellín - Colombia. Grupo de investigación Salud y sostenibilidad, Escuela de Microbiología, Universidad de Antioquia, Medellín – Colombia. 2017 Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5052064.pdf>

(9) Vásquez L, Velasco A. Factores que influyen en el nivel de alcoholismo en la población de 12 A 29 años de la zona urbana del Distrito del Cusco. [Tesis licenciatura] Cusco – Perú. Colegio Mayor secundario Presidente del Perú; 2017. Disponible en:
<http://jotitasliderdelmundo.blogspot.pe/2013/09/tesis-de-alcoholismo-en-cusco.html>

(10)Maximiliano L, Ortega A, Salas M, Vaiz R. Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las instituciones educativas estatales el Distrito de Ventanilla. Revista de Enfermería Herediana. 2017. 8 (2). 89-96. Disponible en:
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2687/2563>

(11) Valdivia M. Relación Entre la Funcionalidad Familiar Y el Consumo de Alcohol en Estudiantes de Secundaria en Institución Educativa Antonia Moreno de Cáceres de San Juan de Lurigancho [tesis de licenciatura] Lima – Perú. San Juan de Lurigancho 2017. Disponible en:
<http://www.upsjb.edu.pe>

(12) Portal Vida Sana. [2017] Disponible en:
<http://www.portalvidasana.com/consecuencias-sociales-y-familiares-del-alcoholismo.html>

(13) Salud 180. Estilo de Vida Saludable. [2017] Disponible en:
<http://www.salud180.com/jovenes/efectos-de-drogas-y-alcohol-en-la-familia>

(14) Monografias.com. Las drogas. [2017] Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos102/drogas-problema-personal-familiar-y-social/drogas-problema-personal-familiar-y-social4.shtml>

(15) Adicciones. España. [2017] Disponible en:
<http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/522>

(16) Consumo de alcohol. Revista científica de Cienfuegos. Cuba. [2017] Disponible en:
<http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/download/11/13>

(17) Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios. Universidad de lima. Lima – Perú. [Citado 2017] Disponible en:
[http://fresno.ulima.edu.pe/sf%5Csf_bdfde.nsf/imagenes/FC7B53EF6F7EC7DF05256F39004DF270/\\$file/chau.pdf](http://fresno.ulima.edu.pe/sf%5Csf_bdfde.nsf/imagenes/FC7B53EF6F7EC7DF05256F39004DF270/$file/chau.pdf)

(18)Asociación para el avance de ciencia psicológica. Consumo de Alcohol: Principal problemática de salud pública de las Américas. [Julio 2017] Disponible en:

http://www.psiencia.org/psiencia/7/2/PSIENCIA_Revista-Latinoamericana-de-Ciencia-Psicologica_7-2_Duffy.pdf

(19)Tu punto. Información sobre drogas. Consumo de Riesgo.[2017] Disponible en:

<http://www.tupunto.org/alcohol-2/que-es-un-consumo-de-riesgo/>

(20)Asociación para el avance de ciencia psicológica. Consumo de Alcohol: Principal problemática de salud pública de las Américas. [2017] Disponible en:

http://www.psiencia.org/psiencia/7/2/PSIENCIA_Revista-Latinoamericana-de-Ciencia-Psicologica_7-2_Duffy.pdf

(21) Alcoholismo. Guías Clínicas Basadas en la Evidencia Científica SOCIDROGALCOHOL. [2017] Disponible en:

<http://www.cedro.sld.cu/bibli/gp/gp1.pdf>

(22)Superintendencia de Salud. Consumo Perjudicial de alcohol. Disponible en:

<http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-article-3705.html>

(23)Saludalia. Consumo de alcohol en adultos jóvenes. [2017] Disponible en:

<https://www.saludalia.com/vivir-sano/alcohol-y-jovenes>

(24)Capital. Edad de inicio del consumo de alcohol. [Actualizado 22 de abril 2017]. Disponible en:

<http://www.capital.com.pe/actualidad/la-edad-de-inicio-en-el-consumo-de-alcohol-en-peru-es-a-los-13-anos-noticia-790337>

(25) Tipos de Bebidas alcohólicas. [Citado agosto 2017]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos61/bebidas-alcoholicas/bebidas-alcoholicas.shtml#ixzz5ARRgGPR8>

(26)Alcoholismo. Guías Clínicas Basadas en la Evidencia Científica SOCIDROGALCOHOL. [2017] Disponible en:
<http://www.cedro.sld.cu/bibli/gp/gp1.pdf>

(27) El profesional de Enfermería. Revista de Enfermería C y L. [citado 2017] Disponible en:
<http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/download/11/2>

(28) Investigación. Bebida Alcohólica en la Adolescencia. [Citado 2017] Disponible en:
<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a23.pdf>

BIBLIOGRAFÍA

- FASNZYLVVER, Pablo, LOAYZA, Norman, LEDERMAN, Daniel. **“Alcohol y Violencia en América Latina”**. 1ra ed. Bogota/Colombia: Alfaomega, 2017.
- COMISION ESPECIAL QUE INVESTIGA LAS CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA COTIDIANA EN EL PAIS. Talleres Gráficos del Congreso de la República. **“Violencia cotidiana en niños y jóvenes del Perú”**.1ra ed. 2017.
- HOEKELMAN, Robert. **“Atención Primaria en Pediatría”**. 4ta ed. Barcelona/España: Océano Mosby, 2017.
- TELLES, Roberth. **“Alcoholismo Juvenil en Lima”**. Página desarrollada por: Acción Por los niños y Radda Barnen. 2017.
- ERAZO, Walter, CHAVEZ, Alfredo. **“Alcoholismo: Una salida de sus voces”**. Fondo editorial de Comas. Comas – Lima/Perú. 2017.
- DICCIONARIO ENCICLOPEDICO ILUSTRADO NOBEL, **“Los Jóvenes”**. Madrid/España, p.23. edit. Libsa.
- DAVIDSON, Gerald. **“Psicología de la conducta anormal”**. 2da ed. Calderas/México: Limusa S.A, 2016.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
consumo de alcohol	El alcoholismo como adicción hacia el consumo de bebidas alcohólicas tiene graves consecuencias para la salud y para el comportamiento de las personas.	Esto trae como consecuencia que se degrada su salud y su vida social y a la vez se vuelve inadaptable.	<p>-Edad inicio de Consumo</p> <p>-Tipos de Bebidas.</p> <p>-Frecuencia de consumo.</p>	<p>Adultos jóvenes se considera de los 20 a 30 años.</p> <p>-Cañazo. -Cerveza. -Pisco. -Vino. -Tequila. -Whisky.</p> <p>-Abstinente total.-nunca ha tomado alcohol. -Bebedor ocasional.-unas 6 o 7 veces al año. -Bebedor Moderado.-una vez por semana. -Bebedor excesivo.- 2 o 3 veces por semana. -Bebedor Patológico.- bebedor que ya depende de grandes cantidades de alcohol con alteraciones físicas y psíquicas.</p>	<p>Si Consumen</p> <p>No Consumen</p>



ANEXO 2: INSTRUMENTO

CARACTERISTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADULTOS JOVENES DE LA ASOCIACION DE VIVIENDA HUASCARAN CHAACLACAYO LIMA JULIO - 2017

DIRIGIDO A: LOS ADULTOS JOVENES

INTRODUCCION:

Buenos días jóvenes, soy egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, en esta oportunidad estoy realizando un estudio de investigación en la cual tiene como finalidad de identificar las CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADULTOS JOVENES DE LA ASOCIACION DE VIVIENDA HUASCARAN CHAACLACAYO LIMA JULIO 2017. Por lo que se les ruega y solicita responder con sinceridad, en la cual su aporte será valioso logrando con esto la confiabilidad de dicho estudio y a la vez garantizará la calidad de los resultados de la investigación. Recuerde que el cuestionario será anónimo y confidencial. Espero su colaboración para la ejecución de este instrumento y de antemano les doy las gracias.

INSTRUCCIONES:

Por favor responda en los espacios en blanco según su criterio veraz y seleccione una respuesta con total sinceridad marcando con una "x".

I.- DATOS GENERALES:

01.- ¿Cuántos años tienes?

02.- Sexo

a) Masculino

b) Femenino

03.- ¿Con quienes vives en casa actualmente?

a) Papa

b) Mama

c) Ambos

d) independiente

04.- ¿Lugar de procedencia?

a) Capital.

b) Sierra.

c) Selva.

05.- ¿Grado de instrucción?

II.- EDAD DE INICIO DE CONSUMO

06.- ¿A qué edad consumiste alcohol por primera vez?

a) 10 – 14

b) 15 – 19

c) 20 – 29

d) 30 – 39

e) 40 – 49

07.- ¿Cuál fue el motivo por el cual consumiste alcohol por primera vez?

a) Curiosidad.

b) problemas con la sociedad

c) Problemas familiares

III.- FRECUENCIA DE CONSUMO

08.- ¿Actualmente con qué frecuencia consumes alcohol?

- a) Diario.
- b) Interdiario.
- c) Semanal.
- d) Quincenal.

IV.- TIPO DE BEBIDA

09.- ¿Qué tipo de bebida alcohólica es la que más consumes?

- a) Cañazo (rustico).
- b) Cerveza.
- c) Ron.
- d) Whisky.

ANEXO 3
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Preguntas	Juez	Σ	p							
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.003906
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.003906
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.003906
4	1	0	1	1	1	1	1	1	7	0.031250
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.003906
6	1	1	0	1	1	1	0	1	6	0.109375
7	0	1	1	1	1	1	1	1	7	0.031250
8	1	1	1	1	1	1	0	1	7	0.031250
9	1	1	1	0	1	1	1	1	7	0.031250
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.003906
0.025391										

Se ha considerado:

1: Si la respuesta es positiva.

0: Si la respuesta es negativa.

Excepto en las preguntas 7 y 8 que es lo contrario.

n=10

$$P = \frac{0,25391}{10} = 0.025391$$

10

Si "P" es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: Por lo tanto el grado de concordancia es significativo, siendo el **instrumento válido** según la prueba binomial aplicada al juicio de experto **p = 0.025391**.

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ALFA DE CRONBACH

Característica de Consumo	N	Alfa-Cronbach	Confiabilidad
General	11	0,671	Aceptable

COEFICIENTE ALFA – CRONBACH

Dónde:

N= Número de ítems

$\sum s^2(Y_i)$ Sumatoria de las varianzas de los ítems
Varianza de toda la dimensión

$$\alpha = \frac{N}{(N-1) \left[1 - \frac{\sum s^2(Y_i)}{s_x^2} \right]}$$

El valor de Alfa de Cronbach, cuanto se acerca a 1 denota una confiabilidad en la aplicación del instrumento.

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: Características del Consumo de Alcohol en Adultos Jóvenes de la Asociación de Vivienda Huascarán – Chaclacayo, Junio 2017.

INVESTIGADOR: Luis Christian Inga Villalobos, alumno de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería; quien está realizando un estudio al que usted está siendo invitado (a) a participar.

¿De qué se trata el trabajo de Investigación?

Determinar las características del consumo de alcohol en adultos jóvenes de la Asociación de Vivienda Huascarán – Chaclacayo, junio 2017.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Todos los Adultos Jóvenes que residan en la Asociación de Vivienda Huascarán – Chaclacayo.

¿Qué se me pedirá que haga si acepto participar en el estudio?

Si acepta participar en el estudio se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado y conteste con sinceridad las preguntas de la respectiva encuesta.

¿Cuánto tiempo tomara mi participación?

La encuesta consta de 6 preguntas por lo que el tiempo estimado aproximadamente será de 15 minutos.

Beneficios

Con su participación colaborará a que se desarrolle el estudio y que los resultados sirvan a la Asociación y a la Ciudadanía a mejorar deficiencias encontradas.

Riesgos

No existen riesgos de participar en esta investigación. Su participación apoyará a Determinar las características del consumo de alcohol en adultos jóvenes de la Asociación de Vivienda Huascarán – Chaclacayo. Cualquier consulta realizarlo al joven: Christian Inga. Celular: 954018787.

Confidencialidad:

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima, solo será de uso del autor del estudio.

Es muy importante recordarle que si acepta participar en este estudio es totalmente anónimo y voluntario, nadie le obliga a ser parte de ella, no hay ningún inconveniente si decide no participar.

Nombre del participante _____
Firma del participante _____
DNI

Nombre del Investigador _____
Firma del Investigador _____
DNI