

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Programa de Psicología



Revisión Documental: Influencia del Consumo de Alcohol en la Dinámica Familiar del Adulto Mayor

Presentado por:

Karen Vanessa Barbosa Gómez

Lina Yiseth Fuentes Álvarez

San José de Cúcuta, Colombia

I – 2022

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de salud

Programa de Psicología



Revisión Documental: Influencia del Consumo de Alcohol en la Dinámica Familiar del
Adulto Mayor

Director:

Andrea Tatiana Mogollón

Presentado por:

Karen Vanessa Barbosa Gómez

Lina Yiseth Fuentes Álvarez

San José de Cúcuta, Colombia

I - 2022

Tabla de contenido

Planteamiento del problema	6
Descripción del Problema	6
Formulación del problema	10
Justificación	11
Objetivos	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos	13
Estado del arte	14
Nivel Internacional	14
Nivel Nacional	20
Nivel Local	25
Marco teórico	29
1.	28
2.	33
3.	35
4.	37
Metodología	41
Enfoque	41
Alcance	42
Diseño de Investigación	42
Unidades de Análisis o Muestra de Investigación	43
Artículo	43
Capítulo.	44
Proyecto Investigativo/Trabajos de grado	44

Técnicas	45
Ficha de Reseña Bibliográfica	45
Ficha de Resumen	46
Categorías	47
Dinámica familiar	47
Alcoholismo	48
Procedimiento	49
Fase Preparatoria	49
Fase Descriptiva	49
Fase de Categorización	50
Fase Expositiva	50
Presentación de resultados	51
Tabla de resultados	51
Análisis y discusión de resultados	55
Conclusiones	64
Recomendaciones	67
Referencias	71
Bibliografía	76

Título:

Influencia del Consumo de Alcohol en la Dinámica Familiar del Adulto Mayor

Resumen:

El presente estudio pretende realizar revisión bibliográfica referente a dinámica familiar en adultos, con el fin de recolectar la mayor información posible del tema, resaltando cómo influye el consumo de esta sustancia y la dinámica familiar en la salud mental de los adultos mayores. Como objetivo principal se busca identificar factores de riesgo que afectan las dinámicas familiares de los adultos mayores que consumen alcohol para aumentar la calidad de vida de los mismos por medio de estrategias que permitan la mitigación de estas conductas. Se refleja en esta una gran falta de estudios o investigaciones que evidencien tanto salud mental, como consumo de alcohol en esta etapa de la vida, por lo que es necesario recalcar la necesidad de que se enfoquen más investigaciones y estudios en adultos mayores, de forma que recalque los factores que influyen en la vida de los individuos. Por otro lado, es importante recalcar que se evidencia una característica mayoritaria de las tendencias de abandono o descuido a los mismos durante esta etapa, lo cual aumenta la posibilidad de que los mismos se interesen en factores de riesgo que desencadenen situaciones que degraden su calidad de vida y sus áreas de interacción.

Palabras clave: Salud mental, adulto mayor, dinámica familiar.

Abstract:

The present study intends to carry out a bibliographic review regarding family dynamics in adults, in order to collect as much information as possible on the subject, highlighting how the consumption of this substance and family dynamics influence the mental health of older adults. The main objective is to identify risk factors that affect the family dynamics of older adults who consume alcohol to increase their quality of life through strategies that allow the mitigation of these behaviors. This reflects a great lack of studies or research that shows both mental health and alcohol consumption at this stage of life, so it is necessary to emphasize the need to focus more research and studies on older adults, so that emphasizes the factors that influence the lives of individuals. On the other hand, it is important to emphasize that there is evidence of a majority characteristic of the tendencies of abandonment or neglect of them during this stage, which increases the possibility that they are interested in risk factors that trigger situations that degrade their quality of life. life and its areas of interaction.

Keywords: Mental health, older adults, family dynamics.

Planteamiento del problema

El consumo de alcohol como lo expone la teoría afecta significativa en la salud y calidad de vida de los adultos mayores. Lo anterior ocasiona problemas digestivos, del hígado y otros padecimientos que, en un corto, mediano y largo plazo pueden impedir un control de las enfermedades crónicas, empeorando la condición del adulto mayor (Rizzo, 2009). Aunque estos son problemas médicos graves que al presentarse deben mitigarse a través de terapias farmacológicas y no farmacológicas, es importante propender por la adherencia de los pacientes al tratamiento que el médico tratante considere más efectivo.

En muchas ocasiones los pacientes terminan por no adherirse a los tratamientos contribuyendo al constante abuso del alcohol y empeorando su condición médica, a lo que por lo general llaman falta de voluntad o de autocuidado. No obstante, al analizar de manera profunda el entorno en el cual se desenvuelven los adultos mayores, puede evidenciarse que, existen factores no solo individuales, también del entorno que funcionan como desencadenantes, por lo que se hace necesaria una intervención que ayude a la comprensión, predicción y cambio de la conducta social del individuo. En este sentido, es ineludible la identificación y modificación de los factores perjudiciales, en este caso en la dinámica familiar que rodea al adulto de la tercera edad con el propósito que se mejore la calidad de vida del mismo, por medio de factores de protección.

Descripción del Problema

Con respecto de la dinámica familiar es entendida como aquel conjunto de atributos en los que converge la adaptación, intenciones participativas, desarrollo de la afectividad y la capacidad para resolver problemas en la vida cotidiana, que hacen parte del sistema familiar. Debido a lo anterior, dentro de lo que conforma una familia funcional es la capacidad para realizar ajustes en las diversas

crisis a las cuales pueden llegar a enfrentarse. Del mismo modo, de no llevarse a cabo lo mencionado previamente, pueden surgir alteraciones o disfunciones como lo indica el texto citado por (Jaime, et. 2014; Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2013).

Por tanto, la adaptabilidad surge de la facultad de lograr enfrentar cambios sin que se vea afectada su efectividad y compromiso. De igual modo, se caracteriza por valorar y comprender las perspectivas nuevas del mismo y su aptitud para adaptarse al cambio que se presente en las que ya existían. Frente a la opción de tomar enfoques distintos para completar los requisitos, evaluando lo que se lleva a cabo para diseñar estrategias que permitan mejorar.

“el conjunto de las necesidades de un ser humano constituye un sistema, de modo que la satisfacción de una necesidad, inclusive, la forma de satisfacerla, influye en el resto de las necesidades”. Los individuos se caracterizan por su autonomía en el desarrollo en el espacio que vive, además de identificar decisiones que influyen en su vida. Se contribuye por medio de la toma de decisiones, actuando o transformando (Burin y otros, 1998)” (Barrientos, 2005)

En ese sentido existen diferentes estudios que han documentado acerca de la funcionalidad familiar alterada principalmente según (María, Ángeles, & Nora, 2017) identifica que se caracteriza por la falta de presencia tanto física como emocional por parte de los padres o miembros principales que conforman el núcleo o dinámica familiar, en donde se presenta falta de buenas relaciones entre los mismos, caracterizado por falta de confianza, afecto y cercanía entre los mismos, es a raíz de esta disfunción en el sistema familiar que se experimentan riesgos frente al consumo de alcohol que conlleva en consecuencias biopsicosociales enfatizando esto a la dependencia del alcohol como punto de partida e involucrando otros tipos de drogas, así mismo se refleja que existen cambios en la salud del cuerpo humano poniendo en riesgo órganos a los que adquieren enfermedades tanto del hígado como del páncreas.

Por lo anterior en la dinámica familiar relacionado con la ingesta alcohol se debe propiciar estrategias que se enfaticen tanto en el cuidado como en la promoción de la salud, previniendo los riesgos de que surja la problemática en el núcleo familiar. con enfoque en el cuidado de promoción de la salud y de prevención del riesgo de consumo de alcohol al interior de las familias y con los adolescentes. Este cuidado debe comprender una visión amplia que incluya la relación del adulto mayor con su familia que logre abarcar la necesidad de que se tenga en cuenta al adulto dentro del mismo.

En los adultos mayores es común que se encuentren con diversos problemas relacionados con su estado de salud y los trastornos por consumo de alcohol, como así lo indica en un estudio realizado Hospital José Ramón López Tabrane de Matanzas a un grupo poblacional de 88 pacientes de más de 60 años en el que 31 de ellos eran parte del grupo de alcohólicos y los restantes del grupo no alcohólicos y en los resultados se evidencia prevalencia en las cardiopatías e hipertensión arterial como las principales morbilidades existentes, la discusión resaltó que son más susceptibles a el aumento de estas enfermedades aquellos pacientes geriátricos que consumen alcohol de manera persistente. (Piedra Herrera, et., 2019)

Además de lo anterior, existen trastornos por consumo de alcohol en los adultos mayores que enmascaran diagnósticos psiquiátricos o no, esto conlleva a que los niveles de identificación de los mismos puedan ser altamente equivocados.

Se calcula que la prevalencia de problemas relacionados con alcohol en ancianos se sitúan en un 1-6% de la población general, un 7-22% de los pacientes en hospitalización general y un 28-44% de los pacientes psiquiátricos hospitalizados ; el 15% de los varones y el 12% de las mujeres ancianos en cuidado primario admiten consumo de alcohol superior a los límites recomendados por el National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism (> 7 tragos/semana las mujeres y > 14

tragos/semana los varones). Es por ello que, para los adultos, las situaciones de riesgo de consumo de alcohol son los mismos que para el resto de la población: sexo masculino, baja educación, bajo ingreso económico e historia de otros trastornos psiquiátricos, particularmente depresión . La comorbilidad de alcoholismo y trastornos psiquiátricos en el anciano es de un 10-15% . (Ruiz, 2016). Por tal motivo, dentro de lo anteriormente descrito se encuentran estudios realizados que generan preocupación frente a este fenómeno social que afecta la salud de los adultos mayores, pretendiendo que con esta revisión se tome una retrospectiva del panorama actual de esta problemática, que trasciende a las esferas de las dinámicas familiares y que afecta su funcionalidad .

Dentro de la revisión, también se quiere demostrar que existen análisis que permiten emplear métodos, tratamientos, monitoreos, programas de prevención y protección para esta población que sufre enfermedades físicas y psicológicas las que se ven afectadas en gran manera por el consumo de bebidas alcohólicas.

Formulación del problema

¿Cuáles son aquellos factores de riesgo que afectan la dinámica familiar en adultos mayores que consumen alcohol?

Justificación

La presente investigación se realiza con el objetivo de identificar la influencia que representa el consumo de alcohol en la dinámica familiar de los adultos mayores; esto debido que como lo presenta la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2018) manifestando que el consumo de alcohol es un importante factor de riesgo de discapacidad, enfermedad y muerte en todo el mundo, provocando más de 200 tipos de lesiones y enfermedades y aproximadamente 3 millones de muertes al año . Aunado a esto, se debe resaltar que los estudios que se conocen frente a esta temática van enfocados hacia el consumo presente en población joven, sin embargo, (Pavón León, Gogeochea Trejo, Blázquez Morales, & Sánchez Solis, 2018) manifiestan que consumir alcohol y tabaco es común entre los ancianos y está relacionado con problemas de salud , por lo que es necesario ampliar la conversación y literatura existente sobre dicho fenómeno que ha sido aislado.

No obstante, es importante tener en cuenta que existe una línea divisoria entre el consumo recreativo y el consumo dependiente, siendo que el abstigente total es el que nunca bebe y el bebedor excepcional bebe ocasionalmente en cantidad limitada , siendo está determinada por 1 o 2 tragos, y en situaciones muy especiales (menos de 5 veces al año) .

Con todo esto, en el tema de la vejez, la enfermedad y la dependencia, la expresión emocional es inevitable, producto de la tensión entre los actores principales: adulto mayor y familiar cuidador. Las narrativas de las emociones y los sentimientos se originan en lógicas de razonamiento social, de tal forma que reflejan también un marco de referencia objetivo, de orden cultural .

Ahora bien, se hace importante hacer revisión de documentos que puedan brindar información concerniente de la afectación que genera deliberadamente el continuo consumo de bebidas alcoholicas a la dinámica familiar de los adultos mayores, y como dichas consecuencias logran

pasar desapercibidas dentro del plano social, sin medir las verdaderas consecuencias que trae consigo a esta población a nivel psicológico, físico y de dependencia. Esto último, debido a que de acuerdo con (Góngora Gómez, y otros, 2019), es una enfermedad que causa dependencia y que se puede adquirir por varias vías .

De manera que, este estudio es significativo no solo para la universidad sino también para la sociedad en general, en razón al impacto que este podría generar a la población, o inquietudes en torno a esta problemática para posibles investigaciones en otras poblaciones de diferentes culturas a quienes desean orientar la exploración de las emociones en el adulto mayor.

De hecho, al encontrar diversos estudios e investigaciones que abordan los diferentes enfoques que se presentan en esta problemática, derivando enfermedades como depresión y estados de depresión se correlaciona con el consumo de alcohol y drogas como resultado o efectos de una mala comunicación, identificación de roles, confianza dentro del entorno familiar, es imperioso concientizar y sensibilizar a la población de la importancia que se debe tener en la funcionalidad dentro de una dinámica familiar, además, la salud mental es igual de importante y es allí donde también versa y se logra generar un cambio en los hábitos del individuo y sus buenas prácticas saludables.

Finalmente, la importancia que tiene este estudio en el contexto reside en el poco enfoque existente e investigaciones realizadas sobre las temáticas expuestas, debido a la poca relevancia sociocultural que se le brinda a la población mayor, siendo relegados a un aislamiento tanto físico como psicológico.

Objetivos

Objetivo General

Identificar factores de riesgo que afectan las dinámicas familiares de los adultos mayores que consumen alcohol para aumentar la calidad de vida de los mismos por medio de estrategias que permitan la mitigación de estas conductas.

Objetivos Específicos

1. Determinar los factores de riesgo que se relacionan con la presencia de alcoholismo en adultos mayores e identificar cambios en su normal envejecimiento.
2. Indagar las consecuencias relacionadas con el consumo de alcohol en los adultos mayores en su entorno individual, familiar y social.
3. Recomendar estrategias que permitan la mitigación de esa problemática en adultos mayores.

Estado del arte

En el presente apartado el lector podrá encontrar estudios de carácter internacional, nacional y regional acerca del consumo deliberado de alcohol en adultos mayores, y su relación, dando así información pertinente sobre estadísticas, instrumentos validados, metodologías, procedimientos, bases teóricas y problemáticas con el fin de dar un recorrido teórico acerca del mismo .

Nivel Internacional

A nivel internacional es pertinente hacer referencia al artículo realizado por (Armstrong Moore, Haighton, Davinson, & Ling, 2018), de la Universidad de Sunderland y la Universidad de Northumbria en Inglaterra, el cual lleva como nombre *Interventions to reduce the negative effects of alcohol consumption in older adults: a systematic review* Intervenciones para reducir los efectos negativos del alcohol en adultos mayores: una revisión sistémica , y que como objetivo plantea investigar las intervenciones dirigidas hacia el consumo de alcohol en personas mayores de 55 años por medio de una revisión de literatura. Para su desarrollo, se adelanta el análisis de siete investigaciones las cuales manejan diferentes tipos de intervención, llevando a cabo una metodología de tipo documental y descriptivo, donde se realiza análisis de las edades, el nivel de consumo de alcohol y las estrategias de intervención planteadas.

Ahora bien, en relación con el actual proyecto de investigación, nos brinda un antecedente de estudio logrando determinar el tipo de relación que existe entre el consumo de alcohol y su dependencia y cómo este afecta en las diferentes esferas psicológicas de los adultos mayores que fueron participantes de las investigaciones revisadas, además nos muestra un serie de intervenciones que se mostraron beneficiosas y que pueden ser usadas en esta investigación como estrategias a plantear para el mejoramiento de esta problemática

Seguidamente, este artículo de investigación llevado a cabo por (Salazar Moreno, Alonso Castillo, Gherardi Donato, & Armendáriz García, 2019), de la Universidad Autónoma de Nuevo León en México y la Universidad de São Paulo en Brasil , denominado *Perspectiva espiritual, religiosidade e consumo de álcool em idosos* , planteando como objetivo de estudio conocer la relación entre la religiosidad y la perspectiva espiritual con el consumo de alcohol en los adultos mayores , para esto se llevó a cabo un estudio descriptivo correlacional, en la que participaron 39 habitantes de Santa Catarina, Nuevo León en México, donde se aplicaron la Escala de Perspectiva Espiritual, el Índice de Religión de la Universidad de Duke (DUREL) y el Michigan Alcoholism Screening Test-Versión Geriatric (MAST-G) , encontrando como hallazgos que las mujeres dan un inicio al consumo de alcohol en una edad más temprano que los hombres, sin embargo, el consumo de alcohol es más alto y de mayor riesgo en varones, pese a esto no se encontraron datos que alguno de los participantes tuviera un tipo de consumo abusivo.

Por otro lado, en cuanto a la utilidad que este artículo contempla ante la actual investigación, es que pese a que se encuentra un alta cantidad de consumo de alcohol las dinámicas sociales y biológicas de los participantes no se ve afectada puesto que la religión actúa como un factor de protección, previniendo que estos rocen el consumo abusivo; del mismo modo, otro factor de protección encontrado es el autocuidado tanto psicológico como biológico, pues los habitantes declararon que contrarresta el consumo desenfrenado una vez sienten que los efectos del alcohol empiezan a incomodarlos, pues a su edad experimentan los efectos de manera más rápida lo que los pone en situaciones de peligro físico, simultáneamente porque beber de forma excesiva puede llevarlos a autolesionarse, sentirse irritables o recordar episodios de su vida pasada.

El siguiente artículo fue desarrollado por (Álvarez Aguirre, Casique Casique, López Nolasco, & Tolentino Ferrel, 2021), de la Universidad de Guanajuato y la Universidad

Autónoma del Estado de Hidalgo en México, titulada *Effect of a nursing intervention to reduce risky alcohol consumption in older adults* Efecto de una intervención de enfermería para reducir el consumo del alcohol de riesgo en adultos mayores , en que, estableciendo como objetivo evaluar el efecto de una intervención para disminuir el consumo de alcohol de riesgo en adultos mayores . Por ello, para su desarrollo, se emplea un estudio cuasi experimental realizado en un Centro Gerontológico en México con una muestra de 50 participantes por muestreo no probabilístico , empleando el Cuestionario AUDIT para la detección del consumo de alcohol y la recolección de datos.

En cuanto a la relación, permite crear una hipótesis basada en la relación entre las 2 categorías, puesto que no solo expone las variables con connotación de riesgo que conlleva su dependencia al consumo de alcohol a nivel personal y familiar, sino que también demuestra los resultados de diferentes intervenciones en la disminución del consumo de alcohol de riesgo en adultos mayores, mostrando efectos positivos en los participantes.

En este sentido es importante mencionar a (Celerio & Santos del Riego, 2013), quienes realizaron el estudio titulado *Influencia de Terapia Ocupacional en la realización de adaptaciones en el hogar de las personas en situación de dependencia* , cuyo propósito principal analizar la asociación entre la Terapia Ocupacional (TO) o la atención de los servicios sociales y la realización de una adaptación del hogar la cual se logró llevar a cabo a través de la aplicación de la prueba Baremos de valoración de la Dependencia (BVD) la cual se estudió la ejecución de un conjunto de 12 categorías de adaptación al hogar la cual fue aplicada a 208 BVD adultos mayores en condición de dependencia la cual a través de la aplicación del instrumentos se obtuvieron los siguiente resultados la cual la intervención de los servicios sociales de atención formal no se asocia significativamente con la adaptación del hogar de adaptación del hogar de

igual forma se el estudio c igual forma se el estudio concluye que la TO se incluye que la TO se asocia con asocia con la realización de adaptaciones del hogar.

Seguidamente, este artículo de investigación llevado a cabo por (Pavón León , Gogeoascoechea Trejo, Blázquez Morales, & Sánchez Solis, 2018) de la Universidad Veracruzana en México, denominado *Factores asociados con el consumo de alcohol y tabaco en adultos mayores* , cuyo objetivo planteado durante la investigación se logra al identificar la asociación de diferentes variables con el consumo de alcohol y tabaco en adultos mayores . Por ello, para su desarrollo se adelantó un estudio transversal analítico por medio de la aplicación de una encuesta enfocada en sexo, lugar de procedencia, escolaridad, con quién vive, si es jefe de familia, nivel socioeconómico y el tipo de enfermedad , a una muestra de 1211 adultos mayores de 60 años, encontrando como resultados que ser hombre, jefe de familia, y con estudios de secundaria y más, son las variables que se asocian con el consumo actual de alcohol y de tabacos, sin embargo, el consumo en la población mayor sigue siendo menor al consumo por parte de los adultos jóvenes.

Consecuentemente, en cuanto a la relevancia de dicho estudio ante la actual investigación se muestra que factores de riesgos pueden llevar al consumo deliberado de esta sustancia, asociándose a estilos de vida no saludables en una persona que sostiene económicamente el hogar .

Por otra parte, se hace mención de la investigación llevada a cabo (Piedra Herrera , Acosta Piedra, & Suarez Díaz, 2019), de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas en Cuba, la cual lleva por nombre *Características clínicas del alcoholismo en hombres de la tercera edad* , y que plantea como objeto de estudio, determinar el comportamiento del alcoholismo en adultos mayores. Para esto se implementó como metodología, un estudio analítico, de casos-control, llevado a cabo con 88 adultos mayores varones en el Hospital José Ramón López a quienes se les aplicó el Test de Cage, una serie de encuestas y la revisión de sus historias clínicas; arrojando

como resultados una serie de enfermedades encontradas productos del consumo prolongando, además de una gran cantidad de defunciones a causa de infecciones respiratorias, cirrosis hepática, neoplasia de pulmón e infarto cerebral.

Ahora bien, en cuanto a la utilidad de dicho estudio frente a la investigación aporta información relevante de la relación que existe entre el alcoholismo y los cambios evolutivos presentes en la etapa del ciclo vital del adulto mayor, puesto que la mayoría de pacientes que presentaban complicaciones médicas eran producto del alcoholismo en su etapa joven, además de la peligrosidad de esta dependencia en los ancianos puesto que tienen mayor certeza de intoxicación aguda y son más vulnerables que las personas jóvenes ante el desarrollo de enfermedades.

En otro sentido, (Ruelas González, Pelcastre Villafuerte, & Reyes Morales, 2014), realizaron un estudio titulado *Maltrato institucional hacia el adulto mayor: percepciones del prestador de servicios de salud y de los ancianos* ; con el objetivo de analizar la percepción que el prestador de servicios de salud y el adulto mayor tienen sobre el maltrato al AM en los servicios públicos de salud, en ciudades seleccionadas de México , mediante entrevistas semiestructuradas a los prestadores y a los adultos mayores para recuperar su experiencia en el tema, y se utilizó procedimientos de la Teoría Fundamentada. Esta investigación arrojó como resultados que El maltrato contra el Adulto Mayor es una práctica naturalizada por el personal y por el mismo adulto mayor, la cual se manifiesta de formas diversas; y concluyen que la institucionalización, profesionalización histórica y falta de conciencia sobre las necesidades que estos demandan cambios de planeación, organización y supervisión del Sistema de Salud .

Además, en el trabajo de investigación realizado por (C & al, 2014), denominado *Consumo de alcohol en el adulto mayor chileno que viaja*, cuyo objetivo conocer el perfil de consumo de

alcohol en Adultos Mayores que participan en los viajes Vacaciones Tercera Edad realizados por el Servicio Nacional de Turismo de Chile (SERNATUR), realizado bajo un estudio descriptivo realizado con una muestra de 1076 adultos mayores nacidos en Chile con edades superiores a los 60 años. Para la búsqueda de resultados se aplicó el instrumento AUDIT adaptado al español, además de realizar una caracterización demográfica por edad, género, ocupación, ingreso económico y nivel educacional.

Como conclusión, los resultados de esta investigación arrojaron que el 75,7% de los participantes aceptó consumir bebidas alcohólicas en el último mes, en comparación del 24,4% que manifestó abstinente de esta práctica. Sin embargo, al realizar una consulta más extensa, se reveló que el 30,7% de los varones y el 64,7% de las mujeres se encuentran en riesgo tipo I, es decir, un consumo de riesgo bajo, por lo que no significa un signo de alerta en la mayoría de población en cuanto a una adicción alcohólica. Se encuentra entonces el uso de bebidas alcohólicas como uso social y recreativo, más que de uso dependiente.

Finalmente, en la tesis de Maestría de (Calderón, 2007), nombrada *Uso y abuso de alcohol en adultos mayores de 65 años de una localidad de estrato medio bajo del municipio de Zacatecas*, se expone como objetivos conocer la proporción de consumo de alcohol anterior y actual de los adultos mayores y determinar el tipo de consumo de alcohol, por sexo, estado marital, escolaridad y ocupación, planteando así como objeto de estudio propósito fue conocer la proporción de uso y abuso de alcohol en adultos mayores de acuerdo a algunas características sociodemográficas. Para esto se llevó a cabo un estudio de diseño descriptivo y correlacional, aplicado a 160 residentes de una localidad de estrato bajo del municipio de Zacatecas, aplicando como instrumento el Cuestionario de Examen de Tamizaje (Detección) de Alcoholismo de Michigan, hallando como resultados que pese a iniciar su consumo de alcohol a una edad temprana

este se ha visto reducido con los años, caracterizando también que su situación económica no se reconoce como un factor de riesgo para el consumo de estas sustancias.

Nivel Nacional

Naturalmente, a nivel nacional se logra evidenciar que (Segura et al, 2015), de la Universidad CES y el Hospital Pablo Tobón en su investigación el *Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores*, cuyo objetivo es explorar la asociación entre el riesgo de depresión y los aspectos demográficos, sociales y funcionales de los adultos mayores del Departamento de Antioquia durante el año 2012, optando para su desarrollo una metodología de estudio transversal analítico, con fuente de información primaria de 4 248 adultos mayores de 60 años ubicados en 37 municipios del departamento de Antioquia, realizando el análisis de sus características demográficas, sociales y funcionales como variables independientes y el riesgo de depresión como variable dependiente.

Por consiguiente, los resultados encontrados logran determinar que la depresión se asoció con la edad, el estado civil, el nivel educativo, el consumo de alcohol y cigarrillo, además de la poca socialización con otros individuos. Del total de participantes en el estudio, se logró determinar que 104 adultos mayores que tienen consumo de bebidas alcohólicas, corren riesgo de padecer de depresión, generando el antecedente de consecuencias individuales generadas ante el consumo excesivo de alcohol.

Seguidamente, se realiza mención del artículo realizado por (Reyes-Ortiz et al. 2019), En una alianza investigativa entre la Universidad de Texas, la Universidad de Florida, la Universidad del Valle, la Universidad de Caldas, la Universidad de Duke y la Universidad del Rey Abdulaziz, denominada *Religiosidad y el auto-reporte de salud entre adultos mayores en Colombia*, esta

investigación desarrolla como objetivo identificar la relación entre religiosidad y el auto reporte de salud entre adultos mayores en Colombia. Para esto se aplicó una encuesta transversal en la que participaron 18,871 adultos de 60 años o más que viven en la comunidad y provienen de zonas urbanas y rurales del país .

Como resultado, esta investigación demuestra su relevancia para el actual estudio, puesto que la religión se muestra como un factor de protección para la prevención o disminución del consumo de bebidas alcohólicas, siendo así las actividades religiosas frecuentes, como la asistencia a la iglesia, están asociadas con una mejora en los factores de riesgo ante enfermedades cardiovasculares o relacionado con el cáncer, como la depreciación de comportamientos riesgosos para la salud como el consumo de alcohol o de tabaco.

El siguiente publicación fue desarrollada por (National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2019), la cual lleva por nombre *El consumo de drogas entre los adultos mayores*, en el que se plantea como objeto de estudio la afectación de las drogas y el alcohol en la población adulta mayor, generando información del tipo de adicciones a las que la población AM se ve vulnerable, puesto que aunque no son muchos los estudios que especifican los daños que las drogas ilegales y el uso de alcohol puede generar en su cerebro, si se tiene conocimiento de las adicciones producidas por medicamentos y analgésicos, los cuales con los pasos de los años esta población se ve obligada a ingerir. Como resultados se encontró que el alcohol es la droga de mayor consumo de este tipo de población, sin embargo, el dato más preocupante es que su consumo se da a forma de atracón, es decir, el consumo desinhibido de bebidas una tras otras. Esta investigación aporta desde lo teórico bases importantes para el sustento de esta investigación.

También, se hace mención del artículo médico llevado a cabo por (Cardona-Arias et al, 2016), de la Universidad de Antioquia denominado *Factores asociados con la calidad de vida*

relacionada con la salud en adultos mayores de un municipio colombiano, donde se plantea como objetivo identificar los asociados con la calidad de vida relacionada con la salud de adultos mayores en un municipio de Antioquia, utilizando un estudio transversal en el que se aplicaron una encuesta y el cuestionario World Health Organization Quality Of Life-BREF en el que se midió la calidad de vida de 191 individuos seleccionados probabilísticamente. Este proyecto investigativo nos brinda un antecedente de estudio, puesto que los resultados encontrados varían de acuerdo a los factores asociados con la calidad de vida lo que genera un sesgo y genera la necesidad de plantear nuevas investigaciones que estudien cada contexto, que por parte del consumo de alcohol no se presentó asociación con ninguna de las dimensiones en cuanto a la calidad de vida relacionada con la salud.

Ahora, resulta necesario realizar mención del artículo desempeñado por (Gil et al, 2021) En el que se plantea *Ser hombre, depender económicamente de sí mismo y tener menor edad, factores que influyen en el consumo de alcohol y cigarrillo en el adulto mayor de Colombia*, cuyo objeto de estudio se caracteriza por evidenciar como las variables sociodemográficas, económicas y comportamentales explican el consumo de alcohol y cigarrillo en el adulto mayor de Colombia según la encuesta SABE 2015, la cual fue aplicada a un total de 23694 adultos mayores que oscilan entre los 60 y 108 años, encontrando que prevalece el consumo en aquellas personas que tienen un nivel educativo superior, además de la población masculina, pues al creer que son el sexo más fuerte, su consumo deliberado no les genera algún daño. Dicho estudio permite crear hipótesis basadas en los factores de riesgo que pueden llevar al consumo peligroso de alcohol, además de otras drogas, puesto que se encontró una relación directamente proporcional entre el consumo de tabaco y alcohol.

Por otra parte, se hace mención del artículo llevado a cabo por de la Espriella Guerrero, y otros, 2016), de la Pontificia Universidad Javeriana, nombrado como *Consumo de alcohol en la población colombiana. La Encuesta Nacional de Salud Mental 2015* muestra en su objetivo la necesidad de evaluar la incidencia del consumo de alcohol en un grupo poblacional de Colombia mayores a los 12 años de edad partiendo de variables sociodemográficas y el tamizado clínico. Para el desarrollo de este se usó como metodología un análisis secundario de base de datos de la ENSM 2015; constituyeron la muestra con 15.231 personas de 12 a 96 años de 13.200 hogares de cinco regiones del país (Atlántica, Bogotá, Central, Oriental y Pacífica). Por medio del Alcohol and Use Disorder Identification Test, corto y completo (AUDIT y AUDIT-C), con análisis seleccionado y organizado de acuerdo a su puntuación y demás variables incluidas en la encuesta.

Pese a no ser una investigación que toca de manera directa el consumo de alcohol en adultos mayores, si permite entrever los factores de riesgo a los que se ve sometida la población colombiana y le acerca al consumo riesgosos de sustancias alcohólicas. Además de plantear una serie de políticas públicas a considerar que van dirigidas hacia la intervención de la dependencia de estas sustancias.

En este sentido, este artículo de investigación llevado a cabo por (Marlés et al. 2018), quien lleva por nombre, *Perfil de fragilidad en adultos mayores de una población en Colombia*, y plantea por objetivo caracterizar el perfil de fragilidad en una población adulto mayor en un municipio de Colombia en el periodo de julio a octubre del 2017, se lleva a cabo un estudio descriptivo observacional de corte transversal, por medio de la aplicación de la escala de Fried a una muestra de 318 adultos mayores, encontrando como resultados que la edad, siendo estos mayores de 70 años, el sexo femenino, la viudez, la baja escolaridad, poco o nulo apoyo familiar

o abandono lideran entre el perfil de fragilidad de esta población, mostrándose como posibles factores de riesgo a tener en cuenta para la búsqueda del consumo de alcohol como refugio.

En este orden de ideas, dentro de las investigaciones de carácter nacional se encuentra el artículo realizado por (Holguín, 2020) denominado *La relación entre la actividad física y la cognición en los adultos mayores de Colombia*, se plantea examinar la asociación entre los adultos mayores de 60 años que realizan ejercicio 3 veces por semana y tienen Déficit Cognitiva comparados con quienes no realizan ejercicio y no tienen Déficit Cognitiva. Para esto, utilizaron como instrumento, la Encuesta sobre Salud Envejecimiento y Bienestar SABE a un total de 18.918 participantes, generando como resultados el consumo de alcohol, el Índice de Masa Corporal, las personas que padecen asma y enfermedades crónicas como factores de riesgo para la población de estudio.

Así mismo, la investigación *Factores físicos y mentales asociados con la capacidad funcional del adulto mayor, Antioquia, Colombia, 2012*, de (Cortés Muñoz, Cardona Arango, Segura Cardona, & Garzón Duque, 2016), la cual desea Describir los factores demográficos, sociales, de la salud física y mental asociados a la capacidad funcional de los adultos mayores del Departamento de Antioquia en el año 2012, por medio de un estudio descriptivo a 4248 adultos mayores de 60 años bajo la aplicación de la encuesta de Katz. Generando como resultados que el estar soltero, viudo o separado, presentar bajo o nulo nivel educativo, padecer de hipertensión arterial, diabetes y problemas óseos, el consumo de cigarrillo, el riesgo nutricional, sufrir de depresión, ansiedad y deterioro cognitivo leve, influyen de manera negativa en la capacidad funcional de los adultos mayores del departamento, sin embargo el consumo de alcohol se presentó de manera considerable, es decir, en menor escala en cuanto a la presencia de las otras

afectaciones o dependencias en dicha población. Por tal motivo, esta aporta relevancia desde lo teórico y bases del sustento a esta investigación.

Por último, (Archila & Botello, 2020) indican que el objeto de estudio se basa en indagar acerca de la prevalencia de la ideación suicida en adultos mayores de Colombia, tomando como base diferentes fuentes bibliográficas, bases de datos y estudios realizados.

Dicha metodología se manejó desde una revisión documental y de leyes, arrojando como resultados que las mujeres presentan una mayor ideación suicida en comparación a la población masculina, esto debido a factores como la depresión y la ansiedad, además de ir relacionada con la pobreza o problemas derivados del consumo de alcohol.

Nivel Local

A nivel local, en el estudio realizado por (Camargo-Hernández, K. D. C., & Laguado-Jaimes, E. 2017). Cuyo objetivo era determinar el grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga por medio de un estudio cuantitativo con diseño descriptivo , encontrando que la población adulta hace parte de aquella población vulnerable al atravesar diferentes alteraciones en las funcionalidades mentales la cual ya es considerado como un trastorno a la salud mental.

En otros términos, la investigación anterior se relaciona con la investigación actual del deterioro cognitivo del adulto mayor, en cuanto al estudio del envejecimiento a nivel fisiológico y psicológico, permite crear una hipótesis entre las dos variables de estudio basado en el segundo objetivo de investigación.

Al mismo tiempo, el estudio de caso llevado a cabo por (Pérez, 2020), de la Universidad de Pamplona denominado *Afectación emocional en adultos mayores, a causa del aislamiento social*

como medida preventiva ante el SARS-COV-2/COVID-19, plantea como objetivo analizar el impacto generado en el área emocional en un adulto mayor y sus redes de apoyo a causa del aislamiento social por el SARS-COV-2/COVID-19, mejorando así, la salud física y mental. Estudio realizado bajo la metodología cualitativa en un estudio de caso realizado a un adulto mayor residente en el Municipio de la Esperanza, Norte de Santander. Los resultados arrojaron que el aislamiento social preventivo como forma de prevención al contagio del COVID-19 ocasionó grandes afectaciones en la salud mental, específicamente en las emociones y el bienestar individual y familiar. Además de que la dinámica familiar establecida es la principal red de apoyo de un adulto mayor frente a sucesos vitales y que influyen directamente en el bienestar del individuo de manera positiva al permitirle el desarrollo de habilidades y destrezas que les permitan a los miembros de la familia buscar la forma de adaptarse especialmente en el adulto mayor. De acuerdo a lo anterior, la presente investigación aporta aquellos posibles factores de riesgo que puedan inducir al consumo deliberado de alcohol objetivo de la investigación.

Acto seguido, el artículo de investigación llevado a cabo por (Hernández et al. 2018) de la Universidad de Santander UDES y la Universidad Francisco de Paula Santander , titulado *Bienestar subjetivo entre adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Cúcuta, Colombia* , cuyo objetivo planteado durante la investigación se logra al evaluar los niveles de bienestar mental que manifiesta la población adulta mayor, con respecto a sus condiciones de vida , por lo que se seleccionó una muestra aleatoria de 250 personas en la población de adultos mayores institucionalizados en asilos de la ciudad de Cúcuta , aplicando la adaptación al español del perfil PERMA, que mide emociones positivas, compromiso, relaciones, significado y logros .se identificó el bienestar auto reportado para la sección de resultados. Además se identifica que un

factor que afecta de manera importante en la percepción que tienen los adultos acerca del bienestar es la edad.

Ahora bien, en cuanto a la utilidad que dicho artículo presenta frente a la actual investigación permite medir el nivel de autoestima y bienestar que presentan los adultos mayores que actualmente no se encuentran en una dinámica familiar, encontrando un resultado medio, en contraparte con otras variables como la edad, la relación laboral y la discapacidad presentada que no mostraron ser factores definitorios en comparación a la primera variable.

Así mismo, la investigación *Adaptación del perfil PERMA de bienestar subjetivo para adultos mayores institucionalizados colombianos*, ejecutada por (Hernández et al. 2017) De la Universidad Francisco de Paula Santander y la Universidad de Santander, el objeto de estudio se basa en adaptar el Perfil de Butler y Kern mediante su aplicación a una muestra de adultos mayores institucionalizados residentes en la ciudad de Cúcuta y el empleo de pruebas psicométricas, mediante la aplicación de dicho perfil adaptado a una muestra aleatoria de 250 adultos mayores institucionalizados en asilos de la ciudad de Cúcuta. Entre los resultados se entrevé que el instrumento se muestra útil para evaluar el bienestar subjetivo entre adultos mayores. En cuanto a la utilidad para la actual investigación, otorga material literario para complementar el desarrollo de la investigación y la creación de hipótesis basados en el bienestar del adulto mayor y las escalas de estudio de dicho perfil.

La presente tesis de investigación fue desarrollada por (Leal & Meneses, 2017), de la Universidad de Santander, titulada *Influencia del deterioro físico del adulto mayor y el ambiente institucional en la ejecución de las actividades de la vida diaria básicas en el asilo Rudesindo Soto de la ciudad de Cúcuta*, cuyo objetivo fue establecer la influencia del deterioro físico del adulto mayor y el ambiente institucional en las actividades de la vida diaria básicas en el Asilo

Rudesindo Soto de la ciudad de Cúcuta. Para llevar a cabo esta investigación, se recolectó información por medio de 4 instrumentos, la valoración geriátrica, para medir el nivel de deterioro físico en el adulto mayor, así como el índice de Barthel, una ficha de detección de riesgo y un cuestionario de valoración del ambiente humano y no humano del Asilo, los cuales fueron aplicados a una muestra de 41 adultos mayores y 5 trabajadores de planta de la Institución, cuyos resultados revelan que ante un mayor deterioro físico del adulto mayor, será más grande su nivel de dependencia en el cumplimiento de sus necesidades básicas.

Finalmente, en el capítulo de investigación llevado a cabo por (Cely-Gómez et al. 2020) de la Universidad Simón Bolívar en alianza con la Alcaldía de Cúcuta, titulado *Relaciones interpersonales para el buen vivir a través de un proceso hermenéutico, con población adulto mayor*, el objetivo de la investigación plantea explorar la relación entre los distintos factores asociados a la salud mental y el bienestar del adulto mayor, está orientado en el desarrollo de una investigación con enfoque cualitativo, utilizando el método hermenéutico, para interpretar aspectos de bienestar desde las habilidades sociales, comunicación, convivencia, calidad de vida y buen vivir de los adultos mayores, para esto se aplicó el PERMA a 10 adultos mayores, con quienes se indagaron las categorías: habilidades sociales, comunicación, convivencia, calidad de vida y buen vivir.

Dicho estudio expone una serie de factores que vulneran el buen vivir y el bienestar del adulto mayor, entre ellos la protección y acompañamiento que deberían garantizar los familiares del adulto mayor; además de sustentar los posibles factores de riesgo que puedan inducir al consumo deliberado de alcohol por parte de la población adulta mayor como modo de sobrellevar el aislamiento padecido de manera física y psicológica.

Marco teórico

1. Capítulo 1: Salud Mental

Es sabido que, la salud mental es un estado importante de bienestar que le permite al ser humano afrontar las distintas situaciones de la vida y actuar en completa facultad de sus habilidades. Sin embargo, para poder hablar de ésta es necesario que primero sea definida, lo que nos lleva al concepto propuesto por la (OMS, 2018), la cual plantea que la Salud Mental es percibida como un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y logra hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad , siendo entonces el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad .

En otros términos, (Oramas, Santana & Vergara, 2006), exponen el concepto dado por Bermann en el que la salud mental es concebida como el aprendizaje de la realidad para transformarla a través del enfrentamiento, manejo y solución integradora de conflictos, tanto internos del individuo como los que se dan entre él y su medio. Cuando dicho aprendizaje se perturba o fracasa en el intento de su resolución, puede comenzarse a hablar de enfermedad (p. 34). Además de ello (Costa, 2019), menciona que las personas sanas o que gozan de salud mental son aquellas que gozan de ciertas características como sentir satisfacción consigo mismas, por lo que no suelen agotarse con sus propias emociones, ni alterarse de forma dramática ante las decepciones que puedan llegar a padecer. En otras palabras, cuando una persona no cuenta con estrategias de afrontamiento o escasea de condiciones sociales o psicológicas puede desencadenar el padecimiento de enfermedades mentales perturbando su bienestar.

Según, la Ley 1616 de 2003 (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2014), define la salud mental como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad . De tal modo, que la salud mental de las personas depende en gran medida de las capacidades y percepciones que el individuo posee, siendo estas las que posibilitan el funcionamiento normal del sujeto afectando el bienestar del individuo y todas sus esferas sociales.

Así mismo, (Vargas Pineda, 2001) cuya definición está adaptada del concepto desarrollado por el Ministerio de Salud de Canadá, entiende que la salud mental es la capacidad de todas las personas y de los grupos para interactuar entre sí y con el medio ambiente de modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas, cognitivas afectivas y relacionales para el logro de las metas individuales y colectivas en concordancia con la justicia y el bien común .

Ahora bien, la salud mental está determinada por factores sociales, psicológicos y biológicos del individuo, siendo así que cuando algunos o varios de estos factores se ven afectados pueden desencadenar o agravar el padecimiento de algún tipo de afección o trastorno mental tales como los trastornos de ansiedad y depresión, personalidad entre muchos otros; de este modo, el individuo tiene unos factores que pueden actuar como protectores o de riesgo para su salud, tanto física como mental y estos determinan el que un sujeto sea más propenso o no a padecer algún tipo de afectación en su salud.

De acuerdo con, el (Organización Mundial de la Salud, 2013), los determinantes de la salud mental y los trastornos mentales incluyen características individuales como la capacidad para

gestionar pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás , así como factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales tales como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad .

Por su parte, (Organización Mundial de la Salud, 2004) establecen que el estatus de salud mental está asociado con la conducta en todas las etapas de la vida de un individuo, ya que se evidencia que los factores sociales asociados con los problemas mentales tienen relación con el consumo de alcohol y sustancias, así como delitos y deserción escolar. Por ende, la ausencia de bienestar en el individuo junto a la presencia de factores perjudiciales puede ejercer un papel determinante ante conductas de riesgo. (p. 16),

Estos factores son definidos según la (Secretaría de Salud, 2002), como factores protectores de riesgo, siendo los factores protectores como las condiciones biológicas, personales, sociales que funcionan para proteger o potenciar las capacidad del individuo y que les permiten actuar frente a las distintas situaciones de vida sin que su salud se vea comprometida, y por otro lado los factores de riesgo son todas aquellas condiciones del individuo a nivel personal, biológico o psicosocial que actúan de modo contrario que los protectores propiciando o intensificando el grado de riesgo que tienen un individuo de afrontar las situaciones de la vida diaria y como consecuencia de esto, desarrollar o agravar una condición de salud ya sea, a nivel físico, emocional, mental o social.

En otro orden de ideas, (Westerhof & Keyes, 2010) mencionan que el bienestar psicológico es considerado como un criterio diagnóstico de salud mental, entendiendo entonces a la salud como la capacidad que posee cada persona de hacer o convertirse en lo que quiere ser, y al bienestar como el resultado de la valoración global de elementos de naturaleza afectiva y cognitiva . Y como se observa, hablar de salud se puede asociar a su vez con el concepto de estado de bienestar que

como ya se sabe se refiere a la capacidad que tiene una sociedad para satisfacer las necesidades básicas de las personas que la componen.

No obstante, (Vielma & Alonso, 2010), Fierro (2000) asocia el bienestar Psicológico con el potencial o la posibilidad activa de “bien-estar” y “bien -ser”, es decir, la disposición de la persona a crear de manera responsable y consciente vivencias positivas o experiencias felices en su vida, lo que se puede entender como una tendencia a cuidar la propia salud mental . En otras palabras, este puede ser concebido de manera innata, y al mismo tiempo, como una capacidad adquirida por medio de la experiencia, siendo modificable.

Con todo lo anterior, (Delgado & Tejeda, 2020) expresan que el concepto de bienestar es bastante discutido, por lo que no hay definición clara o exacta de lo que representa, aunque se le ha dado gran relevancia a la subjetividad, al hecho de que cada individuo percibe de manera individual su propio bienestar. Sin embargo, en el individuo existen capacidades que le permiten hacer frente a estas situaciones valiéndose de sus propios recursos denominado el afrontamiento, definido por Lazarus y Folkman (1986); (Amarís Macías, Madariaga Orozco, Valle Amarís, & Zambrano, 2013), como los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo .

Por tanto, las estrategias de afrontamiento son propias de cada individuo y le permiten hacer frente a las distintas situaciones que se les presentan utilizando sus habilidades y recursos tanto cognitivos como conductuales para manejar las distintas situaciones a las que se enfrenta y por ende, cuando un individuo no cuenta con capacidades de afrontamiento adecuadas se producen las afectaciones en el bienestar de este, ya que como bien mencionan (Burgos, Carretero, Elkington, Pascual-Marssetin & Lobaccaro 2000; Hesselink et al., 2004); (Amarís Macías, Madariaga

Orozco, Valle Amarís, & Zambrano, 2013), el afrontamiento forma parte de los recursos psicológicos o psicosociales que el individuo utiliza para hacer frente a situaciones estresantes, y en la cual ejerce un efecto de mediación los rasgos de personalidad .

2. Capítulo 2: Alcoholismo

Sin duda alguna, la (Fundación RECAL, 2022), indica que el alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y en muchos casos mortal producida por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, las cuales interfieren en la salud física, mental, social y/o familiar, además de las responsabilidades laborales de un individuo. Este sitio expresa que la dependencia física interrumpe la ingesta de alcohol con síntomas como temblores y sudoración, llegando a casos extremos este puede producir la muerte por el consumo indiscriminado.

A su vez, la dependencia psicológica, representa una dependencia más fuerte, en razón a que, una vez superada la dependencia física, en este tipo la persona debe aprender a lidiar con sus emociones y situaciones sin recurrir al uso del alcohol (Fundación RECAL, 2022).

Además, existen diferentes tipos de bebedores según (Bolet Astoviza & Socarrás Suárez, 2003), se pueden considerar de acuerdo a la delgada línea de normalidad como la de enfermedad al bebedor recreativo y el bebedor dependiente, quienes a su vez se categorizan de la siguiente manera: El abstigente total, El bebedor excepcional, Bebedor social, Bebedor moderado, Bebedor abusivo sin dependencia, Dependiente alcohólico sin complicaciones, Dependiente alcohólico complicado, dependiente alcohólico complicado en fase final.

Sin duda alguna, se refleja que a medida que el individuo genera dependencia del alcohol, las consecuencias y riesgos por el consumo del mismo se incrementa, haciendo que presente cambios físicos como *cáncer del subsistema digestivo, entre otras* y psíquicos como *“delirium tremens”*

En este sentido, el consumo del alcohol puede estar afectando entornos sociales donde se vincula el adulto mayor, en razón a ello, existe un gran efecto en el deterioro de la dinámica

familiar ya sea por su grado de dependencia del alcohol o los efectos de retraimiento personal y pérdida de interés común en la funcionalidad de los roles familiares (Lloret Irlles, 2001)

Además, el consumo de alcohol en adultos mayores ha sido objeto de estudio en diferentes países por ser una de las causas que complica las enfermedades por las que un paciente geriátrico atraviesa, derivados del abuso del consumo de alcohol, en tal sentido, existe un riesgo para el adulto por consumir y por abstenerse de consumir cuando ha generado dependencia en su cuerpo.

Así como lo explica la investigación realizada por (Sandí, Solano-Sandí, & Merenstein-Hoffman, 2020), en que aplicaron una entrevista de tamizaje para detectar problemas de consumo en los adultos mayores, en esta investigación Costa Rica establece que el consumo de alcohol se encuentra entre los primeros 50 riesgos de discapacidad a nivel latinoamericano, además, en los adultos mayores es más fácil reducir el consumo de alcohol pero que es la población a quien se le presentan más riesgos en las enfermedades por consumir, así mismo, existen efectos que dificultan la abstinencia de consumir alcohol.

De la misma forma, se involucra la salud de los adultos mayores que consumen alcohol en efectos como lo es alucinaciones, depresión, neurodegeneración, demencia, densidad mineral, enfermedades coronarias o de hipertensión y gastrointestinales, que para ello se debe contrarrestar estos efectos adversos a la abstinencia del consumo de alcohol, dentro del tratamiento médico orientado a realizar un manejo integral para el adulto mayor con el síndrome de la abstinencia, consiste en intervenir con terapias intravenosas y con fármacos de corta duración para el caso de pacientes de la tercera edad además de ser monitoreados de manera constante para brindar una atención temprana y oportuna. (Sandí, Solano-Sandí, & Merenstein-Hoffman, 2020)

3. Capítulo 3: Dinámica Familiar

Fundamentalmente, la familia constituye uno de los espacios más propios del ser humano, En la familia se enseñan valores que van formando y fortaleciendo la identidad de los hijos frente a otros grupos sociales (Bolaños & Stuart Rivero, 2022), pues dentro de estas es que se inicia la construcción de relaciones de mayor confianza e intimidad, generando el primer refugio de un individuo ante los momentos de soledad, así como un sentimiento de seguridad y apoyo ante las dificultades, además el sistema familiar puede desencadenar conductas de consumo, abuso y adicción teniendo en cuenta su historial familiar o factores genéticos así mismo predispone el desarrollo de su personalidad valores, creencias, habilidades de comunicación y autorreferencias. (Lloret Irlés, 2001)

Ahora bien, la composición de la dinámica para los adultos mayores se ve afectada por una serie de crisis marcadas, no transitorias, paranormativas o acontecimientos accidentales, por una cadena de nuevos roles que debe resistir y afrontar el adulto mayor. De acuerdo con (Placeres Hernández & Rosales, 2011), Es la familia la institución más importante para el anciano, y donde el adulto mayor, como parte integrante de ella, tiene mucho por contribuir y aportar . Es por ello que el adulto mayor y la familia propician de manera conjunta estrategias para una adaptabilidad a los cambios continuos que se presentan en el mundo moderno.

En este sentido, la importancia de la dinámica de la funcionalidad familiar connota el desarrollo de probables trastornos mentales es por ello que según (Martínez Cubas & Moncada , 2018), en su investigación destaca que también existe este riesgo en adultos mayores de 51 años, estos trastornos en algunos casos son derivados de estados depresivos por los que atraviesa un adulto y que algunas de las consecuencia es relacionada con el consumo de alcohol, por esto esta investigación busca demostrar que existe una necesidad y es indispensable enfocar la atención y

proporcionar recursos hacia la prevención y el desarrollo de tratamientos oportunos para los trastornos mentales, el resultado de esta investigación indicó que a nivel de confianza familiar esto es una mejor funcionalidad de la dinámica familiar los adultos mayores no presentan sintomatología relacionada con ansiedad, depresión que les pueda alertar en consumir alcohol o otras sustancias psicoactivas.

Cabe resaltar que, de lo anterior, se concluyó que al no tener una buena funcionalidad familiar si afecta en poder tener una comunicación, demostraciones de afectos, entender cuáles son los roles en la dinámica familiar y por ello si hubo presencia en parte de la población estudiada presencia de cuadros de depresión, dependencia al alcohol y otras drogas, tomando como punto referente lo pretendido en la investigación.

Inclusive, en la investigación realizada por (Zambrano Guerra, Martínez Pérez, Alonso Cordero, & Álvarez Padilla, 2017) concluyen como resultado de su análisis que los familiares de pacientes alcohólicos consideran que existe un predominio de las familias disfuncionales, pues detectaron que existe una relación entre los adultos que sufren estrés postraumático o algún trastorno de ansiedad correlacionado con la dependencia al alcohol y las afectaciones psicológicas, evidenciando una vez más que es importante tener una buena funcionalidad familiar para poder mitigar el consumo del alcohol en adultos mayores.

4. Capítulo 4: Adulto Mayor

En la etapa de adultez mayor se presentan cambios en varios aspectos de la vida de un adulto mayor, tanto físicos como cognitivos y emocionales, estos también son consecuencia de los estilos de vida que hayan tenido a lo largo de su existencia y las diferentes actividades o estrategias que aprendieron a usar a lo largo de su vida le servirán para afrontar la etapa adulta y los cambios que la vejez trae consigo, las emociones por su parte independientemente de la edad tiene diversas características que se nombran a continuación, según Vivas, Gallego, y González (2006), (Martínez, 2017):

Las emociones son un proceso multidimensional y complejo en el que se incorporan respuestas, neurofisiológicas, cognitivas y motoras. del mismo modo se presentan de forma innata, integrándose con emociones y cognición que a su vez se encuentran implícitas en la toma de decisiones, para llegar a la supervivencia.

La mente racional y emocional se interrelacionan constituyéndose de esta forma lo que se refiere al pensamiento consciente y del mismo modo el conocimiento impulsivo, de modo que forma el ser del individuo.

Sin embargo, en el adulto mayor, las emociones, aunque pueden presentar estas características tiene diferencias como la selección de las personas con las que se relaciona afectivamente, La teoría de la selectividad socioemocional, (Pochintesta, 2010) recopila la teoría de la selectividad socioemocional (Carstensen, Fung y Charles, 2003), sostiene que los contactos sociales de los adultos mayores, deben su reducción a un proceso de selectividad. Las personas mayores desean pasar momentos intensos afectivamente y compartir su tiempo con seres significativos . (p,13)

La experiencia que desee su infancia adquiere el ser humano, permite que en la etapa de ser un adulto mayor, exista un mejor manejo de las emociones reflejado a través de un lenguaje emocional más complejo, así como también se produce una mayor diferenciación de las emociones, sustentado esto por (Labouvie-Vief y DeVoe, 1991), (Pochintesta, 2010), se propone así que existe de parte del adulto mayor una integración de la cognición y las emociones; Erikson, (1997), sostiene que a lo largo del ciclo vital se van atravesando una serie de conflictos que deben ir resolviéndose. El último de estos conflictos, que se atraviesa en la vejez, es la resolución entre la integridad *versus* la desesperación, que tiene que ver con esa aceptación de la muerte como un estado de tranquilidad, a partir de esos logros que ha adquirido en su vida, y que le permiten generarse en sí una sensación de plenitud para con su vida. (Pochintesta, 2010).

De la investigación también se rescata el hecho de que se presentan mayores relaciones con la experiencia, sugiriendo que estas no representan algo significativo para él tanto a nivel real como subjetivo. Dentro de las anteriores se identifican la pérdida de autonomía para lograr desenvolverse y desarrollar sus necesidades por sí mismo, además de procesos de jubilación o fallecimiento de cónyuges o seres queridos y la unión de estas desarrollan para los AM procesos de duelo.

Del mismo modo los factores anteriores pueden representar una situación preocupante frente a esta etapa de la vida, teniendo en cuenta que aunque su edad corresponda a la jubilación, se siguen sintiendo que sus capacidades son aptas para la continuación de sus labores, sin embargo, la sociedad se rige por no tener la misma opinión teniendo en cuenta que se deben ceder los espacios a los nuevos profesionales, por tanto, esto genera frustración con la cual ellos se enfrentan en su vida cotidiana sin elaborar el duelo correspondiente al mismo.

Cabe resaltar que, el adulto mayor ve afectada su autoestima dada la inseguridad que vive a partir de las pérdidas asociadas a sus vivencias afectivas, físicas y sociales como son: la independencia de los hijos, la pérdida del cónyuge, la disminución de capacidades, la salud a veces afectada, la jubilación, la disminución de ingresos, entre otras .

Metodología

En el presente apartado el lector debe tener una idea de lo que se pretende investigar para tener una aproximación de la realidad, es por ello que la metodología que se emplea para llevar a cabo la revisión documental junto con el análisis de los resultados de la investigación su enfoque es de carácter cualitativo junto con los distintos instrumentos de recolección de la información, que arrojará el conocimiento y argumentos necesarios de la situación y del problema.

Esta investigación se rige por un análisis en que permite profundizar acerca de la dinámica familiar y los riesgos que conlleva el consumo de alcohol en los adultos mayores, dirigida a recomendar aquellas estrategias que permitan mitigar los riesgos.

Enfoque

De manera inicial, esta investigación tiene un enfoque cualitativo ya que se realiza una descripción frente a un fenómeno y ciertos factores importantes que tienen gran influencia dentro de esta temática ; puesto que, la investigación cualitativa se enfoca en la comprensión de los fenómenos, explorando desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto en el que se estudia el problema de la investigación .

En ese mismo orden de ideas, para (Díaz, 2018), el estudio cualitativo “apela a una observación próxima y detallada del sujeto en su propio contexto, para lograr aproximarse lo más posible a la significación de los fenómenos” (p. 124), aunado a esto, otros autores como (Marshall, 2011 y Preissle, 2008) afirman que el enfoque cualitativo es recomendable cuando el tema del estudio ha sido poco explorado o no se ha hecho investigación al respecto en ningún grupo social específico, ya que el proceso cualitativo inicia con la idea de investigación . (Hernández Sampieri, 2014) (p.391).

Alcance

Cabe destacar que, el alcance de esta investigación es fenomenológico, el cual es expuesto como un enfoque en el que lo primordial es comprender que el fenómeno es parte de un todo significativo y no hay posibilidad de analizarlo sin el abordaje holístico en relación con la experiencia de la que forma parte (Fuster Guillen, 2019) en otras palabras, para realizar el estudio de un objeto o situación, es necesario abordar como la experiencia va ligada a este.(p,4).

Así mismo, (Fuster Guillen, 2019), afirma que el método fenomenológico permite explorar en la conciencia de un individuo, es decir, entender la esencia misma, el modo de percibir la vida a través de experiencias, los significados que las rodean y son definidas en la vida psíquica del individuo .

Diseño de Investigación

Ahora bien, esta monografía implementa una técnica de revisión documental la cual se caracteriza por la utilización de fichas que facilitan el registro y clasificación de información obtenida a través de la revisión de literatura que ha sido revisada y publicada con anterioridad frente a la temática establecida para estudio. A través de esta se reúne información escrita referente a un tema específico, la cual permite suministrar las variables que se encuentran en relación directa o no con la temática.

Esto significa que, la revisión documental permite identificar las investigaciones elaboradas con anterioridad, las autorías y sus discusiones ; delinear el objeto de estudio; construir premisas de partida; consolidar autores para elaborar una base teórica; hacer relaciones entre trabajos ; rastrear preguntas y objetivos de investigación ; observar las estéticas de los procedimientos (metodologías de abordaje) ; establecer semejanzas y diferencias entre los trabajos y las ideas

del investigador ; categorizar experiencias; distinguir los elementos más abordados con sus esquemas observacionales ; y precisar ámbitos no explorados (Valencia, 2012) (p. 03).

Unidades de Análisis o Muestra de Investigación

La unidad de muestreo es el tipo de caso que se escoge para estudiar, normalmente es la misma que la unidad de análisis, pero en ocasiones es distinta. Según (Hernández Sampieri, 2014) la unidad de análisis indica quiénes van a ser medidos, es decir, los participantes o casos a quienes en última instancia vamos a aplicar el instrumento de medición. La unidad muestral (en este tipo de muestra) se refiere al racimo por medio del cual se logra el acceso a la unidad de análisis (p. 183). En este caso, como se realiza revisión documental la unidad de análisis se orienta hacia libros, sus capítulos; artículos, investigaciones, etc.

Artículo

Para un gran número de autores, un artículo científico es un informe escrito que describe los resultados originales de una investigación ya realizada; por ejemplo para ciertos autores (Baiget & Torres Salinas, 2013) el propósito de la publicación es divulgar, compartir y contrastar estos resultados con la comunidad científica interesada e incorporarlos, si son validados, al enriquecimiento del saber humano (p. 58); por su parte, (Lam Díaz, 2016) señala que R. Ferriolsy F. Ferriols considera que los artículos originales son aquellos trabajos de investigación que verifican hipótesis, comparan alternativas o llegan a resultados que aumentan el conocimiento científico .

En cuanto al Programa de Apoyo a la Comunicación Académica [PRAC] (s.f.) de la Pontificia Universidad Católica de Chile [UC], existen dos tipos de artículos académicos, teóricos o de investigación. Un artículo teórico suele contener: abstract, introducción, desarrollo y conclusiones;

por su parte un artículo de investigación en comparación al anterior excluye el desarrollo y adiciona marco teórico, metodología, resultados, y/o discusión.

Capítulo.

Es la forma en que viene dividido un escrito, generalmente estos suelen tratar de un tema principal o un asunto concreto, este tipo de textos reúnen conocimiento ya sea de un solo autor o de varios autores distintos y que se publican por medio de editoriales, muchas veces vinculadas a universidades o centros de investigación. Los libros académicos se caracterizan por estar escritos por especialistas, es decir, personas que poseen un alto nivel de conocimiento sobre el tema del que escriben (PRAC, s.f, p.01).

Así mismo, el PRAC (s.f.) también afirma que los capítulos de libros académicos tienen una clasificación entre ser dependientes e independientes, siendo los primeros aquellos que en su estructura se hace mención a los capítulos anteriores en la introducción y a lo que viene luego en la conclusión , dicho de otro modo, este tipo de escritos dependen y funcionan a partir del asunto principal del libro; en cambio, los segundos forman parte integral de una explicación por partes, lo que hace referencia a que cuando el capítulo es independiente, su estructura sigue el modelo tradicional: introducción, desarrollo y conclusión , y tratan aspectos y temáticas concretas en cada uno.

Proyecto Investigativo/Trabajos de grado

Un proyecto investigativo o trabajo de grado, es una opinión o teoría expresada por medio de un escrito de carácter científico que habitualmente es utilizado para obtener un título al término de un estudio universitario. La Universidad Autónoma de Occidente [UAO] (s.f.), encuentra que el trabajo de grado es un ejercicio de profundización que mediante la integración y aplicación teórica

o teórico-práctica de conocimientos y habilidades o a través de la generación de nuevo conocimiento, busca fortalecer las distintas competencias adquiridas durante su proceso de formación y, así mismo, contribuir al análisis y solución creativa de una problemática relacionada con el objeto de estudio o campo de acción de su profesión .

Así mismo, la Universidad de Pamplona [UP] (s.f.), establece que el Trabajo de Grado según la ley 30 debe tener un componente investigativo, que consiste en la formulación, planeación y en algunos casos, ejecución de un trabajo o proyecto en el que el estudiante ponga en práctica los conocimientos adquiridos en el transcurso del programa académico .

Técnicas

Ficha de Reseña Bibliográfica

El (Centro de Escritura, 2018) señala que en el estudio de Alazraki en el 2007 este expone que una ficha bibliográfica corresponde a un documento breve que contiene la información clave de un texto utilizado en una investigación y puede referirse a un artículo, libro o capítulos de este . Así mismo, el Centro de Escritura de la Universidad de los Andes expone que las fichas bibliográficas registran la información necesaria para identificar y recuperar un texto , incluyendo la información principal sobre la ubicación y publicación del texto, especificando datos clave como el título, autor y año de publicación, entre otros datos.

Tabla 1*Ficha de Reseña bibliográfica*

FICHA BIBLIOGRÁFICA		
Código	Tema	Unidad de Análisis
Título		
Autor		
Año	Ciudad	
Editorial		
Ubicación		

Nota: Modelo de ficha para el registro y clasificación de la información obtenida (Tomada de Ibañez, 2020).

Ficha de Resumen

Este tipo de fichas contiene en forma abreviada, los aspectos más importantes de un tema estudiado, o el resumen de una lectura. Según (Castro, 2016), en una ficha de resumen se coloca un extracto esencial del texto, sus conceptos más importantes. Puede utilizar las mismas palabras del autor, palabras propias (vocabulario del investigador) o una combinación, sin alterar el contenido de las ideas del autor. Siempre es más pequeña y concisa (p. 05). Resulta ser de gran utilidad, ya que además de su fin primordial de facilitar el aprendizaje teórico, favorece la relación y jerarquización de conceptos de manera más activa .

Tabla 2*Ficha de Resumen*

FICHA DE RESUMEN		
Código	Tema	Unidad de Análisis
Enfoque (De corte cualitativo)		
Título		
Autor		
Año	Ciudad	
Editorial		
Ubicación		
Resumen:		
Palabras Clave:		

Nota: Modelo de ficha para el registro y clasificación de la información obtenida (Tomada de Ibañez, 2020).

Categorías

Las categorías de análisis están direccionadas desde la dinámica familiar y el consumo de alcohol que presenta la población adulta mayor, por medio de una revisión documental siendo necesaria la revisión teórica.

Dinámica familiar

Según lo manifiesta (Pérez, 2020), este hace referencia al ambiente que se crea entre los integrantes del grupo, el grado de cohesión, los roles asumidos por cada integrante, la autoridad, el afecto y la comunicación no obstante, a armonía o no que puedan vivenciar los miembros de este grupo depende en gran medida de que los miembros cumplan las reglas y las normas evitando la formación de un ambiente con poca afectividad que da paso a la hostilidad aparecerá generando niveles de estrés e inconformidad en los miembros del grupo, lo que generará altos grados de distanciamiento y apatía en la familia.

Además, (Placeres Hernández & Rosales, 2011) exponen que la importancia del clima familiar en la población adulta mayor se basa en Ser la instancia donde se encuentran quienes le pueden brindar la ayuda que pudiera necesitar y ser fuente de apoyo afectivo tan necesario para asumir las pérdidas que conlleva el envejecer . Puesto que esta etapa puede estar condicionada a ser la de mayor abandono por parte de sus familiares y estar demarcada por la soledad y el abandono, acompañado de las pérdidas cercanas propias del ciclo vital.

Alcoholismo

El consumo de alcohol puede describirse en términos de gramos de alcohol consumidos o por bebidas estándar consumidas. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001) se ha establecido que una bebida estándar corresponde a aquella que contiene alrededor de 10 gr de alcohol, semejante a lo contenido en una lata de cerveza de 330 ml al 5% aproximadamente, una copa de vino de 140 ml al 12% o un vaso de destilados de 40 ml al 40% . (Ahumada Cortez, Gámez Medina, & Valdez Montero, 2017)

Por ello, la Organización Panamericana de Salud [OPS] (2008) expone que el consumo de dicha bebida incrementa el riesgo de provocar una amplia variedad de problemas sociales de una

manera dosis dependiente, sin que existan evidencias de un efecto umbral. Para el bebedor, cuanto mayor sea la cantidad de alcohol consumido, mayor es el riesgo. Los daños causados por el consumo de alcohol a terceras personas abarcan desde molestias sociales menores, como permanecer despierto durante la noche, hasta consecuencias más severas, como deterioro de las relaciones matrimoniales, abuso de menores, violencia, delitos e incluso homicidios .

Ahora, en cuanto al alcoholismo, nuevamente se trae a la mesa la definición otorgada por la Organización mundial de la Salud, la cual plantea que el alcoholismo es un trastorno conductual crónico manifestado por ingestas repetidas de alcohol, excesivas, respecto a las normas dietéticas y sociales de la comunidad y acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del individuo que se caracteriza como bebedor (Bolet Astoviza & Socarrás Suárez, 2003).

Procedimiento

Fase Preparatoria

De acuerdo con (Monje, 2011), el estudio llevado a cabo por los autores Rodríguez y García, expone que la fase preparatoria está constituida por dos etapas: reflexiva y diseño. En la primera, el investigador debe tomar como base sus conocimientos, experiencias e incluso ideologías para entablar el marco teórico-conceptual que será el punto de partida del proyecto investigativo, ahora bien, en la segunda etapa se planifica las actividades que serán ejecutadas en las siguientes fases, como producto final de esta etapa puede que el investigador concrete un proyecto de investigación. En esta fase el investigador también va a diseñar su instrumento para recopilar información, así como elegir qué metodología utilizará para llevar a cabo su investigación .

Fase Descriptiva

De acuerdo con (Hoyos, 2010), esta fase comprende el trabajo de campo que se realiza con el fin de dar cuenta de los diferentes tipos de estudios que se han efectuado sobre el tema y subtemas, cuáles sus referentes disciplinares y teóricos con qué tipo de sujetos se han realizado, bajo cuáles limitaciones espaciales, temporales y contextuales se han llevado a cabo, qué autores las han asumido qué perspectivas metodológicas se han utilizado (p. 40). Esta fase se dedica a recolectar, ordenar, analizar y representar un conjunto de datos, con el fin de describir apropiadamente las características de este .

Fase de Categorización

Para ciertos autores como (Marín et al. 2016), esta fase consiste en nombrar y definir cada unidad analítica; dentro de cada categoría se pueden definir subcategorías que pueden surgir en el transcurso de la investigación; una vez definidas las categorías de análisis, se recomienda asignar códigos que faciliten el manejo de la información, dichos códigos pueden ser numéricos, por letras u otros símbolos; una vez obtenidas las categorías, se procede a revisar la información y agruparla por categorías, realizando fichas, según la fuente de la que se obtuvieron .

Fase Expositiva

Según (Flores et al. 2000), en la fase expositiva se perfeccionan los resultados de manera lógica y ordenada con el fin de realizar la presentación y exposición de la investigación llevada a cabo, en otras palabras, se exponen los resultados del proceso investigativo, para servir como material a nuevas investigaciones .

Presentación de resultados

Como resultado de la investigación se toman aquellas investigaciones recientes que convergen en los temas centrales y por ello se toman 19 investigaciones, artículos científicos para poder realizar de manera somera la Revisión Documental: Influencia del Consumo de Alcohol en la Dinámica Familiar del Adulto Mayor, derivando así las secciones de revisión en la salud mental, adulto mayor, alcoholismo y dinámica familiar.

Tabla de resultados

Dimensiones revisadas en los artículos	Autor y nombre del artículo	Palabras clave	Número de artículos	Url
La salud mental	Costa, M. (2019). La salud mental: Instrumentos para su evaluación	La Salud mental, Instrumentos, Evaluación	4	http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1077/Miriam%20Costa%20Benites.pdf?sequence=1&isAllowed=y
	Sánchez Cabezas, P., Huilcapi Masacon, M., & Jordán Cordonez, F. (2020). La estimulación del desarrollo cognitivo en el adulto mayor. JOURNAL OF SCIENCE AND RESEARCH, 6.	Desarrollo cognitivo del adulto mayor, envejecimiento, estimulación		file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-LaEstimulacionDelDesarrolloCognitivoEnElAdultoMayo-7719678.pdf

	<p>Farfán-Gómez, M. A. (2021). Factores que inciden en la calidad de vida del adulto mayor. Una revisión de literatura. (Trabajo de grado). Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Bogotá.</p>	<p>Calidad de vida y Adulto mayor</p>		<p>https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4381/FACTORES%20QUE%20INCIDEN%20EN%20LA%20CALIDAD%20DE%20VIDA%20DEL%20ADULTO%20MAYOR.%20UNA%20REVISI%C3%93N%20DE%20LITERATURA.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>
	<p>Torres Palma, W. I., & Flores Galaz, M. M. (2017). Factores predictores del bienestar subjetivo en adultos mayores. De Psicología, 22.</p>	<p>bienestar subjetivo, percepción de salud, estilos de enfrentamiento, satisfacción con la vida, adultos mayores.</p>		<p>https://www.redalyc.org/journal/3378/337854342001/337854342001.pdf</p>
<p>Adulto Mayor</p>	<p>Archila, L. A., & Botello, Y. V. (2020). Prevalencia de la ideación suicida en adultos mayores de Colombia.</p>	<p>Adulto mayor, ideación suicida, prevalencia, factores, suicidio, depresión.</p>	<p>6</p>	<p>https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/34079/1/2020_ArchilayBotello_ideacion_suicida_adultos.pdf</p>
	<p>Hernández, V., Prada, R., & Hernández, C. A. (2018). Bienestar subjetivo entre adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Cúcuta, Colombia.</p>	<p>bienestar subjetivo, medición del bienestar, salud auto percibida, escala PERMA, adulto mayor institucionalizado</p>		<p>http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v14n2/1794-9998-dpp-14-02-243-262.pdf</p>
	<p>Holguín Villareal, G. (2020). La relación entre la actividad física y la cognición en los</p>	<p>Actividad Física, cognición, Demencia, Factores de Riesgo</p>		<p>https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/48582/u834056.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>

	adultos mayores de Colombia			
	Marlés Salazar, M, Cordoba Peñate, J, Murcia Casa, R y Niño Higuera, D. (2018). Perfil de fragilidad en adultos mayores de una población en Colombia	Geriatría, anciano frágil, envejecimiento		https://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/handle/001/652/REDI-DMA-2018-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
	Reyes-Ortiz, C., Payan-Villamizar, C., Altamar, G., Gómez, F., & Koenig, H. (2018). Religiosidad y el auto-reporte de salud entre adultos mayores en Colombia	Religión, Autoevaluación de salud, adultos mayores, Colombia, actitud para la salud, valoración geriátrica, espiritualidad, clase social, estatus educativo, envejecimiento, vejez		https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/colombiamedica/article/view/3934/4459
	Salazar Moreno, C. A., Alonso Castillo, M. M., Gherardi Donato, E. C., & Armendáriz García, N. A. (2019). Perspectiva espiritual, religiosidad y consumo de alcohol en adultos mayores	Espiritualidad; Religión; Consumo de Bebidas Alcohólicas; Anciano.		https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1047616/3688-14866-1-pb-1.pdf
Alcoholismo	Gil, V., Álvarez, J., Luna de los Rios, F., Quintero, M., Vergara, J. A., &	Alcohol. Cigarrillo. Adulto mayor. Colombia	5	https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5451/1001371007_2021.p

	Lizcano, D. (2021). Ser hombre, depender económicamente de sí mismo y tener menor edad, factores que influyen en el consumo de alcohol y cigarrillo en el adulto mayor de Colombia.		df?sequence=7&isAllowed=y
	Ahumada Cortez, J. G., Gámez Medina, M. E., & Valdez Montero, C. (2017). EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA	Consumo de alcohol, salud pública, abuso de alcohol, factores de riesgo, consecuencias	https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf
	Álvarez Aguirre, A., Casique Casique, L., López Nolasco, B., & Tolentino Ferrel, M. (2021). Efecto de una intervención de enfermería para la disminución del consumo de alcohol de riesgo en adultos mayores.	Anciano; Alcohol; Intervención; Enfermería (DeCS)	https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/195/258
	Pavón León, P., Gogeochea Trejo, M., Blázquez Morales, M. S., & Sánchez Solís, A. (2018). Factores asociados con el consumo de alcohol y tabaco en adultos mayores. Revista Médica de	Adulto mayor, consumo de alcohol, consumo de tabaco	https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2018/muv181b.pdf

	la Universidad Veracruzana.			
	Piedra Herrera, B. C., Acosta Piedra, Y., & Suarez Díaz, T. (2019). Características clínicas del alcoholismo en hombres de la tercera edad. Ciencias Medicas de Pinar del Río.	ALCOHOLISMO; GERIATRÍA; ANCIANOS; CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS		http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v23n1/1561-3194-rpr-23-01-32.pdf
Dinámica familiar	Plasencia Arias, N. G. (2021). Importancia de la dinámica familiar en el consumo de alcohol en los usuarios adultos institucionalizados en el cetad kairós. Cuenca - Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana .	Alcoholismo, relaciones familiares, plan de intervención	4	https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20670/1/UPS-CT009219.pdf
	Mejía Trujillo, J. (2017). Distintas familias, distintos consumos: relación de las dinámicas familiares con el consumo de alcohol en adolescentes en Colombia. Univerdida Santo Tomas, 20.	alcohol, adolescentes, patrones de consumo, dinámicas familiares, investigación cualitativa		http://www.scielo.org.co/pdf/hall/v14n28/1794-3841-hall-14-28-00063.pdf

	Castellanos-García, Y. L., (2020). Reconfiguración del rol de los adultos mayores en la dinámica familiar y económica. (Tesis de pregrado). Universidad Externado de Colombia.	Estructura familiar, Vejez, Relación, familiar, Comunicación, Economía.	https://bdigital.uexternado.edu.co/handle/001/3425
	Zuñiga-Arreaga, G. F. Quito-Sarmiento, A. E., (2018). Dinámica familiar en el adulto mayor con enfermedades crónicas (Tesis de pregrado). Universidad Estatal de Milagro.	dinámica familiar, funcionalidad, crónica, adulto mayor	http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4298/1/DINAMICA%20FAMILIAR%20EN%20EL%20ADULTO%20MAYOR%20CON%20ENFERMEDADES%20CRONICAS.pdf

Fuente: Elaboración propia

Análisis y discusión de resultados

En este apartado, se describen e interpretan aquellos artículos, textos científicos e investigaciones en los que se recolectó información acerca de los puntos centrales de la presente investigación, de tal manera que se emplea una breve descripción de cada una de ellas y sus

resultados relacionados a la misma. Es por ello que se da lugar a esta información clasificando así la Salud mental, como Factores psicosociales de los adultos mayores , Adulto mayor, como Predisposiciones en la vejez , Alcoholismo, a modo de Ingesta, efectos del alcohol en los adultos mayores y Dinámica familiar, como Ambientes facilitadores primarios

Los anteriores segmentos se realizan para permitir al lector una mayor comprensión, análisis e interpretación de la información recolectada.

Factores psicosociales de los adultos mayores

Siguiendo el orden de ideas, según (Costa, 2019) en su artículo hace una revisión histórica de la higiene de la salud mental y los efectos que se han podido arraigar a lo largo de la construcción de estado mental de los individuos, además hace un barrido de los conceptos que se relacionan con la salud mental tales como biomédica, conductual, cognitiva y socioeconómica, aplica un instrumento de encuesta a más de cinco mil adolescentes, en el que emplean temas con respecto a la importancia de la autoestima en la adolescencia, la satisfacción vital que tienen al momento de hacer el test, este instrumento les permite relacionar aquellos comportamientos y aquellas situaciones de problemas mentales los cuales se pueden prevenir y orientan a poder tener en cuenta esas alertas tempranas para evitar problemas irreversibles.

Por otro lado, las teorías relacionadas en la investigación de (Sánchez Cabezas, Huilcapi Masacon, & Jordán Cordonez, 2020), demuestran que así mismo como se envejece se tiende a perder el desarrollo cognitivo del individuo, llevando a la pérdida de la memoria, esta investigación propicia que esta problemática se va a presentar en cada persona por su edad de vejez, aunque así mismo en el artículo indican y resuelven que esta se puede prevenir mediante actividades físicas, lúdicas y de interacción social.

Así mismo, según (Farfán-Gómez, 2021), los cambios demográficos llaman la atención o encienden alerta frente al generar una demanda en gastos sanitarios para los adultos mayores debido que a que utilizan más los servicios de salud ambulatoria y de urgencia, a diferencia que en otras etapas de su desarrollo. psico educar a las personas frente al autocuidado y la importancia de los servicios de salud como apoyo al bienestar de la persona, infiere en disminuir riesgos en diferentes etapas de su vida, lo que pueda generar un bienestar para su calidad de vida. Teniendo en cuenta que esta última valora factores físicos y psicológicos que proporcionan en la concepción que el adulto mayor hace sobre sí mismo a partir de su contexto sociocultural y sistema de creencias.

En relación con el tema de decaimiento de las funciones propias del ser humano por la óptica biológica del envejecimiento, según (Torres Palma & Flores Galaz, 2017), además explica que el factor económico incide en el envejecimiento y la longevidad de la población adulta, explicando así países de tercer mundo como México su índice poblacional de adultos mayores de 60 años es mucho menor en diferencia de los países europeos de primer mundo, indicando que el factor económico les permite acceder a tratamientos médicos que les permite prevenir y mejorar su estado; esta investigación permitió identificar que los adultos adquieren una capacidad adaptativa en la que se involucran familiarmente para poder tener un bienestar subjetivo que les permite tener estabilidad emocional, además la población de Yucatán México, tiene diversos contextos culturales que le permite contribuir significativamente a su bienestar.

Predisposiciones en la vejez

Como punto de partida, ya una vez hablado del bienestar cognitivo y de la salud mental del adulto mayor, en este acápite hablaremos de aquellos acontecimientos en la edad de adulto mayor, por ello en primer medida se tomar la investigación de (Archila & Botello, 2020), en la que explica

la ideación suicida y su prevalencia en los adultos mayores, relacionando que la ideación suicida es el resultado de pensamientos relacionados al deseo de morir e indicadores clínicos de depresión, ansiedad con mayor hincapié en el género femenino, que de acuerdo a estos resultados insta a desarrollar estrategias para la detección oportuna al igual que diseñar e implementar programas de prevención e intervención para personas que se encuentre padeciendo alguno de los síntomas antes mencionados.

Sin embargo, en el artículo acerca del Bienestar subjetivo entre adultos mayores institucionalizados, este estudio se realizó a adultos mayores que se encuentran en 5 acilos de la ciudad de Cúcuta, al hacer el estudio los resultados arrojan que esta población está resignada a pasar sus días de vejez en las instituciones no por elección, dentro de los análisis de las respuestas arrojan apatía y comportamientos testarudos por su inconformismo; El estado de bienestar en los adultos mayores se afecta según las condiciones físicas y emocionales vividas en la cotidianidad. (Hernández, Prada & Hernández, 2018)

Por otro lado, (Holguín, 2020), en su artículo hace el estudio a adultos mayores e indica que existe un deterioro en el desarrollo cognitivo a los individuos que no practica una actividad física, a sí mismo, resalta aquellos factores de riesgo que se pueden presentan debido a el estado de salud en que se encuentre el adulto mayor, puesto que, a diferencia de los que si realizan alguna actividad física genera una mejoría en su Desarrollo cognitivo.

Caso parecido ocurre en la investigación de (Marlés et al. 2018), en la que explican que el síndrome de fragilidad en los adultos mayores se deriva por la disminución de la calidad de vida abonado a esto, en algunos casos los resultados se obtuvieron por la caracterización sociodemográfica, además de esto otro factor incidente para este síndrome es la baja actividad física en los adultos mayores y el sobrepeso, algunos presentados déficit cognitivo y estado

depresivo en razón a la falta de apoyo emocional en la familia o por aquellos adultos mayores que viven solos.

En otro sentido, un aspecto importante dentro de la sociedad que marca cambios a nivel personal es el pensamiento religioso y las convicciones que cada individuo armoniza en cómo ve la creación del mundo y del hombre, es por ello que el estudio realizado por (Reyes-Ortiz et al. 2019), en que asocia una mejora en los factores de riesgo cardiovascular o relacionado con enfermedades crónicas, así como la promoción de una dieta más saludable evitando comportamientos riesgosos para la salud como fumar y el consumo de alcohol en relación a ello, en los beneficios de la religiosidad también se observa con respecto a la protección contra el cáncer de colon, la reducción de las limitaciones funcionales entre otras .

Al mismo tiempo en la investigación de (Salazar Moreno, Alonso Castillo, Gherardi Donato, & Armendáriz García, 2019), exponen la religiosidad frente al consumo de alcohol y además toman un aspecto importante llamado la espiritualidad, aclaran que es un factor influyente de consumo según la religión que practique la persona, pero que el consumo de las personas que son religiosas y espirituales disminuye no llega a entenderse como un consumo abusivo, si no de uso ocasional o esporádico.

Ingesta, efectos del alcohol en los adultos mayores

Para comenzar, según (Gil et al, 2021) en el artículo Ser hombre, depender económicamente de sí mismo y tener menor edad, factores que influyen en el consumo de alcohol y cigarrillo en el adulto mayor de Colombia describe la alteración del sistema nervioso central al ingerir sustancias generando adicción y un factor de riesgo para diferentes comorbilidades, este

estudio permitió evidenciar variables sociodemográficas, económicas y comportamentales en adultos mayores usando el método cuantitativo observacional, realizaron encuesta y entrevistas a 23.694 personas en zonas urbanas y rurales de Colombia, algunos de los resultados y discusiones descritos en la investigación arrojó que fue más significativo el índice de consumo en los hombres, otra de las discusiones planteadas derivó que los bajos ingresos económicos pueden ser detonantes para el aumento del consumo de estas sustancias.

Algo similar ocurre con (Ahumada Cortez, Gámez Medina, & Valdez Montero, 2017), en su artículo El consumo de alcohol como problema de salud pública , principalmente expone la terminología el constituyente químico del alcohol, indica las clasificaciones de las bebidas de acuerdo a su proceso de preparación al que es sometida, otro elemento que resalta son aquellos factores de riesgo revelando la etapa de la adolescencia es crítica frente a los diferentes factores de riesgo que puede llevar a tener el consumo de alcohol despertando un interés por experimentar el consumo de drogas en exceso y de manera dependiente.

También, el artículo explica que las perspectivas de factores de riesgo son abundantes las clasifica como: factores biológicos, personales, familiares, psicológicos, escolares y ambientales/sociales, además de que el alcohol afecta todo el organismo, causa de 60 tipos de enfermedades tanto agudas como crónicas agrupándolas en tres categorías 1. Condiciones de salud íntegramente atribuibles al consumo de alcohol, 2. Condiciones crónicas que tienen el alcohol como factor contribuyente y 3. Condiciones agudas en las cuales el alcohol es factor contribuyente, explica las 4 etapas de evolución del consumo de alcohol, concluyendo que estas etapas permiten conocer las implicaciones que tienen el individuo y el consumo de alcohol, al poder identificar y actuar de manera efectiva de acuerdo a la etapa en la que se encuentre, atribuyendo al enfermero como agente clave del cuidado de la salud de los individuos

Este es el caso de, (Álvarez Aguirre, Casique Casique, López Nolasco, & Tolentino Ferrel, 2021), manifestando en su investigación, que cuando el profesional de enfermería explica a la persona sobre los riesgos que conlleva su conducta actual a nivel personal y familiar se puede influir sobre la modificación de la conducta en la persona, estudio que se llevó a cabo en un grupo de personas de edades entre 60 y 71 años, dentro de los resultados se logró que es posible reducir el consumo del alcohol ya que al realizar este estudio el adulto mayor consigue al pensar que le beneficiará en su persona y contexto familiar .

En cambio, dentro de la investigación realizada por, (Pavón León , Gogeoascoechea Trejo, Blázquez Morales, & Sánchez Solis, 2018), utilizaron la encuesta como método llamada *Gasto de bolsillo en salud, estilo de vida y factores socioeconómicos en adultos mayores* , realizada a 1211 adultos de más de 60 años, aquello les permitió concluir que en razón al estatus económico se deriva también el consumo de alcohol como de tabaco, además de tener mayor probabilidad de padecer alguna enfermedad cardiovascular por el indiscriminado consumo de alcohol.

Al igual que, (Piedra Herrera , Acosta Piedra, & Suarez Díaz, 2019), en su investigación, acerca de las Características clínicas del alcoholismo en hombres de la tercera edad , en donde realizaron el estudio a adultos mayores de 60 años, realizando encuesta y junto con la información de sus historias clínicas pudieron identificar que el alcoholismo crece en los ancianos además de la relación de este por la estimulación adversaria en el padecimiento de enfermedades crónicas, evidenciando que esta población no tiende hacer longeva sino que por el contrario fallecen principalmente de cardiopatías, EVE y cirrosis hepática.

Ambientes facilitadores primarios

En este apartado se correlaciona el factor de la dinámica familiar, como aquel ambiente primario que propicia una formación socio afectiva en el bienestar del adulto mayor que consume alcohol, sumado a ello el trabajo de investigación de (Plasencia Arias, 2021), se basó establecer un plan de intervención familiar para facilitar el proceso de recuperación a usuarios del Centro Especializado en Tratamientos a personas consumo Problemático de alcohol y Otras Drogas del género masculino de edades entre los 18 y 65 años, este estudio depuro una encuesta en la que se pudo constatar aquellos aspectos familiares que consistían en su estatus civil, su composición familiar y la integración de cada uno en los diferentes roles que se presentan en la familia, algunos de los resultados importantes era la de poder comunicar los problemas por los que atraviesa cada uno de los usuarios y a su vez la forma de afrontarlo o solucionarlo y con ello evidenciar la importancia de la comunicación familiar y el poder expresar los sentimientos para su desarrollo personal y la toma de decisiones como punto crucial para en la percepción de la dinámica familiar, los usuarios estuvieron internados por un periodo de 120 días para cumplir con su tratamiento y promover la recuperación. En la investigación se concluyó que el consumo del alcohol afecta las relaciones familiares e influye en la comunicación, dejando como resultado una propuesta para aplicar a los usuarios con problemas por consumir alcohol en la que se debe retroalimentar consecuentemente y vincular a la familia como parte del proceso de recuperación.

A propósito de la importancia de la dinámica familiar, el estudio realizado por (Mejía Trujillo, 2017), indicó que la familiar es la unidad primordial de socialización que un niño desarrolla habilidades que le ayudan a enfrentar el mundo en su edad adulta, esta investigación cualitativa tomo investigaciones de las 5 regiones Colombianas, pues en razón a la diversidad cultural el consumo de alcohol es distinto y así mismo la funcionalidad familiar, resultando que los primeros tragos del individuo se dan en el entorno familiar sin importar el conocimiento de los

riesgos y consecuencias, además, existe una ausencia de normas claras frente al consumo de alcohol aduciendo los adolescentes como una aceptación haciendo este acto una normalización de consumo de alcohol en el ambiente familiar, de allí que el rol de cada familia de acuerdo a su tradición desempeña un papel de promoción del consumo por tanto es necesario formarlas y enfocar sus dinámicas de consumo, dejando en claro la responsabilidad y consecuencia generando extrañeza y menos normalización en el uso y consumo del alcohol.

Por esta razón, los roles dentro del ambiente familiar a medida del paso de los años se van reconfigurando y es por ello que según (Castellanos, 2020), en su investigación, realizó entrevistas a siete personas entre los 60 y 85 años, residentes en la ciudad de Bogotá, de acuerdo a los resultados indicaron que las relaciones familiares de los adultos mayores se limitan únicamente a las personas con las habitan, los adultos mayores tienden a reducir sus actividades sociales al permanecer en casa, un poco diferente aquellos adultos que tiene una actividad programada en relación alguna labor o trabajo realizada de manera consecutiva; esta investigación analiza los diferentes roles que se presentan cuando se llega a la edad mayor y aquellos factores tipo sociales en los que intervienen aspectos económicos, de trabajo y de estudio, además de la importancia del estado de salud de esta población, con los resultados se evidencio que es gratificante sin importar la edad de los hijos del adulto mayor poder ayudar y contribuir con algún tipo de aporte para el bienestar en general de la familia, abonado a ello es indispensable tener en cuenta la retribución que los hijos hacen hacia los padres por la edad en la que están y los problemas de salud, el adulto mayor pasa por diversas implicaciones haciendo reconfiguraciones familiares a nivel interno como externo, de allí lo importante de la constitución familiar para vivir la última etapa de la vida de manera feliz, sostenible y plena, la investigación advierte que es importante crear ambientes sociales diferentes para mejorar el estado de ánimo en su vejez.

Por otro lado, se resalta las dinámicas familiares en adultos mayores con enfermedades crónicas y para ello (Zuñiga-Arreaga & Quito-Sarmiento, 2018) realizan el análisis comparativo de la dinámica familiar y su influencia en el adulto mayor enfermo, resultado que es indispensable la funcionalidad familiar en la intervención del proceso de salud, de igual manera considera que la funcionalidad familiar es un soporte y sirve de colaboración en la protección frente a necesidades que se presentan en el envejecimiento, por otro lado la investigación resalta aquellas enfermedades que prevalecen en el adulto mayor como los trastornos mentales, el cáncer cardiopatías y las enfermedades respiratorias crónicas, así mismo que el aumento de la edad de los ancianos incrementa su riesgo de padecer estas enfermedades crónicas, es por ello que dentro del análisis considera importante que la vejez se construye desde la juventud, en el sentido que su calidad de vida se compone por factores que a lo largo de su existencia influyen en su vejez, en resumidas cuentas la orientación psicológica permite mejorar la dinámica familiar aplicando estrategias de intercomunicación que fomente la protección y ayuda en el núcleo familiar.

Conclusiones

Finalmente, después de haber analizado cada uno de los artículos antes planteados se puede concluir principalmente que la dinámica familiar es un mediador radical frente a las diferentes situaciones por las que atraviesa el individuo, en razón a que la dinámica familiar permite establecer relaciones afectivas, roles, autoridad, límites, reglas, normas, uso del tiempo libre y comunicación, a su vez esto connota relevancia en el consumo de alcohol y demás drogas. Así

mismo, se identificó que una adecuada dinámica entre los miembros de una familia permite que sus capacidades se fortalezcan y de igual manera la salud mental permanezca en estado óptimo, entendiendo que las implicaciones de la SM afectan directamente en las decisiones del individuo.

En cuanto a los factores de riesgo que surgen de las dinámicas familiares de los adultos mayores que consumen alcohol se encontró una prevalencia en la falta de comunicación asertiva entre los miembros de la misma, lo que aumenta la predisposición de que los AM se expongan a este tipo de consumo. Del mismo modo, se evidencia que estos pueden iniciar desde la etapa de edad joven, en la cual pueden presentarse diversidad de factores asociados al consumo, por lo cual muchos de los documentos que se encuentran van guiados a la misma y no a la edad adulta mayor, con el fin de identificarlos para generar pautas de prevención.

Identificar factores de riesgo que surgen de las dinámicas familiares de los adultos mayores que consumen alcohol para aumentar la calidad de vida de los mismos por medio de estrategias que permitan la mitigación de estas conductas.

Por otra parte, dentro de las investigaciones analizadas demostraron que la falta de comunicación en las dinámicas familiares afecta la funcionalidad familiar lo cual genera cuadros de depresión y ansiedad en los adultos mayores a diferencia de las familias con buena comunicación en los que existen espacios de confianza, roles establecidos que permiten armonizar el ambiente familiar y donde el adulto mayor emocionalmente se encuentre pleno. En este sentido, las consecuencias que se derivan de la falta de comunicación y de una buena funcionalidad en la dinámica familiar hacen que el adulto mayor presente estados de depresión y ansiedad se correlacionen con la ingesta de consumo de alcohol y otras drogas generando dependencia, de igual manera el grado de complejidad de las múltiples enfermedades que pueda tener un adulto mayor presenta un grado de riesgo más alto por el consumo de alcohol.

Por otro lado, la influencia de tener una buena salud mental en la vejez permite que no haya un desgaste en el desarrollo cognitivo severo que interfiera con otras enfermedades como la pérdida de memoria o alzhéimer. Además, se evidenció cómo afecta el consumo al envejecimiento prematuro en los AM, lo cual impide el correcto tratamiento de otros padecimientos o enfermedades crónicas, debido a que el deterioro normal se adelanta a la edad por lo que sus capacidades motoras y de razonamiento se reflejan disminuidas, lo cual afecta directamente en la calidad de vida del individuo.

Es importante que las familias mantengan dinámicas familiares saludables desde la edad temprana, lo que permite que en el futuro las posibilidades de que sus miembros encuentren en el consumo de alcohol u otra sustancia, un espacio protector que puede desencadenar una serie de consecuencias a corto, mediano y largo plazo, deteriorando progresivamente el bienestar físico y mental.

Se encuentra además que se presenta la necesidad de que las familias presten apoyo AM de manera constante, con el fin de prevenir el aislamiento de estos como suele suceder generalmente, de modo que sus interacciones interpersonales permanezcan fortalecidas de modo que su estilo de vida cuente con un ritmo constante impidiendo cambios drásticos que desencadenan posibles episodios de ansiedad, depresión u otros.

Recomendaciones

- El adulto mayor en su estado de vejez debe practicar algún tipo de actividad física, actividades lúdicas y de interacción social, esto le permite prevenir o disminuir el riesgo de las enfermedades que se presentan en la vejez.
- Las actividades lúdicas que deben practicar los adultos mayores deben poner en práctica la memoria, la socialización y las emociones grupales, en razón a que estas les permiten estar en un ambiente confiable y con un sentimiento de bienestar social.

- Las actividades sociales aparte de componerse por amigos debe ser acompañado por vínculos familiares, es decir, es importante en la realización de dichas actividades contar con un miembro de la familiar que le permita afianzar la relación familiar, los adultos mayores al realizar dichas actividades en familiar crean capacidades adaptativas resultando una estabilidad emocional que lo conlleva a la toma de decisiones propias y correctas cuando se enfrenta al consumo del alcohol.
- Colombia es un país multicultural y allí convergen las diferentes relaciones sociales que le sirven al adulto mayor a realizar actividades distractoras y de confianza con el grupo familiar al que pertenezca regionalmente, practicar las diferentes culturas desde un lado positivo y lúdico le permite crear una calidad de vida estable.
- Las enfermedades de salud mental son muy recurrentes en los adultos mayores, ya sea por su mismo deterioro o por sus diferentes factores sociales o económicos que generen inestabilidad mental, existen muchos programas de prevención e intervención a los que se deben hacer y tener en cuenta como participantes a los adultos mayores.
- Las ideaciones suicidas y los estados de depresión frecuentemente lo presentan el género femenino, esto hace que este grupo poblacional de los adultos mayores se deba tener empatía y realizar actividades de sensibilización grupal motivaría a prevenir y proteger a la población femenina de los pensamientos suicidas y deseos de morir.
- Es recomendable que los adultos mayores convivan en un ambiente familiar y natural, es decir, el adulto mayor que vive en un asilo se resigna a terminar sus días allí y esto es un indicador de depresión, por eso es importante tener muy en cuenta el lugar donde los

adultos mayores pasan sus días de vejez para que tengan comportamientos de acuerdo a el estado emocional en el que se encuentre para mejorar su calidad de vida.

- La práctica de ejercicio o actividades físicas permiten a los adultos mayores evitar el deterioro del desarrollo cognitivo, en razón a que este permite que los factores de riesgo por su estado de salud generan mejoría y prevenga enfermedades y decaimiento a nivel personal.
- Es recomendable, el apoyo de la familia en los adultos mayores que viven solos ya que la ayuda emocional evita el déficit cognitivo y los estados de depresión, así mismo se refleja en cambio al respecto del consumo de alcohol.
- Se debe respetar e incentivar de forma sana la práctica de una creencia o de una religión, para que el adulto mayor retome un hábito tanto espiritual sirviendo esto como una herramienta o instrumento para la prevención de ser el caso del consumo de alcohol o la disminución del mismo.
- En ese sentido, es importante recalcar que las prácticas de consumo de alcohol frente a las personas que practican algún tipo de religión son casos controlados, es decir, las religiones permiten el consumo de alcohol en algunos ambientes controlados y su consumo se vuelve de uso esporádico sin sobrepasar al abuso.
- Por otro lado, es importante sensibilizar al adulto mayor de los diferentes factores de riesgo que conlleva el abuso excesivo del consumo de alcohol, recalcando que no solo afecta su integridad física sino trasciende a esperas interpersonales que afectan en el funcionamiento de la dinámica familiar.

- A su vez, recalcar aquellas enfermedades crónicas que se pueden disminuir o prevenir al poder erradicar en el adulto mayor el consumo abusivo de alcohol, ejemplarizando que la que más se relaciona con el consumo de alcohol son las enfermedades cardiovasculares y de allí desprenden otras enfermedades que deterioran el sistema nervioso central.
- Ahora bien, se debe destacar la importancia de los profesionales de la salud que hacen parte importante para la prevención y reducción del consumo del alcohol esto es, los profesionales de enfermería en tanto a la salud física.
- Los enfermeros en su trabajo profesional explican a los adultos mayores los riesgos que conlleva su conducta actual a nivel personal y familiar, son especialistas que saben cómo diagnosticar y proveer un tratamiento para poder mejorar la salud de un adulto mayor con problemas de consumo de alcohol.
- Se recomienda dentro de la dinámica familiar, poder brindar apoyo de manera íntegra es decir el apoyo económico sirve para que el adulto mayor acceda a espacios o tratamientos que ayuden con su bienestar y su calidad de vida en sus días de vejez.
- Fomentar la importancia de la comunicación familiar y el poder expresar los sentimientos para su desarrollo personal en los adultos mayores y la toma de decisiones como punto crucial para la percepción de la dinámica familiar, esto hace en pequeños pasos la disminución del consumo de alcohol de igual manera la disminución de los factores de riesgo.
- Vincular a la familia como parte del proceso de recuperación y en los espacios donde brinde confianza y apoyo a los adultos mayores.

- Además de sensibilizar al adulto mayor, los demás integrantes del grupo familiar deben ser orientados en sus comportamientos debido a que la aceptación de conductas de consumo de alcohol se presenta principalmente en la familia y no se ponen límites, se deben reformar y enfocar en sus prácticas de consumo, recalcando las responsabilidades y las consecuencias o los factores de riesgo, generando extrañeza y menos normalización en el uso y consumo del alcohol.

- Los adultos mayores tienden a tener depresión por sentirse solos y es por ello que se recalca el retraimiento que enfrentan al no querer realizar conductas sociales y adquieren las conductas del consumismo de bebidas, por ello es muy importante mantener las relaciones socioafectivas enmarcadas a lo largo de la vida con los abuelos y padres, para crear el hábito de afianzar los sentimientos y emociones de apoyo que ayudan a tener una mejor salud mental.

Anexos

Anexo A. Tabla de resultados

Dimensiones revisadas en los artículos	Autor y nombre del artículo	Palabras clave	Número de artículos	Url
La salud mental	Costa, M. (2019). La salud mental: Instrumentos para su evaluación	La Salud mental, Instrumentos, Evaluación	4	http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1077/Miriam%20Costa%20Benites.pdf?sequence=1&isAllowed=y
	Sánchez Cabezas, P., Huilcapi Masacon, M., & Jordán Cordonez, F. (2020). La estimulación del desarrollo cognitivo en el adulto mayor. JOURNAL OF SCIENCE AND RESEARCH, 6.	Desarrollo cognitivo del adulto mayor, envejecimiento, estimulación		file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-LaEstimulacionDelDesarrolloCognitivoEnElAdultoMayo-7719678.pdf

	<p>Farfán-Gómez, M. A. (2021). Factores que inciden en la calidad de vida del adulto mayor. Una revisión de literatura. (Trabajo de grado). Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Bogotá.</p>	<p>Calidad de vida y Adulto mayor</p>		<p>https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4381/FACTORES%20QUE%20INCIDEN%20EN%20LA%20CALIDAD%20DE%20VIDA%20DEL%20ADULTO%20MAYOR.%20UNA%20REVISI%C3%93N%20DE%20LITERATURA.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>
	<p>Torres Palma, W. I., & Flores Galaz, M. M. (2017). Factores predictores del bienestar subjetivo en adultos mayores. De Psicología, 22.</p>	<p>bienestar subjetivo, percepción de salud, estilos de enfrentamiento, satisfacción con la vida, adultos mayores.</p>		<p>https://www.redalyc.org/journal/3378/337854342001/337854342001.pdf</p>
<p>Adulto Mayor</p>	<p>Archila, L. A., & Botello, Y. V. (2020). Prevalencia de la ideación suicida en adultos mayores de Colombia.</p>	<p>Adulto mayor, ideación suicida, prevalencia, factores, suicidio, depresión.</p>	<p>6</p>	<p>https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/34079/1/2020_ArchilayBotello_ideacion_suicida_adultos.pdf</p>
	<p>Hernández, V., Prada, R., & Hernández, C. A. (2018). Bienestar subjetivo entre adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Cúcuta, Colombia.</p>	<p>bienestar subjetivo, medición del bienestar, salud auto percibida, escala PERMA, adulto mayor institucionalizado</p>		<p>http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v14n2/1794-9998-dpp-14-02-243-262.pdf</p>
	<p>Holguín Villareal, G. (2020). La relación entre la actividad física y la cognición en los</p>	<p>Actividad Física, cognición, Demencia, Factores de Riesgo</p>		<p>https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/48582/u834056.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>

	adultos mayores de Colombia			
	Marlés Salazar, M, Cordoba Peñate, J, Murcia Casa, R y Niño Higuera, D. (2018). Perfil de fragilidad en adultos mayores de una población en Colombia	Geriatría, anciano frágil, envejecimiento		https://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/handle/001/652/REDI-DMA-2018-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
	Reyes-Ortiz, C., Payan-Villamizar, C., Altamar, G., Gómez, F., & Koenig, H. (2018). Religiosidad y el auto-reporte de salud entre adultos mayores en Colombia	Religión, Autoevaluación de salud, adultos mayores, Colombia, actitud para la salud, valoración geriátrica, espiritualidad, clase social, estatus educativo, envejecimiento, vejez		https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/colombiamedica/article/view/3934/4459
	Salazar Moreno, C. A., Alonso Castillo, M. M., Gherardi Donato, E. C., & Armendáriz García, N. A. (2019). Perspectiva espiritual, religiosidad y consumo de alcohol en adultos mayores	Espiritualidad; Religión; Consumo de Bebidas Alcohólicas; Anciano.		https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1047616/3688-14866-1-pb-1.pdf
Alcoholismo	Gil, V., Álvarez, J., Luna de los Rios, F., Quintero, M., Vergara, J. A., &	Alcohol. Cigarrillo. Adulto mayor. Colombia	5	https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5451/1001371007_2021.p

	Lizcano, D. (2021). Ser hombre, depender económicamente de sí mismo y tener menor edad, factores que influyen en el consumo de alcohol y cigarrillo en el adulto mayor de Colombia.		df?sequence=7&isAllowed=y
	Ahumada Cortez, J. G., Gámez Medina, M. E., & Valdez Montero, C. (2017). EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA	Consumo de alcohol, salud pública, abuso de alcohol, factores de riesgo, consecuencias	https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf
	Álvarez Aguirre, A., Casique Casique, L., López Nolasco, B., & Tolentino Ferrel, M. (2021). Efecto de una intervención de enfermería para la disminución del consumo de alcohol de riesgo en adultos mayores.	Anciano; Alcohol; Intervención; Enfermería (DeCS)	https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/195/258
	Pavón León, P., Gogeochea Trejo, M., Blázquez Morales, M. S., & Sánchez Solís, A. (2018). Factores asociados con el consumo de alcohol y tabaco en adultos mayores. Revista Médica de	Adulto mayor, consumo de alcohol, consumo de tabaco	https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2018/muv181b.pdf

	la Universidad Veracruzana.			
	Piedra Herrera, B. C., Acosta Piedra, Y., & Suarez Díaz, T. (2019). Características clínicas del alcoholismo en hombres de la tercera edad. Ciencias Medicas de Pinar del Río.	ALCOHOLISMO; GERIATRÍA; ANCIANOS; CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS		http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v23n1/1561-3194-rpr-23-01-32.pdf
Dinámica familiar	Plasencia Arias, N. G. (2021). Importancia de la dinámica familiar en el consumo de alcohol en los usuarios adultos institucionalizados en el cetad kairós. Cuenca - Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana .	Alcoholismo, relaciones familiares, plan de intervención	4	https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20670/1/UPS-CT009219.pdf
	Mejía Trujillo, J. (2017). Distintas familias, distintos consumos: relación de las dinámicas familiares con el consumo de alcohol en adolescentes en Colombia. Univerdida Santo Tomas, 20.	alcohol, adolescentes, patrones de consumo, dinámicas familiares, investigación cualitativa		http://www.scielo.org.co/pdf/hall/v14n28/1794-3841-hall-14-28-00063.pdf

	<p>Castellanos-García, Y. L., (2020). Reconfiguración del rol de los adultos mayores en la dinámica familiar y económica. (Tesis de pregrado). Universidad Externado de Colombia.</p>	<p>Estructura familiar, Vejez, Relación, familiar, Comunicación, Economía.</p>		<p>https://bdigital.uexternado.edu.co/handle/001/3425</p>
	<p>Zuñiga-Arreaga, G. F. Quito-Sarmiento, A. E., (2018). Dinámica familiar en el adulto mayor con enfermedades crónicas (Tesis de pregrado). Universidad Estatal de Milagro.</p>	<p>dinámica familiar, funcionalidad, crónica, adulto mayor</p>		<p>http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4298/1/DINAMICA%20FAMILIAR%20EN%20EL%20ADULTO%20MAYOR%20CON%20ENFERMEDADES%20CRONICAS.pdf</p>

Fuente: Elaboración propia

Anexo B. Infografía se evidencian las estrategias a llevar a cabo para la mitigación de la problemática en cuanto al consumo de alcohol en adultos mayores

**ESTRATEGIAS PARA
MITIGAR LA
PROBLEMÁTICA DEL
CONSUMO EN ADULTOS
MAYORES**




Incluir al adulto mayor en diversas actividades que se realicen en familia para que así el sujeto observe que tiene una red de apoyo la cual es una pieza importante durante su vejez, de esta se podrá evitar que el adulto se incline hacia el consumo excesivo del alcohol.



Fomentar actividades relacionadas al estilo de vida saludable como practicar alguna actividad física, actividades artísticas y culturas con las cuales el adulto mayor se sienta interesado, agradable y divertido



Realizar campañas de sensibilización con los adultos mayores en cuanto a los daños que puede llegar a causar el consumo excesivo de alcohol; dichas campañas se pueden llevar a cabo por medio de actividades psicopedagógicas.



**¡NO DEJES QUE
TU VIDA SE
REFLEJE EN EL
ALCOHOL!**

Brindar atención psicológica y así mismo apoyo de todos los profesionales de la salud a los adultos mayores ya que es en esta etapa donde se evidencia alto grado de deterioro cognitivo y debido a esto no miden las consecuencias del abuso excesivo del alcohol



Referencias

- Archila, L. A., & Botello, Y. V. (2020). *Prevalencia de la ideación suicida en adultos mayores de Colombia*. Universidad Cooperativa de Colombia, Arauca, Colombia.
- Calderón, A. (2007). *Uso y abuso de alcohol en adultos mayores de 65 años de una localidad de estrato medio bajo del municipio de Zacatecas* (Tesis de Maestría) Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Camargo-Hernández, K. D. C., & Laguado-Jaimes, E. (2017). Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga-Santander, Colombia. *Univ. Salud*, 163-170.
- Cardona-Arias, J. A., Giraldo, E., & Maya, M. A. (2016). Factores asociados con la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de un municipio colombiano, 2013. *Médicas UIS*, 29(1), 17–27. <https://doi.org/10.18273/revmed.v29n1-2016002>
- Castellanos-García, Y. L., (2020). Reconfiguración del rol de los adultos mayores en la dinámica familiar y económica. (Tesis de pregrado). Universidad Externado de Colombia.
- Castro, T. A. (2016). *Elaboración de Fichas. Unidad Didáctica Investigación I*. Universidad de San Carlos de Guatemala. <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/elaboracion-de-fichas.pdf>
- Cely-Gómez, I.K., Santana, N., Ortiz-García, E.J. Vargas-Clavijo, O. Relaciones Interpersonales para el Buen Vivir a través de un Proceso Hermenéutico, con Población Adulto Mayor en

- Alba-Niño, M., Buitrago-Carrillo, E.D. & Carreño-Paredes, M.T. (Ed.), *Los procesos sociales en la gestión social universitaria*. Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Centro de Escritura [Formato] (2018). Género: Ficha Bibliográfica. Material de apoyo para el alumno. Universidad de los Andes. <http://centrodeescritura.uandes.cl/wp-content/uploads/2017/07/ficha-bibliografica.pdf>
- Costa, M. (2019). *La salud mental: Instrumentos para su evaluación*. (Tesis de posgrado). Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes, Perú.
- Delgado, A.M. & Tejada, M. C. (2020). *Bienestar Psicológico en Estudiantes Universitarios Latinoamericanos*. (Tesis de pregrado). Universidad Cooperativa de Colombia.
- Díaz, C. (2018). Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. *Orientación intelectual de la revista Universum. Revista General de Información y Documentación* 28(1), 119-142.
- Farfán-Gómez, M. A. (2021). *Factores que inciden en la calidad de vida del adulto mayor*. Una revisión de literatura. (Trabajo de grado). Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Bogotá.
- Flores, M. C., Crespín, E. O. & Contreras, H. Y. (2000). *Influencia del maltrato infantil intrafamiliar en la adaptación de niños/as internos en el hogar del niño San Vicente de Paúl*. (Tesis de Pregrado). Universidad Francisco Gavidia, San Salvador, El Salvador.
- Gil, V., Álvarez, J., Luna de los Rios, F., Quintero, M., Vergara, J. A., & Lizcano, D. (2021). *Ser hombre, depender económicamente de sí mismo y tener menor edad, factores que influyen*

- en el consumo de alcohol y cigarrillo en el adulto mayor de Colombia.* Universidad CES, Medellín, Colombia.
- Hernández, V., Prada, R., & Hernández, C. A. (2018). Bienestar subjetivo entre adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Cúcuta, Colombia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 14(2), 243-262.
- Hernández-Vergel V, Prada-Núñez R, Hernández-Suárez CA. Adaptación del perfil PERMA de bienestar subjetivo para adultos mayores institucionalizados colombianos. *Rev. cienc. ciudad*, 15(1):83-97.
- Holguín Villarreal, G. (2020). *La relación entre la actividad física y la cognición en los adultos mayores de Colombia.* Universidad de los Andes.
- Hoyos, C. (2010). *Un modelo para la investigación documental. Guía teórico-práctica sobre construcción de Estados del Arte con importantes reflexiones sobre la investigación.* Medellín, Señal Editora. 1-67.
- Leal-Cardenas, J. A. & Meneses-Barrera, J. A. (2017). *Influencia del deterioro físico del adulto mayor y el ambiente institucional en la ejecución de las actividades de la vida diaria básicas en el asilo Rudesindo Soto de la ciudad de Cúcuta.* (Tesis de Grado) Universidad de Santander, Cúcuta, Colombia.
- Marín, L. A., Hernández, R. E. & Flores, Q. J. (2016). Metodología para el análisis de datos cualitativos en investigaciones orientadas al aprovechamiento de fuentes renovables de energía. *KOINONIA. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Educación*,

Turismo, Ciencias Sociales y Económicas, Ciencias del Agro y Mar y Ciencias Exactas y Aplicadas, 1(1), 1-16.

Marlés Salazar, M, Cordoba Peñate, J, Murcia Casa, R y Niño Higuera, D. (2018). *Perfil de fragilidad en adultos mayores de una población en Colombia*. Bogotá: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Monje, C.A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica*. Neiva, Colombia: Universidad Surcolombiana.
<https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

NIDA. 2020, Julio 9. El consumo de drogas entre los adultos mayores. Retrieved from <https://www.drugabuse.gov/es/publications/el-consumo-de-drogas-entre-los-adultos-mayores-en-2021>, November 16

Oramas, A., Santana, S. & Vergara, A. (2006). *El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental*. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 7(1-2), 34-39.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Ginebra, OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Pérez, D. (2020). *Afectación emocional en adultos mayores, a causa del aislamiento social como medida preventiva ante el SARS-COV-2/COVID-19. Estudio de caso*. (Tesis de Pregrado). Universidad de Pamplona, Villa del Rosario, Colombia.

Programa de Apoyo a la Comunicación Académica [PRAC]. (s.f.). *Cómo leer un capítulo del libro*.

Santiago, Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile [UC].

http://comunicacionacademica.uc.cl/images/recursos/espanol/lectura/recurso_en_pdf_extenso/2_lectura_exploratoria_de_capitulo_de_libro.pdf

Reyes-Ortiz, C., Payan-Villamizar, C., Altamar, G., Gómez, F., & Koenig, H. (2018). Religiosidad

y el auto-reporte de salud entre adultos mayores en Colombia. *Colombia Médica*, 50(2):

67-76. <http://doi.org/10.25100/cm.v50i2.4012>

Secretaria de Salud (2002). Programa de Acción de salud mental. *En conceptos generales* (29-42).

México.

Segura-Cardona, A., Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, Á., & Garzón-Duque, M. (2015).

Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores. Antioquia, Colombia. 2012.

Revista de Salud Pública, 17, 184-194.

Universidad Autónoma de Occidente [UAO]. (s.f.). *Trabajo de Grado Pregrado General*. Cali,

Colombia.

<https://www.uao.edu.co/informacion/trabajo-de-grado-pregrado-general#:~:text=El%20Trabajo%20de%20Grado%20es,nuevo%20conocimiento%2C%20busca%20fortalecer%20las>

Universidad de Pamplona [UP]. (s.f.). *Trabajo de Grado*. Villa del Rosario, Colombia.

http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portaIIG/home_136/recursos/general/01052015/trabajo_grado.jsp

Valencia, V. (2012). *Revisión documental en el proceso de investigación*. Pereira, Colombia: Universidad Tecnológica de Pereira.
<https://univirtual.utp.edu.co/pandora/recursos/1000/1771/1771.pdf>

Vielma, J & Alonso, L. (2010). El estudio del bienestar psicológico subjetivo. *Una breve revisión teórica*. *Educere*, 14(49), 265-275.

Westerhof, G. & Keyes, C. L. Enfermedad mental y salud mental: el modelo de los dos continuos a lo largo de la vida. *Diario de Desarrollo de Adultos*, 17(2), 110-119.

Zuñiga-Arreaga, G. F. & Quito-Sarmiento, A. E., (2018). Dinámica familiar en el adulto mayor con enfermedades crónicas (Tesis de pregrado). Universidad Estatal de Milagro.

Bibliografía

Ahumada Cortez, J. G., Gámez Medina, M. E., & Valdez Montero, C. (2017). EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA. *Ra Ximhai*, 13.

Alonso, E., Pozo, C., & Marcos, M. (2008). *Intervención Psicosocial y Evaluación de Programas en el Ámbito de la Salud*. Obtenido de Psychosocial Intervention versión On-line ISSN 2173-4712 versión impresa ISSN 1132-0559:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009000100011

Álvarez Aguirre, A., Casique Casique, L., López Nolasco, B., & Tolentino Ferrel, M. (2021). Efecto de una intervención de enfermería para la disminución del consumo de alcohol de riesgo en adultos mayores. *Revistas UNISON*, 13.

Amarís Macías, M., Madariaga Orozco, C., Valle Amarís, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 23.

- Armstrong Moore, R., Haighton, C., Davinson, N., & Ling, J. (01 de 03 de 2018). *BCM Part of Springer Nature*. Obtenido de BMC Public Health:
<https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5199-x>
- Baiget , T., & Torres Salinas, D. (2013). *Informe APEI sobre Publicación en revistas científicas*. Gijón: APEI.
- Barrientos, M. (2005). La participación. Algunas precisiones conceptuales. *Extensión Rural. F.C.A. (U.N.C.)*, 5.
- Bolaños, D., & Stuart Rivero, A. J. (13 de 03 de 2022). *eventos.ucf.edu.cu*. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/No.7.pdf
- Bolet Astoviza, M., & Socarrás Suárez, M. M. (2003). EL ALCOHOLISMO, CONSECUENCIAS Y PREVENCIÓN. *Rev Cubana Invest Biomed*, 7.
- C, C. B., & al, e. (2014). Consumo de alcohol en el adulto mayor chileno que viaja. *Médica de Chile*, 6.
- Celerio, I., & Santos del Riego, S. (2013). INFLUENCIA DE TERAPIA OCUPACIONAL EN LA REALIZACIÓN DE ADAPTACIONES EN EL HOGAR DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA. *TOG*, 16.
- Cortés Muñoz, C., Cardona Arango, D., Segura Cardona, Á., & Garzón Duque, M. O. (2016). Factores físicos y mentales asociados con la capacidad funcional del adulto mayor, Antioquia, Colombia, 2012. *Salud Pública*, 12.
- De la Espriella Guerrero, R. A., Rodriguez, V., J. Rincón, C., Cabrera Morales, D., Pérez Rodríguez, S. J., & Gómez Restrepo, C. (2016). Consumo de alcohol en la población colombiana. Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *colomb psiquiat*, 13.
- Fundación RECAL. (13 de 03 de 2022). *Fundación RECAL*. Obtenido de Alcoholismo:
<https://www.fundacionrecal.org/que-es-la-adiccion/tipos-de-adiccion/alcoholismo/>
- Fuster Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 15.

- Góngora Gómez, O., Gómez Vázquez, Y. E., Ricardo Ojeda, M. A., Pérez Guerrero, J. L., Hernández González, E., & Riverón Carralero, W. J. (2019). Comportamiento del alcoholismo en adolescentes. *Acta Médica del Centro*, 13.
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Korsbaek, L. (2010). *La organización social y el cambio social*. Obtenido de Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana, volumen V, núm 9, p. 149-183: <https://ibero.mx/iberoforum/9/pdf/Dossier.pdf>
- Lam Díaz, R. M. (2016). La redacción de un artículo científico. *Revista Cubana de Hematología, Inmunol y Hemoterapia*, 13.
- Lloret Irlés, D. (2001). Alcoholismo: Una visión familiar. *Redalyc.org*, 17.
- María, M. A., Ángeles, Y. L., & Nora, A. G. (2017). FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA. *redalyc.org*, 11.
- Mejía Trujillo, J. (2017). Distintas familias, distintos consumos: relación de las dinámicas familiares con el consumo de alcohol en adolescentes en Colombi. *Univerdida Santo Tomas*, 20.
- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (15 de 10 de 2014). *Min Salud*. Obtenido de [minsalud.gov.co](https://www.minsalud.gov.co): <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Promoción de la salud mental*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). PLAN DE ACCIÓN SOBRE SALUD MENTAL 2013 - 2020. *Biblioteca de la OMS*, 54.

- Organización Mundial de la Salud. (21 de 09 de 2018). *Organización Mundial de la Salud*.
Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Pavón León , P., Gogeochea Trejo, M., Blázquez Morales, M. S., & Sánchez Solís, A. (2018). Factores asociados con el consumo de alcohol y tabaco en adultos mayores. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 10.
- Piedra Herrera , B. C., Acosta Piedra, Y., & Suarez Díaz, T. (2019). Características clínicas del alcoholismo en hombres de la tercera edad. *Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 9.
- Placeres Hernández, J. F., & Rosales, L. (2011). La familia y el adulto mayor. *Revista Médica Electrónica*, 12.
- Plasencia Arias, N. G. (2021). *Importancia de la dinámica familiar en el consumo de alcohol en los usuarios adultos institucionalizados en el cetad kairós*. Cuenca - Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana .
- Pochintesta, P. (2010). Las emociones en el envejecimiento y el miedo ante la muerte. *Tratados filosóficos*, 24.
- Rizzo, A. (2009). *Aproximación teórica a la intervención psicosocial*. Obtenido de Revista Poiesis FUNLAM No 17:
<https://pdfs.semanticscholar.org/05b9/01d8432c34b76027b2ed11c0578b51d8e73e.pdf>
- Ruelas González, M., Pelcastre Villafuerte, B. E., & Reyes Morales, H. (2014). Maltrato institucional hacia el adulto mayor: percepciones del prestador de servicios de salud y de los ancianos. *Salud pública de México*, 7.
- Ruiz, H. O. (2016). *El abandono del adulto mayor como manifestación de violencia intrafamiliar*. Ciudad de México: Scielo.
- Salazar Moreno, C. A., Alonso Castillo, M. M., Gherardi Donato, E. C., & Armendáriz García, N. A. (2019). Perspectiva espiritual, religiosidad y consumo de alcohol en adultos mayores. *Journal Health NPEPS*, 16.

Sánchez Cabezas, P., Huilcapi Masacon, M., & Jordán Cordonez, F. (2020). La estimulación del desarrollo cognitivo en el adulto mayor. *JOURNAL OF SCIENCE AND RESEARCH*, 6.

Torres Palma, W. I., & Flores Galaz, M. M. (2017). Factores predictores del bienestar subjetivo en adultos mayores. *De Psicología*, 22.

UDES. (s.f.). *Qué es la metodología sistémica*. Obtenido de Universidad de Santander: http://service.udes.edu.co/modulos/documentos/rafaelcantor/metodologia_sistemica.pdf

Vargas Pineda, D. (2001). Alcoholismo, Tabaquismo y Sustancias Psicoactivas. *Salud Pública*, 15.