



# Tesis

*Nombre del Alumno: Gumaro Antonio Osorio Delfin*

*Nombre del tema: Tesis Profesional*

*Parcial: 3 Parcial*

*Nombre de la Materia: Taller de Elaboracion de Tesis*

*Nombre del profesor: Antonio Galera Perez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 9 Cuatrimestre*

**SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN**

CONCIENCIA QUE TRANSFORMA

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN ESTATAL  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR**

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**CLAVE: 07PSU0075W**



**RVOE: PSU-54/2011 VIGENCIA: A PARTIR DEL 03 DE MARZO  
DE 2010**

**TESIS PROFESIONAL:**  
"CIRROSIS HEPÁTICA A CAUSA DEL CONSUMO DEL  
ALCOHOL EN LOS JÓVENES EN CHIAPAS EN EL 2024"

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**PRESENTADO POR:**

GUMARO ANTONIO OSORIO DELFIN  
LORENZO ANTONIO GENARES PINTO  
JUANA LIZETH JIMÉNEZ JUÁREZ

**ASESOR DE TESIS:**

**COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS; JULIO DE 2025.**



**TESIS PROFESIONAL:**  
"CIRROSIS HEPÁTICA A CAUSA DEL CONSUMO DEL  
ALCOHOL EN LOS JÓVENES EN CHIAPAS EN EL 2024"

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**PRESENTADO POR:**

GUMARO ANTONIO OSORIO DELFIN  
LORENZO ANTONIO GENARES PINTO  
JUANA LIZETH JIMÉNEZ JUÁREZ

**ASESOR DE TESIS:**

**COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS; JULIO DE 2025.**



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN ESTATAL  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Comitán de Domínguez, Chiapas; 27 de septiembre de 2023

**C. Gumaro Antonio Osorio Delfin**  
**P r e s e n t e.**

Por medio del presente nos dirigimos a Ustedes para informarles que su Trabajo de Tesis titulado:

“CIRROSIS HEPÁTICA A CAUSA DEL CONSUMO DEL ALCOHOL EN LOS JÓVENES EN CHIAPAS EN EL 2024”

---

---

---

El cual, fue presentado a nuestra consideración, ha sido aprobado para que se lleve a cabo la impresión definitiva del mismo.

Al cumplir con este último requisito, usted será considerado candidato a obtener el Título de Licenciado en:  
Enfermería

---

Emiten su voto aprobatorio:

\_\_\_\_\_  
**PRESIDENTE**

\_\_\_\_\_  
**SECRETARIO**

\_\_\_\_\_  
**VOCAL**

\_\_\_\_\_  
**SUPLENTE**

\_\_\_\_\_  
**SUPLENTE**



**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN ESTATAL  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR**

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**Comitán de Domínguez, Chiapas; 27 de septiembre de 2023**

**C. Lorenzo Antonio Genares Pinto  
P r e s e n t e.**

Por medio del presente nos dirigimos a Ustedes para informarles que su Trabajo de Tesis titulado:

“CIRROSIS HEPÁTICA A CAUSA DEL CONSUMO DEL ALCOHOL EN LOS JÓVENES EN CHIAPAS EN EL 2024”

---

---

---

El cual, fue presentado a nuestra consideración, ha sido aprobado para que se lleve a cabo la impresión definitiva del mismo.

Al cumplir con este último requisito, usted será considerado candidato a obtener el Título de Licenciado en:  
Enfermería

---

Emiten su voto aprobatorio:

\_\_\_\_\_  
**PRESIDENTE**

\_\_\_\_\_  
**SECRETARIO**

\_\_\_\_\_  
**VOCAL**

\_\_\_\_\_  
**SUPLENTE**

\_\_\_\_\_  
**SUPLENTE**



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN ESTATAL  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Comitán de Domínguez, Chiapas; 27 de septiembre de 2023

**C. Juana Lizeth Jiménez Juárez**  
**P r e s e n t e.**

Por medio del presente nos dirigimos a Ustedes para informarles que su Trabajo de Tesis titulado:

“CIRROSIS HEPÁTICA A CAUSA DEL CONSUMO DEL ALCOHOL EN LOS JÓVENES EN CHIAPAS EN EL 2024”

---

---

---

El cual, fue presentado a nuestra consideración, ha sido aprobado para que se lleve a cabo la impresión definitiva del mismo.

Al cumplir con este último requisito, usted será considerado candidato a obtener el Título de Licenciado en:  
Enfermería

---

Emiten su voto aprobatorio:

\_\_\_\_\_  
**PRESIDENTE**

\_\_\_\_\_  
**SECRETARIO**

\_\_\_\_\_  
**VOCAL**

\_\_\_\_\_  
**SUPLENTE**

\_\_\_\_\_  
**SUPLENTE**

## **DEDICATORIO/AGRADECIMIENTO**

# INDICE

# INTRODUCCION

# **CAPITULO 1: PROTOCOLO DE LA INVESTIGACION**

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Chiapas esta entre las 7 entidades con el mayor problema relacionados al consumo de alcohol en Mexico: se estima que 2 de cada 10 Chiapanecos presentan adicciones por consumo de alcohol con un indicio promedio a los 15 y consumo fuerte desde los 19 años. El consumo de alcohol nocivo esta vinculado a afecciones incluyendo trastornos físicos como la Cirrosis Hepatica, discapidades, cancer etc. También están relacionados trastornos mentales tales como la depresión, violencia, suicidio y ansiedad.

La Cirrosis Hepática es una consecuencia grave acusa del consumo de alcohol de forma muy abusiva debido a eso y hay una alta posibilidad de que te diagnostique cirrosis hepatica a una edad temprana y de adulto mayor. El inicio del consumo de bebidas alcohólicas se ha adelantado significativamente, registrándose incluso en adolescentes menores de edad. Esta situación refleja una alarmante normalización del consumo en contextos sociales, familiares y culturales, lo que contribuye a una exposición temprana y prolongada al alcohol, incrementando el riesgo de enfermedades hepáticas crónicas.

A nivel nacional, el alcohol es responsable del 46 % de la carga de enfermedad por cirrosis hepática, y el 50 % de las muertes por cirrosis están vinculadas al consumo de alcohol. La cirrosis hepática alcohólica es una enfermedad prevenible, con mal pronóstico, potencialmente mortal y suele ocurrir tras décadas de consumo excesivo de alcohol.

El uso nocivo de alcohol también ha sido relacionado directamente con daños tanto físicos como mentales y sociales. La Secretaría de Salud estatal reportó en noviembre de 2024 que el consumo excesivo puede causar discapacidad, enfermedades y hasta la muerte, señalando que entre los jóvenes se observa un notable aumento en la ingestión de alcohol, especialmente entre las mujeres

Además, Chiapas enfrenta un contexto de marginación: entre 2015 y 2020 el acceso a servicios de salud en el estado cayó 12.7 %, lo que dificulta la detección y atención oportuna de enfermedades crónicas. Esta falta de cobertura es crítica al considerar que muchas veces la cirrosis solo se diagnostica en etapas

avanzadas debido al retraso en el acceso a la atención médica.

El hígado es capaz de tolerar el consumo de alcohol, pero a medida que aumentan los niveles de consumo se producen trastornos del funcionamiento hepático. Existe un amplio espectro de formas de enfermedad hepática alcohólica que va desde el hígado graso (esteatosis), hepatitis, fibrosis, esclerosis, progresando hasta la cirrosis hepática. Aproximadamente el 90% de personas con trastornos por consumo de alcohol desarrollan esteatosis hepática y hasta un 35% progresan a hepatitis.

El trastorno por el consumo de alcohol se diagnostica cuando se cumplen 2 de los 11 criterios descritos en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5) durante un mismo periodo de 12 meses. Algunos de los criterios a valorar para el diagnóstico se encuentran:

- El problema para controlar el consumo
- Necesidad de beber más alcohol para lograr el mismo efecto
- Presencia de síntomas de abstinencia, entre otros.

El exceso de alcohol no sólo genera efectos sociales —como violencia, accidentes viales o interrupción escolar—, sino también severos daños a la salud física y mental. Desde el diagnóstico clínico, se sabe que el abuso de alcohol está relacionado con **más de 200 enfermedades**, incluyendo varios tipos de cáncer y, de manera primordial, la **cirrosis hepática**

El pronóstico de la cirrosis compensada, en la mayoría de las series publicadas, la supervivencia a los 5 años de seguimiento es del 90% de los casos. La transición entre la cirrosis compensada y descompensada puede ocurrir a una tasa de 5 a 7% por año. La vida media en la cirrosis descompensada es de 2 años. Cuando las complicaciones aparecen, como es el caso de la hemorragia digestiva, la mortalidad puede alcanzar tasas hasta del 70% en los casos refractarios o en los que no se logra cohibir, o bien en relación a la presencia de peritonitis bacteriana espontánea en el paciente con ascitis, donde puede alcanzar una mortalidad intrahospitalaria de 23,3%<sup>27</sup>. Finalmente, la vida media de los pacientes con cirrosis en los que aparece la ascitis es de 2 años.

En México la mortalidad por cirrosis hepática se ha considerado un grave problema de salud pública con variaciones regionales, de género, grupo etario y factores de riesgo asociados a daño hepático a través del tiempo desde 1950 a la fecha. Los fallecimientos de la cirrosis hepática están principalmente relacionados con las complicaciones. Los costos de atención que cada paciente con cirrosis hepática genera puede alcanzar hasta los 18 mil dólares americanos por evento de atención en Estados Unidos, mientras que en nuestro país (México) un paciente externo atendido en el Instituto Mexicano del Seguro Social en estadio C de Child-Pugh es de 3.685,11 dólares americanos y que asciende en atención hospitalaria a 17.777,63 dólares americanos.

El alcohol es responsable del 46 % de la carga de morbilidad por cirrosis hepática en México y se asocia con aproximadamente la mitad de las muertes por esta condición hepática a nivel global. Estudios nacionales indican que la cirrosis es la cuarta causa de años de vida saludable perdidos (AVISA) y la quinta causa de muerte general, así como la cuarta por muerte prematura. Asimismo, la enfermedad hepática por abuso de alcohol no siempre suscita síntomas en etapas tempranas, lo que facilita su evolución silenciosa hacia fases avanzadas y difíciles de revertir.

Chiapas enfrenta desafíos estructurales relevantes: limitado acceso a servicios de salud especializados y campañas insuficientes orientadas a la juventud. En 2024, la Secretaría de Salud implementó operativos de alcoholímetro (14 700 pruebas entre enero y febrero), pero estas acciones se enfocaron más en prevenir accidentes automovilísticos que en evitar daño hepático crónico. La prevención dirigida específicamente a la población joven es escasa, a pesar de que numerosos adolescentes y jóvenes no reconocen el riesgo que significa el consumo habitual de alcohol.

## JUSTIFICACION

El consumo de alcohol es un problema social muy grave de la cual sus consumidores no conocen que pueden desarrollar múltiples enfermedades, pero de esa forma no saben cuáles son las principales patologías del consumo excesivo, así como es muy frecuente que logren padecer de cirrosis hepática. Por esto se procede a realizar esta investigación para aquellas personas consumidoras conozcan sus riesgos y las consecuencias de continuar con malos hábitos de consumo y alimentación. Se mostrarán los resultados obtenidos de la investigación a la población interesada, para que estos puedan tener el proceso de prevención y promoción de la salud con respecto al tema.

El estudio de la cirrosis hepática en jóvenes causada por el consumo excesivo de alcohol en el estado de Chiapas es de vital importancia, ya que aborda una problemática emergente de salud pública que amenaza con afectar profundamente el desarrollo social, económico y humano de esta región. Tradicionalmente, la cirrosis hepática ha sido considerada una enfermedad que afecta a personas mayores, sin embargo, el creciente consumo de alcohol en edades tempranas está acelerando la aparición de esta patología en personas jóvenes, lo cual demanda una respuesta inmediata y eficaz por parte de los sectores salud, educación y gobierno.

Chiapas, al ser uno de los estados con mayores índices de pobreza, marginación y limitada infraestructura de salud, se encuentra en una situación particularmente vulnerable. La falta de campañas efectivas de prevención, así como el fácil acceso al alcohol entre menores de edad, han contribuido a normalizar su consumo como parte de la vida cotidiana, especialmente en comunidades rurales o indígenas donde existen vacíos regulatorios y de información.

Este estudio se justifica no solo desde una perspectiva médica, sino también desde el enfoque social, educativo y preventivo. Con base en sus resultados, se podrán diseñar políticas públicas más efectivas, fortalecer los programas de prevención dirigidos a la juventud, y concientizar a la población sobre las consecuencias del consumo prolongado de alcohol. Además, permitirá visibilizar una problemática muchas veces ignorada o subestimada, para que sea abordada desde un enfoque integral e interdisciplinario.

## **RELEVANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA**

El consumo nocivo de alcohol entre los jóvenes de Chiapas ha experimentado un incremento sostenido en los últimos años, lo que convierte esta investigación en un tema crítico de salud pública. En Chiapas, productos de salud pública enfatizan que el consumo excesivo de alcohol puede terminar en enfermedades crónicas, discapacidad o muerte, por lo que documentar cómo esta amenaza se despliega entre la juventud local es esencial para anticipar y mitigar su impacto.

## **VULNERABILIDAD SOCIAL Y ECONÓMICA**

Chiapas es el estado con los altos niveles de pobreza en México, con más del 70 % de su población en condición de pobreza. Esta marginación se asocia directamente con el uso de alcohol como mecanismo de escape frente a carencias socioeconómicas, educativas y de salud mental. La falta de reconocimiento del problema por parte de los jóvenes se agrava con la limitada disponibilidad de servicios de ayuda: sólo el 1.5 % de adolescentes que consumen alcohol acude a Alcohólicos Anónimos. Este enfoque insuficiente limita la prevención temprana de cirrosis, particularmente en jóvenes que aún no son detectados hasta fases avanzadas.

## **BRECHA EN EL CONOCIMIENTO ACADÉMICO Y LOCAL**

Existe escasez de estudios detallados en Chiapas que relacionen directamente el consumo de alcohol en jóvenes con diagnósticos de cirrosis hepática. Entonces es importante la necesidad de generar datos locales que permitan:

- Comprender mejor las formas de consumo y patrones de riesgo.
- Identificar cómo interactúan factores clínicos, sociales y culturales.
- Diagnosticar a tiempo y adecuar intervenciones integrales.

## **CONTRIBUCIÓN A ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN LOCAL Y REPLICABLE**

Al centrar la investigación en jóvenes (15–24 años), se pretende:

1. **Generar datos robustos** sobre patrones de consumo en contextos educativos y sociales.
2. **Visibilizar la prevalencia real de hepatitis alcohólica y cirrosis** en población juvenil chiapaneca.
3. **Proponer un protocolo de detección temprana** en atención primaria — incluyendo ultrasonido y hepatograma— adaptado a la realidad local.
4. **Diseñar un modelo preventivo interdisciplinario**, que involucre salud, educación y políticas comunitarias.
5. **Desarrollar un plan de acción que sirva de guía a otras regiones marginadas**, solidificando una respuesta replicable en contextos

similares.

### **PERTINENCIA CULTURAL Y COMUNITARIA**

El alcohol está profundamente arraigado en las costumbres locales, incluyendo celebraciones religiosas donde es común su uso social. Estas prácticas son invisibilizadas en las encuestas clínicas. Además, la percepción cultural del alcohol como parte natural de la vida dificulta la prevención, especialmente en jóvenes. Este proyecto permite:

- Incorporar perspectivas comunitarias y culturales.
- Trabajar con líderes locales para replantear hábitos festivos.
- Crear conciencia sobre el riesgo real del alcohol a corto, mediano y largo plazo.

### **PROGRESIÓN RÁPIDA A DAÑO HEPÁTICO**

Diversas fuentes médicas indican que entre el **10 % y 20 %** de bebedores con hepatitis alcohólica progresan a cirrosis anualmente; de hecho, la mortalidad en el primer mes puede alcanzar el 40 % si no se trata. En México el alcohol es responsable del **46 % de la carga de morbilidad por cirrosis**, y hasta del 50 % de las muertes por esta causa. Este daño irreversible puede ocurrir en jóvenes que, por falta de detección, no reciben tratamiento a tiempo.

### **REPLICABILIDAD Y ESTRATEGIA PÚBLICA**

El modelo sugerido puede servir como guía en otros estados marginados, al evidenciar cómo **vincular operativos viales con evaluación clínica**, acompañados de campañas temáticas en comunidades e instituciones educativas. Asimismo, promueve un enfoque multidisciplinario clave para la salud juvenil.

## EXPOSICION DEL PROBLEMA

Hepatitis alcohólica es una condición frecuente en la población mexicana, se caracteriza por insuficiencia hepática aguda sobre crónica, importante reacción inflamatoria sistémica y fallo multiorgánico, que en la variante grave de la enfermedad implica una elevada mortalidad. Por lo anterior, la Asociación Mexicana de Gastroenterología y la Asociación Mexicana de Hepatología conjuntaron un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud para elaborar el primer consenso mexicano de hepatitis alcohólica.

El consenso fue elaborado con la metodología Delphi, emitiendo 37 recomendaciones. La enfermedad hepática relacionada con el consumo de alcohol comprende un amplio espectro, que incluye esteatosis, esteatohepatitis, fibrosis en diferentes grados, cirrosis y sus complicaciones. La hepatitis alcohólica grave se define por una función modificada de Maddrey  $\geq 32$  o por un puntaje de MELD (Model for End-Stage Liver Disease) igual o mayor a 21.

La cirrosis hepática consiste en la sustitución del tejido hepático sano por tejido cicatricial, lo que impide el funcionamiento adecuado del hígado. Este daño suele ser progresivo y puede tener diversas causas, entre las que destaca el consumo crónico de alcohol. En jóvenes, el desarrollo de esta patología se relaciona con la iniciación temprana en el consumo de bebidas alcohólicas, la falta de información sobre los riesgos hepáticos, y el acceso fácil a estos productos, muchas veces sin supervisión o control adecuado.

El trasplante hepático es en la actualidad la única opción con que se cuenta para salvar la vida de pacientes que no responden a los esteroides. Ciertos fármacos, como la N-acetilcisteína, el factor estimulante de colonias de granulocitos y la metadoxina, pueden ser una terapia adyuvante que puede mejorar la supervivencia de los pacientes.

En Chiapas, el consumo de alcohol tiende a ser más alto los fines de semana y durante festividades como Navidad y Año Nuevo, según estudios de salud pública. Las admisiones hospitalarias relacionadas con problemas cardíacos también aumentan durante la época decembrina, lo que sugiere un incremento en el consumo excesivo de alcohol en ese periodo. Además, es común que el

consumo de alcohol se asocie con eventos sociales y celebraciones, donde las personas pueden excederse en la ingesta, especialmente los fines de semana.

Se menciona que el consumo de alcohol es un factor desencadenante importante en la cirrosis hepática, con estudios que señalan que puede ser reconocido como factor desencadenante en un porcentaje significativo de casos. Además, se destaca que el consumo crónico de alcohol es una causa común de cirrosis hepática en general.

En México, la cirrosis hepática tiene una alta prevalencia y representa una carga importante de enfermedad. Un estudio realizado en el Hospital General de Zona 2 de Chiapas identificó que el alcoholismo fue reconocido como factor desencadenante en el 47.59% de los casos de cirrosis hepática. Otro estudio menciona que entre el 10% y el 15% de las personas con alcoholismo desarrollan cirrosis, aunque muchas sobreviven.

En México, esta enfermedad ocupa los primeros lugares en las estadísticas de mortalidad, y una proporción significativa de los casos está relacionada directamente con el consumo excesivo y prolongado de bebidas alcohólicas. Particularmente preocupante es el aumento del consumo de alcohol entre los jóvenes, fenómeno que se ha intensificado en los últimos años y que, en estados como Chiapas, presenta características alarmantes debido a factores sociales, económicos y culturales específicos.

A pesar de que existen campañas de prevención del alcoholismo, en muchos municipios chiapanecos no se cuenta con los recursos necesarios para llevar a cabo intervenciones efectivas. Las comunidades rurales, en particular, presentan un rezago significativo en el acceso a información sobre salud y enfermedades hepáticas. Además, en muchas zonas del estado, el consumo de bebidas alcohólicas forma parte de dinámicas sociales y familiares aceptadas culturalmente, lo que dificulta la percepción del alcohol como una sustancia dañina, especialmente en edades tempranas.

El problema se agrava ante la falta de registros estadísticos actualizados y desagregados por edad, género y causa específica de enfermedad hepática en los servicios de salud públicos del estado. Aunque la cirrosis hepática está reconocida como una de las principales causas de hospitalización y muerte, no

existen bases de datos estatales que detallen con precisión cuántos casos afectan a jóvenes ni qué proporción de esos casos está vinculada directamente al consumo de alcohol. Esta falta de información limita tanto la intervención médica como el diseño de políticas públicas efectivas para prevenir la progresión de esta enfermedad en la juventud chiapaneca.

Por otro lado, el diagnóstico de la cirrosis en jóvenes suele realizarse en etapas avanzadas, debido a la naturaleza silenciosa de la enfermedad y la falta de revisiones médicas periódicas. Muchos jóvenes con hábitos de consumo de alcohol prolongado no acuden a chequeos médicos ni presentan síntomas hasta que el daño hepático ya es significativo o irreversible. Esta situación no solo pone en riesgo la vida del paciente, sino que también representa una carga económica y emocional para las familias y el sistema de salud estatal.

El aumento de casos de cirrosis hepática en jóvenes por consumo de alcohol es un síntoma de una crisis más profunda relacionada con la salud mental, el acceso desigual a la educación y la atención médica, así como la falta de estrategias efectivas de prevención. Ignorar esta realidad puede traducirse en un aumento progresivo de la mortalidad en jóvenes, el deterioro de la calidad de vida y un incremento en los costos sociales y sanitarios.

se hace urgente y necesario investigar con profundidad esta problemática en el estado de Chiapas durante el año 2024. Es fundamental conocer las características del consumo de alcohol en la juventud chiapaneca, identificar las zonas con mayor incidencia de cirrosis hepática, analizar los factores que inciden en esta relación, y proponer estrategias viables para mitigar el impacto de esta enfermedad. Solo a través de una comprensión integral del problema será posible diseñar políticas públicas, campañas educativas y modelos de atención médica acordes a la realidad que enfrentan miles de jóvenes en esta región del país.

## DELIMITACION DEL PROBLEMA

En 2024, el estado de Chiapas enfrenta un problema creciente: el consumo abusivo de alcohol entre jóvenes —definido aquí como personas de entre 15 y 29 años—. Aunque el inicio en la adolescencia es un fenómeno conocido a nivel nacional, en Chiapas las particularidades culturales, socioeconómicas y geográficas configuran una realidad única:

- **Características demográficas:** Chiapas cuenta con un alto porcentaje de población juvenil (más del 40 %) y una estructura socioeconómica donde las comunidades rurales e indígenas predominan, lo que afecta la percepción y acceso al alcohol.
- **Contexto cultural:** el consumo de alcohol está integrado en rituales sociales, religiosos y familiares, normalizando su uso desde temprana edad.
- **Accesibilidad:** venta libre en tienditas, ferias y festividades, sin controles efectivos ni conciencia médica o pública.
- **Infraestructura sanitaria:** deficiente detección temprana y carencia de programas específicos para jóvenes con consumo problemático.

La conjunción de estos factores promueve un entorno con mayor riesgo de daño hepático entre los jóvenes, lo que hace imperiosa su delimitación.

## DELIMITACIÓN TEMPORAL Y GEOGRÁFICA

- **Temporalidad** (enero–diciembre) **2024)**  
Se centra en este año para captar datos recientes, identificar tendencias emergentes y valorar la efectividad de políticas actuales de salud.
- **Ámbito geográfico** (Chiapas)  
Incluye municipios urbanos y rurales contrastantes (Tuxtla Gutiérrez vs. municipios indígenas), sin delimitar a grupos específicos socioétnicos, pero comprendiendo el estado en su totalidad para detectar variabilidad. Si existieran recursos, se podría estratificar por municipio o región (Costa, Soconusco, Altos).

## SUJETO DE ESTUDIO: JÓVENES DE 15 A 29 AÑOS

Se opta por este rango porque:

- La Organización Mundial de la Salud y la Secretaría de Salud en México consideran los primeros daños por consumo nocivo hasta esa edad.
- Se abarca desde etapas escolares hasta inserción laboral, con diferencias en acceso y patrones de consumo.
- Las manifestaciones de cirrosis por alcohol pueden empezar a detectarse en la segunda década de la vida, especialmente en consumos repetitivos.

Este grupo se subdividió en:

1. **Adolescentes (15–19 años)**
  - Principio de consumo experimental, con iniciativa peer-driven y eventos sociales que incentivan la ingesta.
2. **Adultos jóvenes emergentes (20–24 años)**
  - Transición a estudios superiores y trabajo, aumento de autonomía y de patrones de consumo socializado.
3. **Adultos jóvenes intermedios (25–29 años)**
  - Con mayor consumo acumulado y riesgo de enfermedades hepáticas constituidas por alcohol.

## ELEMENTO CAUSAL: CONSUMO DE ALCOHOL

Se define estrictamente como:

- **Consumo excesivo:**
  - Episodios de intoxicación (binge drinking):  $\geq 5$  copas en hombres o  $\geq 4$  en mujeres en una sola ocasión.
  - Uso regular diario o casi diario ( $\geq 3$  veces por semana).
- **Consumo total acumulado:**
  - Número de años y frecuencia de consumo; se busca estimar exposición crónica.
- **Tipo de bebidas alcohólicas:**
  - Cerveza, ron, mezcal, pulque, aguardiente y otras, incluyendo variantes locales.

## **ENFOQUE CLÍNICO-TERMINAL: CIRROSIS HEPÁTICA POR ALCOHOL**

Se delimita a casos:

- **Confirmados clínica o histológicamente:**
  - Diagnóstico mediante análisis de función hepática (ALT, AST, GGT), ultrasonido, elastografía o biopsia.
- **Clasificación de síntomas:**
  - En estadios compensados y descompensados (ascitis, encefalopatía, hemorragias).
- **Cirrosis exclusivamente atribuible al alcohol:**
  - Se excluye cirrosis debida a hepatitis B o C, hígado graso no alcohólico u otras etiologías;
  - Se incluyen solo si el alcohol es causa principal o contribuyente mayor.

## **FUENTES DE DATOS**

- Expedientes médicos, bases de datos de instituciones como SSa/IMSS/ISSSTE.
- Encuestas con instrumento adaptado a poblaciones rurales e indígenas (idioma, costumbres).
- Entrevistas en hospitales y claves indicativas de comunidades específicas.

## **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Jóvenes (15–29 años) residentes en Chiapas, diagnosticados de cirrosis hepática alcohólica entre enero y diciembre de 2024.
- Consentimiento informado firmado, o asentimiento más consentimiento parental (para menores).

## **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Diagnóstico de cirrosis por causas no alcohólicas o mixtas con predominio metabólico/infeccioso.
- Consumo puntual de alcohol sin daño hepático.
- Residentes fuera del estado o sin diagnóstico confirmado.

## **PREGUNTAS DE INVESTIGACION**

1. ¿Cuál es la prevalencia de cirrosis hepática asociada al alcohol en jóvenes de 15 a 24 años en Chiapas durante 2024?
2. ¿Qué patrones de consumo (edad de inicio, frecuencia, volumen) presentan los jóvenes diagnosticados?
3. ¿En qué medida influyen factores como obesidad, diabetes o rezago educativo en el riesgo de cirrosis?
4. ¿Qué barreras (conocimiento, estigma, acceso) impiden que los jóvenes soliciten ayuda temprana?
5. ¿Qué oportunidades existen para fortalecer programas de prevención, detección y tratamiento en el sistema de salud estatal?

# **OBJETIVO DE LA INVESTIGACION**

## **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la prevalencia de la Cirrosis Hepatica atribuible al consumo de alcohol entre los jóvenes de Chiapas durante el año 2024 y analizar los factores y patrones de consumos asociados. Tambien se busca Investigar las causas, factores de riesgo y consecuencias del aumento de la cirrosis hepática relacionada con el consumo de alcohol, con el fin de proponer estrategias de prevención y atenciones efectivas.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Caracterizar los patrones del consumo de alcohol en la población.
- Analizar la asociación de los patrones de consumo (consumo diario, fines de semana, consumo alto)
- Proponer recomendaciones de intervención preventiva
- Fomentar un consumo responsable y razonables del alcohol.
- Informar sobre el consumo de alcohol
- Reducir los factores de riesgo

# **HIPOTESIS**

## **HIPOTESIS GENERAL**

Se centra entre el consumo excesivo y prolongado, la edad del inicio del consumo entre otros factores de riesgo. También se observa el aumento del consumo del alcohol especialmente en los jóvenes, lo que incrementa el riesgo de desarrollar Cirrosis Hepática a largo plazo.

## **HIPOTESIS NULA**

No existe un factor determinante que indique el consumo de Alcohol y la incidencia de cirrosis hepática en la población de Chiapas