



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Funcionalidad familiar asociada al consumo de alcohol en  
adolescentes del nivel secundaria de un sector de  
Independencia, Lima-2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Br. Quispitupa Paucar, Yumeth (ORCID: 0000-0002-2983-0708)

**ASESORA:**

Mgtr. Becerra Medina, Lucy Tani (ORCID: 0000-0002-4000-4423)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Mental

LIMA – PERÚ

2020

## **DEDICATORIA**

A mi madre por siempre apoyarme y estar conmigo alentándome, por aconsejarme que todo se puede lograr en esta vida, a mi hermana por apoyarme les doy las gracias a las dos por ser las personas más importantes de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a Dios y a mi familia por siempre estar junto a mí.

A mi asesora la MGTR LUCY TANI BECERRA MEDINA, por exigirme y guiarme en todo el transcurso de mi investigación, le agradezco demasiado.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice de contenidos	v
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos y figuras	vii
Resumen	vii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	19
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01	Operacionalización de variable: Funcionalidad Familiar	16
Tabla 02	Operacionalización de variable: Consumo de Alcohol	17
Tabla 03	Coeficiente de correlación según Chi 2 de Pearson entre funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de nivel secundaria de un sector de Independencia- Lima 2020	21

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Gráfico 01	Funcionalidad familiar según las dimensiones Adaptación, Participación, Gradiente de recursos, Afecto y Recursos en adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia, Lima-2020.	22
Gráfico 02	Consumo de alcohol según Consumo de bajo riesgo, Consumo de riesgo, Consumo perjudicial y Dependencia en adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia, Lima-2020.	23

## Resumen

El objetivo del estudio es determinar la relación entre funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia, Lima-2020.

Esta investigación es de tipo básica, enfoque cuantitativo, nivel correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal, en el que se encuestaron a 40 adolescentes. Los cuestionarios utilizados fueron el APGAR familiar y el Test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT). Se observa en los resultados que existe relación directa entre ambas variables mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson  $p$  valor = 0,003.

En la variable funcionalidad familiar según la dimensión recursos el 75% tienen una disfunción moderada y en consumo de alcohol, el 83% de los adolescentes presentan un consumo de bajo riesgo. Conclusión: Existe relación directa entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en los adolescentes del nivel secundaria.

Palabras clave: Funcionalidad familiar, consumo de alcohol, adolescentes.

## **Abstract**

The objective of the study is to determine the relationship between family functionality and alcohol consumption in adolescents at the secondary level in a sector of Independencia, Lima-2020.

This research is basic, quantitative approach, correlational level, non-experimental design and cross-sectional, in which 40 adolescents were surveyed. The questionnaires used were the family APGAR and the Test for the identification of disorders due to alcohol consumption (AUDIT).

It is observed in the results that there is a direct relationship between both variables using Pearson's Chi-square Test  $p$  value = 0.003. In the family functionality variable according to the resource dimension, 75% have moderate dysfunction and in alcohol consumption, 83% of adolescents have low-risk consumption. Conclusion: There is a direct relationship between family functionality and alcohol consumption in adolescents at the secondary level.

Keywords: Family functionality, alcohol consumption, adolescents.

## I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el consumir alcohol causa discapacidad y defunción en edades relativamente tempranas, pues el consumo nocivo puede dañar a la familia, amistades, compañeros de trabajo y personas desconocidas. Muchos pueden ser los factores internos o externos que inclinan a beber alcohol, en especial en escolares, como factores ambientales, sociales, económicos y culturales; cuanto más se consume con frecuencia es más probable que la persona tenga una dependencia por el alcohol.<sup>1</sup>

El entorno familiar, la relación entre padres e hijos, las costumbres y tradiciones de cada familia, otorga al adolescente que adquiera una comunicación efectiva y saludable; mientras tanto donde exista violencia familiar, el beber frecuentemente alcohol u otras drogas, esta sería una familia conflictiva.<sup>2</sup> Así en España, se demostró una relación y la predisposición que existe entre el funcionamiento familiar y el beber alcohol en escolares, se identificó que el adolescente que consume con frecuencia y tiene una comunicación efectiva con su familia presenta un porcentaje de 68.8%, en comparación del adolescente que tienen una familia disfuncional y que consume menos alcohol con un 32.0%, en este caso, la familia tiene una buena comunicación con el adolescente, pero consumen frecuentemente alcohol, es por ello que el escolar tiende a beber a una edad relativamente temprana.<sup>3</sup>

La prevalencia de suministro familiar de alcohol en adolescentes se debe a que en ciertos hogares ven el beber alcohol como una ceremonia de iniciación en la adolescencia, las familias creían que enseñándoles a beber en esta etapa ellos serían más responsables en la adultez. Pero las investigaciones demuestran todo lo contrario, ya que las consecuencias de estas acciones serian fatales para el estudiante porque podrían en riesgo su salud, además con el paso del tiempo el adolescente consumiría excesivamente de forma periódica y a la larga se convertiría en un alcohólico.<sup>4</sup>

Antecedentes de familiares que consumen alcohol es un factor de riesgo importante, en México se demostró que un gran porcentaje de escolares muestran una conducta de beber alcohol, es decir la relación familiar de consumir por parte de los padres, como un factor importante a la hora que el adolescente decida beber

alcohol, asimismo, se observó un porcentaje más alto con el 41,33% en adolescentes que presentaron historia familiar y la conducta de alcohol (HFCA) positiva, mientras que el adolescente que no presenta una HFCA negativa con un 2,2%.<sup>5</sup>

Igualmente los cambios en la organización familiar son indicativos de riesgo, cuando la familia tiene un control autoritario en los hijos, hay falta de comunicación, la violencia ejercida cuando existe un comportamiento problemático en el adolescente, el desinterés en la vida escolar del adolescente, y una pobre relación de padres e hijos, pueden incidir de forma directa en el comportamiento del adolescente, evidenciado en familia disfuncional, se ve más expuesta al consumo de alcohol, puesto que el adolescente al tener una familia con un comunicación disminuida recurre a los amigos, que en este caso pueden ser de gran influencia en beber alcohol.<sup>6</sup>

En el Perú según el Ministerio de Salud en el año 2017, informa que existe un riesgo potencial que puede experimentar el adolescente cuando llegue a consumir alcohol a una edad temprana, pues existe diversas consecuencias al consumirlas, porque el escolar no podría controlar el beber alcohol y experimentaría un deterioro de salud, de igual manera la vida social del adolescente ya no sería la misma porque se desequilibraría su entorno.<sup>7</sup>

Según la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas en el Perú, el estudio del 2013 el inicio de beber alcohol es a la edad de 13 años, de igual forma existe casos que el consumo comienza a los 8 años, se confirma que el 25% de los escolares han bebido alcohol en alguna festividad realizada en el colegio, ya sea por curiosidad, por seguir el juego entre compañeros de clases, que puede llevar al deterioro de la salud.<sup>8</sup>

Asimismo se ha demostrado que la estabilidad familiar es importante en el escolar al contribuir en su desarrollo funcional, pues la familia ejerce el soporte indispensable para el desempeño conjunto e individual; en la sociedad peruana abunda la familia patriarcal, que se representa por la dependencia económica del padre, quien tiene la postura autoritaria en la toma de decisiones, por otra parte también existe la ausencia de ambos padres, que implicaría la falta de figuras

necesarias para que el adolescente desarrolle una comunicación efectiva, que sería un riesgo en una familia funcional.<sup>9</sup>

En la Institución Educativa Ramiro Prialé Prialé, se pudo observar en algunas ocasiones a escolares entrar a las tiendas aledañas a la institución educativa salir con una botella de alcohol en grupos de 3 a 4 alumnos para luego irse a un parque a beber. En una entrevista informal en la institución educativa, se emitieron las siguientes expresiones por parte de los alumnos “señorita no me gusta estar en el colegio prefiero estar afuera con mis amigos y tomar alcohol”, “a mis padres no les importa si estoy en el colegio o no”. La situación problemática observada amerita ser investigada ya que si no se le hace seguimiento puede agravarse más y las consecuencias de ello pueden ser fatales.

## **II. MARCO TEÓRICO**

Los antecedentes asignados en las investigaciones internacionales al igual que las nacionales dan sustento y relevancia científica al presente trabajo de investigación, Pérez L y Ramírez M, en el 2019, realizaron en Perú un análisis con la finalidad de describir la asociación entre el funcionamiento familiar y consumo de alcohol en los escolares. Estudio cuantitativo-correlacional. Se entrevistaron a 75 escolares. La técnica aplicada la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron: se encontró que hay una relación inmediata entre ambas variables, los escolares en su mayoría han bebido alcohol en alguna ocasión y con respecto a la funcionalidad familiar en los adolescentes se observó que existe familias con disfunción mínima. Se obtuvo como resultado: El 38.7% de las familias tienen disfunción leve, 26.7% disfunción severa, 20% disfunción moderada, y solo 14.7 % no presentan disfunción, el 80% de los escolares beben alcohol y el 12% no bebe.<sup>10</sup>

Turpo L, Vásquez A, en el 2018, efectuaron en Arequipa un análisis con la finalidad de describir la asociación entre el funcionamiento familiar y consumo de alcohol en escolares. Estudio descriptivo-correlacional. Se entrevistaron a 152 estudiantes. Técnica aplicada la encuesta y el instrumento un cuestionario. Se obtuvo como resultado: Existe una asociación directa entre ambas variables, el 53.3% de los estudiantes tienen un funcionamiento moderado y el 16.3% un

funcionamiento normal. Mientras el 83,2% de los escolares poseen un riesgo de consumo y el 16.8% posee un consumo dañino.<sup>11</sup>

Romero A, en el 2017, efectuó en Lima un análisis con la finalidad de describir la asociación entre el funcionamiento familiar y consumo de alcohol en los escolares. Estudio descriptivo-correlacional. Se entrevistaron a 90 estudiantes Técnica aplicada la encuesta y el instrumento un cuestionario. Se obtuvo como resultado: Existe asociación entre ambas variables, de acuerdo a las dimensiones del funcionamiento familiar el 48.9% tiene una disfunción leve, el 34.4% disfunción severa y el 11.1% disfunción moderada.<sup>12</sup>

CEDRO en el 2016, desarrolló una investigación en el Perú con el objetivo de brindar la realidad del problema de las drogas que existe en el Perú. Se obtuvo los siguientes resultados: El consumo de alcohol genera dependencia si este se consume con mucha frecuencia, pues el adolescente no tiene la capacidad de controlar su consumo, el consumo frecuente a largo plazo puede producir problemas en la salud del adolescente, ya sea en el nivel físico o mental.<sup>13</sup>

En cuanto a los antecedentes internacionales, Cortaza L, Blanco F, Hernández B, Lugo L, Beverido P, Salas B, et, en el 2019, realizaron en México una investigación con el propósito de evaluar la relación entre el factor familiar, el consumo de alcohol y el uso del internet en estudiantes de secundaria. Estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional. Se entrevistaron a 252 adolescentes. Técnica aplicada la encuesta y el instrumento un cuestionario. Se obtuvo como resultado: Los estudiantes de un consumo de bajo riesgo tienen una funcionalidad media con un 95.6%. Se encontró que las mujeres presentan mayor uso de internet y consumo de alcohol, al igual que una baja funcionalidad familiar comparado a los hombres.<sup>14</sup>

Prieto B, De la Rosa P, Lopez C, Calatrava M, Osorio A, Aranzazu A, et, en el 2019, desarrollaron una investigación en España con el propósito de evaluar la asociación de ambos tipos de ocio con el consumo de alcohol en escolares de Perú y El Salvador. Estudio transversal. Se entrevistaron a 5640 adolescentes. Técnica

aplicada la encuesta y el instrumento un cuestionario. Se obtuvo como resultado: La prevalencia del consumo de alcohol fue mayor en Perú con un 35,9% frente a un 19,1% de El Salvador. Las variables asociadas al consumo de alcohol se relacionan en mayor porcentaje en hombres, que estudian en un colegio privado y tienen un alto nivel económico, de igual manera la poca relación con los hijos y la baja supervisión de los padres se vincula con una alta elevación de consumo en el estudiante.<sup>15</sup>

Dickens D, Jackman D, Stanley L, Swaim R y Chávez E, en el 2018, realizó en Estados Unidos una investigación con el propósito de describir el efecto de los factores demográficos y psicosociales de beber alcohol en los adolescentes afroamericanos y blancos que residen en comunidades rurales mayoritariamente afroamericanas. Estudio transversal. Se entrevistaron a 23,163 estudiantes. Técnica aplicada la encuesta y el instrumento un cuestionario. Se obtuvo como resultado: La permisividad de los padres para beber fue mayor para adolescentes blancos de 15 y 17 años que sus contrapartes adolescentes afroamericanas.<sup>16</sup>

Sánchez M, Robles J, Ripalda V, Calderón J, en el 2018, efectuaron en Ecuador un análisis con la finalidad de describir la percepción del riesgo relacionado con beber alcohol en escolares de la provincia del Guayas, Ecuador. Estudio descriptivo, transversal y correlacional. Se entrevistaron a 153 estudiantes de primero y segundo nivel de bachillerato. Técnica aplicada la encuesta y el instrumento un cuestionario. Se obtuvo como resultado: El 91,5% de los estudiantes concuerdan que el alcohol causa un gran daño para su salud, por otra parte, el 47,7% expresa que el beber alcohol no debería iniciarse antes de los 18 años.<sup>17</sup>

Forero I, Siabato E, Salamanca Y, en el 2016, efectuaron en Colombia un análisis con la finalidad de describir la conexión entre intento de suicidio, funcionamiento familiar y beber alcohol en escolares. Estudio de tipo no experimental- descriptivo. Se entrevistaron a 289 estudiantes. Técnica aplicada la encuesta y el instrumento un cuestionario. Se obtuvo como resultado: El 30 % de los escolares expresa un índice alto de deseo suicida, mientras que el 67% tiene una familia funcional y el 84% de los estudiantes obtuvieron un bajo consumo de alcohol.<sup>18</sup>

Solórzano F, Narváez A, Alvarado G, Silva X, Guerrero J, Poveda X, et, en el 2016, desarrollaron en Ecuador una investigación con el propósito de analizar los factores de riesgo del consumo de alcohol en los escolares. Estudio descriptivo y transversal. Se entrevistaron a 636 estudiantes. Técnica aplicada la encuesta y el instrumento un cuestionario. Se obtuvo como resultado: El 52% de los estudiantes estuvo expuesto al alcohol alguna vez en su vida y el 65% de los escolares tiene una familia disfuncional debido a que no están satisfechos con la forma de su núcleo familiar.<sup>19</sup>

Telumbre J, López M, Sánchez A, Araujo F y Torres M, en el 2016, desarrollaron un análisis en México con el propósito de describir la conexión de la unión familiar y el beber alcohol de los escolares. Estudio descriptivo-correlacional. Se entrevistaron a 278 estudiantes. Técnica aplicada la encuesta y el instrumento un cuestionario. Se obtuvo como resultado: El mayor porcentaje de adolescentes tiene una estrecha relación con la unión familiar de beber alcohol de los padres y la cantidad que consume el estudiante.<sup>20</sup>

Trujillo T, Vázquez E, Córdova J, en el 2016, realizaron en México una investigación con el propósito de analizar la impresión de los estudiantes y sus padres acerca de la funcionalidad familiar y su relación con beber alcohol. Estudio descriptivo-transversal. Se entrevistaron a 236 estudiantes. Técnica aplicada la encuesta y el instrumento un cuestionario. Se obtuvo como resultado: El 86,8% de los escolares presentaron una familia funcional, el 12,7% tiene una familia poco afectiva y el 0,42% una familia sin afecto.<sup>21</sup>

Los aportes del Modelo de Desarrollo Familiar de Evelyn Duvall permiten comprender la funcionalidad de la familia, entidad que tiene una evolución en cuanto a la organización del ciclo familiar, teniendo en cuenta que cada familia tiene diferentes características y patrones normativos únicos. Las etapas de evolución corresponden a diferentes tareas básicas que deben de realizar los integrantes de una familia de acuerdo a las etapas del Ciclo Vital Familiar (CVF), que se caracteriza que cada miembro desempeña un rol diferente en el núcleo familiar que

cubre las funciones asignadas socialmente, que son las psicobiológicas, socioculturales, educativas y económicas.<sup>22</sup>

Según Duvall las etapas del ciclo familiar se caracterizan por la evolución secuencial y las crisis que pueden llegar a ocurrir durante el crecimiento y desarrollo de cada uno de los integrantes de la familia. La etapa 1: Formación de la pareja, cuando se produce el matrimonio y se establece una relación, se caracteriza por la planificación familiar, pues en esta etapa las parejas se organizan para la llegada de su primer hijo; etapa 2: Crianza inicial de los hijos, comienza con el nacimiento del bebé y como los padres satisfacen las necesidades del infante; etapa 3: Familia con niños pre-escolares, en esta etapa los padres comienza con la adaptación al criar a un niño y como las responsabilidades se incrementan; etapa 4: Familia con niños escolares, cuando los infantes inician la etapa escolar y la familia se va adaptando a los requerimientos que necesita; etapa 5: La familia con hijos adolescentes, cuando el niño está en la etapa de la adolescencia, y se va desarrollando el inicio de la emancipación; etapa 6: Familia plataforma de lanzamiento, cuando el primer hijo se independiza y desea vivir solo y culmina cuando el ultimo hijo se ha ido; etapa 7: Familia de edad media, cuando los padres pueden realizar las actividades, los intereses que no pudieron realizar cuando estaban al cuidado de los hijos ahora disponen de más tiempo; etapa 8: Familia anciana, cuando uno de los padres se jubila y puede ocurrir la muerte de alguno de ellos.<sup>23</sup>

Martínez H, describe a la familia como núcleo principal del mundo, que se integra y se desarrolla como un sistema funcional, ya que puede superar y resolver las crisis que puedan afectar la estabilidad familiar. De igual manera, la familia es un grupo de personas que están en constante interacción, está organizada de manera estable, para satisfacer las necesidades básicas de cada integrante.<sup>24</sup> Asimismo, la familia no solo permite a cada integrante crecer, socializar o encontrar su propia identidad, también revela la estructura, cultura y costumbre, así como los valores y normas impuestas en la sociedad, pues la familia es el puente para que el menor forme parte de la sociedad y la vida.<sup>25</sup>

Existen tipos de familia, tales como: la familia nuclear, es el grupo familiar principal de la sociedad que se integra por una madre, padre e hijos. De igual manera con los hijos adoptados; la familia extensa o consanguínea, este comprende a la familia principal, pero de igual forma a los abuelos, los primos, y tíos. Este tipo de familia se puede ver más en sociedades con bajos recursos; la familia monoparental, comprende a las familias que solo se integra por uno de los padres con los hijos. Puede ser debido a que los padres estén divorciados, por un embarazo en mujeres jóvenes donde la figura paterna no está presente por diversos factores. En estos casos es más frecuente la madre soltera; la familia de padres separados, comprende a las familias donde los padres están separados, ya que ellos no desean a vivir juntos, sin embargo, es la responsabilidad de ambos de cumplir con el rol de padres para el bienestar de sus hijos. Estas familias por lo general las madres son las que cuidan a los hijos y el padre es el que provee dinero.<sup>26</sup>

Se considera Funcionalidad familiar a la interrelación dinámica de los miembros de una familia para crear un entorno saludable, un crecimiento personal, la satisfacción de las necesidades básicas, de igual manera la evaluación integral del comportamiento en su entorno, dentro del sistema, pueden existir diferentes cambios que puedan promover y facilitar la adaptabilidad de la familia en situaciones de riesgo. Asimismo, la funcionalidad o funcionamiento familiar es la capacidad para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital, la familia es un recipiente activo, es decir que todo tipo de tensión que ocurra por diferentes situaciones ya sea dentro de la familia o por el exterior, produce cambios en su funcionamiento y entorno.<sup>27</sup>

Para Sosa L, la familia funcional es aquella que tiene una buena comunicación interpersonal, el apoyo incondicional cuando ocurre algún problema, la aceptación de la opinión de cada integrante para la toma de decisiones nos lleva a un entorno saludable. En esta familia existe un equilibrio en todo su proceso de vida, no mantienen sus reglas de forma autoritaria, la mejoran para su propio bienestar, aprenden de sus experiencias y se adaptan a las situaciones de riesgo. Sus características más resaltantes, está la estructura, en ella la familia está organizada jerárquicamente, esta debe tener una estructura clara y veraz, cada integrante debe

saber el rol que desempeña y las funciones que va realizar, la siguiente característica es la del individuo y sus necesidades, en ella la familia tiene el rol más importante que es la evolución de cada integrante, pues el sentimiento de pertenencia e identidad es dado por la familia.<sup>2</sup>

Al contrario, una familia disfuncional es aquella que se caracteriza por la poca comunicación, no existe alguien que lidere a esta familia, no hay organización jerárquica, cada integrante mantiene su distancia no se interrelacionan entre ellos. En esta familia el integrante no conoce el tipo de función que tiene, su comportamiento no es acorde a su edad, pues entre ellos pueden ocupar un lugar que no le corresponde de acuerdo a la jerarquía que debería existir.<sup>2</sup>

La adolescencia es una de las etapas más significativas, en el que se produce diversos cambios que son necesarios para que los jóvenes se adapten, en esta etapa adquieren su propia identidad y comienza su proceso de socialización. Una unidad familiar estable ayuda a facilitar la adaptación de estos cambios. La familia de tipo nuclear puede estar más preparada para hacer frente a esos grandes cambios; la percepción del apoyo familiar por parte del adolescente está asociada al apoyo social. Los amigos son un objeto de referencia en cuanto a las normas y valores para el adolescente, pero si se sienten aceptados y escuchados dentro del hogar, su red social mejora y su proceso de socialización puede ser más satisfactorio.<sup>28</sup>

La funcionalidad de la familia puede evaluarse empleando técnicas e instrumentos diverso como el APGAR, FACES, etc en este estudio se seleccionó el APGAR, creado por el doctor Gabriel Smilkstein en el año 1978, es un instrumento que sirve para dar a conocer como cada integrante percibe como está la funcionalidad familiar dentro de su entorno. El instrumento está compuesto por 5 dimensiones: adaptación, es la capacidad de utilizar los elementos importantes que proporciona la familia tales como la comunicación efectiva, la empatía para poder solucionar problemas que puedan presentarse en la familia; participación, es la capacidad de cooperación de cada integrante que conforma la familia para resolver un problema, es decir cada integrante tiene el derecho de dar su propia opinión y que los demás lo tomen en cuenta, para la toma de decisiones en conjunto; gradiente de recursos, cuando el integrante de la familia tiene un desarrollo de

maduración emocional, para la toma de decisiones, que tenga una comunicación efectiva y saludable motivada por el apoyo de la familia; afecto, es cuando la familia mantiene una relación de amor y armonía en su entorno; recursos o capacidad resolutive, es la capacidad de crear un ambiente armonioso, con el compromiso de dedicar tiempo y espacio a cada integrante de la familia.<sup>29</sup>

Según la OMS el alcohol es un elemento altamente psicoactivo con características causantes de dependencias, esta sustancia a lo largo de la historia ha causado innumerables muertes en jóvenes, ya que se convierte en una adicción. El consumir alcohol comprende beber una cerveza, vino o licor fuerte, etc. Lo que provoca un daño permanente en el organismo de estos individuos.<sup>1</sup>

El consumo de alcohol en adolescentes comienza cuando el escolar bebe por diversión en compañía de sus amigos para comprobar si le gusta. Está comprobado que el consumo a una edad relativamente temprana es perjudicial para la salud de los adolescentes. Muchos de ellos piensan que no hay riesgo al consumir esta sustancia, que el consumirlo es algo normal, ya que se ven influenciados por su entorno familiar o amical. El adolescente está en la búsqueda de nuevas sensaciones, por la necesidad de encontrar nuevas experiencias, pues no conocen los riesgos que implica el consumir alcohol y que su salud estaría deteriorada, los síntomas que se observan con frecuencia en los que consumen alcohol es el dolor cabeza, sueño, mareos, náuseas, la sequedad en la boca y problemas gastrointestinales.<sup>30</sup>

Alonso O, Amador V, Arguelles, García N, García S, Gonzales A, et, señalan que el consumir alcohol, ya sea la cantidad cualquiera, el escolar se enfrentará a diferentes riesgos, y la probabilidad máxima es tener hábitos de beber muy recurrentes. Pues cuando el escolar bebe a una edad más temprana, es más probable que tenga problemas a lo largo de su vida con el alcohol, asimismo lesiones en el cuerpo, que no culmine su estudio académico y no tenga un empleo en un futuro cercano. El daño que puede ocurrirle a un escolar es de un daño al nivel de las neuronas, pues en la adolescencia el cerebro del escolar es muy susceptible a los efectos más dañinos del alcohol. En esta etapa el peso y talla del menor es más pequeña y el alcohol sería mucho mayor en sangre, que tenga una conducta sexual de riesgo, durante esta etapa hay una alta probabilidad de que el

escolar tenga relaciones sexuales con consentimiento, pero también ser víctima de abuso, puede ocurrir un embarazo no deseado o de contraer enfermedades de transmisión sexual.<sup>31</sup>

Claire P, Aiken A, See W, Peacock A, Boland V, Wadolowski M, et, demostraron que el papel específico de los padres se asocia al patrón de beber alcohol en estudiantes, ya que los padres en algunos casos ofrecen a sus hijos alcohol a una edad muy temprana y esto puede causar que posteriormente el adolescente consuma con mucha más frecuencia en su vida adulta, asimismo, los adolescentes que viven cerca de tiendas de venta de alcohol tienden a consumir más, aunque las leyes prohíben la venta de alcohol a personas menores de 18 años.<sup>32</sup>

En algunos casos, los padres en las familias permiten que sus hijos adolescentes beban alcohol, ellos tienen diversas opiniones sobre los daños que puede causarle al menor, así como las prohibiciones legales. El consumo en una edad temprana y su permisividad puede estar relacionado con el fracaso escolar, un comportamiento antisocial, la dependencia hacia las sustancias o que en el colegio sufra alguna lesión física. Asimismo, los padres que tienen un empleo estable y con un nivel educativo óptimo tienen más probabilidad de permitir que sus hijos beban alcohol a diferencia de un padre que tiene un trabajo espontáneo y es bebedor frecuente que no permitiría que su menor beba.<sup>33</sup> Además, la familia del adolescente son los responsables de imponer normas sociales, ellos son los encargados de supervisar el comportamiento del estudiante, pues la forma de como consideren los padres el beber alcohol influye mucho en la iniciación o posible exposición excesiva. El beber alcohol no es solo a causa de las disfunciones familiares o el desarrollo físico y emocional no resuelto, es un aprendizaje de afrontamiento y comportamiento aprendido en la sociedad.<sup>34</sup>

Existen factores de riesgo, tales como, el afrontamiento ineficaz en escolares. Son características o conductas en el adolescente, en el que no pueden manejar situaciones de riesgo de forma efectiva, por ejemplo; ofrecimiento de alcohol por su entorno más cercano, ya que el adolescente podría consumir por mera curiosidad. La incertidumbre del consumo de alcohol en escolares. Es el concepto relacionado con la enfermedad es la incertidumbre de beber alcohol, es decir la ausencia de

saber si es un problema potencial, el escolar tiene una percepción baja del riesgo latente de consumir alcohol en una edad muy temprana.<sup>35</sup>

Los Factores de protección son; la atmósfera familiar del escolar; es el concepto del factor de protección, es decir el entorno familiar, este factor nos habla de cómo el escolar percibe las relaciones dentro de su familia como, por ejemplo, la comunicación, unión familiar y adaptación. Estas características son muy importantes ya que el escolar se ve influenciado por estos factores, lo que permitiría que el adolescente no tenga una conducta no saludable. El apoyo social en escolares; es la percepción del escolar sobre la ayuda que puede obtener por factores internos o externos, como son la familia, los amigos y la comunidad. El adolescente conoce las alternativas de solución que puede obtener si necesita ayuda en situaciones de riesgo. El afrontamiento eficaz en el escolar; consiste en las características, estrategias y conductas que el escolar pueda ser capaz de utilizarlas de manera efectiva en situaciones de riesgo. Los adolescentes pueden verse afectados por diversos estresores, pero ellos pueden experimentar en menor medida, o poder recuperarse en periodo corto de tiempo. Las acciones concretas para modificar la exposición a estresores, por ejemplo, relajarse, planificar acciones, buscar apoyo en la familia, consejos e información.<sup>35</sup>

McClure A, Gabrielli J, Cukier Samantha, Jackson K, Brennan Z, Tanski S, demostraron que los adolescentes están expuestos a la comercialización de alcohol por los medios digitales, el inicio del consumo está relacionado con el bajo rendimiento escolar, una conducta sexual de riesgo y el beber alcohol en la familia. El internet es uno de los factores significativos en el inicio de beber alcohol, los anuncios de alcohol son los exponentes que el adolescente adopte este tipo de conducta de riesgo, ya que los anuncios de este tipo se ven con mucha frecuencia en el internet y son vistos por muchos escolares, lo cual puede ser perjudicial para el adolescente que lo puede ver como algo normal.<sup>36</sup> Es por ello, que durante la adolescencia es importante la participación de la familia, proporcionando amor, modelos positivos de socialización y apoyo en las decisiones que vayan a tomar, así fomentamos la autonomía y el sentido de compromiso. Es importante señalar que un apoyo y control parental se vuelve esencial, en situaciones donde el adolescente

experimenta situaciones de riesgo que son parte de la vida, se evita que se exponga a un riesgo excesivo.<sup>37</sup>

Prevenir el consumo de alcohol en los escolares es de suma importancia, para ello se utilizará diferentes métodos, tales como la entrevista, en este el escolar podrá contarnos sus experiencias vividas, también es importante fomentar la responsabilidad en el escolar y la familia, reforzar la comunicación interpersonal entre padres e hijos, se debe de aprender a escuchar a los hijos más que hablar o reprimirlos, pues con una comunicación efectiva el escolar podrá contarnos más acerca de sus preocupaciones, debe existir reglas y normas dentro de la familia, ya que, si existe una regla de que el escolar no debe consumir alcohol antes de los 18 años, se puede minimizar tal problema, se promueve los valores en los escolares, pues a medida que el adolescente sepa de responsabilidad tendrá un grado de madurez al rechazar o evitar riesgos que puedan causar daño en su salud.<sup>38</sup>

Para Fishbein M, Ajzen I, creadores de la Teoría de Acción Razonada que estudia el comportamiento humano, buscan el origen de la conducta en las creencias, actitudes y comportamiento de la persona, que se relacionan con la toma de decisiones a nivel conductual. Dentro de la teoría, la creencia es la base principal para entender el comportamiento, es por ello que los autores hablan de tres tipos de creencias: la creencia descriptiva; es la que se obtiene por la observación directa hacia un objeto, la creencia inferencial; es aquella que se crea a partir de la interacción de un individuo con otra persona, y por último la creencia informativa; que tiene como origen la creencia descriptiva pero esta se basa en adquirir información de otros y relacionarlos probabilísticamente.<sup>39</sup>

La formación de la actitud, se adquiere cuando se aprende cual es la relación de un objeto, hacia otro, es por ello que al adquirir una creencia sobre un objeto automáticamente se adquiere una actitud hacia dicho objeto. Es posible predecir la conducta desde las actitudes y las creencias de los individuos. La teoría busca la predicción de la conducta, a través de la intención conductual; que busca predecir y comprender la conducta de la persona, es por ello que se necesita obtener una medida del individuo sobre su propio desempeño y evaluarse a sí mismo y no hacia una general.<sup>39</sup>

De igual manera, los hábitos de beber alcohol se hace referencia a las actitudes principalmente de las creencias sobre las posibles consecuencias que perjudiquen la salud del escolar. Los adolescentes que tienen experiencia en el consumo desarrollan una conducta de desinterés y ven el beber alcohol como algo inofensivo como también la percepción de que socialmente no es un riesgo potencial, pues consideran que es una droga incapaz de producir daños importantes en la salud, como los demás tipos de sustancias psicoactivas.<sup>40</sup>

El consumo de alcohol puede ser determinado mediante el AUDIT, CAGE, etc para este estudio se utilizará el AUDIT que es un instrumento de fácil aplicación, creado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), desarrollado para detectar a personas que tienen dependencia al alcohol y que el instrumento facilite al personal de la salud la identificación de aquellas personas que pueden reducir o abandonar el consumo. Está compuesto por 3 dimensiones: consumo de riesgo, es una pauta de consumo de alcohol que incrementa el riesgo de consecuencias fatales para el bebedor o para las personas de su entorno; consumo perjudicial, concierne a las consecuencias para la salud física y mental, al igual que daños en la sociedad provocadas por el alcohol; dependencia, son un conjunto de manifestaciones fisiológicas, conductuales y cognitivas que puede aparecer después de un consumo excesivo de alcohol, estas manifestaciones incluyen el deseo intenso de beber alcohol, la dificultad para controlar el consumo y el incremento de tolerancia hacia el alcohol.<sup>41</sup>

El rol de la Enfermera es indispensable en la prevención de diversos factores de riesgo, en todas las etapas del ser humano. En la funcionalidad familia; la enfermera debe de coordinar y resolver los problemas dando importancia a la prevención. La funcionalidad en la familia puede ser alterada por diversos riesgos que podrían ocurrir, es importante identificar cuáles son los principales factores que provocan la inestabilidad en la familia. La familia está en constantes cambios, es por ello que es de vital importancia reforzar el vínculo familiar, pues la interrelación entre los integrantes debe ser estable, una comunicación saludable y debe haber demostración de afecto y emociones en la familia. En el consumo de alcohol en el adolescente; la enfermera debe de coordinar conjuntamente con la institución educativa para poder prevenir que el escolar beba alcohol a una edad tan temprana.

Las sesiones educativas deberían ser de gran importancia para disminuir el impacto tan riesgoso que puede ocurrir en el escolar. La prevención debe ser para el desarrollo integral del adolescente. La familia es clave esencial en la conducta del adolescente, es decir si este escolar crece en una familia estable, donde existe una comunicación estable, los valores bien definidos, este adolescente podrá tener la resiliencia de decir no a beber alcohol. <sup>2</sup>

Por lo mencionado anteriormente se plantea el siguiente estudio: ¿cuál es la relación entre funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia, Lima-2020?

El trabajo de investigación se justifica porque, el consumo de alcohol genera dependencia si este se consume con mucha frecuencia, pues el adolescente no tiene la capacidad de controlar su consumo, y esto puede truncar el desarrollo de las personas por eso es conveniente investigar esta problemática.

En cuanto a la relevancia social, este estudio pretende beneficiar a los adolescentes con el fin de crear conciencia con respecto al consumo de alcohol y como este afecta su salud, pero a la vez como la familia también puede ser perjudicada con esta problemática, al igual que la sociedad misma.

Asimismo, la implicancia práctica servirá de base para que las enfermeras diseñen estrategias para trabajar con el escolar y el colegio ya que este problema requiere ser investigado por lo perjudicial del problema.

De igual manera la justificación teórica, esta investigación pretende llenar vacíos de conocimientos y la información que se obtenga servirá para desarrollar estrategias.

Del mismo modo la justificación metodológica, intenta ser un modelo de referencia para futuros estudios sobre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en estudiantes, además de servir como base de guía para la elaboración de un cuestionario como instrumento de evaluación, y se obtengan datos para poder trabajar en base a ellos.

El objetivo general es determinar la relación entre funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia, Lima-2020.

Asimismo, como objetivos específicos: Identificar la funcionalidad familiar según las dimensiones Adaptación, Participación, Gradiente de recursos, Afecto y Recursos en adolescentes.

Identificar el consumo de alcohol en adolescentes según Consumo de bajo riesgo, Consumo de riesgo, Consumo perjudicial y Dependencia.

La hipótesis de trabajo es:

Existe relación directa entre funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia, Lima-2020.

Como hipótesis nula: No existe relación entre funcionalidad familiar al consumo de alcohol en adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia, Lima-2020.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación:**

Este estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, porque los datos son medidos y se realiza un análisis estadístico sobre funcionalidad familiar asociada al consumo de alcohol en adolescentes del nivel de secundaria de un sector de Independencia, Lima-2020.

Según Hernández S, Fernández C, Bautista P, 2014, el estudio es de tipo correlacional, se establece la unión que pueda existir en ambas variables, en un contexto específico, de diseño no experimental porque el presente estudio no realiza una manipulación intencionada de ambas variables permitiendo mostrar información como tal cual se obtiene a la realidad como: estudiar la unión entre ambas variables, transversal porque se recolectaran datos en un mismo tiempo. Tipo básica porque incrementa los conocimientos y teorías para dar solución al problema. <sup>42</sup>

### 3.2 Variables y operacionalización

**Tabla 2** Operacionalización de variable: Consumo de Alcohol

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Funcionalidad Familiar	Es la interrelación dinámica de los integrantes de una familia para crear un entorno estable con participación de sus miembros con el fin de lograr su crecimiento basado en el afecto y el uso de sus recursos.  (Suarez y Alcalá, 2014)	Estabilidad emocional, económica y social en los adolescentes proporcionada por la familia, evaluada a través de las dimensiones de adaptación, participación, gradiente de recurso, afecto y recursos, con el instrumento el cuestionario del APGAR familiar, los valores finales son:  <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ <b>Normal:</b> 17-20 puntos</li> <li>✚ <b>Disfunción leve:</b> 16-13 puntos.</li> <li>✚ <b>Disfunción moderada:</b> 12-10 puntos</li> <li>✚ <b>Disfunción severa:</b> menor o igual a 9.</li> </ul>	ADAPTACIÓN	Capacidad de resolver problemas	Nominal
			PARTICIPACIÓN	De la familia	
			GRADIENTE DE RECURSO	Aceptación y asesoramiento	
			AFECTO	Expresa cariño	
			RECURSOS	Compartir gastos	

**Tabla 2** Operacionalización de variable: Consumo de Alcohol

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Consumo de Alcohol en adolescentes	<p>Consumir alcohol causa discapacidad y defunción en edades relativamente tempranas, pues el consumo nocivo puede dañar a la familia, amistades, compañeros de trabajo y personas desconocidas. Las dimensiones que condicionan el consumo de alcohol son:</p> <p>Ingestión de alcohol según gradiente por los jóvenes, que puede ser de riesgo, síntomas de dependencia o un consumo perjudicial. expresada como consumo de riesgo.</p> <p>(OMS, 2018)</p>	<p>Valorar el comportamiento del adolescente en el consumo de alcohol, conducta medida través de las dimensiones consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol aplicando como instrumento el cuestionario Test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT), los valores finales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>🚦 <b>Consumo de bajo riesgo:</b> De 0 a 7 puntos</li> <li>🚦 <b>Consumo de Riesgo:</b> De 8 a 15 puntos.</li> <li>🚦 <b>Consumo perjudicial:</b> De 16 a 19 puntos.</li> <li>🚦 <b>Dependencia:</b> De 20 a 40 puntos.</li> </ul>	CONSUMO DE RIESGO	Frecuencia de consumo	Nominal
			SÍNTOMAS DE DEPENDENCIA	Pérdida del control sobre el consumo	
			CONSUMO PERJUDICIAL	Sentimiento de culpa	

### **3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis**

La población que estuvo conformada por un promedio de 40 adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia.

#### **Criterios de Inclusión**

- Adolescentes que cursen del 1<sup>ro</sup> al 5<sup>to</sup> de secundaria que quieran participar de la presente investigación.
- Adolescentes de 12 a 16 años.

#### **Criterios de Exclusión**

- Adolescentes que no deseen participar de la investigación.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para la presente investigación en la variable Funcionalidad Familiar, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento que se aplicó el cuestionario del APGAR familiar compuesto por 5 dimensiones por un total de 5 ítems, este instrumento fue creado por el Dr. Gabriel Smilkstein en 1978 y luego validado en 1982 en la Universidad de Washington, la confiabilidad mostró un Alfa de Cronbach de (0.84); el cuestionario se evalúa a través de una escala tipo Likert. Dentro de sus alternativas de respuestas están: nunca (0), casi nunca (1), algunas veces (2), casi siempre (3) y siempre (4). La duración de la encuesta es de 10 minutos.

Las dimensiones que el test incluye: adaptación (Ítem 1); participación (ítem 2); gradiente de recursos (ítem 3); afecto (ítem 4) y recursos: (ítem 5). Los puntajes que se asignó a cada situación, la calificación será:

Normal: 17-20 puntos

Disfunción leve: 16-13 puntos

Disfunción moderada: 12-10 puntos

Disfunción severa: menor o igual a 9.

Para la determinación de la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con el Alfa de Cronbach donde se obtuvo en el Test de APGAR (0,97), que indica que es confiable.

Para la presente investigación en la variable consumo de alcohol, la técnica empleada fue encuesta y el instrumento que se aplicó el cuestionario de Test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) compuesto por 3 dimensiones por un total de 10 ítems para valorar el nivel de riesgo del consumo de alcohol, este instrumento fue propuesto por la Organización Mundial de la Salud en 1989 y luego validado en la versión en español por Rubio 1998, la confiabilidad mostró un Alfa de Cronbach de (0.86); el cuestionario se evalúa a través de una escala tipo Likert, dentro de sus alternativas de respuestas están: Nunca (0); Una o menos veces al mes (1); De 2 a 4 veces al mes (2); De 2 a 3 veces a la semana (3); 4 o más veces a la semana (4). La duración de la encuesta es de 10 minutos.

Los dominios que el test incluye: consumo de riesgo, (ítems 1 a 3), síntomas de dependencia (ítems 4 a 6), consumo perjudicial (ítems 7 a 10). Los puntajes que se asignó a cada situación, la calificación será:

Consumo de bajo riesgo: de 0 a 7 puntos

Consumo de riesgo: de 8 a 15 puntos

Consumo perjudicial: de 16 a 19 puntos

Dependencia: de 20 a 40 puntos.

Para determinar el grado de confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto para evaluarlo con el Alfa de Cronbach donde se obtuvo en el AUDIT (0.82), que indica que es confiable.

### **3.5 Procedimientos**

Debido a la situación vivida en nuestro país producido por el Covid-19, la investigación se llevó a cabo en un sector específico de Independencia, donde se contactó con alumnos que residen en dicho distrito y que cursen el nivel de secundaria. Se utilizó los medios digitales como el WhatsApp y correo electrónico se les envió el asentimiento informado a los estudiantes que deseen participar y a

su vez el consentimiento informado para que los padres den la autorización de realizar dicha investigación, también se les entregó el cuestionario de APGAR Familiar y el Test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT). Se enviaron alrededor de 65 encuestas de ellas se obtuvo 40 encuestas resueltas. Es por ello que la muestra será de 40 alumnos.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Se recolectó los datos y se utilizó el programa estadístico SPSS y Excel versión 2016, al terminar con la recolección de datos se realizará un análisis estadístico mediante códigos para luego presentar resultados en gráficos y tablas de manera descriptiva, y al culminar se aplicó Chi-cuadrado de Pearson para comprobar las hipótesis.

### **3.7 Aspectos éticos**

Este estudio de investigación toma en consideración los siguientes principios de bioética en enfermería, por lo que el adolescente fue informado antes de realizar la encuesta donde se le explicó a cada participante voluntariamente bajo sus derechos universales manteniéndoles respeto y confidencialidad. Se considera los criterios de: Autonomía, se respetará el principio ético mediante el asentimiento informado a los estudiantes y el consentimiento informado firmado por los padres para que sus hijos participen en este estudio de investigación. Justicia, los escolares tendrán el derecho a disponer si desean participan o no en el presente estudio, ya que este incluye la confidencialidad y la no discriminación hacia los participantes. Beneficencia, se beneficiará a los adolescentes que están expuestos al consumo de alcohol o ya lo están consumiendo, en el que se trabajará conjuntamente con la familia para que el escolar cambie los hábitos de consumo, de igual manera con la institución educativa para la prevención de consumo, con sesiones educativas enfocadas en el riesgo que puede causar en el estudiante el beber alcohol. No maleficencia, este presente estudio de investigación no pretende producir daño a los participantes, ya que va ser anónimo, los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas se mantendrán en anonimato.

#### IV. RESULTADOS

**H1:** Existe relación directa entre funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia, Lima-2020.

**H0:** No existe relación directa entre funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia, Lima-2020.

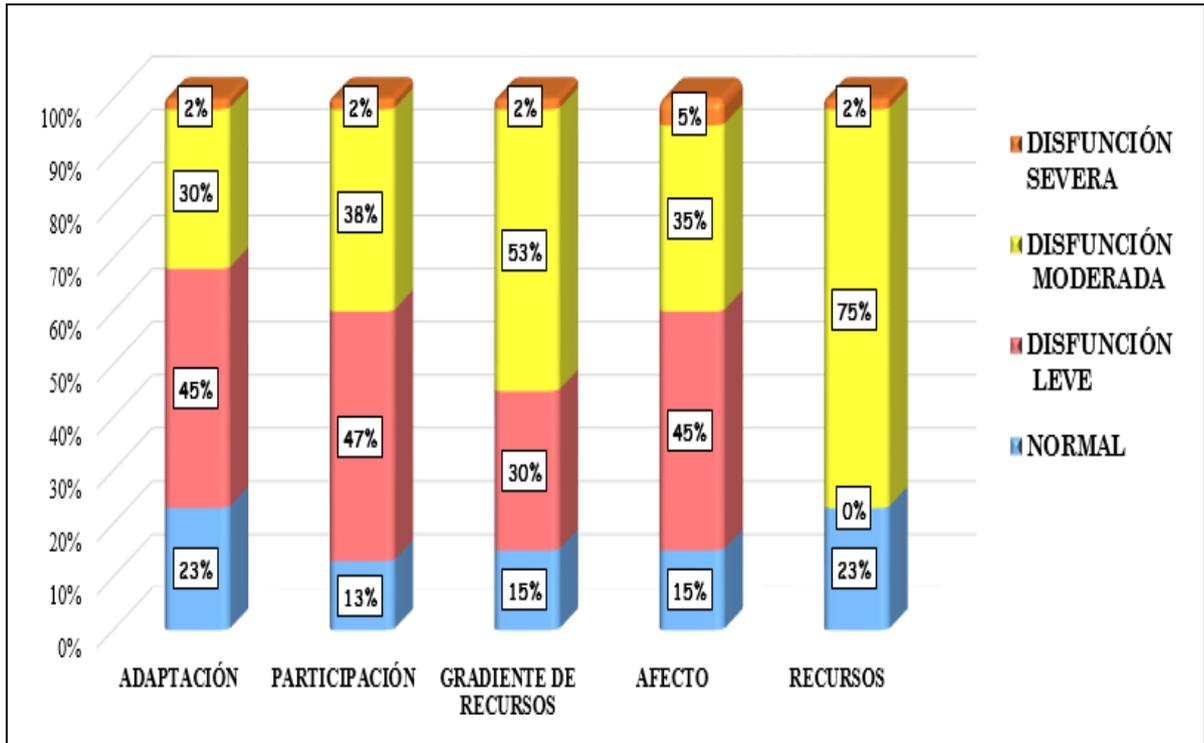
**Criterio de decisión:** Se acepta la hipótesis de trabajo, ya que el coeficiente es significativo:  $p$  valor= 0,003 es menor que 0,05 (95% de confianza en que la correlación sea verdadera).

**Tabla 3. Coeficiente de correlación según Chi 2 de Pearson entre funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de nivel secundaria de un sector de Independencia- Lima 2020**

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,173 <sup>a</sup>	9	,003
Razón de verosimilitud	16,355	9	,060
Asociación lineal por lineal	,035	1	,853
N de casos válidos	40		

Fuente: Cuestionario del APGAR familiar y Test AUDIT aplicado a adolescentes del nivel secundaria.

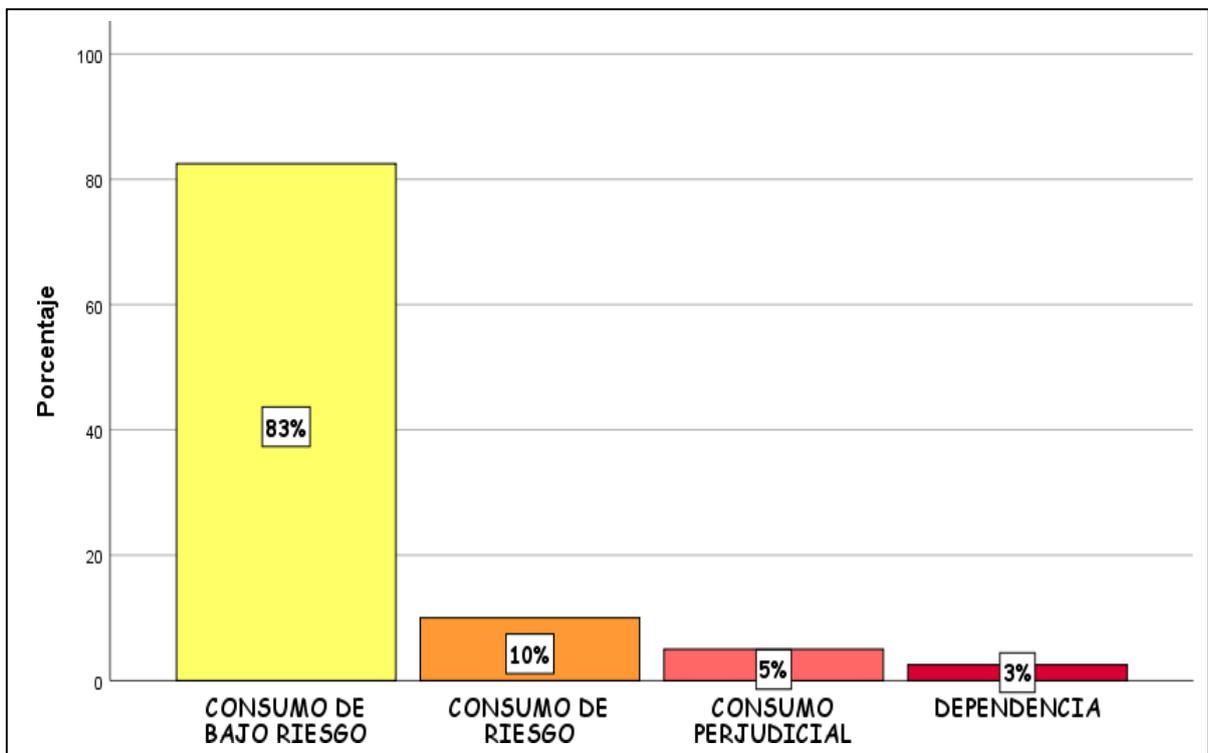
Según resultados al aplicar la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para comprobar la relación entre ambas variables. Se establece  $p$  valor = 0,003 < 0,05 por lo tanto, se acepta la hipótesis de trabajo. Se concluye que existe relación directa entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del nivel secundaria.



Fuente: Cuestionario del APGAR familiar aplicado a adolescentes del nivel secundaria.

**Gráfico 1. Funcionalidad familiar según las dimensiones Adaptación, Participación, Gradiente de recursos, Afecto y Recursos en adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia, Lima-2020**

En el gráfico 1 se evidencia que el 45% (18) de los adolescentes en la dimensión adaptación tienen una disfunción leve, el 47% (19) en la dimensión participación tienen una disfunción leve, el 53% (21) en la dimensión gradiente de recursos tienen una disfunción moderada, el 45% (18) en la dimensión afecto tienen una disfunción leve y por último el 75% (30) en la dimensión recursos tienen una disfunción moderada.



Fuente: Cuestionario del Test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) aplicado a adolescentes del nivel secundaria.

**Gráfico 2. Consumo de alcohol según Consumo de bajo riesgo, Consumo de riesgo, Consumo perjudicial y Dependencia en adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia, Lima-2020.**

En el gráfico 2 se evidencia con respecto a la variable consumo de alcohol que el 83% (33) de los adolescentes presentan un consumo de bajo riesgo, el 10% (5) un consumo de riesgo, el 5% (2) un consumo perjudicial y el 3% (1) dependencia al alcohol.

## V. DISCUSIÓN

La funcionalidad familiar es parte fundamental en el desarrollo del adolescente, es la encargada del crecimiento personal y la enseñanza de valores que pondrá en práctica en la sociedad, es por ello que la familia cumple un rol importante en la prevención del consumo de alcohol en el estudiante, asimismo el apoyo y control parental se vuelve esencial en situaciones donde el adolescente afrontará situaciones de riesgo y tome decisiones importantes en su vida.

Este estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia, Lima-2020, como resultado se encontró mediante la prueba de Chi-Cuadrado de Pearson  $P$  valor =  $< 0,003$ , que existe relación directa entre ambas variables por tanto se acepta la hipótesis de trabajo. Los resultados se asemejan a lo encontrado por Turpo L, Vásquez A<sup>11</sup>, quienes hallaron relación significativa entre ambas variables. Asimismo, se deduce de acuerdo a lo obtenido que, si se halla acciones como la adaptación, participación y afecto entre los miembros de la familia, el adolescente podrá tomar decisiones importantes con autonomía y sentido de compromiso; al enfrentarse situaciones de riesgo como el consumo de alcohol que lo realizará en menor medida.

Referente al objetivo específico de identificar la funcionalidad familiar en adolescentes según dimensiones, se encontró que el 45% (18) de los adolescentes en la dimensión adaptación tienen una disfunción leve, el 47%(19) en la dimensión participación tienen una disfunción leve, el 53% (21) en la dimensión gradiente de recursos tienen una disfunción moderada, el 45% (18) en la dimensión afecto tienen una disfunción leve y por último el 75% (30) en la dimensión recursos tienen una disfunción moderada. Los resultados se asemejan a Romero A<sup>12</sup>, quien encontró que el 48,9% (41) de las familias tienen una disfunción leve, de acuerdo al resultado se puede deducir que este tipo de familia, tienen como causa la falta de cooperación, la nula comunicación e interacción entre los miembros, que altera el equilibrio y el entorno de una familia, lo que puede constituir un serio riesgo para el adolescente quien se encuentra en pleno proceso de crecimiento y desarrollo y las

consecuencias serían graves en su salud física y emocional, especialmente en los adolescentes cuyo funcionamiento familiar es moderado y grave.

Los resultados que se obtuvieron en la investigación muestran que existe un gran porcentaje de familias con alguna disfuncionalidad, causantes de la inestabilidad y la falta de interrelación dinámica entre los miembros, asimismo la carencia del rol protector de los padres en el crecimiento social, psicológico, educativo y económico del adolescente. El modelo familiar de Evelyn Duvall, nos permite comprender que las familias afrontarán diversas etapas de evolución que deberán superar de forma secuencial para la creación de un entorno saludable, pero si las etapas del ciclo familiar se ven afectado por situaciones amenazantes esto desencadenaría en una disfuncionalidad. Es por ello, que se debe sensibilizar a los padres el riesgo que supone una disfunción y como afecta el desarrollo adecuado del estudiante y el núcleo familiar.

Se discrepa con lo encontrado por Forero I et al <sup>17</sup>, donde halló que el 67% (95) de los estudiantes tienen una buena funcionalidad familiar, los resultados difieren pues la muestra de la investigación fue mucho más grande quien contó con 289 adolescentes.

Con respecto al objetivo específico de identificar el consumo de alcohol en adolescentes, se halló que el 83% (33) de los estudiantes presentan un consumo de bajo riesgo, el 10% (5) un consumo de riesgo, el 5% (2) un consumo perjudicial y el 3% dependencia al alcohol. El resultado se asemeja a lo encontrado por Telumbre J et al <sup>19</sup>, quienes hallaron que el 68.3% (56) de los estudiantes tienen un bajo consumo, estos resultados lo atribuyeron a la frecuencia de beber alcohol por parte de los padres, pues existe una alta probabilidad que el estudiante inicie antes de llegar a la edad adulta.

Discrepa con lo encontrado por Pérez L, Ramírez M<sup>10</sup>, quien halló un porcentaje mayor en el consumo de riesgo en estudiantes, según la base teoría el adolescente puede afrontar ineficazmente situaciones de riesgo, en los cuales la conducta del menor se verá afectada, asimismo ante el ofrecimiento de alcohol por su entorno más cercano será un riesgo porque el estudiante tiene una percepción baja del

riesgo que le causará. Es por ello que es importante contribuir en la concientización del peligro latente de beber alcohol.

Los resultados obtenidos en este estudio determinaron que la relación que existe entre ambas variables indica que las familias presentan una disfunción leve y un consumo de alcohol de bajo riesgo, es decir que existe un porcentaje menor donde los padres permiten que sus hijos beban alcohol o que por curiosidad el adolescente pruebe, pues es más propenso en buscar nuevas experiencias y sensaciones. Para finalizar, es importante que la atmósfera familiar deba ser saludable tanto en la comunicación interpersonal, la unión familiar y la adaptación a los diversos cambios que vayan a suceder.<sup>30</sup>

El profesional de enfermería al observar hechos en los que se evidencia la existencia de familias disfuncionales y un consumo de alcohol en el adolescente a una edad temprana, se debe tomar conciencia de la gravedad de este problema, es por ello que se debe de desarrollar actividades como sesiones educativas y talleres donde participe el estudiante y sus padres, con el fin de prevenir y afianzar el amor de familia.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Se determinó que existe relación directa entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en los adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia, demostrado por la prueba de Chi-cuadrado de Pearson donde se obtuvo como p valor= 0,003.
2. El mayor porcentaje obtenido por los adolescentes del nivel secundaria respecto a la variable funcionalidad familiar según las dimensiones Adaptación, Participación y Afecto existe familias con disfunción leve, mientras que en Gradiente de recursos y Recursos existe familias con una disfunción moderada.
3. El mayor porcentaje obtenido por los adolescentes del nivel secundaria respecto a la variable consumo de alcohol es que existe adolescentes con un consumo de bajo riesgo seguido de un consumo de riesgo.

## **V. RECOMENDACIONES**

Realizar actividades de concientización, organizando sesiones educativas y tutorías individuales a los estudiantes de secundaria, con el fin de prevenir un consumo de alcohol a una edad temprana.

Los profesionales de la salud de enfermería, deben de coordinar con las instituciones educativas y conjuntamente trabajar con los profesores de tutoría, para la realización de actividades de promoción de salud familiar, en donde participen de manera activa los padres conjuntamente con los estudiantes.

Promover la participación de los padres junto a los estudiantes, en actividades recreativas como el deporte, baile, música y la promoción de la salud mental y estilos de vida saludable, con el fin de disminuir el consumo de alcohol.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Sobre el informe mundial de situación sobre alcohol y salud. [Internet]. 2018 [Citado 15 de julio 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/index.php?option=comtopics&view=article&id=349&Itemid=40937&lang=es>
2. Sosa L. Funcionamiento familiar; evaluación de los potenciadores y obstructores. Revista Medical [revista virtual]. 2012 [Citado 15 de julio 2019]; 5 (1): 4-12. Disponible en: <http://www.uv.es/lisis/instrumentos/Funcionamiento-FamiliarR.pdf>
3. Castillo M, Yañez A, Armendáriz N. Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. Revista Health and Addictions [revista virtual]. 2017 [Citado 15 de julio 2019]; 17(1): 87-96. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83949782009>
4. Chan G, Leung J, Kelly A, Connor J, Edward S, Hall W, et, Familial alcohol supply, adolescent drinking and early alcohol onset in 45 low and middle income countries. Revista Elsevier [revista virtual]. 2018 [Citado 19 de febrero 2020]; 84 (2018): 178-185. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.04.014>
5. Armendáriz N, Almanza J, Alonso T, Oliva N, Alonso M, et. La historia familiar y la conducta de consumo de alcohol como factor sociocultural en el adolescente. Perspectiva de enfermería. Revista Perspectiva de enfermería [revista virtual]. 2015 [Citado 15 de julio 2019]; 15(2):218-227. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/597/3913>
6. Solórzano F, Narváez A, Alvarado G, Silva X, Guerrero J, et. La familia y los amigos como riesgo de consumo de alcohol en adolescentes. Revista Ciencia UNEMI. [revista virtual]. 2016 [Citado 15 de julio 2019]; 9(17): 85-91. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/cienciaunemi/article/view/254>
7. MINSA. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. [internet]. 2017 [Citado 15 de Julio 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe>
8. Rojas M, Rodríguez A, Zereceda J, Otiniano F. Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. CEDRO. [Internet]. 2013 [Citado 15 de julio 2019]. Disponible en: <https://www.unodc.org>
9. Camacho P, León C, Silva I. Funcionamiento familiar según el Modelo Circunflejo de Olson en adolescentes. Revista enfermería Herediana. [revista virtual]. 2009 [Citado 15 de julio 2019]; 2(2): 80-85. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2009/febrero/Olson.pdf>
10. Perez L, Ramirez M. Relación entre la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en los escolares adolescentes. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Norbert Wiener; 2019.

11. Turpo L, Vásquez A. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de secundaria, institución educativa inmaculada concepción. Arequipa 2017. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa: Facultad de enfermería, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
12. Romero A. Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes. Institución Educativa Luis Alberto García Rojas N °147, 2017. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Facultad de ciencias de la salud, Universidad César Vallejo; 2017.
13. Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO). El problema de las drogas en el Perú [internet]. 2016 [Citado 23 de setiembre 2019] ;1(2): 15-20. Disponible en: <http://www.repositorio.cedro.org.pe/handle/CEDRO/325>
14. Cortaza L, Blanco F, Hernández B, Lugo L, Beverido P, Salas B, et, Uso de internet, consumo de alcohol y funcionalidad familiar en adolescentes mexicanos. Revista Health and Addictions [revista virtual]. 2019 [Citado 13 de febrero 2020]; 19(2): 59-69. Disponible en: <https://ojs.haaj.org/index.php/haaj/articule/view/434>
15. Prieto B, De la Rosa P, Lopez C, Calatrava M, Osorio A, Aranzazu A, et, Leisure activities and alcohol consumption among adolescents from Peru and El Salvador. Revista Elsevier [revista virtual]. 2019 [Citado 8 de marzo 2020]; 199(2019): 27-34. Disponible en: [https://www.tabancura.cl/sities/default/files/noticias/field-archivos/alcohol\\_y\\_tiempo\\_libre\\_1](https://www.tabancura.cl/sities/default/files/noticias/field-archivos/alcohol_y_tiempo_libre_1)
16. Dickens D, Jackman D, Stanley L, Swaim R y Chavez E. Alcohol use among African American teens and rural whites: The role of religion, parents, and peers. Revista J Ethn Subst Abuse [revista virtual]. 2018 [Citado 23 de setiembre 2019]; 17(3):273-290. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext&pid=S172948272014000100010&lng=es&nrm=iso>
17. Sánchez M, Robles J, Ripalda V, Calderón J. La percepción del riesgo relacionado al consumo de alcohol en adolescentes escolarizados/as. Revista Prisma Social N° 23 [revista virtual]. 2018 [Citado 23 de setiembre 2019]; 1: 236-246. Disponible en: <http://revistaprismasocial.es/article/view/2776>
18. Forero I, Siabato E, Salamanca Y. Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud [revista virtual]. 2017 [Citado 23 de setiembre 2019]; 15(1): 431-442. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sciabstract&pid=s1692715X201700100028>
19. Solórzano F, Narváez A, Alvarado G, Silva X, Guerrero J, Poveda X, et. La familia y los amigos como riesgo de consumo de alcohol en adolescentes. Revista ciencia UNEMI [revista virtual]. 2016 [Citado 23 de setiembre

- 2019];9(17): 85-91. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5556796>
20. Telumbre J, López M, Sánchez A, Araujo F, Torres M. Relación de la Historia Familiar de Consumo de Alcohol y Consumo de Alcohol de los Adolescentes. Revista Enfermería Comunitaria [revista virtual]. 2016 [Citado 23 de setiembre 2019];5(1): 15-26. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5858771>
21. Trujillo T, Vázquez E, Córdova J. Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. Revista Atención Familiar [revista virtual]. 2016 [Citado 23 de setiembre 2019]; 3(3): 100-103. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630133X>
22. Navarro D. Ciclo vital y la consejería familiar. Revista UNS [revista virtual]. 2018. [Citado 23 de febrero 2020]; 1: 2-13. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http>
23. Slide.net. Estudio de familia [Internet]. Perú: Slideshare; 2014 [actualizado 13 Feb 2014; citado 12 marzo 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/mobile/scastillovega/estudio-de-familia>
24. Martínez H. La familia: una visión interdisciplinaria. Revista Méd Electrón [revista virtual]. 2015 [Citado 15 de octubre 2019]; 37(5): 523-533. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242015000500011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500011)
25. Gunindi Y, Tezel F, Demircioglu H. Functions of the family: Family structure and place of residence. Revista Energy Education [revista virtual]. 2012 [Citado 15 de octubre]; 4(1): 549-556. Disponible en: <http://www.researchgate.net/publication/236620003>
26. Fuentes A, Merino J. Validación de un instrumento de funcionalidad familiar. Chile: Universidad de Concepción; 2016.
27. Suarez M, Alcalá M. Apgar familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. Revista Med La Paz [revista virtual]. 2014 [Citado 15 de octubre 2019]; 20(1): 53-57. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1726895820140001000010>
28. Pérez A, Pérez R, Martínez M, Leal F, Mesa I, Jiménez I. Family Structure and Function During Adolescence: Relationship with Social Support, Tobacco, Alcohol and Drugs Consumption, and Psychic Discomfort. Revista Atención Primaria [revista virtual]. 2007 [Citado 28 de marzo 2020]; 39(2): 61-65. Disponible en: <https://www.eslsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-family-structure-function-during-adolescence-13098670>
29. Aristizábal G, Blanco A, Sánchez A, Ostiguiñ R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Revista enf uni [revista virtual]. 2011 [Citado 23 de octubre]; 8(8): 4. Disponible en: [http://scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11000400003](http://scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11000400003)

30. Siquiera L, Smith V. Consumo excesivo de alcohol en adolescentes. Revista Pediatrics [revista virtual]. 2015 [Citado 15 de octubre 2019]; 136(1): 718. Disponible en: <http://www.intramed.net/897908>
31. Alonso O, Amador V, Arguelles, García N, García S, Gonzales A, et. Guía de prevención de consumo de alcohol en la edad pediátrica. Revista SOPCA [revista virtual]. 2016 [Citado 20 de octubre 2019]; 1: 4-80. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/Publications/EducationTrainingMaterials/Pages/YouthGuide.aspx>
32. Claire P, Aiken A, See W, Peacock A, Boland V, Wadolowski M, et, Parental supply of alcohol as a predictor of adolescent alcohol consumption patterns: A prospective cohort. Revista Elsevier [revista virtual]. 2019 [Citado 8 de marzo 2020]; 204 (2019): 107529. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/5025047\\_Factors\\_affecting\\_parental\\_supply\\_of\\_alcohol\\_to\\_underage\\_adolescents](https://www.researchgate.net/publication/5025047_Factors_affecting_parental_supply_of_alcohol_to_underage_adolescents)
33. Maggs J, Staff J. Parents Who Allow Early Adolescents to Drink. Revista Elsevier [revista virtual]. 2017 [Citado 12 de marzo 2020]; 62 (2018): 245-247. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.09.016>
34. Ruutel E, Siasask M, Varnik A, Varnik P, Vladimir C, Wasserman C, et, Alcohol consumption patterns among adolescents are related to family structure and exposure to drunkenness within the family: results from the SEYLE project. Revista Int. J. Environ. [revista virtual]. 2014 [Citado 12 de marzo 2020]; 11: 12700-12715. Disponible en: <http://www.researchgate.net/publication/269416536>
35. Guzmán F, Herrera J, Trujillo M, Juárez L, Candia J. Derivación de un modelo de resiliencia para el no consumo de alcohol en escolares. Revista Index de Enfermería [revista virtual]. 2018 [Citado 15 de octubre 2019]; 27: 1-2. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S11321296201800010012](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11321296201800010012)
36. McClure A, Gabrielli J, Cukier Samantha, Jackson K, Brennan Z, Tanski S. Internet alcohol marketing recall and drinking in underage adolescents. Revista Academ Pediat Elsevier [revista virtual]. 2019 [Citado 8 de marzo 2020]; 20 (1): 128-135. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3140129/>
37. Rodríguez E, Martín J, Cruz M. "Living Adolescence in Family" parenting program: Adaptation and implementation in social and school contexts. Revista Elsevier [revista virtual]. 2016 [Citado 30 de marzo 2020]; 25 (2016): 103-110. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psi.2016.03.004>
38. Ferreira M, Torgal M. Consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia. Revista Latino-Am. Enfermagem [revista virtual]. 2015 [Citado 15 de octubre 2019]; 15(3): 20-27. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s0104-116901000020001&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s0104-116901000020001&script=sci_abstract&tlng=es)
39. Fishbein M, Ajzen I. La teoría de acción razonada: implicaciones para el estudio de las actitudes. Revista Univ pedagógica [revista virtual]. 2007 [Citado

- 13 de febrero 2020]; 2(1): 66-77. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=235819>
40. Mayorga M, Moreta R, León L, Troncozo B. Actitudes favorables y consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos. Revista Health and addictions [revista virtual]. 2019 [Citado 20 de marzo 2020]; 19(2): 139-148. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7038464>
41. Bador T, Higgins J, Saunders J, Monteiro M. Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. 2001 [Citado 28 de marzo 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/substance\\_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf)
42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación científica. 6 a ed. México: Editorial Mc Graw Hill; 2014. pp 200.

## **ANEXOS**

### **Anexo 1: Instrumentos**

#### **FUNCIONALIDAD FAMILIAR ASOCIADA AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIA DE UN SECTOR DE INDEPENDENCIA, LIMA-2020**

##### **PRESENTACIÓN:**

Estimados estudiantes, Buenos días/tardes soy la Interna Yumeth Quispitupa Paucar, de la Escuela académico profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, la presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del nivel secundaria de un sector de Independencia, Lima-2020.

Este estudio pretende conocer sus respuestas ya que es muy valiosa por lo que se le pide contestar con sinceridad donde se utilizará como instrumento el presente cuestionario. La presente información es anónima y confidencial en los resultados para la investigación.

**INSTRUCCIÓN:** Por favor responda las siguientes preguntas y marque con una (x) todas las que usted considere

**Cada ítem se evaluará de acuerdo al siguiente puntaje:**

##### **I - DATOS GENERALES:**

1. Sexo:            Masculino: (    )    Femenino: (    )

2. Edad:

3. Grado de secundaria:

1<sup>ro</sup> (    )    2<sup>do</sup> (    )    3<sup>ro</sup> (    )    4<sup>to</sup> (    )    5<sup>to</sup> (    )

## II. FUNCIONALIDAD FAMILIAR

**INSTRUCCIÓN:** Por favor responda las siguientes preguntas y marque con una (x) todas las que usted considere

### TEST DE APGAR FAMILAR

<b>FUNCIÓN</b>	<b>Nunca (0 Puntos)</b>	<b>Casi Nunca (1 punto)</b>	<b>Algunas veces (2 puntos)</b>	<b>Casi siempre (3 puntos)</b>	<b>Siempre (4 puntos)</b>
1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad					
2. Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite					
3. Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					
4. Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					
5. Me satisface cómo compartimos en mi familia:  a) El tiempo para estar juntos b) Los espacios de la casa, c) El dinero					

### III. CONSUMO DE ALCOHOL

**INSTRUCCIÓN:** Por favor responda las siguientes preguntas y marque con una (x) todas las que usted considere.

#### TEST DE IDENTIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DEBIDOS AL CONSUMO DE ALCOHOL (AUDIT)

1. **¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?**
  0. Nunca (pase a la pregunta 9-10)
  1. Una o menos veces al mes
  2. 2 a 4 veces al mes
  3. 2 o 3 veces a la semana
  4. 4 o más veces a la semana
2. **¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?**
  0. 1 o 2
  1. 3 o 4
  2. 5 o 6
  3. 7 a 9
  4. 10 a más
3. **¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?**
  0. Nunca
  1. Menos de una vez al mes
  2. Mensualmente
  3. Semanalmente
  4. A diario o casi a diario
4. **¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido capaz de parar de beber una vez que había empezado?**
  0. Nunca
  1. Menos de una vez al mes
  2. Mensualmente
  3. Semanalmente
4. A diario o casi a diario
5. **¿Con qué frecuencia en el curso del último año, no pudo hacer lo que esperaba de usted porque había bebido?**
  0. Nunca
  1. Menos de una vez al mes
  2. Mensualmente
  3. Semanalmente
  4. A diario o casi a diario
6. **¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?**
  0. Nunca
  1. Menos de una vez al mes
  2. Mensualmente
  3. Semanalmente
  4. A diario o casi a diario
7. **¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?**
  0. Nunca
  1. Menos de una vez al mes
  2. Mensualmente
  3. Semanalmente
  4. A diario o casi a diario

**8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?**

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

**9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?**

- 0. No
- 2. Sí, pero no en el curso del último año
- 4. Sí, en el último año

**10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?**

- 0. No
- 2. Sí, pero no en el curso del último año
- 4. Sí, en el último año

## Anexo 2: Confiabilidad de los instrumentos

### TEST DE APGAR FAMILIAR

Para determinar la confiabilidad del cuestionario de la prueba piloto, se utiliza el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach.

ALFA DE CRONBACH															
Total Sujetos=	15										MAGNITUD:	MUY ALTA			
Var-Total=	24.38	Suma de Varianzas= 5.32				$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_{i5}^2}{S_T^2} \right] = 0.97724$									
Preguntas=	5														
Media=	2.67	2.73	2.67	2.73	2.87										
Varianza=	1.1	1.07	1.1	1.07	0.98										
Cuenta =	15	15	15	15	15										
Sujeto	Pgta01	Pgta02	Pgta03	Pgta04	Pgta05										
1	2	2	2	3	4										
2	1	1	1	1	2										
3	2	2	2	2	2										
4	3	3	3	3	3										
5	4	4	4	4	4										
6	2	3	3	3	3										
7	2	2	2	2	2										
8	4	4	4	4	4										
9	3	3	3	3	3										
10	1	1	1	1	1										
11	2	3	2	2	2										
12	3	3	3	3	3										
13	3	2	2	2	2										
14	4	4	4	4	4										
15	4	4	4	4	4										

Usando el programa Excel 2016, se obtuvo ALFA DE CRONBACH:

Alfa de Cronbach 0,97

## TEST DE IDENTIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DEBIDOS AL CONSUMO DE ALCOHOL (AUDIT)

Para determinar la confiabilidad del cuestionario de la prueba piloto, se utiliza el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach.

ALFA DE CRONBACH														
Total Sujetos=	15										MAGNITUD: MUY ALTA			
Var-Total=	FALTA INGRESAR: 10	Suma de Varianzas= 3.08										$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_{iS}^2}{S_T^2} \right] = 0.82593$		
Preguntas=	10													
Media=	0.60	0.47	0.00	0.07	0.47	0.13	0.33	0.27	0.13	0.33				
Varianza=	0.54	0.41	0	0.07	0.41	0.27	0.38	0.21	0.27	0.52				
Cuenta =	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15				
Sujeto	Pgta01	Pgta02	Pgta03	Pgta04	Pgta05	Pgta06	Pgta07	Pgta08	Pgta09	Pgta10				
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
6	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0				
7	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0				
8	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0				
9	2	1	0	0	2	0	2	1	0	2				
10	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1				
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0				
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
15	0	0	0	0	1	2	1	1	2	2				

Usando el programa Excel 2016, se obtuvo ALFA DE CRONBACH:

Alfa de Cronbach 0,82