



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CONSUMO DE ALCOHOL EN
PADRES DE FAMILIA CON HIJOS ADOLESCENTES DE UNA
COMUNIDAD DE LIMA, MARZO - MAYO 2024**

**FAMILY FUNCTIONING AND ALCOHOL CONSUMPTION IN
PARENTS WITH ADOLESCENT CHILDREN IN A COMMUNITY OF
LIMA, MARCH - MAY 2024**

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORES

MAGALY CASTRO MEJIA

ANTONY STEVEN TINTAYA PEREZ

ASESORA

JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

LIMA – PERÚ

2024

JURADO

Presidente: Mg. Doris Violeta Velasquez Carranza De Anaya

Vocal: Mg. Aurora Marlene Giraldo Giraldo

Secretario: Mg. Eulalia Maria Chahuas Rodriguez

Fecha de Sustentación: 03 de septiembre del 2024

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESORA

Mg. Julia Raquel Melendez de la Cruz

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-8913-124X

DEDICATORIA

A nuestros padres que sin ellos no hubiéramos logrado estar aquí cumpliendo esta meta en la etapa profesional, asimismo agradecer porque se encuentran a nuestro lado donde sentimos el apoyo y entusiasmo en seguir adelante en nuestros propósitos y por el tiempo que comparten sus experiencias, conocimientos y consejos, siendo reciproco con los nuestros.

AGRADECIMIENTOS

A Dios quien es el centro de todo lo que realizamos, asimismo nos brinda la sabiduría y fuerzas para continuar.

A nuestros Padres por habernos forjado en ser las personas que somos en la actualidad, mucho de nuestros logros se lo debemos al esfuerzo, sacrificio, constancia y compromiso.

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia por permitirnos crecer profesionalmente y a los miembros del jurado por creer en nosotros para culminar satisfactoriamente este trabajo.

A nuestra asesora la Mg. Julia Raquel Melendez de la Cruz por su dedicación, tiempo, consejos y recomendaciones que fueron atinadas para finalizar este trabajo en el tiempo determinado.

Muchas gracias

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Autofinanciado

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CONSUMO DE ALCOHOL EN PADRES DE FAMILIA CON HIJOS ADOLESCENTES DE UNA COMUNIDAD DE LIMA, MARZO - MAYO 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%	23%	7%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.utesup.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	12
III. MATERIAL Y MÉTODO	13
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
IX. TABLAS	35
ANEXOS	

RESUMEN

El consumo de sustancias como el alcohol es multifactorial teniendo condicionantes para su desarrollo entre ellos lo relacionado con la familia y la conducta parental, que influyen en el inicio y continuidad de consumo de alcohol en los adolescentes; caracterizándose por bajos niveles de cohesión, baja tolerancia a la frustración, sobre todo los antecedentes familiares de consumo de alcohol, así como de una familia disfuncional con una mayor probabilidad de consumo de alcohol de riesgo en la población joven. **Objetivo:** determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes de una comunidad de Lima, marzo – mayo 2024. **Material y método:** estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y alcance descriptivo-correlacional. La muestra estuvo conformada por 123 padres de familia con hijos adolescentes del AA.HH. Los Norteños – Los Olivos. La técnica fue la encuesta y como instrumentos el Test FACES III que evaluó el funcionamiento familiar y el cuestionario AUDIT que identificó el consumo de alcohol. **Resultados:** el funcionamiento familiar es bajo (rango extremo) con un 69,1%, asimismo, un 42,3% tiene un consumo de nivel medio. **Conclusiones:** según la Prueba de Correlación de Spearman teniendo un valor de ($Rho = -0,410$, $p = 0,000$), se concluye que existe relación significativa negativa o inversa entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes.

Palabras clave: Funcionamiento familiar, consumo de alcohol, padres (DeCS).

ABSTRACT

The consumption of substances such as alcohol is multifactorial, having conditions for its development, including those related to family and parental behavior, which influence the initiation and continuity of alcohol consumption in adolescents; characterized by low levels of cohesion, low tolerance for frustration, especially a family history of alcoholism and a dysfunctional family with a greater probability of risky alcohol consumption in the young population. **Objective:** determine the relationship between family functioning and alcohol consumption in parents with adolescent children in a community in Lima, march – may 2024. **Material and methods:** study with a quantitative approach, non-experimental, cross-sectional design and descriptive-correlational scope. The sample was made up of 123 parents with adolescents children from the AA.HH. The Northerners – The olive trees. The technique was the survey and as instruments the FACES III Test that evaluated family functioning and the AUDIT questionnaire that identified alcohol consumption. **Results:** family functioning is low (extreme range) with 69.1%, likewise, 42.3% have a medium level consumption. **Conclusions:** according to the Spearman Correlation Test having a value of ($Rho = -0,410$, $p = 0.000$), it is concluded that there is a significant negative or inverse relationship between family functioning and alcohol consumption in parents with adolescents children.

Keywords: Family functioning, alcohol consumption, parents (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

La familia constituye en la sociedad el vínculo de personas que comparten un proyecto vital común, donde existen lazos afectivos, compromiso personal entre sus miembros y se establecen roles; es un factor relevante para el desarrollo humano; físico, social y emocional (1).

Asimismo, el funcionamiento familiar establece características sociales y estructurales del entorno familiar, que incluyen interacciones y relaciones entre sus miembros, especialmente la cohesión, y la adaptabilidad; en un ambiente familiar caracterizado por comunicación clara, roles bien definidos, y buena regulación emocional; por el contrario, en una familia disfuncional operan altos niveles de conflicto, desorganización y escaso control emocional y conductual que podría conllevar a conductas nocivas (2).

El funcionamiento familiar constituye el conjunto de relaciones interpersonales permite cierto equilibrio, unidad y satisfacción de cada uno sus integrantes, evita la aparición de conductas de riesgo y a la vez favorece el desarrollo integral de los miembros del grupo familiar; mediante la función o disfunción en las que se encuentran los integrantes del mismo se establecen lazos de cercanía o vínculos estrechos de una desconexión o separados (3).

De acuerdo al Modelo Circumplejo de D. Olson el funcionamiento familiar tiene las siguientes dimensiones:

La dimensión cohesión familiar, se refiere al estrecho vínculo emocional de los integrantes de la familia entre sí y al nivel de independencia que sienten en el hogar; los padres han observado que se puede lograr cohesión en una familia utilizando el humor como estrategia cuando las familias están muy cohesivas, los límites entre sus subsistemas son borrosos o débiles donde el grado de cohesión puede depender parcialmente de las creencias culturales de cada familia y los resultados positivos se acumulan para las familias cuando la cohesión familiar está equilibrada (4).

En cambio, en la dimensión adaptabilidad o flexibilidad familiar, hace referencia a la extensión del cambio en las relaciones, las reglas y el liderazgo que se experimenta. En un extremo están las familias que no puedan o no quieran cambiar en respuesta al estrés (familias o parejas rígidas o caóticas) que ocasionaría la presencia de complicaciones en su funcionamiento y en el otro extremo están las familias que cambian muy constantemente, teniendo capacidad de ser flexible y adaptarse a los cambios, manteniendo al mismo tiempo fuerte compromiso entre ellos y con la familia que conlleva un funcionamiento familiar más saludable (4).

Asimismo, Olson mediante su modelo estima un total de 16 tipos de familias, por cada dimensión (5).

De acuerdo con la dimensión cohesión familiar son:

- Desligada: se caracteriza por una gran autonomía individual y poca unión familiar.
- Separada: nula unión afectiva entre los integrantes de la familia y alta independencia personal.
- Conectada/Unida: se caracteriza porque los integrantes de la familia tienen metas en común, límites claros y funcionan como un equipo.
- Amalgamadas/Enredadas: presentan límites indefinidos, existe complejidad para saber con exactitud el rol de cada miembro de la familia.

De acuerdo con la dimensión adaptabilidad o flexibilidad son:

- Rígida: se caracteriza por presentar liderazgo autoritario, roles definidos, disciplina estricta, sin opción de cambios.
- Estructurada: se caracteriza por tener liderazgo o roles simultáneos, donde existe cierto grado de disciplina democrática con los integrantes de la familia.
- Flexible: capacidad de transformar el comportamiento y adaptarse a diferentes escenarios y personas.
- Caótica: no existe presencia de liderazgo, roles y disciplina irregular.

El estudio se fundamenta en el Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares de Olson y la Teoría Cognoscitiva Social de Albert Bandura.

La Teoría del Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares de Olson, permite comprender que la funcionalidad implica la interacción de vínculos afectivos de los integrantes de la familia denominada cohesión, y su habilidad para adaptar su estructura a fin de enfrentar desafíos familiares designada como flexibilidad o adaptabilidad; por ello, su rol significativo en la práctica de conductas saludables para amortiguar posibles casos de disfunción familiar; el funcionamiento familiar constituye un factor condicionante del mantenimiento de la salud o de la enfermedad o adicción en la adolescencia, etapa adulta o madura que puede verse afectada por la falta de claridad en las reglas, escasa comunicación, imagen de padres, permisividad y violencia, entre otros (6).

La Teoría Cognoscitiva Social de Albert Bandura, sostiene que los factores personales, influencias ambientales y actitudinales predominan en el aprendizaje que se realiza principalmente por la observación y la experiencia social que repercuten en el comportamiento humano, sugiriendo que las personas están influenciadas por su entorno y de manera cognoscitiva; el estudio se basa que el consumo de alcohol y sus diversos condicionantes, especialmente la familia, quien desempeña un rol primordial en diversas etapas de vida marcada por cambios biológicos, psicológicos y sociales, constituye el escenario más proclive para generar resiliencia o protegerlos de conductas de riesgo o todo lo contrario puede convertirse en un factor de riesgo, por el aprendizaje social o imitación de modelos

parentales que podrían desencadenar en conductas no saludables como el consumo de sustancias psicoactivas (7).

Es así como el funcionamiento familiar cumple un rol protagónico no solo en la infancia sino también en las posteriores etapas de la vida; es el eje central de todos los integrantes para lograr una cohesión o unión; respecto a la salud mental de una persona es un factor que puede ser protector o de sumo riesgo para el consumo de alcohol, entre otras conductas nocivas; asimismo, la conducta parental puede incentivar en el consumo durante la adolescencia (8).

El consumo de alcohol suele ser una costumbre familiar, esta conducta es permitida y aprendida por los adolescentes los cuales inician el consumo por modelos familiares, los padres en ocasiones son tolerantes al consumo de sus hijos, lo que los hace vulnerables, sobre todo en esta etapa de la adolescencia, debido al aprendizaje social y la presión del grupo de pares, asociado al ocio, fiestas y celebraciones, entre otros; además, durante la pandemia se propició el incremento del consumo ante situaciones como pérdida de empleo, incertidumbre frente a enfermedad, pérdida de familiares y amigos, entre otros, como una manera de afrontamiento ante estas circunstancias (9, 10).

En tal sentido la Organización Mundial de Salud (OMS), en el 2023, reportó que se han producido alrededor más de 3 millones de fallecimientos por el consumo nocivo de alcohol, se puede decir que, de 20 muertes, 1 fue producto de esta, de tal forma el 5% de la morbilidad del mundo es producto del consumo nocivo de alcohol,

predispone a enfermedades cardíacas, cerebrovasculares, cirrosis, problemas digestivos y cáncer; asimismo, un 28% son las lesiones producto de los accidentes vehiculares, violencia interpersonal o doméstica, familias disfuncionales o autolesiones (11).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el año 2023, estimó que a nivel latinoamericano los consumidores de alcohol son alrededor de 2300 millones de personas, presentándose en regiones de Venezuela, Argentina, Bolivia, Brasil, Perú, Ecuador, Colombia, Paraguay y Chile, donde el promedio de consumidores tiende del 50% al 80%; por lo tanto, se constituye un problema de salud pública porque puede desencadenar una discapacidad, enfermedad y muerte, propicia en gran medida la presencia de violencia y las alteraciones mentales (12).

Según datos actuales del Ministerio de Salud (MINSA), en el año 2023, a nivel nacional se reportó 39,488 casos de trastornos por consumo de alcohol, lo que hace referencia a un incremento del 14%, comparado con los 34,716 en el 2022; siendo prevalente en etapa adulta con 20,010, jóvenes con 10,748 y adolescentes 5,300, en regiones más propensas al consumo de bebidas alcohólicas como en Cuzco, Arequipa, La libertad, Junín y Piura, que representan mayor número de casos atendidos por ser una de las costumbre en esta población (13).

De este modo, el consumo de alcohol, conlleva a problemas de salud física y mental, puede derivar en la dependencia del alcohol, morbimortalidad, a causas de cirrosis hepática, pancreatitis, cáncer al hígado, ansiedad y la depresión, asimismo, se le

vincula con la violencia intra familiar, accidentes de tránsito, lesiones, siendo esta sustancia psicoactiva considerada una droga legal y de consumo popular (14).

Para identificar el consumo de alcohol en padres de familia se aplicó el instrumento del AUDIT con sus tres dimensiones siendo: Riesgo bajo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol.

En la dimensión riesgo bajo de alcohol, no presenta un problema con el alcohol, bebe con moderación o no bebe nada en absoluto; suele ocurrir cuando la persona adolescente, adulto joven o maduro lo realice de manera segura en ocasiones donde se amerite una celebración por fiesta o un cumpleaños o en casos en las que se puedan brindar de manera moderada (15).

En la dimensión síntomas de dependencia, el adicto o persona puede que en ocasiones bebe demasiado, puede ponerse en riesgo o poner en riesgo a otros; es aquí donde radica en que el bebedor ya entró en la condición de adicción en la que no puede dejar de beber y busca comprometer a otros como los amigos o grupos de personas de su mismo círculo vicioso para satisfacer necesidades adictivas (16).

En la dimensión consumo perjudicial de alcohol, donde el consumo diario es de manera más severa a grave lo que podría causar mayor daño o problemas de salud; se requiere de ayuda psicológica o especializada y así incluirlo al ámbito familiar, laboral y social (17).

Por consiguiente, hay estudios que anteceden a la investigación, en cuanto a los estudios internacionales tenemos al realizado por Izquierdo et. al (18), cuyo objetivo fue determinar el funcionamiento familiar, el consumo de alcohol y bienestar psicológico en 600 adultos de Cuenca – Ecuador. 2023, a quienes se aplicó los instrumentos de Apgar familiar y AUDIT. Donde se encontró un funcionamiento familiar funcional con un 62,2% y mediante el AUDIT un 49,0% presentó consumo de riesgo, un 28,8% dependencia con predominio en la etapa adulta madura. No se encontró diferencias significativas entre las variables.

El estudio realizado por Freire et. al (19), cuyo objetivo fue determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en 336 estudiantes adolescentes en una Unidad Educativa Salcedo – Ecuador. 2022, a quienes se aplicó los instrumentos de FF-SIL y AUDIT. Los resultados fueron que la funcionalidad familiar fue moderada con un 59,5%, funcional un 26,8%, disfuncionales un 13,1% y severo un 0,6%; asimismo, el consumo de alcohol fue ninguno con un 58%, bebedor de riesgo un 37,8% y dependencia un 4,2%. Concluyó que a mayor funcionalidad familiar tiende a disminuir el consumo de alcohol en estudiantes ($Rho = -0.134, p = 0.014$), con una correlación baja.

El estudio realizado por Escobar et. al (20), cuyo objetivo fue evaluar la correlación entre funcionalidad familiar y niveles de consumo de alcohol en 378 adolescentes de la Unidad Educativa Don Bosco de Maca – Ecuador. 2022, a quienes se aplicó los instrumentos de FF-SIL y AUDIT. Los resultados fueron que la funcionalidad familiar fue moderada con un 62,4%, funcional un 19,6%, disfuncional un 16,4% y

severa un 1,6%; asimismo, el consumo de alcohol sin problemas un 81,5%, bebedor de riesgo un 12,2% y dependencia un 6,3%. Concluyó que a mayor funcionalidad familiar tiende a disminuir el consumo de alcohol en estudiantes ($Rho = -0.705$, $p = 0.020$), con una correlación alta.

En cuanto a los antecedentes nacionales, en el estudio realizado por Carcasí et. al (21), cuyo objetivo fue determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en 485 adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Carmen de Ilave – Puno. 2024, a quienes se aplicó los instrumentos de FACES III y AUDIT. Los resultados fueron que la funcionalidad familiar fue moderada con un 52,6%, funcional un 16,3% y disfuncional un 25,6%; asimismo, el consumo de alcohol fue de nivel bajo con un 82,3%, medio un 17,2% y alto un 0,5%. Concluyó que a mayor funcionalidad familiar tiende a disminuir el consumo de alcohol en los adolescentes ($Rho = -0.900$, $p = 0.018$), teniendo una correlación negativa o inversa alta entre las variables de estudio.

El estudio realizado por Alcalde et. al (22), cuyo objetivo fue determinar la relación significativa entre el funcionamiento familiar y consumo de alcohol en 206 estudiantes de una Institución Educativa Privada de Lima Metropolitana. 2023, a quienes se aplicó los instrumentos de FACES III y AUDIT. Los resultados fueron que la funcionalidad familiar fue bajo con un 40,3%, promedio un 38,3% y alto en un 21,4%; asimismo, los niveles del consumo de alcohol fueron sin consumo con un 53,9%, bajó un 42,3% y promedio un 3,9%. Concluyó que a mayor funcionalidad familiar tiende a disminuir el consumo de alcohol en estudiantes ($Rho = -0.319$, $p = 0.000$), indicando correlación negativa.

El estudio realizado por Paucarchuco et. al (23), cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en 127 estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Politécnica de Sicaya – Huancayo. 2021, a quienes se aplicó los instrumentos de FACES III y AUDIT. Los resultados fueron que la funcionalidad familiar fue medio con un 57,5%, extrema un 23,6% y balanceada un 18,9%; asimismo, los niveles del consumo de alcohol fueron de bajo riesgo con un 72,4%, alto riesgo un 18,1% y perjudicial un 9,4%. Concluyó que a mayor funcionalidad familiar tiende a disminuir el consumo de alcohol en estudiantes ($Rho = -0.440$, $p = 0.006$).

Por todo lo expuesto, se fórmula la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños - Los Olivos, marzo - mayo 2024?

La justificación teórica de la investigación radica en que se generará evidencia científica sobre las variables abordadas ya que existen escasas investigaciones; basadas en la Teoría del Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares de D. Olson de funcionalidad familiar. Asimismo, se favorecerá la difusión social del conocimiento de esta investigación, que generará el interés de nuevas investigaciones que aborden el tema.

La justificación práctica del estudio está enfocada en las implicancias de la praxis del enfermero que contribuirá en la promoción de la salud y la prevención de conductas nocivas en el marco de las intervenciones en salud comunitaria y la salud mental.

La justificación social es que los resultados contribuirán en la toma de decisiones, búsqueda de intervenciones concibiendo que el entorno socio afectivo interviene en la adquisición de conductas saludables; por lo tanto, se contribuirá mediante la salud pública a la construcción de estrategias de intervención de atención primaria con un enfoque de salud familiar.

Se plantearon las siguientes hipótesis:

H₁: Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes de una comunidad de Lima, marzo - mayo 2024.

H₀: No existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes de una comunidad de Lima, marzo – mayo 2024.

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños - Los Olivos, marzo - mayo 2024.

Objetivos específicos:

- Describir las características familiares sociodemográficas y estructura familiar en las familias con hijos adolescentes.
- Identificar el funcionamiento familiar en padres de familia con hijos adolescentes.
- Identificar el consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes.
- Correlacionar el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes.

III. MATERIAL Y MÉTODO

3.1 Diseño de estudio

Estudio de enfoque cuantitativo, que consiste en el acopio de datos que se cuantifican y se someten a un proceso estadístico. Diseño no experimental porque no se manipulan las variables.

Es de alcance descriptivo porque detallará los hechos ocurridos de forma clara y precisa tal como se presenta en el contexto, asimismo, es de alcance correlacional porque se contrastarán las variables de estudio para comprobar un vínculo o asociación significativa entre ambas y es de corte transversal debido a que la recolección de la evidencia se realizará en un tiempo determinado, haciendo un corte en el tiempo.

3.2 Área de estudio

La investigación se realizó en la comunidad “Asentamiento Humano Los Norteños - Los Olivos”, ubicada en el cono norte de la región y departamento de Lima, es parte del programa municipal de vivienda confraternidad que está integrada por 08 Asentamientos Humanos siendo éstos; Laura Caller, San Martín de Porres, Armando Villanueva del Campo, Enrique Milla Ochoa, Juan Pablo II, Los Olivos de Pro, Los Olivos y Los Norteños que fue creada el 23 de abril del año 1991 con la ley 25314 publicado en el diario oficial “El Peruano”. Este Asentamiento Humano fue llamado así porque los pobladores que invadieron eran de distintas regiones del norte donde acordaron en una asamblea por mayoría de votos y decisión democrática poner el nombre “Los norteños” que cuenta con 180

pobladores. Asimismo, la comunidad cuenta con programas sociales como vaso de leche, comedor popular, pensión 65 entre otros programas del estado, en la actualidad las viviendas de esta comunidad se encuentran construidas con material noble y cuentan con los servicios básicos como (agua, desagüe, luz, gas natural e internet).

3.3 Población y muestra de estudio

Población: estuvo conformada por 180 padres del Asentamiento Humano Los Norteños, información proporcionada por el dirigente Sr. Raúl Smith Ferro.

Muestra: estuvo conformado por 123 padres que brindaron su consentimiento para participar y constituyen la unidad de análisis (cálculo muestral en Anexo 9).

Muestreo: se aplicó el muestreo probabilístico, de tipo aleatorio simple; para ello se asignó a cada vivienda un número entre 1 al 180, de acuerdo al mapa entregado por el líder de la comunidad, luego se obtuvo 123 números al azar del total, los cuales formaron parte de la muestra.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Padres de familia que residen en el Asentamiento Humano “Los Norteños”.
- De ambos sexos.
- Con hijos adolescentes.
- Que deseen participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Adultos de la misma familia.
- Con alguna dificultad que limite o imposibilite la aplicación del instrumento.

3.4. Procedimientos y técnicas de recolección de datos

Fase 1: Coordinaciones. El proyecto se presentó a la Unidad Integrada de investigación, una vez aprobado por el Comité Revisor, se solicitó la aprobación al Comité Institucional de Ética.

Fase 2: Reclutamiento. En el mes de marzo se realizó la fase del proceso de aplicación del instrumento donde se estableció una comunicación efectiva con la comunidad. Se logró identificar a los líderes de la comunidad, se les dirigió una carta de presentación de la investigación y se solicitó las facilidades para realizar un mapeo de las viviendas, a las cuales se les asignó un número, para la respectiva selección aleatoria de los participantes; asimismo, se coordinó con los líderes de la comunidad para la realización de la convocatoria a las reuniones en el local comunal productivo “Los Olivos” y se explicó el propósito del estudio.

Se coordinó con los padres de familia para la aplicación de los instrumentos en el local comunal productivo “Los Olivos”.

Fase 3: Ejecución. Se realizó la aplicación de los instrumentos a los padres de familia que participaron en el local comunal, en la primera reunión asistieron 40 padres de familia, en la segunda reunión asistieron 30 padres de familia, en la

tercera reunión asistieron 30 padres de familias, cada reunión prevista fue realizada de manera semanal según disponibilidad de cada uno en el mes de marzo y se realizó la estrategia de visita domiciliaria con los 23 padres de familia restantes para poder completar dicha muestra. Esta fase se realizó en los meses de abril y mayo. Se aplicó el consentimiento informado para luego arribar a la aplicación del instrumento, los investigadores aplicaron el instrumento considerando los criterios de selección: Se aclaró cualquier duda, se brindó orientación de acuerdo a las necesidades de los participantes.

La técnica empleada para recolectar los datos fue la encuesta autoadministrada y como instrumentos se emplearon dos cuestionarios validados ampliamente, Test FACES III y el cuestionario AUDIT.

Test FACES III

El instrumento que se utilizó para la primera variable funcionamiento familiar, que tiene como nombre Escala de Evaluación de la Cohesión y la Adaptabilidad Familiar, con el nombre original Family Adaptability & Cohesion Evaluation Scales FACES III, cuyos autores son David Olson, Joyce Portner, Yoav Lave en el año 1979, siendo la tercera versión la que evalúa la cohesión y la adaptabilidad (24).

Validez

La validez fue derivada a partir de otras investigaciones realizadas con población adulta y adolescente Olson, 1986, 1991, en familias en el estudio de Ponce et. al. 2002 (25) y en población peruana en la investigación de Bazo et. al. 2016 (26).

Confiabilidad

El instrumento FACES III es confiable y valido cuando se administra de forma individual o grupal en la población peruana donde presenta índices adecuados de Alpha de Cronbach en Cohesión: 0,85 y Adaptabilidad: 0,74 (26).

Interpretación

Consta de 20 ítems, escala tipo Likert (Nunca: 1, Una que otras veces: 2, A veces: 3, Con frecuencia: 4 y Casi siempre: 5). Para evaluar el tipo de funcionamiento familiar se considera de manera global los puntajes de ambas dimensiones (Anexo 6).

Cuestionario AUDIT

En cuanto al segundo instrumento, para la segunda variable el consumo de alcohol se utilizó el Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Uso de Alcohol, con el nombre original Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), cuyos autores son Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, De La Fuente J, Grant M; desarrollado por la OMS en 1992 y actualizado por Babor et. al. En el 2001. Con una adaptación peruana durante dos décadas por Luisa Crisologo en el 2012, donde trabajó la adaptación y validación estadística del instrumento de medición, realizada mediante un juicio de expertos (27).

El instrumento es un cuestionario autoadministrado, tiene como objetivo, detectar problemas relacionados con el comienzo del consumo de alcohol, antes que se presenten síntomas de dependencia, es una herramienta para el personal de atención primaria. La aplicación de este instrumento consta de 2 - 3 minutos.

Validez

Se evaluó en diferentes muestras clínicas y comunitarias en todo el mundo, llegando a la conclusión que es el mejor instrumento de screening en el ámbito de atención primaria (28).

Confiabilidad

En el análisis psicométrico del instrumento en Perú, evidenció confiabilidad con el $\alpha = 0,88$ de Alpha de Cronbach (28).

Interpretación

El test de AUDIT consta de 10 preguntas de respuesta múltiple con escala tipo Likert, cuenta con 10 ítems que oscilan entre 0 - 40 puntos (Anexo 6).

3.5 Aspectos éticos del estudio

El estudio fue aprobado por el Comité institucional de ética (CIE) de la universidad.

Autonomía: los participantes fueron informados que tenían la opción de retirarse del proceso de investigación en cualquier momento que lo desearan, firmaron el consentimiento informado en forma voluntaria.

Beneficencia: se entregó material educativo, folleto informativo (Anexo 11) sobre el alcohol en la adolescencia (fuente OPS), sobre la prevención del consumo de alcohol.

Justicia: los participantes tuvieron trato igualitario, sin discriminación, sin transgredir de alguna manera la integridad de los participantes, proporcionando un ambiente de comprensión y confianza.

No maleficencia: la participación en el estudio estuvo expuesta a que los participantes perciban la disfuncionalidad familiar a causa del consumo del alcohol, se consideró que el riesgo es mínimo, es decir que la probabilidad del daño o la incomodidad prevista no es mayor a la que habitualmente se encuentra en la vida cotidiana.

3.6 Análisis de datos

Se procedió a la codificación de las respuestas por cada pregunta del instrumento, y luego fueron ingresadas a una base de datos creada en el programa Ms Excel para su análisis con el programa STATA versión 18.0.

Asimismo, en el análisis descriptivo se obtuvieron tablas de distribución de frecuencias según las escalas de clasificación de instrumentos. Finalmente, para determinar la relación entre variables se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman dado que dichas variables no cumplieron el requisito de distribución normal según el Test de Kolmogorov – Smirnov. Se trabajó a un nivel de significancia estadística de 0.05 ($P < 0.05$).

IV. RESULTADOS

En la tabla 1, respecto a las características sociodemográficas de los padres de familia que participaron en el estudio, se encontró en relación que el promedio de edad fue de 44,8 años; respecto al sexo un 56,1% son mujeres y un 43,9% son varones; acerca del grado de instrucción un 28,5% tienen secundaria incompleta, un 27,6% secundaria completa, un 24,4% primaria completa, un 8,1% superior técnico, un 7,3% primaria incompleta y un 4,1% superior universitaria; sobre el estado civil un 47,2% son convivientes, un 22% casados, un 26,8% separados, un 1,6% viudos y un 2,4% divorciados; en cuanto a la ocupación laboral un 52% son independientes, un 27,6% amas de casa y un 20,3% dependientes; según la religión un 80,5% son católicos y un 19,5% profesan otra religión; con referencia a la estructura familiar relacionado al parentesco un 54,5% es su madre, un 45,5% padre; y en cuanto a la constitución familiar un 42,3% son el padre, la madre e hijos.

En la tabla 2, con referencia al segundo objetivo específico identificar el funcionamiento familiar en los padres de familia con hijos adolescentes, se encontró que un 69,1% es de funcionamiento bajo, un 21,1% funcionamiento medio y un 9,8% funcionamiento alto.

En la tabla 3, respecto al funcionamiento familiar en la dimensión cohesión familiar de los padres de familia con hijos adolescentes, se encontró que un 43,9% es desligada, un 21,1% amalgamada y un 18,7% separada.

En la tabla 4, con referencia al funcionamiento familiar en la dimensión adaptabilidad de los padres de familia con hijos adolescentes, se encontró que un 52,8% es caótica, un 23,6% estructurada y un 13,8% rígida.

En la tabla 5, según el tercer objetivo específico identificar el consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes, se encontró que un 51,2% es de bajo riesgo, un 42,3% medio (con riesgo), 0,8% moderado (consumo perjudicial) y un 5,7% alto (dependencia).

En la tabla 6, referente al cuarto objetivo específico correlacionar el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes, se evidenció que según la Prueba de Correlación de Spearman ($Rho = -0,410$ y $p = 0,000$), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna; es decir, existe relación significativa negativa o inversa.

V. DISCUSIÓN

El objetivo general de la presente investigación fue determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños – Los Olivos, marzo – mayo 2024.

A continuación, se analizan los resultados o hallazgos obtenidos del estudio.

En cuanto al funcionamiento familiar de los padres de familias con hijos adolescentes predominó el funcionamiento bajo (rango extremo). Al respecto estudios evidenciaron en sus hallazgos que el funcionamiento familiar fue moderadamente funcional (20, 21).

El funcionamiento familiar es un proceso donde miembros interactúan entre sí para satisfacer necesidades básicas, tomar decisiones, establecer reglas y metas, contribuye simultáneamente al desarrollo individual y familiar de los integrantes; asimismo, el tipo de familia funcional es dinámico y los miembros de la familia son libres de moverse en cualquier dirección, según lo requiera el ciclo de vida familiar o socialización; por lo tanto, el tipo de familia equilibrada es una familia funcional con respecto al desarrollo familiar individual; en cambio, el tipo extremo de familia es la disfuncional, este tipo de familia suele encontrarse con conflictos, discusiones o pérdida de la aprobación y el amor de los miembros de la familia, lo que hace proclive a conductas nocivas como el consumo de alcohol entre otros (3).

Con respecto al resultado encontrado en la dimensión cohesión familiar en padres de familia con hijos adolescentes, se encontró una cohesión familiar desligada. Al respecto Escobar et. al (20), encontró hallazgos diferentes, donde la cohesión familiar está conectada debido a que la familia percibe un ambiente de apego, unión o lazos familiares. La cohesión familiar se refiere al lazo emocional, sensación percibida de unidad o unión en la familia, puede actuar como un amortiguador contra los resultados psicosociales adversos (4).

Se puede inferir que la cohesión desligada podría darse por la existencia de conflictos de pareja, las relaciones filio parentales poco afectivas, así mismo, podría limitar las diferencias generacionales, la ausencia de una comunicación clara y directa con el adolescente, podría acelerar la búsqueda de autonomía o independencia de los hijos, con dificultades en la toma de decisiones y en la solución de problemas, con ausencia de fuentes de apoyo en los adolescentes, probablemente en un entorno de violencia. Cuando los adolescentes perciben alejamiento emocional en sus padres o familias, se suscitan dificultades emocionales y mentales considerables, lo cual está relacionado con problemas de conducta (9).

En cuanto a los hallazgos del estudio acerca de la dimensión adaptabilidad de los padres de familia con hijos adolescentes, se encontró una adaptabilidad caótica. En el estudio de Carcasí (21), encontró hallazgos similares en cuanto a la adaptabilidad familiar encontrándose una adaptabilidad disfuncional debido a la aceptación de defectos existentes y compartir tiempo de calidad con los miembros de la familia

frente a la existencia de dificultades. El resultado puede deberse a que no se toman en cuenta las opiniones de los hijos, sin control disciplinario de los padres, la disciplina tiene inconsistencias, las reglas son cambiantes y confusas en su aplicación, siendo las relaciones distantes y conflictivas en la vinculación con los hijos (6).

El funcionamiento de las familias con adaptabilidad caótica tiene más probabilidades de ser pesimistas, perder confianza y aumentar su riesgo de problemas como el consumo de alcohol, por el escaso compromiso para enfrentarse al problema, contribuyendo a altos niveles de angustia, impulsividad y hostilidad, rebeldía, baja autoestima, mayor sensibilidad al estrés, ansiedad y depresión (6).

El consumo de alcohol encontrado en los padres de familia con hijos adolescentes, fue de nivel medio o consumo de riesgo. En el estudio de Alcalde et. al. (22), se reportó hallazgos donde el consumo de alcohol fue sin riesgo por la presencia de familias funcionales. Paucarchuco (23), por el contrario, encontró que el consumo de alcohol fue de bajo riesgo donde los participantes provienen de una familia funcional.

En la familia el consumo de alcohol prevalece mayormente en los adultos jóvenes, con predominio en varones y teniendo una edad promedio entre los 25 años de edad; al ser legal y disponible, con una línea entre el uso responsable y abuso de alcohol, se utiliza en muchas ocasiones en las celebraciones y actividades recreativas, para ser aceptado socialmente, perder inhibiciones, por presión de grupo de pares; cuando su consumo se hace problemático resulta en el incumplimiento de deberes

significativos en el trabajo, la escuela o el hogar (14).

De acuerdo a los resultados se evidenció que existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en los padres de familias con hijos adolescentes, es decir, valores altos de funcionamiento familiar, corresponden con valores bajos de consumo de alcohol, o valores bajos del funcionamiento familiar se corresponden con valores elevados de consumo de alcohol, es decir, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

El estudio de Escobar et al. (20), encontró que a mayor funcionalidad familiar tiende a disminuir el consumo de alcohol en estudiantes. Otro estudio de Freire et al. (19), concluyó que a mayor funcionalidad funcional tiende a disminuir el consumo de alcohol en estudiantes, con una correlación baja.

En el estudio de Carcasí (21), pertenecer a una familia disfuncional es un factor de riesgo para consumir alcohol y una familia funcional es un factor protector para no consumir alcohol. Respecto al estudio del Alcalde et al. (22) se encontró que existe correlación entre las variables del estudio, indicando la importancia de seguir estudiando las variables. Diferente resultado se encontró en el estudio de Izquierdo et al. (18) donde las familias funcionales presentaron un consumo de riesgo.

Por ende, el funcionamiento familiar y consumo de alcohol están relacionados debido a que una familia funcional logra cohesionar a sus integrantes y la familia disfuncional está más propensa a conductas riesgosas; los adultos que

experimentaron conflictos con sus padres en la adolescencia tenían más probabilidades de reportar un mayor consumo de alcohol a lo largo de su vida y consumo excesivo de alcohol; hoy en día se sabe que una relación familiar afectiva no sólo es decisiva para el desarrollo cognitivo y social de niños y adolescentes; también puede actuar como factor de protección frente al consumo de alcohol y también interviene frente a la presión del grupo de pares; por todo ello, la familia es un amortiguador para prevenir conductas no saludables (14).

Asu vez, el consumo de alcohol puede convertirse en un factor estresante dentro de una familia, ya sea que la persona que bebe sea un padre o madre, un adolescente, un miembro de la familia extensa o un adulto mayor abusa del alcohol, el resto de la familia se ve comprometida (18).

Por lo tanto, reconocer la importancia del modelo parental, ya que, la adolescencia es una etapa de vulnerabilidad, donde la conducta parental de manera negativa influye en el inicio y continuidad de consumo de alcohol en los adolescentes; por costumbre familiar, es decir, por consumo generacional, entonces deberán proponer un modelo de consumo controlado, ya que los hijos consumirán con sus coetáneos. Por consiguiente, la familia deberá fomentar estilos de vida saludables (7,8).

Se tuvo como limitaciones, estudios actuales escasos referente a la investigación, asimismo, demora para establecer contacto y obtener las facilidades de los miembros de la Junta Directiva de la comunidad donde se realizó el estudio.

VI. CONCLUSIONES

- El funcionamiento familiar es bajo (rango extremo) en padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños – Los Olivos, marzo – mayo 2024.
- Existe predominio del nivel medio de consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños – Los Olivos, marzo - mayo 2024.
- Existe relación significativa negativa o inversa entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños – Los Olivos, marzo – mayo 2024.
- En cuanto a las características sociodemográficas los resultados mostraron una edad promedio de 45 años, prevaleciendo la participación de las madres, con secundaria incompleta, convivientes, con trabajo independiente, católicos; de acuerdo a la estructura prevalece la familia nuclear.

VII. RECOMENDACIONES

- A los gestores en salud, que mediante políticas públicas en el marco de los convenios entre el MINSA y MINEDU se promuevan estrategias de prevención del consumo de alcohol, y del fortalecimiento del funcionamiento familiar, implementando intervenciones psicoeducativas desde una perspectiva multidisciplinaria.
- A los padres que son parte importante para la intervención de Enfermería en la institución educativa. Por ello, se recomienda orientarlos con la intención de reforzar su rol, mediante pautas de crianza democráticos y ser modelos que conduzcan a las conductas saludables.
- A los profesionales de enfermería, especialmente en los centros de salud mental comunitario, intervenir con estrategias preventivas del consumo de alcohol dirigido a los padres y adolescentes en los escenarios de promoción de la salud, que involucre el compromiso de los actores sociales.
- A la comunidad científica, validar intervenciones que sean efectivas mediante la promoción y prevención del consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, con enfoque de salud familiar, incluyendo la participación de padres e hijos.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delfín-Ruiz C, Saldaña C, Cano R, Peña E. Caracterización de los roles familiares y su impacto en las familias. 2021.; Revista de Ciencias Sociales [Internet]. 2021; 27(1): 128-138. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28068276012/html/>
2. Lévi C. La familia en lecturas de antropología social y cultural. Editorial UNED [Internet]. Lima. 2020; 1(1):34-401. Disponible en: http://www.kaleidoscopio.com.ar/fs_files/user_img/textos_antropologia_cultural/Lecturas%20de-Antropologia%20Social_Honorio%20Velasco_.pdf
3. Uroz J, Charro B, Prieto M, Meneses C. Estructura familiar y consumo de alcohol en adolescentes. Health and Addictions. [Internet]. 2020; 18(1):107-118 Disponible en: <https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=364&path%5B%5D=pdf>.
4. Gozme R, Zarate M. Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes. [Tesis de segunda especialidad en internet]. Trujillo: Universidad Católica de Trujillo; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uct.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3f569aa0-00b6-417c-b6ac-79a9062d8100/content>
5. Martínez-Pampliega A, Iraurgi I, Galíndez E, Sanz M. Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES): desarrollo de una versión de 20 ítems en español. International Journal of Clinical and Health Psychology

- [Internet]. 2006; 6(2):317-338. Disponible de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=>
6. Rada C, Olson D. Circumplex Model of Marital and Family Systems (FACES III) In Romania. *Annuaire Roumain D'anthropologie* [Internet]. 2016; 53, 11-29. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/317216128_Circumplex_model_of_marital_and_family_systems_Faces_III_in_Romania.
 7. Rodríguez-Rey R, Cantero-García M. Albert Bandura: Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje. *Padres Y Maestros / Journal of Parents and Teachers*, [Internet]. 2020; (384), 72–76. Disponible en: <https://doi.org/10.14422/pym.i384.y2020.011>.
 8. Freire- Flores JJ, Escobar -Parra M. Funcionamiento familiar y su relación con el consumo de alcohol en adultos jóvenes. *Ciencia Latina* [Internet]. 2022; 6(6):10540-53. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4147>
 9. Arrom MA, Fresco M, Arrom C, Ruoti M, Capurro M, Arrom C. et al. Consumo abusivo de alcohol en estudiantes adolescentes. *Med. clín. soc.* [Internet]. 2021; 5 (1): 25-31. Disponible en:
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-22812021000100025&lng=en.
 10. Cabanillas-Rojas W. Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2020,

- 37 (1): 48-154. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n1/148-154/es/>
11. OMS. El consumo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres [Internet]. 2018. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news/item/25-06-2024-over-3-million-annual-deaths-due-to-alcohol-and-drug-use-majority-among-men>
12. OPS. Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud. Washington: OPS [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es>
13. Ministerio de Salud. Establecimientos del MINSA atendieron casi 40000 casos de trastornos por consumo de alcohol. [Internet]. 2023. Disponible en:
<https://bvs.minsa.gob.pe>
14. Molina-Quñones H, Salazar-Taquiri V. Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes residentes en Lima, Perú. Rev haban cienc méd [Internet].2022; 21(3):e4655. Disponible en:
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4655>
15. Bador T, Higgins -Biddle JC. AUDIT- Cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol: pautas para su utilización en atención primaria OMS[Internet]. 2001. Disponible en:
<https://www.who.int/docs/default-source/substance-use/bimanualspanish.pdf>
16. American Psychological Association. Trastornos del consumo de alcohol y su tratamiento; 2024. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/substance-use-abuse-addiction/alcohol>

17. Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médica. Consumo de alcohol: sopesar los riesgos y beneficios; 2024. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/alcohol/art-20044551>.
18. Izquierdo Romo S, Vargas Mendieta K, Castro Ochoa F. Bienestar psicológico, funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adultos de la ciudad de Cuenca. V & R [Internet]. 2023;5(2):185-94. Disponible en: [http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path\[\]=146](http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path[]=146)
19. Freire V, Andrade J, Osorio K. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes en una Unidad Educativa 19 de septiembre Salcedo. [Tesis de licenciatura en Internet]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo de Ecuador; 2022. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10212>
20. Escobar L, Pilco G. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Macas en Ecuador. Revista Científica de Investigación, Docencia y Proyección Social. [Internet] 2022; 27(1):40-46. Disponible en: <https://axioma.pucesi.edu.ec/index.php/axioma/article/view/830>
21. Carcasí J. Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Emblemática Nuestra Señora del Carmen de Ilave. [Tesis de licenciatura en Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2024. Disponible en:

http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/22255/Carcasi_Jheydy_Flores_Lucia.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

22. Alcalde J, Pérez C. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de secundaria de una institución privada de Lima Metropolitana. [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2023. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/12581>
23. Paucarchuco W. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de educación secundaria. [Tesis de licenciatura en Internet]. Huancayo: Universidad Peruano Los Andes; 2021. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3256/T037_44545621_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
24. Serna J. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de un centro de educación básica alternativa. [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9006/Funcionamiento_SernaCuchca_Jeannett.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
25. Ponce E, Gómez F, Terán M, Irigoyen A, Landgrave S. Validez de constructo del cuestionario FACES III en español (México). Atención Primaria, [Internet] 2002. 30 (10): 624-630. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656702791245>
26. Bazo-Alvarez J, Bazo-Alvarez O, Aguila Jeins, P, Mormontoy W, Bennett I. Propiedades psicométricas de la escala de funcionalidad familiar faces-III: un estudio en adolescentes peruanos. Rev. Perú. med. exp. salud pública

- [Internet]. 2016; 33 (3): 462-470. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000300011&lng=es.
27. Pacsi C, Porlles A. Habilidades sociales y consumo de alcohol en los adolescentes durante la pandemia por covid-19 en una institución educativa pública de lima, 2022. Disponible:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15369?show=full>.
28. Seguel F. Validez y confiabilidad del test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) en estudiantes de una universidad chilena Cienc. enfermería [Internet]. 2013 [citado 2024 Jul 25]; 19(1): 23- Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000100003&lng=es.

IX. TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños - Los Olivos, Lima, marzo – mayo 2024.

Características sociodemográficas	N	%
<i>Sexo</i>		
Masculino	54	43,9
Femenino	69	56,1
<i>Edad</i>		
Promedio	44,85	
Desviación estándar	9,24	
Menor edad	29	
Mayor edad	63	
<i>Grado de instrucción</i>		
Primaria incompleta	9	7,3
Primaria completa	30	24,4
Secundaria incompleta	35	28,5
Secundaria completa	34	27,6
Técnica	10	8,1
Universitaria	5	4,1
<i>Tipo de unión de los padres</i>		
Unión libre o conviviente	58	47,2
Casado	27	22,0
Separado	33	26,8

Viudo	2	1,6
Divorciado	3	2,4
<i>Ocupación del participante</i>		
Hogar	34	27,6
Trabajo independiente	64	52,0
Trabajo dependiente	25	20,3
<i>Religión</i>		
Católica	99	80,5
Otra	24	19,5
<hr/>		
Estructura familiar	N	%
<hr/>		
<i>Vive usted en la misma casa del/la estudiante</i>		
Si	112	91,1
No	11	8,9
<i>Cuál es su parentesco con el/la estudiante</i>		
Padre	56	45,5
Madre	67	54,5
<i>La familia del estudiante está constituida por</i>		
Padre, madre, hijos	52	42,3
Padre, madre, hijos, abuelos, tíos, primos	29	23,6
Padres, madre, hijo(s) y con personas que no son parientes	11	8,9
Sólo uno de los padres	31	25,2
<hr/>		

Tabla 2. Funcionamiento familiar en padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños - Los Olivos, Lima, marzo - mayo 2024.

Funcionamiento familiar	N	%
Funcionalidad Baja	85	69,1
Funcionalidad Media	26	21,1
Funcionalidad Alta	12	9,8
Total	123	100,0

Tabla 3. Cohesión familiar en padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños - Los Olivos, Lima, marzo - mayo 2024.

Cohesión familiar	N	%
Desligada	54	43,9
Separada	23	18,7
Conectada	20	16,3
Amalgamada	26	21,1
Total	123	100,0

Tabla 4. Adaptabilidad en padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños - Los Olivos, Lima, marzo - mayo 2024

Adaptabilidad	N	%
Rígida	17	13,8
Estructurada	29	23,6
Flexible	12	9,8
Caótica	65	52,8
Total	123	100,0

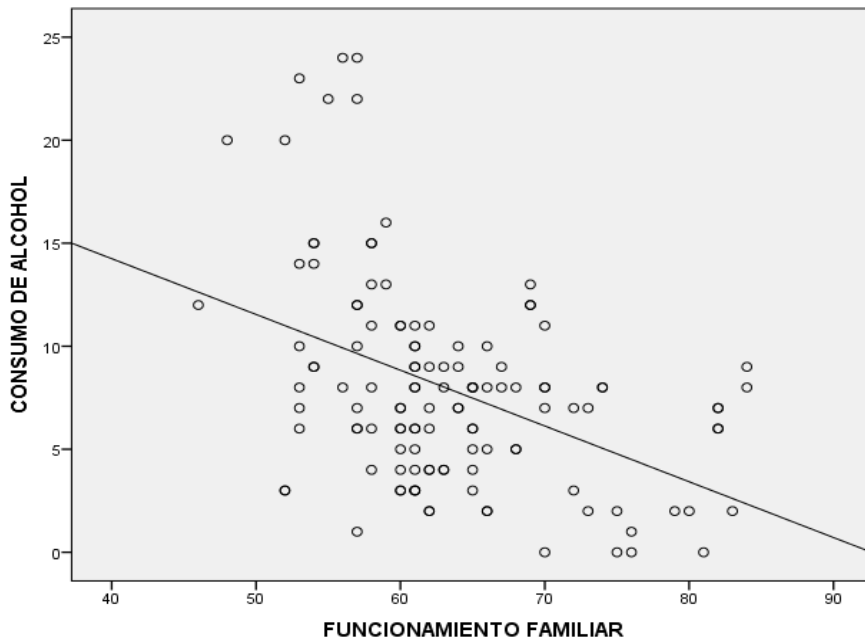
Tabla 5. Consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños de Los Olivos, Lima, marzo – mayo 2024

Consumo de alcohol	N	%
Bajo riesgo	63	51,2
Medio	52	42,3
Moderado	1	0,8
Alto	7	5,7
Total	123	100,0

Tabla 6. Relación entre el funcionamiento familiar y consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños - Los Olivos, Lima, marzo – mayo 2024.

		Consumo de alcohol
	Coefficiente de correlación Rho de	-0,410
Funcionamiento familiar	Spearman	
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	123

Gráfico 1. Correlación entre el funcionamiento familiar y consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños - Los Olivos, Lima, marzo – mayo 2024.



ANEXO N° 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable 1	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala
Funcionamiento familiar	Conjunto de relaciones interpersonales que permite cierto equilibrio, unidad y la satisfacción de cada uno de sus integrantes, impide la aparición de conductas de riesgo y a la vez facilita el desarrollo integral de los miembros del grupo familiar. Se identificará mediante la escala FACES III del modelo Circumplejo de Olson.	Cohesión familiar	Valora el grado en que los miembros de la familia están separados o conectados entre sí y son capaces de apoyarse unos a otros, es decir el vínculo emocional.	Valor final: Bajo (rango extremo): < - 65 Medio (rango medio): 66 - 75 Alto (balanceada): > - 76	Ordinal
		Adaptabilidad	Evalúa la habilidad del sistema familiar para cambiar su estructura de poder, sus roles y reglas de relación en respuesta a una demanda situacional o de mejora.		
Variable 2	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala
Consumo de alcohol	Es la autoadministración de una sustancia psicoactiva. Se identificará mediante el test AUDIT (OMS).	Consumo de riesgo bajo de alcohol	Probablemente no tiene un problema con el alcohol. Bebe con moderación o no bebe nada en absoluto.	Valor final: Bajo riesgo: 00– 07 puntos Medio: 08 – 15 puntos Moderado: 16 – 19 puntos Alto: 20 – 40 puntos	Ordinal
		Síntomas de dependencia	Puede que en ocasiones bebe demasiado. Puede ponerse en riesgo o poner en riesgo a otros.		
		Consumo perjudicial de alcohol	El consumo de alcohol podría causar daños, si no lo ha hecho ya.		

ANEXO N° 2. APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-021-06-24

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** de manera unánime por el Comité de Ética.

Título del Proyecto : **“Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adultos de familias con adolescentes de una comunidad, Lima, 2024”**

Código SIDISI : **210829**

Investigadores principales : **Tintaya Perez, Antony Steven
Castro Mejia, Magaly**

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

- 1. Protocolo de investigación**, versión 9.0 de fecha 08 de marzo del 2024.
- 2. Consentimiento informado**, versión 9.0 de fecha 22 de enero del 2024.

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **10 de marzo del 2025**.

El presente proyecto de investigación sólo podrá iniciarse después de haber obtenido la(s) autorización(es) de la(s) institución(es) donde se ejecutará.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 11 de marzo de 2024.



Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

/uvg

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado Postal 4314
319 0000 Anexo 201355
orvei.ciei@oficinas-upch.pe
cayetano.edu.pe

**Comité Institucional de
Ética en Investigación**

ANEXO N° 3

FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS FAMILIAS

Instrucciones:

- Lea atentamente cada pregunta.
- Escriba el número de su respuesta en el recuadro indicado.

Edad (indique su edad en años cumplidos a la fecha)	
Indique su sexo	1. Masculino <input type="checkbox"/> 2. Femenino <input type="checkbox"/>
Indique su grado de instrucción	1. Primaria incompleta <input type="checkbox"/> 2. Primaria completa <input type="checkbox"/> 3. Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> 4. Secundaria completa <input type="checkbox"/> 5. Técnica <input type="checkbox"/> 6. Universitario <input type="checkbox"/>
Vive usted en la misma casa del/la estudiante al cual representa como apoderado	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
¿Cuál es su parentesco con el/la estudiante al cual representa?	1. Padre <input type="checkbox"/> 2. Madre <input type="checkbox"/>
La familia del estudiante está constituida por:	1. Padre, madre e hijo(s) <input type="checkbox"/> 2. Padres, madre, hijo(s) y además parientes como abuelo/a, tío/a, primos, etc. <input type="checkbox"/> 3. Padres, madre, hijo(s) y con personas que no son parientes. <input type="checkbox"/> 4. Sólo uno de los padres. <input type="checkbox"/> 5. Otros: Especificar _____ <input type="checkbox"/>
Tipo de unión de los padres.	1. Unión libre o conviviente <input type="checkbox"/> 2. Casado <input type="checkbox"/> 3. Separado <input type="checkbox"/> 4. Viudo <input type="checkbox"/> 5. Divorciado <input type="checkbox"/>
Ocupación del participante	1. Hogar <input type="checkbox"/> 2. Trabaja independiente <input type="checkbox"/> 3. Trabaja dependiente <input type="checkbox"/>
Religión	1. Católica <input type="checkbox"/> 2. Otra: Especificar _____ <input type="checkbox"/>

ANEXO N° 4
ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD
FAMILIAR (FACES III)

Instrucciones:

Lee cada pregunta y marca con un aspa (X) sólo una alternativa que mejor describa a tu familia.

Posibles respuestas:

- Nunca = 1
- Una que otra vez = 2
- A veces = 3
- Con frecuencia = 4
- Casi siempre = 5

Ítems	1	2	3	4	5
1. Los miembros de la familia se piden ayuda unos a otros.					
2. En la solución de problemas se cuenta las sugerencias de los hijos.					
3. Se aceptan las amistades de los demás miembros de la familia.					
4. En cuanto al comportamiento, se tiene en cuenta la opinión de los hijos para establecer normas y obligaciones.					
5. Nos gusta hacer cosas sólo con nuestra familia inmediata (con la que vives).					
6. Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.					
7. Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas a la familia.					
8. En nuestra familia hacemos cambios en la forma de realizar los quehaceres cotidianos.					
9. A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.					

10. Padres e hijos dialogan juntos las sanciones.					
11. Los miembros de la familia se sienten muy cerca unos de otros.					
12. Los hijos toman las decisiones en la familia.					
13. Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.					
14. En nuestra familia las normas pueden cambiarse.					
15. Fácilmente se nos ocurren cosas que podemos hacer en familia.					
16. Nos turnamos las responsabilidades de la casa.					
17. Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones.					
18. Es difícil identificar quién es o quiénes son líderes en nuestra familia.					
19. La unión familiar es muy importante para tu familia.					
20. Es difícil decir quién se encarga de determinadas labores del hogar.					

Dimensiones	Ítems
Cohesión	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
Adaptabilidad	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

ANEXO N° 5

INSTRUMENTO DE IDENTIFICACIÓN POR CONSUMO DE ALCOHOL (AUDIT)

Instrucciones:

Estimado colaborador el presente cuestionario fue elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Como parte de la atención sanitaria es importante examinar aspectos del estilo de vida que puedan tener un efecto sobre la salud en las personas. Por lo tanto, le pedimos que responda este cuestionario sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año. Por favor, responda tan concreta y honesta como le sea posible. Toda la información será tratada en la más estricta confidencial.

Lee cada pregunta y marca con un aspa (X) sólo una alternativa que mejor describa a su consumo de alguna bebida alcohólica.

1. **¿Con cuanta frecuencia toma usted bebidas alcohólicas?**
 - 0) Nunca
 - 1) Una o menos veces al mes
 - 2) De 2 a 4 veces al mes
 - 3) De 2 a 3 veces a la semana
 - 4) Cuatro a más veces a la semana

2. **¿Cuándo usted se encuentra tomando ¿Cuántos tragos bebe?**
 - 0) 1 o 2
 - 1) 3 o 4
 - 2) 5 o 6
 - 3) 7 a 9
 - 4) 10 o más

3. **¿Cuántas veces toma usted, 6 o más tragos en una ocasión de consumo?**
 - 0) Nunca
 - 1) Menos de una vez al mes
 - 2) Una vez al mes
 - 3) Una vez a la semana
 - 4) Diariamente o casi diariamente

4. **¿Cuántas veces en el último año se ha encontrado que no podía parar de tomar una vez que había empezado?**
 - 0) Nunca
 - 1) Menos de una vez
 - 2) Una vez al mes
 - 3) Una vez a la semana
 - 4) Diariamente o casi diariamente

5. **¿Cuántas veces durante el último año, no ha podido hacer lo que se esperaba de usted debido a la bebida?**
- 0) Nunca
 - 1) Menos de una vez
 - 2) Una vez al mes
 - 3) Una vez a la semana
 - 4) Diariamente o casi diariamente
6. **¿Cuántas veces durante el último año ha necesitado un primer trago en la mañana, para iniciar el día, después de haber estado tomando mucho?**
- 0) Nunca
 - 1) Menos de una vez
 - 2) Una vez al mes
 - 3) Una vez a la semana
 - 4) Diariamente o casi diariamente
7. **¿Cuántas veces durante el último año ha tenido sentimientos de culpa o remordimientos después de haber estado bebiendo?**
- 0) Nunca
 - 1) Menos de una vez
 - 2) Una vez al mes
 - 3) Una vez a la semana
 - 4) Diariamente o casi diariamente
8. **¿Cuántas veces durante el último año ha sido incapaz de recordar lo que pasó la noche anterior porque estuvo bebiendo?**
- 0) Nunca
 - 1) Menos de una vez
 - 2) Una vez al mes
 - 3) Una vez a la semana
 - 4) Diariamente o casi diariamente
9. **¿Usted o alguna otra persona han sido herida como resultado de haber bebido?**
- 0) No
 - 1) Sí, pero hace 3 años
 - 2) Sí, pero hace dos años
 - 3) Sí, pero no durante el año pasado
 - 4) Sí, durante el año pasado
10. **¿Algún familiar, amigo, médico o personal de salud, se ha preocupado porque usted este bebiendo mucho, le ha sugerido que debería dejar de beber?**
- 0) No
 - 1) Sí, pero hace 3 años
 - 2) Sí, pero hace dos años
 - 3) Sí, pero no durante el año pasado
 - 4) Sí, durante el año pasado

ANEXO N°6

INTERPRETACION DE INSTRUMENTOS (FACES III)

Cohesión	Adaptabilidad	Funcionamiento familiar
10 – 31	10 – 19	Bajo: < 65 puntos Medio: 66 – 75 puntos Alto: > 76 puntos
32 – 37	20 – 24	
38 - 43	25 – 29	
44 – 50	30 – 50	

Sub dimensión	Definición	Puntuación por subdimensión
Cohesión		
Desligada	Gran independencia individual y escasa unión familiar.	10 - 31
Separada	No existe unión afectiva entre los integrantes de la familia y alta autonomía personal.	32 - 37
Conectada	La familia tiene metas en común, límites claros y funcionan como un equipo.	38 - 43
Amalgamada	Presentan límites indefinidos, familia con dificultad para identificar el rol de cada integrante.	44 - 50

Asimismo, se clasifica cada subdimensión, según el puntaje siguiente:

Sub dimensión Adaptabilidad	Definición	Puntuación por subdimensión
Rígida	Liderazgo autoritario, roles específicos, disciplina estricta.	10 - 19
Estructurada	Liderazgo o roles compartidos, donde existe cierto grado de disciplina democrática.	20 - 24
Flexible	Capacidad de modificar el comportamiento y adaptarse a diferentes situaciones y persona.	25 - 29
Caótica	No existe liderazgo, roles y disciplina irregular.	30 - 50

ANEXO N°6

INTERPRETACION DE INSTRUMENTOS (AUDIT)

Tipo de consumo de alcohol por dimensión			Puntuación final Consumo de alcohol
Consumo de riesgo de alcohol	Síntomas de dependencia	Consumo perjudicial de alcohol	
00 – 03	00 – 03	00 – 04	Bajo riesgo: 00 - 07 puntos
04 – 06	04 – 06	05 – 08	Medio (De riesgo): 08 - 15 puntos
07 – 09	07 – 09	09 – 12	Moderado (Consumo perjudicial): 16 - 19 puntos
10 – 12	10 – 12	13 – 16	Alto (Dependencia): 20 - 40 puntos

ANEXO N° 7. TABLAS

EDAD PROMEDIO DE LOS PADRES			
		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Valido	29	2	1,6
	30	3	2,4
	31	2	1,6
	32	4	3,3
	33	3	2,4
	34	2	1,6
	35	5	4,1
	36	3	2,4
	37	4	3,3
	38	5	4,1
	39	6	4,9
	40	8	6,5
	41	2	1,6
	42	10	8,1
	43	4	3,3
	44	5	4,1
	45	5	4,1
	46	1	,8
	47	5	4,1
	48	3	2,4
	49	3	2,4
	50	4	3,3
	51	2	1,6
	52	1	,8
	53	4	3,3
	54	3	2,4
	55	3	2,4
	57	2	1,6
	58	4	3,3
	59	4	3,3
	60	5	4,1
	61	2	1,6
	62	3	2,4
	63	1	0,8
	Total	123	100,0

MUJER			
	EDAD	Frecuencia	Porcentaje
Válido	29	2	1,6
	30	0	0
	31	3	2,4
	32	3	2,4
	33	1	0,8
	34	2	1,6
	35	1	0,8
	36	2	1,6
	37	3	2,4
	38	2	1,6
	39	5	4,1
	40	2	1,6
	41	1	0,8
	42	7	5,7
	43	3	2,4
	44	2	1,6
	45	5	4,1
	46	2	1,6
	47	1	0,8
	48	3	2,4
	49	2	1,6
	50	2	1,6
	51	0	0
	52	1	0,8
	53	1	0,8
	54	5	4,1
	55	3	2,4
	57	1	0,8
	58	1	0,8
	59	0	0
	60	1	0,8
	Total	69	54,4

HOMBRE			
	EDAD	Frecuencia	Porcentaje
Válido	30	4	3,2
	31	3	2,4
	32	1	0,8
	33	2	1,6
	35	2	1,6
	37	2	1,6
	38	1	0,8
	39	2	1,6
	40	2	1,6
	41	2	1,6
	42	2	1,6
	43	3	2,4
	44	2	1,6
	45	2	1,6
	46	1	0,8
	47	0	0
	48	4	3,2
	49	2	1,6
	50	1	0,8
	51	2	1,6
	52	2	1,6
	53	3	2,4
	54	2	1,6
	55	1	0,8
	58	1	0,8
	59	3	2,4
	60	2	1,6
	61	2	1,6
	62	0	0
	63	1	0,8
	64	0	0
	Total	54	45,6

EDAD DE ADOLESCENTES			
	EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Valido	12	36	29,3
	13	22	17,9
	14	26	21,1
	15	25	20,3
	16	14	11,4
	Total	123	100,0

ANEXO N° 8. TABLAS

Prueba de Normalidad Test de Kolmogorov – Smirnov

Variables	Kolmogorov – Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Funcionamiento familiar	0,132	123	0,000
Consumo de alcohol	0,143	123	0,000

En la prueba de Normalidad Test de Kolmogorov – Smirnov, el funcionamiento familiar ($p = 0,000$) y el consumo de alcohol ($p = 0,000$), no proviene de una distribución normal, por lo que se utiliza la prueba no paramétrica de Spearman.

Cohesión familiar y consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños - Los Olivos, Lima Marzo – Mayo 2024.

		Consumo de alcohol
Funcionamiento familiar	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	-0,410
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	123

En la prueba de Correlación de Spearman ($Rho = -0,450$ y $p = 0,000$), se puede evidenciar que existe relación significativa negativa o inversa entre la cohesión familiar y el consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes.

Adaptabilidad y consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes del Asentamiento Humano Los Norteños - Los Olivos, Lima Marzo – Mayo 2024.

		Consumo de alcohol
	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	-0,425
Funcionamiento familiar	Sig. (bilateral)	0,000
	N	123

En la prueba de Correlación de Spearman ($Rho = -0,425$ y $p = 0,000$), se puede evidenciar que existe relación significativa negativa o inversa entre la adaptabilidad y el consumo de alcohol en padres de familia con hijos adolescentes.

ANEXO N° 9. CÁLCULO DE LA MUESTRA

Fórmula para el cálculo de muestra en poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población

Z α = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = Proporción de adolescentes de familias disfuncionales, no se conoce
(50%)

q = 1-p (en este caso 1- 0.5 = 0.5)

d = Precisión (Se utilizará un valor de 5%)

$$n = \frac{180 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (180-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{180 \times 3.8416 \times 0.25}{0.0025 \times 179 + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = 123$$

**ANEXO N° 10. CARTA DE AUTORIZACION PARA LA APLICACIÓN
DEL INSTRUMENTO**

Lima, 01 de marzo del 2024

Sr.

RAÚL SMITH FERRO –

Presidente del Asentamiento Humano “Los Norteños” del programa Municipal de vivienda confraternidad.

Pte.

De mi consideración, tenemos el agrado de dirigirnos a usted para saludarlo atentamente, somos Bachilleres de la Facultad de Enfermería Tintaya Perez, Antony Steven y Castro Mejia, Magaly de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, asimismo comunicarle que venimos desarrollando un proyecto de investigación titulada como “Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adultos de familias con adolescentes de una comunidad, Lima - 2024”, como actual dirigente del Asentamiento Humano “Los Norteños” – Los Olivos. Solicitamos su apoyo en dar conocimiento a la comunidad lo cual representa; que se realizará una reunión en su local comunal productivo “Los Olivos”, para el desarrollo de la aplicación de los cuestionarios Test FACES III y el cuestionario AUDIT que evaluará la cohesión familiar, la adaptabilidad o flexibilidad y el consumo de alcohol en padres de familias de la presente comunidad generando un impacto positivo y tangible en la salud de cada familia.

Agradeciéndole la atención.



Raúl Smith Ferro

DNI: 

ANEXO N° 11. FOLLETO INFORMATIVO, SOBRE EL ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA.

EL ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA



La adolescencia es la etapa de la vida en la que ocurren importantes cambios físicos, cognitivos, sociales y emocionales.

El consumo de alcohol en esta etapa puede alterar el crecimiento vital saludable, llevar a comportamientos poco saludables y aumentar el riesgo de sufrir trastornos relacionados con el alcohol en la edad adulta.

Factores que pueden incidir en el consumo de alcohol en la población adolescente



Son muchos los factores que pueden incidir en el consumo de alcohol en la población adolescente, incluidos algunos factores genéticos y la personalidad, el nivel socioeconómico, las percepciones sobre el alcohol y los factores sociales y ambientales. Por ejemplo:

Consumo de alcohol en la población joven de la Región de las Américas

- En el 2016, alrededor del 38% de la población de entre 15 y 19 años había bebido alcohol durante el año anterior y el 18,5% había tenido episodios de consumo excesivo (1).
- En 14 países de América Latina y el Caribe, la mayoría de los adolescentes había consumido su primera bebida alcohólica antes de los 14 años. En general, la población joven obtenía acceso a las bebidas en el hogar o facilitadas por familiares o amigos (2).

Los factores relacionados con la crianza de los hijos



(por ejemplo, el acceso a bebidas alcohólicas en el hogar, la falta de supervisión por parte de padres y madres, la ausencia de reglas específicas sobre el alcohol) y las actitudes y los comportamientos de los pares en relación con las bebidas alcohólicas pueden ejercer una fuerte influencia social en el consumo de alcohol en la adolescencia (3).

La exposición de la población joven a los anuncios y las promociones de bebidas alcohólicas



aumenta las probabilidades de iniciación precoz en el consumo de alcohol y de adopción de hábitos de consumo regular (2, 5).

Cuando los adolescentes y jóvenes dicen "me gusta" o comparten anuncios de bebidas alcohólicas



o descargan material auspiciado por los productores de bebidas alcohólicas en las redes sociales, esto puede incidir en su consumo de alcohol (5).

Los trastornos de salud mental,



como la depresión y la ansiedad, pueden aumentar la probabilidad de consumir alcohol en la adolescencia, y viceversa (4).

El precio bajo y la gran disponibilidad

comercial o pública de las bebidas alcohólicas condiciona el consumo en la población adolescente.



FUENTE: OPS (2022)

<https://www.paho.org/es/documentos/serie-alcohol-alcohol-adolescencia>