

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**



Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en pacientes que  
asisten al Centro De Salud Pampa Grande Servicio de Psicología  
–Tumbes, 2019

**TESIS**

**Para optar la licenciatura en Psicología**

**Autora:**

Br. Katherine Lisbet Barba Siancas

**TUMBES, 2020**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**



Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en pacientes que  
asisten al Centro De Salud Pampa Grande Servicio de Psicología  
–Tumbes, 2019

**Tesis Aprobada en forma y estilo por:**

Dra. Barreto Espinoza Marilu E. (Presidenta)  
Dr. Perez Urruchi Abraham Eudes (Secretario)  
Dr. Alburqueque Silva Segundo Oswaldo (Vocal)

**Autora:**

Br. Barba Siancas Katherine Lisbet

**Asesora:**

Dra. Rhor Garcia- Godos Eva Matilde

**TUMBES, 2020**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**



Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en pacientes que  
asisten al Centro De Salud Pampa Grande Servicio de Psicología  
–Tumbes, 2019

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y  
forma.**

Br. Barba Siancas Katherine Lisbet (**Autora**)

Dra. Rhor Garcia- Godos Eva Matilde (**Asesora**)

  
Eva Matilde Rhor Garcia Godos

**TUMBES, 2020**

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tumbes, siendo las quince horas del día martes once de agosto del 2020, en modo virtual utilizando el programa de zoom los miembros del Jurado Evaluador designado según la Resolución 053-2019- UNTUMBES/FACSO-D e integrado por los docentes: Dra. Marilú Elena Barreto Espinoza (Presidenta), Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi (Secretario) y Dr. Segundo Oswaldo Alburqueque Silva (Vocal), se reunieron para evaluar la sustentación de la tesis titulada: Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en pacientes que asisten al Centro De Salud Pampa Grande Servicio de Psicología –Tumbes, 2019, presentada por la bachiller de la Escuela Psicología de la FACSO, Universidad Nacional de Tumbes, **Katherine Lisbet Barba Siancas**. Asimismo se contó con la presencia de la asesora del proyecto Dra, Eva Matilde Rhor García Godos, la secretaria Académica de la FACSO Mg Wendy Catherine Jesús Cedillo Lozada, y alumnos de Psicología de la UNTUMBES.

A las quince horas con 00.00 minutos y de acuerdo a lo estipulado por el Reglamento respectivo, la Presidenta del Jurado dio por iniciado el acto.

Luego de la exposición del trabajo, la formulación de preguntas y la deliberación del jurado la declararon **APROBADA** por unanimidad con el calificativo de **BUENO**.

Por tanto la **Br. Katherine Lisbet Barba Siancas**. Aqueda APTA, para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el Título Profesional de Licenciada en Psicología.

Siendo las quince horas con cincuenta minutos, la Presidenta del Jurado dio por concluido el presente acto académico, indicando el veredicto del jurado para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad todos los integrantes del jurado.



Dra. Marilú Elena Barreto Espinoza  
Presidenta del Jurado



Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi  
Secretario



Dr. Segundo Oswaldo Alburqueque Silva  
Vocal

C.C : Vice rectorado De Investigación,  
Vice rectorado Académico  
Unidad de Investigación FACSO  
Interesada  
Archivo

## **DEDICATORIA**

A mis padres Aladino y Gladis y a mis hermanas; ayuda moral, económica y espiritual, el cual me hacen sentir premiada con su existir.

De todas las maneras adoptadas, la familia se vincula a nuestro pasado y es puente para nuestro futuro. (Alex Haley).

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por la vida que me brinda, por ser mi ayuda, fortaleza y pronto auxilio.

A mis hermanas, que con una sonrisa en su rostro fueron mi motivación y apoyo incondicional.

A mis amigos Keisy, Viviana, Wilson, Katherine, Thalía, Luigi; el cual me llenaron de fortuna convirtiéndose en mi segunda familia.

A mi asesora la Dra. Eva Matilde Rhor García Godos, el cual dedicó tiempo para la orientación y asesoramiento de la investigación realizada.

Finalmente al Centro de Salud, el cual me dio las facilidades para la realización de la investigación

## ÍNDICE GENERAL

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS.....	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
ÍNDICE GENERAL.....	VII
ÍNDICE DE TABLAS .....	IX
ÍNDICE DE FIGURAS .....	X
ÍNDICE DE ANEXOS .....	XI
RESUMEN .....	XII
ABSTRACT.....	XIII
I. INTRODUCCIÓN.....	14
II. ESTADO DEL ARTE.....	21
2.1 ANTECEDENTES .....	21
2.1.1 Internacionales.....	21
2.1.2 Nacionales .....	23
2.1.3 Locales.....	24
2.2 BASES TEÓRICAS .....	25
2.2.1 Funcionalidad familiar.....	25
2.2.2 consumo de alcohol .....	33
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	43
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	47
DISCUSIÓN .....	55

CONCLUSIONES .....	62
RECOMENDACIONES .....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	66
V. ANEXOS.....	71

## ÍNDICE DE TABLAS

Cuadro 1: Distribución por sexo y número de la muestra en estudio.....	45
Cuadro 2: Correlación entre consumo de alcohol y funcionalidad familiar en pacientes del Centro de Salud Pampa Grande servicio de Psicología, Tumbes 2019 .....	47
Cuadro 3: Nivel de consumo de alcohol presentado en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.....	48
Cuadro 4: Nivel de Funcionalidad familiar presentado en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019 .....	49
Cuadro 5: Coeficiente de correlación y determinación de Pearson entre el nivel consumo de riesgo y la variable funcionalidad familiar, en pacientes que acuden al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.....	49
Cuadro 6: Coeficiente de correlación y determinación de Pearson entre el nivel síntoma de dependencia y la variable funcionalidad familiar, en pacientes que acuden al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019. ....	51
Cuadro 7: Coeficiente de correlación y determinación de Pearson entre el nivel consumo perjudicial y la variable funcionalidad familiar, en pacientes que acuden al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.....	51
Cuadro 8: Coeficiente de correlación y determinación de Pearson entre la variable consumo de alcohol y la dimensión cohesión familiar, en pacientes que acuden al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.....	53
Cuadro 9: Coeficiente de correlación y determinación de Pearson entre la variable consumo de alcohol y la dimensión adaptabilidad familiar, en pacientes que acuden al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019. ....	54

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Nivel de consumo de alcohol presentado en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019..... 48

Figura 2: Nivel de Funcionalidad familiar presentado en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019..... 49

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N°. 001 Matriz de consistencia.....	72
Anexo N°. 002 Operacionalización de variables.....	73
Anexo N°. 003 Instrumentos .....	75
Anexo N°. 004 Consentimiento.....	82
Anexo N°. 005 Resoluciones .....	83

## RESUMEN

La familia es el núcleo de la sociedad, es por ello, que la constitución de esta es de gran importancia, al igual, de que en esta se gesten balance o funcionalidad, puesto que, de ella se pueden derivar o mitigar ciertas problemáticas habidas en la sociedad del hoy. El consumo de alcohol, denominado así al uso de alcohol, el cual de acuerdo a como se habitúe, sería determinante para cierto estilo de vida, pues, puede ser quien denote cambios en la funcionalidad del sistema familiar alterando las pautas de interacción que permiten que se conserve y evolucione frente los diferentes cambios, influyendo sobre el otro.

Esta investigación ha tenido como objetivo principal encontrar la relación inversa entre consumo de alcohol y funcionalidad familiar de los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019. Se presentará así, una investigación con enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo intencional. El trabajo se realizó con una muestra de 22 usuarios, entre ellos varones y mujeres de diferentes edades, a los cuales se les aplicó un cuestionario de identificación de desórdenes por el uso de alcohol (Audit) y la Escala de Cohesión y Adaptación Familiar (faces III). Se hizo uso de la R de Pearson para encontrar la relación entre las variables y distribución de frecuencias con diagramas circulares para los niveles de cada variable.

El estudio muestra los siguientes hallazgos: valor de sig. = 0.000 <  $\alpha$  = 0.05 en donde se rechaza la  $H_0$ , a favor de la  $H_i$ ; declarando que hay relación inversa moderada entre consumo de alcohol y funcionalidad familiar en pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.

Palabras claves: Consumo de alcohol, funcionalidad familiar

## ABSTRACT

The family is the core of society, that is why the constitution of this is of great importance, like this one, that it takes stock balance or functionality, since certain problems in today's society can be derived or mitigated from it. The consumption of alcohol, thus called the use of alcohol, which according to how it is used, would be decisive for a certain lifestyle, so it may be the one who denotes changes in the functionality of the family system altering the interaction patterns that allow the different changes to be preserved and evolved, influencing the other.

This research has mainly aimed to find the inverse relationship between alcohol consumption and family functionality patients who attended pampa Grande Health Center Psychology Service, Tumbes 2019. This will be presented, research with quantitative approach, non-experimental design of an intentional type. It worked with a sample of 22 users, including males and women of different ages, who were asked a questionnaire identifying disorders for the use of alcohol (Audit) and the Family Cohesion and Adaptation Scale (faces III). Pearson's R was used to find the relationship between variables and frequency distribution with circular diagrams for the levels of each variable.

The study shows the following findings: sig value.  $\bullet$   $0.000 < s 0.05$  where the  $H_0$  is rejected, in favor of the  $H_1$ ; declaring that there is a moderate inverse relationship between alcohol consumption and family functionality patients who attended pampa Grande Health Center Psychology Service, Tumbes 2019.

Keywords: Alcohol consumption, family functionality.

## I. INTRODUCCIÓN

La familia es considerada un Sistema, el cual posee una característica de circularidad, siendo así que los cambios, decisiones y/o sucesos alterarían la organización que posee (Bertalanffy, 1968).

La Organización de los Estados Americanos (2014) por otro lado, afirma que el consumo de alcohol ha sido muy tradicional, es así que el vino fue en primera instancia consumido en Grecia y Roma, siendo aceptado socialmente, convirtiéndose así en una sustancia legal en sus diferentes presentaciones, el cual sea de consumo excesivo o razonable tiende a ser normalizado.

Es así que Correa y Ascacibar (2018) determinaron que en el Perú al menos un 94.2% de las personas han ingerido alcohol en algún momento de sus vidas, denotando que el consumo de alcohol es de mayor incremento y que viene dándose en diferentes edades, oscilando así entre 12 y 13 años como edad de inicio, llegando hasta los 60 y 64 años de consumo, asimismo existe mucha incidencia en el consumo de alcohol y dependencia de esta sustancia, en donde un 25.4 % de varones de 20 a 30 años y un 5.5 % de mujeres de 41 a 59 años serían la proporción de dependientes de dicha sustancia.

Siendo así que la problemática del consumo de alcohol abarca diferentes ámbitos, Lloret Irlles (2001) determinó que el alcohol puede afectar el área familiar cuando uno de los miembros (padre, madre, hijos, hijas) realiza abuso de dicha sustancia, la problemática puede ser múltiple e incluso desencadenar separaciones, violencia familiar, problemas económicos, estrés, depresión, crisis ansiosas e incluso separación familiar.

Para la realización de la investigación se obtuvo como fuente a un distribuidor de eventos Sr. Saúl Robles quien refirió un promedio de 56 mil cajas mensuales de consumo de cerveza, y en la central Backus un promedio de 90 mil cajas mensuales, incrementándose las ventas en navidad y año nuevo hasta en un

30% aproximadamente (Este consumo está delimitado a la cerveza, más no a otros tipos de sustancias que contienen alcohol y de los cuales, los adolescentes suelen hacer mezclas).

Tomando como punto de partida lo mencionado líneas arriba, se puede decir que la problemática del alcohol ha aumentado tanto que se puede ver situaciones de impacto de consumo en la vida personal de un individuo y hasta en la comunidad a nivel local, nacional e internacional.

Continuamente se visualizan o escuchan noticias donde se puede identificar claramente las repercusiones e impacto existente tras el consumo excesivo de alcohol, como, por ejemplo, Noticia del diario La República: Tumbes: Hombre perdió la vida tras perder el equilibrio mientras subía el cuarto piso, la policía manifestó que éste se habría encontrado en aparente estado ebriedad (Díaz, 2018).

Escribía el diario el correo una nota informativa el cual hacía mención de como en Tumbes se han podido encontrar adolescentes menores de edad libando alcohol en centros nocturnos y hasta trabajando en algunos de ellos (Fernández, 2015); y es que el consumo de alcohol no escatima grupos etarios y refleja grandes repercusiones como por ejemplo deserción escolar, jóvenes inmersos en grupos delincuenciales, embarazos no deseados, desarrollo de enfermedades al hígado, estómago y/o corazón.

Así mismo también repercute en temas que hoy son de impacto como lo que es la violencia. El diario Perú 21, señaló que el día 27 de setiembre del año en mención se propició un caso más de violencia contra la mujer, en donde un hombre en estado de ebriedad golpeó a su pareja afuera de su casa. Además, se puede señalar según la encuesta demográfica y de salud familiar (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2013) que en Tumbes un 48.8% de mujeres son maltratadas y/o violentadas por sus parejas, cuando éstas presentan efectos de ingesta de alcohol y/o drogas.

Por otro lado, los roles familiares y las funciones que dentro del grupo familiar se desarrollan muchas veces se encuentran afectadas por el consumo

perjudicial de alcohol, se identifica problemas en el cuidado, la alimentación, los roles, jerarquías, lazos emocionales, entre otros.

Diferentes entrevistas realizadas en el Centro de Salud Pampa Grande, denotan que la economía, es uno de los principales problemas que presentan (En su mayoría) las personas que han asistido al servicio, en donde carecen de dinero y/o malversan este mismo, tienen una paupérrima alimentación encontrándose así problemas de desnutrición o anemia. Así mismo se encuentra dentro de la problemática de la disfuncionalidad familiar por el consumo perjudicial de alcohol la irresponsabilidad de cuidado, protección, dirección de los hijos; el cual recae a un solo miembro de familia puesto que el padre o la madre se enfocan en situaciones relacionadas al consumo, causando así que los hijos no tengan la supervisión debida, ocasionando falencias en su educación y el desarrollo de capacidades y/o habilidades, proyección al futuro, solución de problemas, convirtiéndose en muchos casos, un factor de riesgo que influye a que sus hijos presenten ingesta de alcohol a etapas iniciales del desarrollo como la pubescencia y pubertad.

En el centro de salud Pampa Grande se realizan atenciones en el servicio de psicología de lunes a sábado, en los turnos mañana y tarde; es así como se identifican diferentes problemas en el ámbito familiar, estos problemas se relacionan a: Abuso físico (T 741), abuso sexual (T 742), abuso psicológico (T 743), negligencia y abandono por esposo y esposa (Y 060), problemas en la relación entre esposos o pareja (Z630), soporte familiar inadecuado (Z 632), reacción a estrés agudo (F 430), problemas relacionados con violencia (R 456); en los cuales ciertos casos, han mencionado que ha habido presencia de consumo de alcohol por parte de uno de los miembros familiares de las personas a las que se les ha atendido (Sistema de información- HIS [MINSAL], 2016).

Por otro lado, se puede señalar que el centro de salud Pampa se encuentra clasificado como Centro de Salud con camas de internamiento, perteneciendo a la categoría I-4, siendo así un centro con mayor población a nivel de Tumbes, y múltiples patologías. Así mismo, dentro de las áreas de intervención se

encuentra el área de psicología el cual se encarga de la promoción, prevención, diagnóstico e intervención en las diferentes problemáticas.

Respecto a la problemáticas del consumo de alcohol, el Centro de Salud tiene como metas la prevención, detección y tratamiento a personas con problemas relacionados al consumo de alcohol, así mismo, según el Ministerio de Salud, 2016; las personas a las cuales se les ha identificado con consumo de alcohol perjudicial se les debe trabajar rehabilitación social con un mínimo de 4 consultas médicas, 6 intervenciones individuales, 10 psicoterapia individual del módulo de adicciones, 2 intervenciones familiares y una visita domiciliaria.

En base al problema descrito líneas arriba, surgió la incógnita de investigación: ¿Cuál es la relación entre consumo de alcohol y funcionalidad familiar en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología–Tumbes, 2019?, en búsqueda de la respuesta a cierta interrogante se planteó la siguiente hipótesis alternativa:

Existe relación inversa entre Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019. Es decir, a mayor consumo de alcohol menor funcionalidad familiar.

La hipótesis nula refirió que no existe relación entre el consumo de alcohol y funcionalidad familiar en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019. Es decir, que el consumo de alcohol no tiene relación con la funcionalidad familiar.

Ahora bien, el objetivo general se basó en establecer la relación inversa entre consumo de alcohol y funcionalidad familiar en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019. Así mismo los objetivos específicos se centraron en: 1) Ubicar los niveles de consumo de alcohol en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019. 2) Ubicar el nivel de funcionalidad familiar en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019. 3) Determinar la relación entre el nivel consumo de riesgo y la variable funcionalidad familiar en los pacientes

que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019. 4) Determinar la relación la relación entre el nivel síntoma de dependencia y la variable funcionalidad familiar en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019. 5) Determinar la relación ente el nivel consumo perjudicial de alcohol y la variable funcionalidad familiar en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019. 6) Determinar la relación entre la dimensión cohesión y la variable consumo de alcohol en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019. 7) Determinar la relación entre la dimensión adaptabilidad y la variable consumo de alcohol en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019.

Siendo así, en base a los objetivos específicos, se plantearon las siguientes hipótesis específicas: H<sub>1</sub>: Existe consumo perjudicial de alcohol por lo menos en el 10% de los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019. H<sub>2</sub>: Existe disfuncionalidad familiar, por lo menos en alguna de las familias de los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019. H<sub>3</sub>: Existe relación inversa entre el nivel consumo de riesgo y la variable funcionalidad familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019. H<sub>4</sub>: Existe relación inversa entre el nivel síntoma de dependencia y la variable funcionalidad familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019. H<sub>5</sub>: Existe relación inversa entre el nivel consumo perjudicial y la variable funcionalidad familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019. H<sub>6</sub>: Existe relación inversa entre la variable consumo de alcohol y la dimensión cohesión familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019. H<sub>7</sub>: Existe relación inversa entre la variable consumo de alcohol y la dimensión adaptabilidad en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.

Por lo que se refiere, este estudio desde un punto de vista investigativo, favoreció la profundización y el crecimiento de la ciencia psicológica y el área social con fundamentos teóricos con respecto a las variables estudiadas.

Así pues, desde la praxis profesional, permitirá identificar e intervenir adecuadamente a las personas que consumen alcohol para menguar las diferentes problemáticas ocasionadas desde el seno familiar.

De manera social permitirá la concientización del consumo de alcohol tras ser una droga autorizada; búsqueda de cambios y estrategias, en cuanto a los signos de alerta en un consumidor de alcohol y la búsqueda del manejo de la funcionalidad familiar unido al trabajo psicológico, durante el tratamiento de la situación en mención.

La investigación se encuentra organizada de la siguiente manera:

Sección I: Introducción, el cual consta de planteamiento de problema, hipótesis de investigación, objetivo general, objetivos específicos y justificación.

Sección II: Estado del arte, en este se incluye antecedentes internacionales, antecedentes nacionales, antecedentes locales, elementos teóricos y fundamentación teórica.

Sección III: Materiales y métodos, se tuvo en cuenta la tipificación de la investigación, población, muestra y muestreo, instrumentos utilizados para recoger datos, descripción de los datos, análisis de éstos y los criterios éticos que se han tomado para la investigación.

Sección IV: Se hace muestra de los resultados y la discusión de éstos, con relación a la matriz de variables.

Sección V: Se presentan las conclusiones y recomendaciones.

Para finalizar, se muestra la bibliografía y los anexos, los cuales comprenden la matriz de consistencia, cuadros de Operacionalización de variables, fichas técnicas, ejemplares de los instrumentos utilizados, consentimiento informado y resoluciones.



## II. ESTADO DEL ARTE

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Internacionales

Los antecedentes internacionales que han sido encontrados para la investigación son:

Paqui (2016) *Funcionalidad familiar y su relación con el consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato de la zona 7*. La finalidad de este estudio fue conocer la relación de la funcionalidad familiar con el consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato, poseyó una muestra aleatoria con 960 estudiantes; las herramientas evaluativas: cuestionario de funcionamiento familiar (FFSIL), encuesta de estratificación y nivel socioeconómico test de identificación de trastornos por consumo de alcohol Audit. La investigación de tipo descriptivo, analítico, transversal y concluyó que la relación entre la disfunción familiar y el consumo de alcohol del grupo estudiado no existe.

Castillo, Yañez, y Armendariz (2017) *Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria*. La finalidad predominaba en encontrar la relación existente en las funciones familiares y el consumo de alcohol en adolescentes, siendo la muestra 362 adolescentes. Los instrumentos utilizados fueron: Cédula de datos personales y de prevalencia consumo de alcohol (Propiedad de los autores), Escala de Evaluación Familiar (APGAR) y Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT). La investigación descriptivo correlacional y concluyó que de acuerdo a como se encuentre funcionando la familia, los adolescentes desarrollarían sus conductas y por lo tanto, habrían repercusiones en el consumo de alcohol o alguna otra sustancia psicoactiva.

Apolo (2017) *Funcionalidad familiar y su relación con conductas de riesgo en los estudiantes del Colegio Ciudad de Portovelo*. Buscó encontrar la conexión lineal entre funcionalidad familiar y las conductas riesgosas en los educandos del Colegio Ciudad de Portovelo de la ciudad de Loja, teniendo como participantes a 195 estudiantes de 12 a 19 años, a los cuales se les aplicó dos pruebas, las cuales fueron: Test SCOFF y el test APGAR Familiar. El estudio fue de tipo correlacional de corte transversal y concluyó que no se evidencia relación existente entre funcionalidad familiar con el consumo de alcohol y de drogas, mientras que, hay relación vinculada al uso de cigarrillo, al área sexual, violencia de un miembro a otro y a sí mismo; generando patologías en relación a la alimentación.

Córdova y Andrade (2017) *Consumo de alcohol, cigarrillos y funcionamiento familiar en jóvenes de 15 a 17 años*. El objetivo fue encontrar la correlación entre consumo de alcohol, cigarrillos y el funcionamiento familiar. La población fue de 411 estudiantes y los instrumentos utilizados fueron las escalas de AUDIT, FES y Fagerstrom. La tipología investigativa fue descriptiva, explorativa, transversal cuantitativa y se concluyó que no hay relación entre el consumo de las sustancias mencionadas y las funciones familiares.

Cumbicus (2018) *Funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato de colegios nocturnos de la Parroquia Sucre, de la ciudad de Loja*. El objetivo principal se delimitó en encontrar la funcionalidad familiar y el nivel de ingesta de alcohol de la población en estudio, teniendo en cuenta que constó de un total de 82 estudiantes. Los instrumentos de uso fueron el test AUDIT y el instrumento APGAR. La investigación fue de tipo epidemiológica cualitativa- cuantitativa y se llegó a la conclusión de que hay mucha relación al consumo de alcohol con familias de moderada y severa disfuncionalidad.

### 2.1.2 Nacionales

Los antecedentes nacionales que se han utilizado para la investigación, son:

Aguilar (2015) *Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en adultos del anexo de Taquia, Chachapoyas*. Se buscó identificar el cómo se relaciona el consumo de alcohol y la funcionalidad familiar; trabajó con una muestra de 83 personas, a las cuales se les aplicó las pruebas: Test de identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol y el Test de Funcionamiento Familiar FF – SIL. Tipología investigativa: observacional, prospectivo, transversal y analítico y concluyó que en la muestra en estudio no hay relación significativa.

Coaquira y Arroyo (2017) *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol relacionado al inicio sexual en estudiantes mujeres del 3ro, 4to y 5to de secundaria de un colegio nacional en el departamento de Junín, 2016-2017*. Esta investigación tuvo como objetivo identificar el enlace existente en el funcionamiento familiar, consumo de alcohol e inicio sexual en educandos, asociado al sexo femenino del 3o, 4o y 5o del nivel secundario de una institución estatal de Junín, teniendo 279 estudiantes como participantes, a los que se les aplicaron las herramientas: Funcionamiento Familiar De Olson (FACES III), cuestionario de inicio sexual (CISEX) y por último el test de AUDIT (Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol). La investigación de tipo correlacional- transversal, concluyó que hay un enlace en el funcionamiento familiar, la dimensión adaptabilidad y el consumo de alcohol de los educandos en estudio.

Romero (2017) *Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes. Institución Educativa Luis Alberto García Rojas N °147, 2017*. Esta investigación buscó encontrar la conexión dada entre las funciones familiares y la ingesta de alcohol en educandos del último nivel secundario según la currícula del país de la Institución ya antes mencionada; para el cual se trabajó una muestra de 90 adolescentes, a los que se les aplicó un cuestionario. El estudio se catalogó como descriptivo correlacional, con un diseño no experimental y corte transversal, concluyendo que la funcionalidad familiar y la

ingesta de alcohol en adolescentes se encuentran significativamente relacionados.

Turpo y Vásquez (2018) *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes De Secundaria, Institución Educativa Inmaculada Concepción. Arequipa 2017*. La finalidad de este estudio se basó en encontrar la conexión lineal entre la funcionalidad familiar y la ingesta de alcohol en educandos del 4to y 5to de secundaria, con 151 estudiantes participantes de la investigación, a los que se les aplicó las pruebas: cuestionario de funcionamiento familiar FF – SIL y el cuestionario de consumo de alcohol AUDIT. La investigación correlacional de cohorte transversal, concluyó que la funcionalidad familiar se relaciona a la ingesta de alcohol con la población en estudio.

### **2.1.3 Locales**

Como antecedente local se pueden encontrar a:

Saavedra y Calle (2015) *Prevalencia del consumo de drogas en estudiantes de secundaria de la jurisdicción Andrés Araujo Moran, Tumbes, 2015*. La investigación tuvo como objetivo. La investigación fue de tipo no experimental, el cual trabajó con una muestra de 140 educandos entre 12 y 17 años, se les aplicó un cuestionario el cual fue evaluado para dicho estudio. La investigación fue de tipo no experimental. Concluyó en que el consumo de drogas en personas del sexo femenino y masculino, presenta como motivos principales la curiosidad, la presión de grupo y las diferencias existentes dentro de la familia generando problemáticas.

Agurto (2018) *Funcionamiento Familiar y la tolerancia a la frustración en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes – 2018*. Se buscó identificar la relación existente de funcionalidad familiar en cuanto a tolerancia a la frustración, la muestra estudiada constó de 186 universitarios, los instrumentos en uso fueron FACES III y Escala de evaluación de tolerancia a la frustración, siendo así una evaluación cuantitativa y concluyendo que hay relación directa entre las variables en estudio.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Funcionalidad familiar**

La familia es un grupo vital con historia, el cual posee una red comunicacional que naturalmente atravesará por diferentes situaciones, la cual se encontraran ligadas a crisis naturales, éstas permitirán que la familia se transforme, crezca, madure y/o se rompa (Maganto, 2005).

La definición de familia variará de manera constante, ya que se hará de acuerdo a los múltiples enfoques o maneras de percibir y/o buscar alternativas en relación a ella, por eso que existen diferentes autores que definen a la familia como:

En primer lugar la OMS (como se citó en Vargas (s.f)) define familia como los miembros del hogar que tienen un parentesco o parecido entre sí; teniendo relación por sangre, adopción y/o matrimonio.

Por otro lado, Lima y cols (2009) refieren a la familia como una unidad biopsicosocial el cual frente a la enfermedad o pérdida mantendrá un determinado comportamiento. Posee como funciones el cuidarse y enseñar sobre el cuidado a sus miembros, esto logra promover la salud, la mejora y evolución en los miembros familiares, propiciando armonía en el ciclo familiar, propiciando la asimilación de las crisis.

Sin embargo, Gonzales (2008) remarcó que, así como la sociedad evoluciona pasando por diferentes estadios, la familia es como un ente activo, vivo, en constante trabajo, puesto que nunca se detiene, sino que va de menos a más. Siendo producto del sistema social y reflejando la cultura de este.

Desde la perspectiva sistémica, Minuchin y Fishman (1984) señalaron que la familia está considerada un sistema, lo que quiere decir que, para su función debe existir dependencia recíproca en cada una de sus partes y a su vez estas funcionen como un todo y, en particular, luchar por sobrevivir manteniendo armonía dentro del entorno. Desde este enfoque, se le denomina familia a la relación de características, rasgos y circunstancias de cierto grupo de personas que comparten.

Cada familia cuenta con una historia, el cual podría verse desde una línea de tiempo si se quisiera hacer un análisis de los distintos acontecimientos por los que ha pasado; los cambios, las situaciones de complejidad; han sido las que han permitido que una familia crezca, madure y/o se rompa. Es así como desde el área evolutiva, la familia cuenta con un propio sistema de desarrollo, el mismo que según (Maganto, 2005) se describe a continuación:

1. Etapa de intimidad, de dos sistemas familiares aparece uno nuevo. Se constituye cuando dos adultos de sexos opuestos, estos tienen como finalidad el procrear, a su vez cada uno poseerá funciones específicas para el funcionamiento de una familia, tal como lo es la desunión de la familia de procedencia, formación de funciones del nuevo par, sentido de unidad y pensamientos para la concepción.
2. Etapa del nacimiento, se deja de hablar de un sistema diádico, se da el nacimiento de hijos y surge la incógnita de lo que deben o no hacer para ser buenos padres, en base a ello aparecen conflictos, pues la búsqueda de identidad de madre y padre, conferirá actividades nuevas dentro del hogar.
3. Etapa educacional, Siempre genera cambios debido a la interacción, generando así la necesidad de límites, roles, reglas, tolerancia.
4. Etapa de la adolescencia, dentro de esta etapa se deben cumplir roles en relación al sexo, la independencia emocional, conjunto de valores y sistemas éticos. Esta etapa marca una familia en proceso de crisis de un posible cambio, los cambios podrían ser irreversibles; paralelamente los hijos entran a etapa de adolescencia y esto genera confusión en la educación de los padres, debido a las etapas del desarrollo psicosocial de la personalidad según Erik Erikson (citado en Schultz & Schultz , 2010, p. 212):

Confianza	Frente a	Desconfianza
Autonomía	Frente a	Duda y vergüenza
Iniciativa	Frente a	Culpa
Laboriosidad	Frente a	Inferioridad
Cohesión de identidad	Frente a	Confusión de roles: Crisis de identidad
Generatividad	Frente a	Estancamiento
Integridad del yo	Frente a	Desesperación

Zenarutzabeitia y López (2003) remarcaron que la familia como sistema se encuentra dividida en subsistemas, donde, el subsistema conyugal sería el eje en torno al cual se forman todas las relaciones, puesto que ahí empieza y termina la familia, cumple con el rol de complementariedad y de acomodación mutua. Por otro lado, el subsistema parental (padres e hijos) ejercería funciones organizativas básicas; así también se define el subsistema fraternal (hermanos) el cual funciona como entidad primaria para la socialización.

Ahora bien, la familia consta de distintas funciones, esto de acuerdo al modelo circumplejo (Olson, como fue citado por Aguilar Arias, 2017, p. 17):

1. Apoyo mutuo: Cada miembro familiar posee sus roles siendo así interdependientes, además existe relación en cuanto a las emociones, el apoyo que necesiten cada uno físicamente, económicamente y/o socialmente.
2. Autonomía e independencia: la organización familiar, es quien permitirá el crecimiento personal de los miembros familiares, el desarrollo adecuado de cada rol es el que permitirá que la identidad y el crecimiento personal aumente; es de esta manera que cada miembro familiar tendrá su personalidad y forma de actuar tanto juntas como separadas.
3. Reglas: en el sistema familiar se introducirán reglas, normas y límites, estos serán claros, precisos, firmes y flexibles (si es que las circunstancias exigen alguna modificación), así mismo formaran un papel recíproco de relación.
4. Adaptabilidad a los cambios de ambiente: Durante el ciclo de vida familiar aparecerán situaciones que causan impacto en dentro del mismo; esto ocasionará transformación y cambio, la familia deberá asumirlos de manera óptima con el fin de que el funcionamiento familiar se mantenga.
5. La familia se comunica entre sí: La comunicación se constituye por lenguaje verbal, lenguaje no verbal; en donde el lenguaje puede ser implícito o explícito. El cómo se desarrolle la comunicación a nivel familiar permitirá que las

funciones de la familia se desarrollen de manera adecuada, de lo contrario ocasionará un declive el cual se notará de manera progresiva

Así pues, el que una familia funcione de manera óptima, tendrá como indicadores el que esta satisfaga las necesidades de sus miembros y a su vez, se adapte a las situaciones que están exigiendo transformación; siendo así que, se hablará de funcionalidad familiar cuando se propicie la resolución de problemas y que durante la búsqueda de soluciones las necesidades de los miembros familiares sean cubiertas, y así mismo, durante su ciclo vital haya equilibrio (Lima. R y Lima, 2011).

Al hablar del funcionamiento familiar, es importante que se estudie la estructura familiar, el cual debe comprender los siguientes aspectos Saucedo (García, 1990):

1. Jerarquías: El cual se encuentran relacionadas a la autoridad existente dentro de la familia, además, se irá determinando acorde a los niveles de autoridad adquiridos de acuerdo a los rasgos de personalidad, la dinámica entre los cónyuges o el orden de nacimiento (respecto a los hijos). Es importante que la autoridad sea distribuida de manera adecuada, idealmente debe ser flexible por los consortes puesto que, el hacerla exclusiva de uno de ellos ocasionaría disputas o alianzas que no beneficiaran a la familia. Por otro lado con relación a los hijos, se deberá delimitar de manera clara, vinculándose claramente con los estilos de crianza propuestos (Baumrin, tal como citó Corbin, 2020):

1.1 Estilo autoritario: También conocido como estilo militar, puesto que las reglas en familia son muy estrictas, se deben cumplir tal y como se plantean sin olvidar alguna, los padres controlan mucho a los hijos y por lo general usan el castigo (En algunos casos incluyen la violencia). Los hijos son obedientes de manera obligatoria, pero, generalmente se desarrollan problemas de habilidades sociales y autoestima.

1.2 Estilo permisivo: Caracterizado porque como si se tratase un patrón, los padres piensan en que sus hijos deben ser felices, por lo que no

establecen normas y límites claros, además, se muestran muy sobreprotectores y atienden a todas las demandas de sus hijos, causando que en determinado momento haya un hastío de esto se castigue, se genere sentimiento de culpa y finalmente se repita el círculo.

1.3 Estilo democrático: Se encuentra considerado como el estilo más saludable, los padres apoyan, brindan cariño, proponen reglas; pero, también consideran la opinión de los vástagos, así mismo suelen explicar las ciertas situaciones que se presencian dentro de la familia, fomentan responsabilidad en los menores, posibilidad de toma de decisiones, autoestima y habilidades sociales.

1.4 Estilo negligente o indiferente: Propuesto por Maccoby & Martin, tal como citó Corbin (2020) Es considerado un estilo muy dañino, puesto que los padres no se comprometen en la crianza de los hijos, ni son modelos para ellos, evitan muestras de afecto y disciplina, generando un impacto negativo tanto en el presente como en el futuro.

2. Alianzas: Denominadas así a la unión entre dos o más miembros de familias, estas pueden ser funcionales (Cuando los miembros de la misma generación se alían) o disfuncionales (Dadas entre miembros de diferentes generación), estas últimas pueden ser:

2.1 Triangulación: Uno de los padres se alía un hijo, generando que no se pueda acercar al otro padre puesto que siente que está traicionando a quien se alió.

2.2 Coalición estable: Sucede cuando un hijo se une a un padre, pero este podría o no luchar porque el vástago lo apoye y cambiar la situación a beneficio propio.

2.3 Desviación de ataque: Se hace una especie de desplazamiento, hay problemas conyugales y son los padres quienes descargan el problema hacia un hijo (Por lo general es lo que origina el maltrato infantil).

- 2.4 Desviación de apoyo: Hay un problema en la relación de pareja, sin embargo procuran compensarlo con exceso de cuidado a su vástago.
3. Límites: Considerados así, a la línea imaginaria que existe entre una persona u otra, en el caso de las familias entre un subsistema u otro, estas marcan los derechos, obligaciones, autonomía de cada persona; son importantes para el funcionamiento familiar, manteniendo el hecho de que se deben delimitar de manera generacional: Padres cumpliendo el rol de padres e hijos asumiendo su posición.
  4. Roles familiares: Puede formar alianzas parentales o triangulaciones. Denominados así, a los papeles que cumplen los miembros de un hogar, estos fomentan una conducta y facilitan la funcionalidad. Pueden ser de tipo funcional (Facilitan la subsistencia familiar: cuidador, estudiante, etc.) o disfuncional (Debilitan la integración familiar).
  5. Redes de apoyo: Consta por el área extra familiar, amigos, vecinos; crean lazos de parentesco imaginarios, el cual ayudara la subsistencia familiar.
  6. Comunicación: Debe ser clara, genuina y es quien marcará la diferencia entre una familia funcional y disfuncional, puesto que, será un método de ataque a las "x" situaciones que se susciten en el núcleo familiar.
  7. Flexibilidad: implica la adaptación que una familia tiene frente al cambio y como es que esta adaptación permite que la familia subsista, las demandas pueden ser de tipo interno (cambios en la familia, enfermedad, muerte) o externa (Cambios en al ambiente), respetando las diferencias que cada miembro familiar posee.

Land (2008) Planteó que la funcionalidad familiar es la suficiencia que tiene la organización familiar para el afrontamiento y superación de cada etapa de vida de la familia y las crisis por las que pueda atravesar. Esto quiere decir, que

cada miembro cumplirá su rol, a la vez cumplirá las reglas, la familia no luchará constantemente y los hijos no presentaran trastornos de conducta.

Sin embargo, Larocca (2009) mencionó que, las familias funcionales presentan como característica que cada miembro cumple su rol (padres e hijos conforme a lo que son dentro de la familia), existiendo jerarquía en cuanto a cada miembro, siendo así que al fijar autoridad no caben las contraposiciones, pues cada miembro respeta normas y límites. Otra característica que es importante es el hecho de mantener comunicación constante, clara y directa facilitando que se conozcan a sí mismos y unos a otros, pues esto permitirá la disminución de conflictos o disputas.

Por otro lado, Guillermo (2015) remarcó que Olson basado en la teoría sistémica, estableció que la funcionalidad familiar posee dos dimensiones muy importantes, las cuales son: Cohesión y adaptabilidad familiar.

La cohesión familiar es el nivel de vinculación emocional, la conexión o la separación que una familia presente, es así que se plantean 4 tipos de familias:

- a. Familia desligada. Existencia de límites rígidos, la existencia de mucha autonomía, cada individuo es un subsistema, hay separación física y emocional, todo lo hacen por sí solos.
- b. Familia separada. los límites dentro y fuera son medio abiertos, entre cada miembro son fácilmente distinguidos, hay equilibrio entre estar solos o unidos familiarmente.
- c. Familia unida o conectada: Existe una moderada dependencia familiar, pasan mucho tiempo, espacio y amigos en familia, hay alguna que otra individualización; sin embargo, las decisiones más importantes se toman en familia.
- d. Familia aglutinada o enredada: No hay tiempo individual ni desarrollo individual, hay límites confusos, haciendo difícil precisar el rol familiar, todas las decisiones son tomadas en familia.

En cuanto a la adaptabilidad familiar, se dice que es la forma en como las familias se encuentran planteadas y unidas frente a cambio, permitiendo así estabilidad. Se plantean los siguientes tipos de familia:

- e. Familia caótica, tiene como peculiaridad la ausencia de dirección (Líder), cambio de funciones, instrucciones y órdenes cambiantes o ausentes y decisiones impulsivas.
- f. Familia Flexible, el cual se caracterizará por una disciplina democrática, la dirección y las funciones son compartidas y si la familia lo dispone, puede haber modificaciones de ellas. Existe flexibilidad de reglas.
- g. Familia Estructurada. En este tipo de familias los miembros suelen compartir la dirección y las funciones; si algún componente familiar requiere cambio en la disciplina, este se apertura; es por ello que se dice hay cierto grado de democracia en la disciplina.
- h. Familia rígida, el cual posee dirección dominante, con funciones fijas, disciplina rígida y no existe apertura a opinar o a hacer algo diferente.

Por otro lado, Tueros (2004) presenta a la familia peruana, mencionando que en el área urbana hay tres tipologías familiares, en donde se observan: La familia despótica (posee un ambiente de odio, inseguridad y violencia; no hay funciones esenciales), patriarcal (el padre ejerce dominio, buscando conservar la unión familiar) y la familia compañera (cada miembro ejerce su función).

Hay que tener en cuenta que Land (2008) Propone 10 principios esenciales del funcionamiento familiar, en donde:

1. Cada persona que está conformando una familia junto a su pareja, deberá desarrollar autonomía emocional al salir de su familia de origen.
2. Debe existir delimitación de límites de acuerdo a la posición que cada miembro familiar posee: Los progenitores deben tener comportamiento como tales y los hijos comportamiento como lo que son.
3. El cómo se percibe la familia y lo que se espera de ella, debe ser realista, tanto en padres como en hijos.
4. Debe entenderse que al formar su propia familia es importante le guarde mayor lealtad, que a la familia de origen.
5. La pareja debe entender que se tiene el uno al otro y ambos son lo más importante entre sí, mientras que los hijos deberán sentir que la cercanía con uno, no significa lejanía con el otro.

6. Debe existir autonomía e identidad personal, para que haya desarrollo adecuado.
7. Las expresiones de cariño ente padres, vástagos y hermanos deben ser positivas, sin posesiones.
8. Deben comunicarse de transparente y entendible.
9. Los progenitores deberán relacionarse con sus padres y con sus hermanos tratándose de manera respetuosa y comprendiendo que son adultos.
10. Para finalizar, la familia deberá permitir que cada miembro familiar se involucre con otras personas, evitando ser un obstáculo entre las relaciones interpersonales que miembro tenga.

### **2.2.2 Consumo de alcohol**

Se le llama consumo al uso de una sustancia por lo menos alguna vez en la vida (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015) la ingesta de bebidas alcohólicas en las reuniones presentadas por la sociedad, en las diferentes partes del mundo, es muy frecuente, y las repercusiones en su mayoría son negativas.

La existencia del alcohol se ha desarrollado desde los inicios de la civilización egipcia, los babilónicos adoraban a Geshtin (Diosa del vino) aproximadamente 2700 a.C. En el siglo XVII se empezó a utilizar las bebidas alcohólicas porque según alegaban tenían propiedades curativas (Fundación por un mundo libre de drogas, 2010).

En cuanto a la clasificación de las bebidas alcohólicas de acuerdo a Pluma (2016), se da en dos grupos y de acuerdo a su elaboración, estas pueden ser:

- a. Fermentados: Son de más fácil obtención, para ello se necesita de un fruto o grano (Este contendrá azúcar) que, al mezclarse con la temperatura y micro-organismos como la levadura, se transformará en alcohol; cuando el líquido se haya transformado completamente en alcohol la levadura desaparecerá y la graduación de este irá hasta entre 14° y 16° en alcohol (de acuerdo a la levadura usada). Encontramos aquí al vino (fruto: uva), la cerveza (cereales malteados), sidra (fruto: manzana), sake (cereal: arroz).

- b. Destilados: Tienen como base un fermentado, al que luego se le destilará. El proceso de destilación será constituido por el alambique, el cual almacena en un lado el fermentado, que a su vez será puesto en el fuego para que haya evaporación y se recepcionen las sustancias volátiles y estas llegan a otro recipiente, donde se convertirán en líquido, las veces que se haga el procedimiento marcará mayor pureza en el alcohol, sin embargo, puede haber pérdida de propiedades organolépticas.

En referencia al consumo, dependerá del tipo de destilado a consumir y de la característica que posea, ya que se puede consumir solo o acompañado; aquí encontramos: El tequila (Base: Agave azul), armañac/ coñac/ brandy (Base vino, fruto: uva), ron (Base: Caña de azúcar), Vodka (Base: Granos ricos en almidón), ginebra (Base: Cebada sin germinación), Whisky (Base: Cereales cebada, centeno, trigo, maíz).

La (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas [DEVIDA], 2015) el alcohol etílico o etanol es una droga depresora del sistema nervioso central, el cual afectará el organismo en diferentes grados, esto estaría ligado a la concentración, cantidad de consumo y características orgánico funcionales que una persona presenta.

Ahora bien, es importante conocer cómo se distribuye el alcohol en nuestro cuerpo. La Fundación alcohol y sociedad (2020) describe la distribución del alcohol (Teniendo en cuenta el consumo oral) de la siguiente manera:

Para iniciar, el alcohol etílico o etanol ( $\text{CH}_3\text{-CH}_2\text{-OH}$ ) es un líquido sin color, que se puede evaporar, mezclar con el agua (Ochoa, Madoz y Vicente, 2009). Es ingerido por la boca, pasa por el esófago, llega al estómago; ahí, gracias a su peso molecular no se da el proceso digestivo y es absorbido en el estado original por el intestino delgado y la mucosa estomacal, las cuales hacen que pase de manera directa al torrente sanguíneo.

Así pues, cuando el alcohol se encuentra en la sangre hace un recorrido por todo el cuerpo, se esparce en las células de los órganos y tejidos (la

absorción se da relacionada a la porción de líquido), el impacto que causará se irá manifestando acorde a la cantidad de alcohol puro por litro de sangre, así mismo, llegará rápidamente al sistema nervioso central, donde deprimirá sus funciones dando pie a la intoxicación alcohólica o la popularmente conocida como borrachera.

Por otro lado, se debe tener en cuenta que al momento de la metabolización, el alcohol es absorbido cerca del 90% por el hígado, esto, es gracias a células llamadas hepatocitos, el cual harán que el alcohol se oxide, convirtiéndolo en acetaldehído, quien estimulará el sistema inmune y activará sustancias que inflamaron el hígado, dando pie a fibrosis, estimulación de cáncer y mecanismos de aumento de depósito de grasas.

En cuanto a la eliminación. Aragón, Miquel, Correa, & Sanchis- Segura (2002) manifiestan que se dará a través del metabolismo; sin embargo, se estima que aproximadamente un 1% será eliminado a través del aire expulsado, orina y/o sudor (cantidades muy pequeñas); estas últimas permitirán que se pueda conocer el nivel de alcoholemia que una persona presenta.

Teniendo en cuenta lo descrito líneas arriba, será importante delimitar los factores que riesgo que intervienen en el consumo, así pues, la Comisión interamericana para el Control del Abuso de Drogas [CICAD] (Como fue citado por Ahumada, Gamez y Valdez, 2017) describió los siguientes factores de riesgo:

- a. Biológicos: La genética influirá en el consumo, patrones y resultados de consumo alcohol.
- b. Familiares: Familias con disfunción familiar, presencia de maltrato, presencia de consumo de alcohol o alguna otra sustancia psicoactiva.
- c. Psicológicos: Problemas de autoestima, pocas habilidades sociales, estrés.
- d. Escolares: introversión, agresividad, poco desempeño, desertación escolar, exceso de competitividad, presencia de alcohol en la Institución.

e. Ambientales: Publicidad, contacto de desarrollo.

Por otra parte, según DEVIDA, en el Manual para la prevención de consumo (2017), el consumo de sustancias psicoactivas (Aquí se incluye el consumo de alcohol) pasa por diferentes etapas diferentes etapas, las cuales son las siguientes:

1. Consumidor experimental: denominado así a quien consume por probar los resultados que cierta sustancia puede dar, cabe resaltar que entre los motivos de que esto suceda, se encuentra la curiosidad por lo desconocido, la presión de grupo, entre otros.
2. Consumidor ocasional: Conocido también como consumidor social, se le denomina a quien, tras conocer las reacciones de dicho elemento, lo consume de manera esporádica.
3. Consumidor habitual: Dado después de ser consumidor ocasional, característico por la búsqueda de aumentar las sensaciones y cubrir ciertas motivaciones al consumo. El tiempo para llegar a ser este tipo de consumidor, varía de acuerdo a las características individuales de cada persona.
4. Consumidor dependiente: Aquí se ha debilitado el autocontrol, el individuo necesita la sustancia, a pesar de que el consumo de esta, le genera problemática.

Sin embargo, la OMS (2008) señaló que existen diferentes tipos de patrones de consumo, en el cual encontramos:

- a. El consumo de riesgo, Se debe comprender que de acuerdo a la OMS el consumo regular de alcohol es de acuerdo al sexo, en mujeres 20 a 40g y en varones de 40 a 60g; por lo tanto, se le denominará consumo de riesgo a la medida en que se consume el alcohol haciendo notar posibles consecuencias de salud al mantener el hábito, sin embargo aquí aún no se presencia enfermedad en relación al consumo.
- b. El consumo perjudicial, Aquí se evidencia presencia de enfermedad en relación al consumo de alcohol, además se nota claramente problemas de tipo psicológico debido al efecto depresor que

causa en el sistema nervioso central, ocasionando además problemas e interrupciones en el área social. La ingesta de alcohol en mujeres al día, es de 40g a más y en varones de 60g a más.

- c. La dependencia, según el CIE- 10 y la OMS, la situación en mención consta de manifestaciones en la conducta, el pensamiento y la salud; el cual se encuentran asociados a que el uso del alcohol se ha convertido en algo elemental, causando interferencia en lo que en cierto momento representó prioridad. Cabe recalcar que por sugerencia de la OMS debería evitarse el término ALCOHOLISMO, dado a que tiene un significado muy variado.

La (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2008) estableció mediante la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) los siguientes criterios:

1. Evidencia de mayor tolerancia a la ingesta de alcohol, esto significa que las dosis de alcohol deberán ser más elevadas para lograr las sensaciones deseadas.
2. Síndrome de abstinencia, se muestra cuando se ha dejado de ingerir la sustancia, sin embargo, hay reacciones físicas que inducen al consumo de la sustancia o algo que se asemeje para eliminar los síntomas presenciados.
3. Permanencia en consumo a pesar de notar que dicho consumo le perjudica.
4. Abandono de rutinas a causa del alcohol y mayor inversión de tiempo buscando la sustancia para consumo propio.
5. Falta de autonomía para evitar el consumo o para controlar la cantidad en uso.
6. Deseo desmedido para consumir alcohol.

En el año 1976 la OMS acuñó el término de síndrome de dependencia alcohólica que corresponde a “un estado psíquico y habitualmente también físico resultado del consumo de alcohol, caracterizado por una conducta y otras

respuestas que siempre incluyen compulsión para ingerir alcohol de manera continuada o periódica, con objeto de experimentar efectos psíquicos o para evitar las molestias producidas por su ausencia”.

Mientras que para Suarez (2002) la dependencia al alcohol, se encuentra catalogada como un trastorno que interferirá en la salud de las personas, la economía de estas y además repercutirá en lo social (relaciones interpersonales), teniendo relación con la violencia, pobreza, problemas familiares, ansiedad, otros.

Por otro lado, el Consejo General de Colegios Oficiales Farmacéuticos (2017) planteó que el alcoholismo o dependencia al alcohol, es una patología crónica, causada por la ingesta descontrolado de sustancias que contienen alcohol; esto interferirá en la salud mental en los diferentes ámbitos; ya sea en lo mental, físico, social, laboral, pero sobre todo en el núcleo familiar.

Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (2018), Anualmente hay 3 millones de defunciones en el mundo, estas se asocian al consumo irracional de alcohol, lo que representa un 5,3% de todas las muertes; así mismo se manifiesta que este consumo es el generador de más de 200 patologías de la salud y la mente, contribuyendo así a discapacidad, trastornos, ETS. Es importante tener en cuenta que la región de las Américas tiene el segundo lugar en consumo total de alcohol entre todas las regiones de la OMS.

Jellinek (1952) definió la historia de la dependencia al alcohol como una enfermedad que se desarrolla poco a poco, así que lo marco en las siguientes fases (como fue citado por García y López, 2001):

1. Fase predependiente: El individuo relaciona el uso del alcohol con la mejora de su estado anímico, esto hará que el uso constante de alcohol genere gradualmente mayor tolerancia a esta sustancia, por lo tanto aumento en la cantidad de consumo.
2. Fase prodrómica: Se manifiesta poco a poco, la necesidad de consumo es mayor, por lo tanto hay cambios en el comportamiento de consumo.

3. Fase crucial: En esta fase se ha perdido el control y la capacidad de interrumpir el consumo, hay aparición de mecanismos como autoengaño, manifestándose así problemas de tipo psicológico, de familia, de sociedad y labores; además el comportamiento se dirige hacia el alcohol y el aseguramiento de su consumo, manteniendo así distraído al individuo de los problemas que ya se empezaron a manifestar.

4. Fase crónica: Mencionada como la fase final, presencia de síndrome abstémico con muchos síntomas orgánicos, de sociedad, labores y familia; además el estado de ebriedad se presencia casi sin interrupciones.

(Babor, Higgins, Saunders, & Montero, 2001) Describieron los efectos del consumo en alto riesgo suelen ser: Agresividad, violencia (Así mismo y/o a quienes le rodean), depresión, pérdida de memoria, debilidad y/o cualquier problema en relación al sistema cardiaco, daño hepático, cáncer (Boca, garganta, estómago), debilitamiento aceleración del envejecimiento, déficit de vitaminas, en los hombres impotencia sexual, mientras que en la mujeres el consumir alcohol en estado de gestación, podría causar malformaciones, deficiencia intelectual y/o bajo peso al nacer.

Por otra parte, Martínez y Rábano (2002) describieron las patologías asociadas a la ingesta de alcohol en el sistema nervioso, aquí les presentamos algunas:

1. Intoxicación alcohólica: Genera variante en el SN como desinhibición, sensación de irritación, falta de coordinación, verborrea; sin embargo, al ser un consumo muy elevado genera depresión del SN excesividad de sueño, incapacidad del habla y en casos extremos inducir a coma o deceso por depresión cardio- respiratoria.
2. Encefalopatía de Wernicke (EW) y síndrome de Wernicke Korsakoff: la EW es la falta de vitamina B1, el cual cumple el papel valioso en la metabolización de carbohidratos, por lo que la carencia de esta ocasionará el metabolismo oxidativo; mientras que el síndrome de Korsakoff permitirá daños en partes del cerebro involucradas a la memoria como la formación de recuerdos o pérdida de la memoria.

3. Pelagra: Manifestada por la falta de vitamina B3, PP, niacina; hay presencia de dermatitis, indigestión, demencia. Por lo general se diagnostica en la autopsia y se observa anormalidad neuronal (Aumento de tamaño en las neuronas SNC, neuronas infladas).
4. Atrofia cerebral: Se presencia desgaste en el peso y el volumen del cerebro, pérdida significativa en cuanto a neuronas, problemas en la memoria, formación del recuerdo, lenguaje y físicos.
5. Esclerosis cortical laminar de Morel: se presencia pérdida neuronal y presencia de síntomas similares a los del síndrome de Korsakoff.
6. Degeneración cerebelosa alcohólica: Se presencia mayormente en varones, se presencia marcha tambaleante, piernas temblorosas, movimientos inestables.

## CONSUMO DE ALCOHOL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR

### ENFOQUE SISTÉMICO FAMILIAR

Ludwig Von Bertalanffy (1928) propuso la teoría general de los sistemas, el cual describe que los elementos de un sistema no se pueden describir de manera separada (como fue citado por Figueroba, 2017).

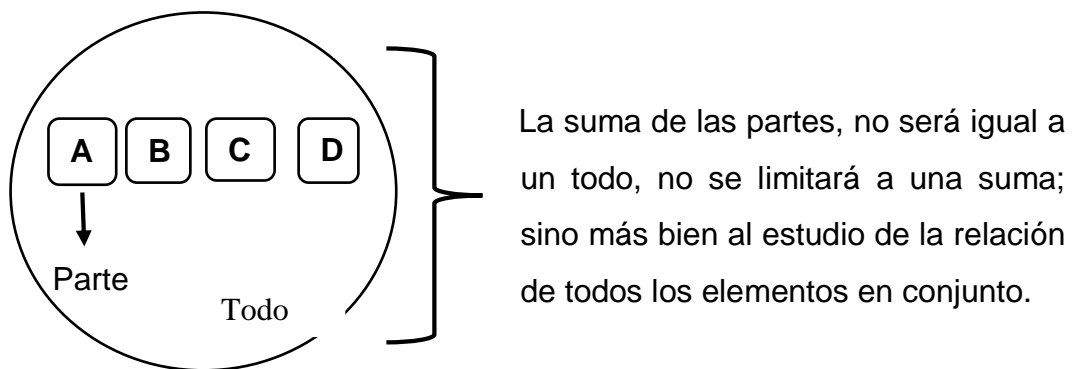
Es así como Bertalanffy describía un sistema como una serie de elementos que se relacionan entre sí (esto referido a personas, animales, células, máquinas u otras) y a la vez cuentan con cierta estructura, que, en el caso de las personas, se dirigirá a obtener cierto objetivo.

El enfoque sistémico familiar hace una descripción de la familia como un ente que está en constante interacción, el cual la hace convertirse en un órgano vivo, Minuchin (1986) según manifiesta, hay dos tipos de sistemas, el cual pueden ser abiertos o cerrados; sin embargo es recomendable que la familia sea un sistema abierto puesto que se encontrará ligado a normas que plantearan cierto

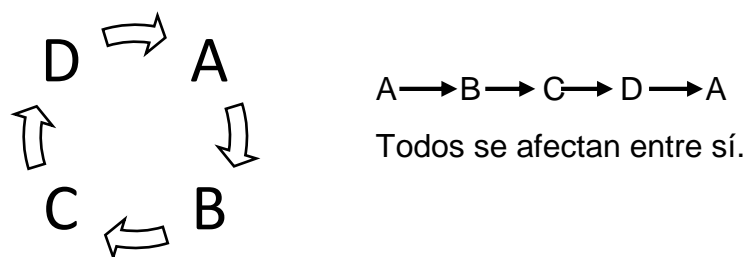
comportamiento, pero a su vez permitirá que cada subsistema se comporte de una forma diferenciada, influyendo y siendo influida por las otras partes del sistema (Como fue citado por Espinal, Collado y Gonzales, 2000).

Es de vital importancia señalar que bajo este enfoque existen diferentes principios, en generalidades basadas en cómo se encuentra relacionado uno y otro, la retroalimentación constante con la conducta que se presenta y el contexto (Watzlawick, tal como fue citado por Moreno, 2014) dichos principios son:

1. Totalidad: Definida así a la independencia recíproca (De ida y vuelta) entre todas las partes de un sistema:



2. Circularidad: Se estudia el total de lo que interviene en cierta situación y el cómo cada parte de ese total interviene sobre sí misma, se evita hablar de linealidad, para estudiarse más bien un todo, así pues:



3. Equifinalidad y equicasualidad: Estas permiten conocer que lo importante no es la causa de un problema, sino lo que lo mantiene. La equifinalidad dice que todos en el sistema podrán tener un mismo resultado en relación a planteamientos iniciales diferentes, mientras que la equicasualidad dirá que las condiciones con las que se iniciaron podrán dar resultados distintos.

Hay que hacer notar que Olson et.al. (1985) fundamentados en el enfoque descrito líneas arriba, propusieron bajo el modelo circunplejo, la determinación del funcionamiento familiar bajo las dimensiones cohesión y adaptabilidad, el cual son referidas a apego emocional, compromiso familiar, coaliciones, límites establecidos, liderazgo, reglas, roles; todas referidas al objetivo de subsistencia del sistema familiar.

Bajo estas concepciones, ha sido razonable plantear que el consumo de alcohol y la evolución que tenga dicho fenómeno (Tomando en cuenta las repercusiones en la familia, la economía y lo laboral) afectarán la funcionalidad familiar.

En este sentido se comprende que, al existir un miembro familiar con consumo de alcohol, que va evolucionando progresivamente, la familia sufrirá cambios (Esto se refleja en la adaptabilidad), los cambios pueden o no hacer que la familia continúe en el camino de evolución que había trazado desde un inicio (Marcándose en la cohesión).

En la perspectiva que se presenta, se dará paso a una modificación en el sistema familiar que está presentando el fenómeno del consumo de alcohol, esto generará un desequilibrio antes no habido, el cambio afectará todos los miembros del sistema; por lo que el consumo de alcohol no solo hará notar sus repercusiones en quien lo consume, sino también en quienes son parte del sistema familiar.

En efecto, el sistema siendo tal, está en constante cambio y en lo que el fenómeno descrito se encuentre alterando jerarquías, alianzas, roles, comunicación y relación existente en cada parte de dicho todo, afectando aquel todo; habrá una lucha constante para que el sistema sobreviva, mientras tanto la funcionalidad familiar experimentada en un lapso previo a las repercusiones del consumo, empezará a disminuir; aflorando una equicasualidad (la familia dirigida hacia la razón de subsistir y ser funcional, terminará en un patrón de disfuncionalidad dirigido a subsistir).

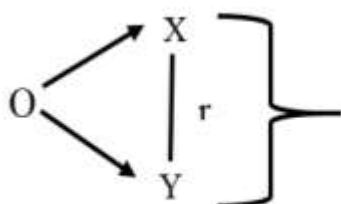
### III. MATERIALES Y MÉTODOS

Para el presente estudio se plantearon las siguientes hipótesis:

H<sub>i</sub>: Existe relación inversa entre consumo de alcohol y funcionalidad familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019 y para la H<sub>0</sub>: No existe relación entre el consumo de alcohol y funcionalidad familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019.

Por otro lado la investigación se encuentra tipificada según lo que mencionó Hernandez, Fernandez y Baptista (2010) planteando que un diseño de investigación es el plan que se usará para obtener resultados y de esta manera sean cumplan los objetivos de la investigación; el presente trabajo investigativo fue de enfoque cuantitativo- no experimental, debido a que se evitó dirigir y/o controlar las variables; así mismo, fue una investigación de tipo intencional de corte transversal.

Así mismo Hernandez et al. (2010) definieron un estudio correlacional como aquel que consiste en identificar el nivel relacional existente entre una o dos variables y a su vez, determinar que finalidad cumplen ambas con su relación. Analizan de manera individual cada variable y posteriormente se analiza que tan cuantificadamente se encuentra vinculada. Las variables en análisis fueron consumo de alcohol y funcionalidad familiar.



Donde:

O: Muestra

X: Consumo de alcohol

Y: Funcionalidad familiar

r: Relación

Teniendo en cuenta que Arias (2012) define población como un conjunto de componentes, el cual tienen características generales, que sirvan para las conclusiones; podemos decir que la población de trabajo fue de tipo accesible, se evaluó a los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología

Así mismo, Hernandez et al. (2010) Define a la muestra como un sub grupo de la población; la muestra de esta investigación fue de tipo intencional de corte transversal debido a que la elección de los elementos dependió del que cumplan con la característica de tener consumo de alcohol.

Se trabajó con pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología –Tumbes, 2019”; el estudio comprendió los meses de mayo hasta agosto.

Los criterios de inclusión en esta investigación fueron: 1) Se tomó en cuenta a pacientes que asisten al centro de Salud Pampa Grande área de psicología el cual tienen consumo de alcohol. 2) Personas que tienen consumo de alcohol. 3) Personas que deseen participar de la investigación

Los criterios de exclusión para este estudio fueron los siguientes: 1) Personas que asistieron al centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología por problemáticas que distan de las que están en estudio. 2) Personas que no presentan problemas de consumo de alcohol. 3) Personas que no deseen participar de la investigación.

La muestra fue de tipo no probabilístico, dado que no se conocía la probabilidad de que los elementos en estudios serían seleccionados, siendo así un muestreo por conveniencia puesto que cumplió con la característica de estar disponible en un tiempo o periodo, cumpliendo con los elementos en estudio.

**Cuadro 1: Distribución por sexo y número de la muestra en estudio**

<b>Sexo</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Femenino</b>	3	13.64%
<b>Masculino</b>	19	86.36%
<b>TOTAL</b>	22	100%

Para la recolección de datos se utilizaron los siguientes instrumentos, cada uno con su respectiva variable:

<b>Variable</b>	<b>Técnica</b>	<b>Instrumento</b>
<b>Consumo de alcohol</b>	Encuesta	Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT)
<b>Funcionalidad familiar</b>	Encuesta	Escala de cohesión y adaptabilidad familiar FACES III

En cuanto al procesamiento y análisis de datos, se debe recalcar que la investigación se realizó con los pacientes que asistieron al centro salud de Pampa Grande, área de psicología de la provincia de Tumbes, Se les hizo tamizaje con la prueba AUDIT explicando cual es la finalidad de la aplicación y que diagnostico o posible diagnóstico el instrumento logra identificar, al dar positivo el tamizaje se procedió a explicar sobre la investigación, explicando parte de los aspectos éticos, procediendo así a que firme el consentimiento informado, posteriormente se explicó sobre el segundo instrumento FACES III y se realizó la aplicación.

Luego se gestó una base de datos en donde se trasladaron las respuestas de cada sujeto evaluado en el criterio estadístico SPSS v. 25, se buscó encontrar la correlación entre las variables en estudio, los niveles de consumo de alcohol

y los tipos de familia y las correlaciones entre dimensiones y niveles de cada variable; finalmente se procedió a procesar dicha información y obtener resultados, el cual fueron interpretados y utilizados para la discusión.

Finalmente considerando la ética en una investigación, se tomó como punto de partida el informe de Belmont (1979), para el estudio realizado, se consideró el permiso que el Centro de Salud Pampa Grande otorgó, así mismo, se tomó en cuenta el respeto a las personas que fueron parte de la investigación, lo que implicó que ellas fueron totalmente autónomas dentro del estudio, lo que quiere decir que ellas decidieron hasta qué punto de la investigación colaborar; así mismo se ha buscado proteger a cada uno de los participantes, razón por la cual se trabajó con la confidencialidad, lo que indica que los resultados de las pruebas aplicadas protegen las identidades de los evaluados, razón por la cual las pruebas no necesitaron del nombre de los participantes.

Se entregó a cada evaluado un consentimiento informado donde se les dio a conocer que estaban siendo partícipes de una investigación y los objetivos que ésta presentaba; cabe recalcar que los resultados de la investigación no han sido utilizados para beneficio de alguna persona, grupo o centro de trabajo: sino más bien, han buscado cubrir las expectativas de la presente investigación.

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Cuadro 2: Correlación entre consumo de alcohol y funcionalidad familiar en pacientes del Centro de Salud Pampa Grande servicio de Psicología, Tumbes 2019**

		Consumo de alcohol	Funcionalidad familiar
Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,463*
	Sig. (bilateral)		,030
	N	22	22
Funcionalidad familiar	Correlación de Pearson	-,463*	1
	Sig. (bilateral)	,030	
	N	22	22

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

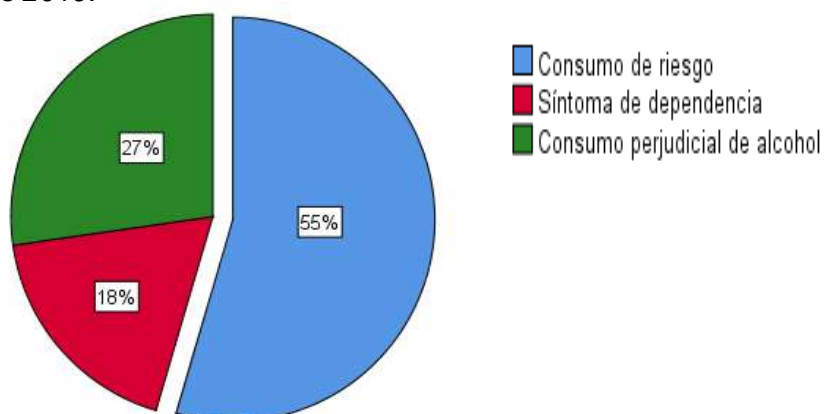
El análisis de correlación establece que existe una relación inversa moderada, el cual resulta significativa con un coeficiente de correlación de  $r = -,463$  entre consumo de alcohol y funcionalidad familiar en pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019. Con las evidencias encontradas, se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, se afirma la hipótesis de investigación:  $H_i$ : Existe relación inversa entre consumo de alcohol y funcionalidad familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019.

**Cuadro 3: Nivel de consumo de alcohol presentado en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019**

N	Válido	22
	Perdidos	0

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Consumo de riesgo	12	54,5	54,5	54,5
Síntoma de dependencia	4	18,2	18,2	72,7
Consumo perjudicial de alcohol	6	27,3	27,3	100,0
Total	22	100,0	100,0	

*Fuente: Base de datos de los pacientes del Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.*



*Figura 1: Nivel de consumo de alcohol presentado en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.*

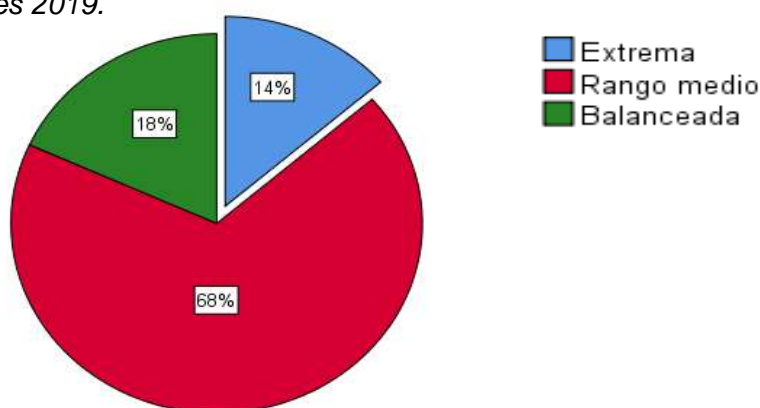
Mediante el cuadro 3 y la figura 1, se puede visualizar que el 55% de pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019 y han sido evaluados, presentaron consumo de riesgo, ubicándose así en la zona II en cuanto a riesgo; por otro lado, el 18% de los pacientes presentó síntoma de dependencia, ubicándose en la zona III en relación a riesgo; finalmente el 27% de los evaluados presentó consumo perjudicial de alcohol, siendo así ubicados en la zona IV en vinculación al riesgo de consumo de alcohol. Estos hallazgos, permiten confirmar nuestra hipótesis específica: H<sub>1</sub>: Existe consumo perjudicial de alcohol por lo menos en el 10% de los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.

**Cuadro 4: Nivel de Funcionalidad familiar presentado en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019**

N	Válido	22
	Perdidos	0

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Disfuncional	3	13,6	13,6	13,6
Semi funcional	15	68,2	68,2	81,8
Funcional	4	18,2	18,2	100,0
Total	22	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos de los pacientes del Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.



**Figura 2: Nivel de Funcionalidad familiar presentado en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.**

Mediante el cuadro 4 y la figura 2, se puede visualizar que el 14% de los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019 y que fueron evaluados, presentaron un funcionamiento familiar de tipo extremo, lo que indica que tienen familias disfuncionales; mientras que el 68% de los pacientes evaluados presentó funcionamiento familiar de tipo rango medio, el cual indica que tienen familias semi- funcionales; finalmente, el 18% presentó familia de tipo balanceada, es decir funcional. Mediante estos resultados, se acepta la hipótesis específica: H<sub>2</sub>: Existe disfuncionalidad familiar, por lo menos en alguna de las familias de los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.

**Cuadro 5: Coeficiente de correlación y determinación de Pearson entre el nivel consumo de riesgo y la variable funcionalidad familiar, en pacientes que acudieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.**

		Consumo de riesgo	Funcionalidad familiar
Consumo de riesgo	Correlación de Pearson	1	-,287
	Sig. (bilateral)		,196
	N	22	22
Funcionalidad familiar	Correlación de Pearson	-,287	1
	Sig. (bilateral)	,196	
	N	22	22

*Fuente: Base de datos de los pacientes del Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.*

El análisis de correlación determina que existe relación inversa baja o pobre entre el nivel de consumo de riesgo y la variable funcionalidad familiar, con un coeficiente de correlación  $r = -,287$ ; en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio psicología, Tumbes 2019 y que fueron evaluados. Los hallazgos encontrados, dan pie a que se acepte la hipótesis específica:  $H_3$ : Existe relación inversa entre el nivel consumo de riesgo y la variable funcionalidad familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.

**Cuadro 6: Coeficiente de correlación y determinación de Pearson entre el nivel síntoma de dependencia y la variable funcionalidad familiar, en pacientes que acudieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.**

		Síntoma de dependencia	Funcionalidad familiar
Síntoma de dependencia	Correlación de Pearson	1	-,424*
	Sig. (bilateral)		,049
	N	22	22
Funcionalidad familiar	Correlación de Pearson	-,424*	1
	Sig. (bilateral)	,049	
	N	22	22

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

*Fuente: Base de datos de los pacientes del Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.*

El análisis de correlación muestra la existencia de relación inversa moderada entre el nivel de síntoma de dependencia y la variable funcionalidad familiar, en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio psicología, Tumbes 2019 y que fueron evaluados; apreciándose un coeficiente de correlación  $r$ -,424, siendo una correlación significativa. Estos resultados permiten la aceptación de la hipótesis específica:  $H_4$ : Existe relación inversa entre el nivel síntoma de dependencia y la variable funcionalidad familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.

**Cuadro 7: Coeficiente de correlación y determinación de Pearson entre el nivel consumo perjudicial y la variable funcionalidad familiar, en pacientes que acudieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.**

		Consumo perjudicial	Funcionalidad familiar
Consumo perjudicial	Correlación de Pearson	1	-,378
	Sig. (bilateral)		,083
	N	22	22
Funcionalidad familiar	Correlación de Pearson	-,378	1
	Sig. (bilateral)	,083	
	N	22	22

*Fuente: Base de datos de los pacientes del Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.*

El análisis correlativo evidencia la existencia de relación inversa baja o pobre entre el nivel consumo perjudicial y la variable funcionalidad familiar, en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio psicología, Tumbes 2019 y que fueron evaluados; apreciándose un coeficiente de correlación  $r$ -,378. Estos resultados permiten que se acepte la hipótesis específica:  $H_5$ : Existe relación inversa entre el nivel consumo perjudicial y la variable funcionalidad familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.

**Cuadro 8: Coeficiente de correlación y determinación de Pearson entre la variable consumo de alcohol y la dimensión cohesión familiar, en pacientes que acudieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.**

		Consumo de alcohol	Cohesión familiar
Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,604**
	Sig. (bilateral)		,003
	N	22	22
Cohesión familiar	Correlación de Pearson	-,604**	1
	Sig. (bilateral)	,003	
	N	22	22

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*Fuente: Base de datos de los pacientes del Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.*

El análisis correlativo evidencia la existencia de relación inversa moderada entre la variable consumo de alcohol y la dimensión cohesión familiar, en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio psicología, Tumbes 2019 y que fueron evaluados; apreciándose un coeficiente de correlación  $r=,604$ ; siendo una correlación muy significativa. Los resultados permiten aceptar la hipótesis específica:  $H_6$ : Existe relación inversa entre la variable consumo de alcohol y la dimensión cohesión familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.

**Cuadro 9: Coeficiente de correlación y determinación de Pearson entre la variable consumo de alcohol y la dimensión adaptabilidad familiar, en pacientes que acudieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.**

		Consumo de alcohol	Adaptabilidad familiar
Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,402
	Sig. (bilateral)		,063
	N	22	22
Adaptabilidad familiar	Correlación de Pearson	-,402	1
	Sig. (bilateral)	,063	
	N	22	22

*Fuente: Base de datos de los pacientes del Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.*

El análisis correlativo evidencia la existencia de relación inversa moderada entre la variable consumo de alcohol y la dimensión adaptabilidad familiar, en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio psicología, Tumbes 2019 y que fueron evaluados; apreciándose un coeficiente de correlación  $r= -,402$ . Estos hallazgos, permiten que se acepte la hipótesis específica:  $H_7$ : Existe relación inversa entre la variable consumo de alcohol y la dimensión adaptabilidad en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.

## DISCUSIÓN

En la presente investigación se buscó establecer la relación inversa existente entre las variables consumo de alcohol y funcionalidad familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019. Tras el procesamiento de resultados es necesario plantear sustento teórico, por lo tanto encontramos:

En primera instancia, el objetivo general del estudio, consistió en probar que existe relación inversa entre las variables Consumo de alcohol y funcionalidad familiar; en ese sentido, mediante el cuadro 2 (Ver pág. 46) se puede determinar que hay un nivel de correlación inversa moderada significativa, pues se obtuvo un coeficiente de correlación de  $r = -0,463$ ; indicando así, que a mayor consumo de alcohol la funcionalidad familiar tendrá repercusiones o disminuirá, en ese sentido, se acepta la hipótesis de investigación:  $H_i$ : Existe relación inversa entre consumo de alcohol y funcionalidad familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019.

Las evidencias encontradas, tienen similitud con Turpo y Vásquez (2018) quienes plantearon y concluyeron que la funcionalidad familiar se encuentra relacionada a la ingesta de alcohol. Así mismo, Cumbicus (2018) evidencio en su investigación que existe un enlace o unión en cuanto al consumo de alcohol con familias que no tienen funcionalidad o que son moderadamente funcionales.

En contraposición Paqui (2016) en un estudio realizado a adolescentes de Bachillerato, concluyó que la ingesta de alcohol no se encuentra asociada únicamente a la funcionalidad familiar, según alegó hay múltiples causas, pues la presencia o unión de los padres no garantiza que no haya ingesta de alcohol en los adolescentes, por lo que no hay correlación. Por otro lado Castillo, Yañez, y Armendariz (2017) fundamentaron que no es el consumo de alcohol quien incide en la funcionalidad familiar, sino la funcionalidad familiar quien repercute y se vuelve una causa para que haya ingesta de alcohol.

Mencionadas las evidencias encontradas podemos decir que tal como lo dijo Minuchin, 1986 (Como fue citado por Espinal, Collado y Gonzales, 2000), la familia está interactuando siempre, convirtiéndose así en un organismo vivo, partiendo de ello podemos decir que así como en un organismo hay células, estas al agruparse se convierten en tejidos, estos se ordenan en órganos y finalmente se forman sistemas (Tal como lo menciona Hurtado Soler , 2013) en la familia sucede algo similar, no hay una suma total de las partes, sino que cada parte siendo un elemento conforma un todo, es así como siendo parte-todo, la familia se encuentra constituida como un sistema en el cual todo lo que suceda dentro, afectará a cada miembro (Forma individual) y al conjunto de sus miembros (De manera colectiva).

Es así como basados en el enfoque sistémico y los principios mencionados por Watzlawick (Tal como fue citado por Moreno, 2014) se plantea que dado el caso: El sistema familiar "X" posee 2 elementos, estos elementos viven durante mucho tiempo manteniéndose en número, ante la ausencia de un tercer elemento (Un hijo) el elemento 1 empieza a aumentar el consumo de alcohol pues según fundamenta no tiene muchas responsabilidades; transcurriendo el tiempo, el consumo se ha incrementado y para la llegada del primer hijo (Tercer elemento) ya se han manifestado consecuencias físicas, sociales, laborales; estas repercusiones no solo se evidenciarían en el elemento uno, sino también en el dos y el tres, puesto que hay alteración en la forma de relacionarse como sistema y en la forma de aceptar los cambios habidos y por haber.

En cuanto a conocer el nivel de consumo de alcohol, se puede observar en el cuadro 3, figura 1 (Ver pág. 47), que en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019 y fueron evaluados, evidencia donde el 55% presentó consumo de riesgo, ubicándose así en la zona II en cuanto a riesgo, lo que quiere decir que a pesar de no encontrarse alguna enfermedad relacionada a la ingesta, existe una probabilidad de que el consumo se incremente progresivamente y de manera menos esperada hayas repercusiones.

Sin embargo, el 18% de los pacientes evaluados presentó síntoma de dependencia, ubicándose en la zona III en relación a riesgo; esto se entiende

por la aparición de problemas físicos, psicológicos; y finalmente el 27% de los evaluados presentó consumo perjudicial de alcohol, siendo así ubicados en la zona IV vinculados al riesgo del consumo de alcohol, el cual se manifiesta por repercusiones en todas las índoles o áreas de quien ingiere alcohol; hay además aparición de cuadros abstemios, por lo que se debe trabajar en interconsulta para el control y la terapia correspondiente para ir disminuyendo paulatinamente ese estado (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2001). Siendo así que se acepta la hipótesis específica: H<sub>1</sub>: Existe consumo perjudicial de alcohol por lo menos en el 10% de los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.

En función a la segunda variable en estudio en el cuadro 4, figura 2 (Ver pág. 48), los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019 y fueron evaluados: El 14% presentó un funcionamiento familiar de tipo extremo, lo que indica que tienen familias disfuncionales, estas se caracterizan por tener mucha exageración y llevar todo al extremo se presenta exceso de reglas o no hay reglas ni límites, se presencia exceso de unión o no se evidencia roles de cada uno.

Por otro lado, el 68% de los pacientes evaluados presentó funcionamiento familiar de tipo rango medio, el cual indica que tienen familias semi- funcionales, caracterizadas por presentar mucho de una dimensión, pero severas deficiencias con la otra, es decir que hay existencia de límites, normas, reglas, roles, hay autoridad definida, negociación, pero sin embargo hay momentos en las que esto se desarmoniza.

Finalmente, el 18% presentó familia de tipo balanceada, es decir funcional, este es el tipo de familia más sano, hay libertad en cuanto al relacionarse, ambas dimensiones (Cohesión y adaptabilidad) son manejadas, existe liderazgo, capacidad para producir normas y límites dentro y fuera de la familia y apego emocional armónico., queriendo decir que la capacidad de supervivencia, apoyo emocional, apego psicológico, educadora u otros se desarrolla de manera considerable. Teoría según Olson (Como fue citado en Arias, 2017). Mediante los resultados encontrados, se logra probar la hipótesis específica; H<sub>2</sub>: Existe disfuncionalidad familiar, por lo menos en alguna de las familias de

los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.

Resulta claro que se buscó determinar el nivel de relación entre el nivel consumo de riesgo y la variable funcionalidad familiar, los resultados obtenidos indicaron con un coeficiente de correlación  $r=-,287$ , que existe relación inversa baja o pobre entre el nivel y la variable mencionados; con los resultados obtenidos se aprueba la hipótesis específica: H<sub>3</sub>: Existe relación inversa entre el nivel consumo de riesgo y la variable funcionalidad familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019. Esto indica que no solo el consumo de riesgo influye a la funcionalidad de la familia, sino, también hay otros factores el cual hacen la últimamente mencionada se vea afectada.

Estos resultados coinciden con Maganto (2005) ya que mencionaba que dentro de la sociedad; la familia contaría con un sistema evolutivo en donde como parte de este sistema, en la etapa de la adolescencia aparecerían problemas en relación al sexo, independencia, normas, valores, creencias, sistemas éticos y la familia sería la encargada de provocar cambios que podrían repercutir de por vida.

Así también, Paqui (2016) fundamentó que a pesar de la unión o separación de los padres, no se puede asegurar problemática relacionada al consumo de alcohol; contrapuesto a ello, Coaquira y Arroyo (2017) determinaron que existe relación entre el consumo de riesgo y la funcionalidad familiar, esto debido a que en la familia hay costumbres o creencias que van a marcar hábitos y normalizar patrones, como por el ejemplo el consumir alcohol desde edades tempranas (Empezando ahí la normalización de la ingesta).

Por otra parte, al buscar la relación entre el nivel síntoma de dependencia y la variable funcionalidad familiar con un coeficiente de correlación  $r=-,424$ , se evidenció relación inversa moderadamente significativa; esto quiere decir que cuanto más se presente el síntoma de dependencia, más se va a ver afectado el funcionamiento familiar, por lo tanto se acepta la hipótesis específica: H<sub>4</sub>: Existe relación inversa entre el nivel síntoma de dependencia y la variable

funcionalidad familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.

Los resultados tienen similitud con lo que planteaba Land (2008), pues mencionaba que para que haya funcionamiento familiar deben existir ciertas normas y deben ser cumplidas dentro de la familia, como por ejemplo autonomía e identidad, delimitación de roles, comunicación u otros, el cual se ven afectados por comportamientos que tienden a aparecer cuando las repercusiones tras el consumo se evidencian en diferentes áreas de quien consume.

En oposición a estos resultados Larocca (2009) manifestaba, que como característica de las familias funcionales cada miembro familiar seguirá cumpliendo sus roles y respetando la organización habida, esto implicaría también el aceptar tal y como es cada miembro, generando situaciones de armonía y funcionalidad entre estas evitando así el conflicto, por lo tanto la evidencia de ingesta de esta droga social y legal, sería aceptada sin mostrar configuraciones en la organización familiar.

En cuanto a la búsqueda de la relación del nivel consumo perjudicial y la variable funcionalidad familiar (Ver pág. 51) se evidenció que hay relación inversa baja o pobre, esto quiere decir que si bien el consumo perjudicial afecta la funcionalidad familiar, habrán otros factores que intervendrán y en conjunto afectarán la organización sistemática; debido a estos resultados, se acepta la hipótesis específica: H<sub>5</sub>: Existe relación inversa entre el nivel consumo perjudicial y la variable funcionalidad familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.

En referencia a lo mencionado, Gonzales (2008) refirió que la familia evoluciona tal como lo hace la sociedad, yendo de menos a más y transmitiendo la cultura que tiene (Sociedad), por lo tanto si hablamos de un consumo que denota consecuencias en todos los ámbitos, pero que culturalmente suele ser normalizado y en muchas de las ocasiones no reconocido como una patología asociada al consumo, no causará modificaciones en exceso sobre la funcionalidad familiar, por lo tanto esta se podría ver muy poco afectada. La OMS (2001) decía que el consumo perjudicial de alcohol produce diferentes

respuestas, en donde las conductuales son las más fáciles de observar; pues son manifestadas de manera abierta, teniendo como resultados un desajuste entre la familia y la dinámica que exista en ella.

Al hacerse el análisis entre la variable consumo de alcohol y la dimensión cohesión familiar se encontró el coeficiente de correlación  $r=-,604$ ; teniendo relación inversamente moderada, muy significativa; lo que quiere decir que la dimensión cohesión familiar se verá afectada al presenciarse consumo de alcohol, lo que indica que el apego, la relación, los límites y el cómo se dan las relaciones dentro del sistema familiar, se verá afectado debido a la ingesta de alcohol; por lo tanto, se acepta la hipótesis específica:  $H_6$ : Existe relación inversa entre la variable consumo de alcohol y la dimensión cohesión familiar en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019.

Dentro de la teoría que confirma dichos propuestos, encontramos a Olson (Como fue citado por Guillermo, 2015) postulaba, que la cohesión es un vínculo, siendo el estado de unidad que hay dentro de la familia o la separación que exista en ella, planteándose en ello límites, muestras para la toma de decisiones, formulación de reglas rígidas, entre otros.

Presentado una variación a los descrito en el párrafo anterior, Maganto (2005), menciona que la familia pasa por diferentes etapas, el como las afronte permitirá que la familia crezca o madura; sin embargo hay una remarcación con relación a que durante la etapa de la adolescencia hay mucha configuración familiar, por lo que a veces las familias pueden romperse.

Finalmente se puede evidenciar en el cuadro 9 (Ver pág. 53) la existencia de relación inversa moderada entre la variable consumo de alcohol y la dimensión adaptabilidad familiar, con un coeficiente de correlación  $r-,402$ . Esto quiere decir que mientras más se presente ingesta de alcohol, la adaptabilidad familiar va a disminuir; siendo así que frente a situaciones que requieran cambio la familia no reaccionará de forma óptima, sino más bien se verá afectada.

En función a los resultados encontrados se puede decir que se acepta la hipótesis específica:  $H_7$ : Existe relación inversa entre la variable consumo de

alcohol y la dimensión adaptabilidad en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019. Teóricamente, Guillermo (2015), planteó en función a Olson, que la adaptabilidad es el proceso mediante el cual las personas, en este caso, del seno familiar buscan cómo reaccionar bajo ciertos elementos, para de esta manera cumplir con la regla de supervivencia.

Jenillek (1952) mencionaba que dentro de las fases vinculadas a la dependencia del alcohol, en la fase prodrómica se mostraran cambios en el comportamiento, partiendo de ello, se puede referir que la familia puede empezar a cursar por problemas de comunicación, vinculación, relación, acomodación u otros; puesto que se remarcará la necesidad de consumir un cantidad mayor de alcohol (Como fue citado García y López, 2001).

## CONCLUSIONES

Finalizado el estudio, se ha podido llegar a las siguientes conclusiones:

1. Se aprueba la hipótesis de investigación, existe una relación inversa moderada, el cual resulta significativa con un coeficiente de correlación de  $r=-,463$  entre consumo de alcohol y funcionalidad familiar en pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019
2. Se aprueba la hipótesis específica:  $H_1$ . Y se evidencia que el 55% de pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019 y han sido evaluados, presentaron consumo de riesgo; por otro lado, el 18% los pacientes presentó síntoma de dependencia; finalmente el 27% de los evaluados presentó consumo perjudicial de alcohol.
3. Se aprueba la hipótesis específica:  $H_2$ , se evidencia que el 14% de los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología, Tumbes 2019 y que fueron evaluados, presentaron un funcionamiento familiar de tipo extremo; mientras que, el 68% de los pacientes evaluados presentó funcionamiento familiar de tipo rango medio; finalmente, el 18% presentó familia de tipo balanceada.
4. Se aprueba la hipótesis específica:  $H_3$ , evidenciándose relación inversa baja o pobre entre el nivel de consumo de riesgo y la variable funcionalidad familiar, con un coeficiente de correlación  $r=-,287$ ; en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio psicología, Tumbes 2019 y que fueron evaluados.
5. Se aprueba la hipótesis específica:  $H_4$ , se evidencia que existe relación inversa moderada entre el nivel de síntoma de dependencia y la variable funcionalidad familiar, con un coeficiente de correlación  $r=-,424$ , siendo una correlación significativa; en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio psicología, Tumbes 2019 y que fueron evaluados.

6. Se aprueba la hipótesis específica: H<sub>5</sub>, se evidencia relación inversa baja o pobre entre el nivel consumo perjudicial y la variable funcionalidad familiar, en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio psicología, Tumbes 2019 y que fueron evaluados; apreciándose un coeficiente de correlación  $r = -0,378$ .
  
7. Se aprueba la hipótesis específica: H<sub>6</sub>, se evidencia relación inversa moderada entre la variable consumo de alcohol y la dimensión cohesión familiar, con un coeficiente de correlación  $r = -0,604$ ; siendo una correlación muy significativa; entre los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio psicología, Tumbes 2019 y que fueron evaluados.
  
8. Se aprueba la hipótesis específica: H<sub>7</sub>, se evidencia relación inversa moderada entre la variable consumo de alcohol y la dimensión adaptabilidad familiar, en los pacientes que asistieron al Centro de Salud Pampa Grande Servicio psicología, Tumbes 2019 y que fueron evaluados; apreciándose un coeficiente de correlación  $r = -0,402$ .

## RECOMENDACIONES

1. En cuanto a futuras investigaciones con estas variables, se recomienda la aplicación del instrumento a todos los miembros de cada familia para trabajar en función a la percepción de la funcionalidad por miembro, esto podría hacer ver cuáles son las dimensiones que por lo general no se trabajan bien en la familia y se asocian más al consumo.
2. Al ministerio de salud, empadronar los sectores considerados “no vulnerables” en relación a la ingesta de alcohol para potenciar el trabajo de promoción y prevención de la salud, fijados en la búsqueda de efecto multiplicador de conciencia que erróneamente implanta la sociedad vinculada al normalizar el consumo de la sustancia en mención.
3. Así mismo, realizar estudios en la familia peruana con un equipo especializado para la obtención de programas que resulten beneficiosos y que muestren efectividad en la mejora de la funcionalidad familiar, dado que siendo la familia el núcleo de la sociedad, se podrían mitigar gran problemática social que en estos momentos se evidencia en el país.
4. Al centro de Salud, se recomienda realizar actividades preventivo-promocionales y programas educacionales, en donde se trabaje exclusivamente en relación al consumo de alcohol, en caso durante los tamizajes se detecte en los usuarios síntoma de dependencia o consumo perjudicial, articular con un Centro que tenga el nivel de atención requerido para que mientras se trabaje la terapia en relación al consumo, también se trabaje de manera articulada con otros especialistas.
5. En cuanto a la especialidad, se recomienda en primera instancia identificar el nivel de consumo de alcohol en el que se encuentra el usuario, y explorar la dimensión familiar menos afectada, para incrementar las excepciones que han permitido la ausencia de la problemática ocasionada por la ingesta de alcohol y la problemática en mención, para ello se recomienda estudios que

vean un ente como parte de un todo, dejando de aislar, etiquetar y ver a quien llega a consulta como el “problema”. Por otro lado, se pueden hacer investigaciones con relación al uso del enfoque sistémico y la eficacia que tiene al trabajar las configuraciones dadas en la familia y que han producido disfunción.

6. En cuanto a la comunidad, se recomienda el compromiso, responsabilidad y asistencia a las diferentes actividades o programas asistidos por el Ministerio de Salud, Instituciones Educativas, junta vecinal; puesto que en su mayoría se enfocan a promover y prevenir la salud física y psíquica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar Arias , C. (2017). *Funcionamiento familiar según el modelo de Olson en adolescentes tardíos*. Universidad de Cuenca , Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28397/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Agurto Periche, J. (2018). *“Funcionamiento Familiar y la tolerancia a la frustración en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes – 2018*. Tesis para licenciatura, Tumbes.
- Ahumada- Cortez, J., Gamez- Medina, M., & Valdez- Montero, C. (2017). Consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
- Apolo Aguilar, G. (2017). *Funcionalidad familiar y su relación con conductas de riesgo en los estudiantes del colegio Ciudad de Portovelo*. Universidad Nacional de Loja , Loja. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19579/1/TESIS%20GIANELA%20APOLO.pdf>
- Aragon, C., Miquel, M., Correa, M., & Sanchis- Segura, C. (2002). *Alcohol y metabolismo*. Universitat Jaume I, Psicobiología , Castello.
- Arias , F. (2012). *El proyecto de investigación* (Sexta ed.). Caracas, Venezuela: Epistema, C.A.
- ARONNE, E. (12 de 11 de 2007). *Psicología, salud y bienestar*. Recuperado el 7 de 11 de 2018, de La familia: conceptos, tipos, crisis, terapia: <http://www.evangelinaaronne.com.ar/2007/11/la-familia-concepto-tipos-crisis.html>
- Babor, T., Higgins- Biddle, J., Saunders, J., & Monteiro , M. (2001). *AUDIT*. Valencia .
- Bazo- Alvarez, J. C., Bazo- Alvarez , O. A., Aguila, J., Peralta , F., Mormontoy, W., & Bennett, I. (2016). Propiedades psicométricas de la escala de funcionalidad familiar FACES III. Un estudio en adolescentes peruanos. *Revista peruana de medica experimental y salud pública, XXX*, 1-13.
- Bertalanffy, L. (1968). *Teoría general de los sistemas*. Obtenido de <https://www.rionegro.gov.ar//download/archivos/00007855.pdf?1540484279u>
- Castillo, M., Yañez, Á., & Armendariz, N. (2017). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescente4s de secundaria . *Health and Addictions*.

- Centro Europeo de Post Grado. (4 de Abril de 2020). *CEUPE*. Obtenido de <https://www.ceupe.com/blog/modelo-circumplejo-de-david-olson.html>
- Coaquira Gil , E., & Arroyo Flores, Y. (2017). *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol relacionado al inicio sexual en estudiantes mujeres del 3ro, 4to y 5to de secundaria de un colegio nacional en el departamento de Junín, 2016-2017*. Tesis de pregrado , Universidad Peruana Unión, Lima. Obtenido de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/376/Evelyn\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/376/Evelyn_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. (2015). *Manual de intervención* . Lima: Industrias Gráficas Ausangate S.A.C.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. (2017). *Manual para la prevención del consumo de drogas*. Lima, Perú: Editora AVANFIT.
- Corbin, J. A. (31 de 05 de 2020). *Psicología y mente* . Obtenido de <https://psicologiaymente.com/desarrollo/estilos-educativos>
- Córdova Avila, E., & Andrade Moscoso , B. (2017). *Consumo de alcohol, cigarrillos y funcionamiento familiar en jóvenes de 15 a 17 años*. Título de psicólogo , Cuenca .
- Cumbicus Correa, C. B. (2018). *Funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato de colegios nocturno de la Parroquia Sucre, de la ciudad de Loja*. Tesis por título , Universidad Nacional de Loja, Loja. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/20825/1/funcionalidad%20familiar%20y%20consumo%20de%20alcohol.pdf>
- Diario Perú 21. (27 de 09 de 2018). *Mujer es agredida brutalmente . Mujer se niega a denunciar al agresor* .
- Díaz, J. (5 de Agosto de 2018). *Tumbes: hombre perdió la vida tras caer de cuarto piso*. Tumbes, Tumbes, Perú. Obtenido de <https://larepublica.pe/sociedad/1292580-tumbes-hombre-perdio-vida-caer-cuarto-piso/>
- Espinal, I., Collado, G., & Gonzales Sala, F. (2000). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista Internacional de Sistemas*.
- Fernandez, F. (15 de Febrero de 2015). *Correo*. Obtenido de <https://diariocorreo.pe/edicion/tumbes/hallan-a-menor-en-estado-de-ebriedad-565221/>
- Figueroba, A. (9 de Mayo de 2017). *Psicología y mente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-general-de-sistemas-ludwig-von-bertalanffy>

- Fundación alcohol y sociedad. (Marzo de 2020). *Alcohol y sociedad*. Obtenido de <http://www.alcoholysociedad.org/alcohol/circuito.aspx>
- Fundación por un mundo libre de drogas. (9 de Julio de 2010). *Vidas sin drogas*. Obtenido de <https://www.vidasindrogas.org/drugfacts/alcohol/a-short-history.html>
- García- Rodríguez, J., & López Sánchez, C. (2001). *Manual de estudios sobre alcohol*. Madrid: Edaf.
- Hernandez Sampieri , R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación* (Quinta ed.). Mexico: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. DE C.V.
- Higareda Sánchez, J., Castillo- Areola, A., Romero, A., & Rivera Aragón , S. (2015). *Estilos de afrontamiento y estilos parentales como predictores de síntomas de ansiedad social en universitarios*.
- Hurtado Soler , A. (2013). Obtenido de <https://www.uv.es/hort/cuerpohumano/cuerpohumano.html>
- Instituto Deusto de drogodependencias. (2014). *Consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes* (Vol. XXX). Bilbao.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2013). *Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar*. Tumbes .
- La república. (10 de Octubre de 2018). Tumbes: trasladan a hospital de Piura a mujer que fue agredida por su pareja. Obtenido de <https://larepublica.pe/sociedad/1335476-tumbes-trasladan-hospital-piura-mujer-agredida-pareja-video/>
- Land, H. (29 de Diciembre de 2008). *Medicina familiar* . Obtenido de <http://medicinafamiliarmazatlan.blogspot.com/2008/12/funcionalidad-familiar.html>
- Larocca, F. (11 de Octubre de 2009). *Blog*. Obtenido de En familia : <http://bpcd48.blogspot.com/2009/10/familia-funcional-y-familia.html>
- Lima Rodriguez, J., & Lima Serrano, M. (2011). *Valoración enfermera de la familia. Guía básica*. Obtenido de <https://rodas5.us.es/items/e15d054f-757a-3d84-0345-64a4e1d00969/1/viewscorm.jsp>
- Lloret Irlés, D. (2001). Alcoholismo: una vision familiar. *Redalyc*, 113-128.
- Maganto Mateo , C. (2005). Obtenido de [http://www.sc.ehu.es/ptwmamac/Capi\\_libro/39c.pdf](http://www.sc.ehu.es/ptwmamac/Capi_libro/39c.pdf)

- Martínez Martínez, A., & Rábano Gutiérrez, A. (2002). Efectos del alcohol etílico sobre el sistema nervioso. *Revista española patología*, 63-76. Obtenido de <http://www.patologia.es/volumen35/vol35-num1/pdf%20patologia%2035-1/35-1-06.pdf>
- Minaya Muñóz, A. (2017). *Funcionamiento familiar en padres del sexto grado de primaria de la Institución Educativa Privada Santa María de los Ángeles, la Molina*. Tesis por licenciatura, Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima.
- Ministerio de Salud. (2016). *Manual de registro y codificación de la atención en consulta externa*. Lima: Biblioteca Central del Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud. (2016). *Registro y codificación de la atención en la consulta externa*. Lima.
- Moreno, A. (2014). *Manual de terapia sistémica. principios y herramientas de intervención* (Segunda ed.). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Ochoa Mangado, E., Madoz-Gúrpide, A., & Vicente Muelas, N. (2009). Diagnóstico y tratamiento de la dependencia de alcohol. *Scielo*.
- Ochoa, M. E., & Madoz, G. A. (2008). Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral. *scielo*.
- Ochoa, M. E., & Madoz, G. A. (2008). Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral. *scielo*.
- Olson, D. (1990). *Circumplex Model of Marital & Family Systems*. Obtenido de <https://www.uwagec.org/erurfamilies/ERFLibrary/Readings/CircumplexModelOfMaritalAndFamilySystems.pdf>
- Organización de los Estados Americanos. (2014). *El problema de las drogas en las Américas*. Washington.
- Organización Mundial de la Salud. (25 de agosto de 2015). *Sitio web mundial: OMS*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/topics/alcohol\\_drinking/es/](https://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (21 de septiembre de 2018). Obtenido de Sitio Web mundial: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Alcohol y atención primaria de la salud*. Obtenido de [https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/alcohol\\_atencion\\_primaria.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2008). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud* (Décima ed., Vol. I). Washington.

- Papponetti, M. (12 de 04 de 2009). *Intramed* . Obtenido de trastornos por consumo de alcohol : <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=58690>
- Paqui Baho, P. K. (2016). *Funcionalidad familiar y su relación con el consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato de la zona 7*. Programa de especialización , Universidad Nacional de Loja, Loja.
- Pluma Ochoa, G. (11 de enero de 2016). *El conocedor*. Obtenido de Revista El conocedor : <https://revistaelconocedor.com/fermentados-y-destilados/>
- Romero Pumarrumi, A. (2017). *Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes. Institución Educativa Luis Alberto García Rojas N °147, 2017*. Tesis para obtener licenciatura , Universidad Cesar Vallejo, Lima. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/225579456.pdf>
- Sauceda García, J. (13 de setiembre de 1990). *Psicología de la vida en familia: Una visión estructural. Revista médica*. Obtenido de <http://psiquiatria.facmed.unam.mx/docs/ism/unidad4.1.pdf>
- Schultz , D., & Schultz , S. (2010). *Teorías de la personalidad* . Mexico : Cengage learning .
- Turpo Pinto, L., & Vásquez Paredes , A. (2018). *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de Secundaria, Institución Educativa Inmaculada Concepción. Arequipa 2017*. Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5160/ENTupilm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zenarutzabeitia Pikatza, A., & López Rey, M. (2003). *El médico*. Obtenido de [http://2011.elmedicointeractivo.com/formacion\\_acre2004/tema16/herramientas10.php](http://2011.elmedicointeractivo.com/formacion_acre2004/tema16/herramientas10.php)

## **V. ANEXOS**

## Anexo N°. 001 Matriz de consistencia

### “Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande

#### Servicio de Psicología –Tumbes, 2019”

ÁREA: Ciencias sociales  
SUB ÁREA: Otras Ciencias Sociales  
DISCIPLINA: Interdisciplinaria

POBLACIÓN/ MUESTRA	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTOS	METODOLOGÍA
Pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande, Servicio de psicología - Tumbes, 2019	¿Cuál es la relación entre el consumo de alcohol y funcionalidad familiar en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología- Tumbes, 2019?	Establecer la relación inversa entre consumo de alcohol y funcionalidad familiar en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología- Tumbes, 2019.	1) ubicar los niveles de consumo de alcohol. 2) ubicar el nivel de funcionalidad familiar en los. 3) Determinar la relación entre el nivel consumo de riesgo y la variable funcionalidad familiar. 4) Determinar la relación la relación entre el nivel síntoma de dependencia y la variable funcionalidad familiar. 5) Determinar la relación ente el nivel consumo perjudicial de alcohol y la variable funcionalidad familiar. 6) Determinar la relación entre la dimensión cohesión y la variable consumo de alcohol. 7) Determinar la relación entre la dimensión adaptabilidad y la variable consumo de alcohol.	<b>H<sub>i</sub>:</b> Existe relación inversa entre Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019.  <b>H<sub>0</sub>:</b> No existe relación entre el consumo de alcohol y funcionalidad familiar en los pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología, Tumbes 2019.	- Variable 1: <u>Consumo de alcohol</u> Denominado al uso de alcohol, el cual de acuerdo a como se habitúe, será determinante para cierto estilo de vida. (Instituto Deusto de drogodependencias, 2014) -Variable 2: <u>Funcionalidad familiar</u> Minuchin y fishman (1985) definieron la familia como un grupo que posee pautas de interacción, el cual tiende a conservarse y evolucionar prestándose a la adaptación; lo que indica que se encontrará en un cambio constante, donde uno y su conducta influirá sobre el otro (Como fue citado por ARONNE, 2007).	-Test AUDIT - La Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar- FACES III	Investigación de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo intencional

Consumo de alcohol y funcionalidad familiar.

Autora: Barba Siancas Katherine L

VARIABLE	NIVELES	PUNTAJES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO	MEDICIÓN
<b>Consumo de alcohol</b>	Consumo de riesgo (Z2)	8- 15 puntos	Superación del consumo límite alcohol	1,2,3	Test AUDIT	Ordinal
	Síntomas de dependencia (Z3)	16- 19 puntos	Necesidad imperiosa de beber alcohol e incapacidad para no hacerlo.	4,5,6		
	Consumo perjudicial de alcohol (Z4)	20 a 40	Patrón de consumo que causa daños a la salud, la mente y lo social	7,8,9,10		

**Anexo N°. 002 Operacionalización de variables**

La puntuación irá de 0 a 4 puntos por Ítem.

NIVELES DE RIESGO:

Zona I: Educación sobre el alcohol 0-7

Zona II: Consejo simple 8-15.

Zona III: Consejo simple más terapia breve y monitorización continuada 16-19.

Zona IV: Derivación a un especialista para la evaluación diagnóstica y tratamiento 20-40.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPOS	PUNTAJE	ITEMS	NIVELES	INSTRUMENTOS	MEDICION
Funcionalidad familiar	<b>Cohesión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apego emocional.</li> <li>- Compromiso familiar.</li> <li>- Relación marital.</li> <li>- Coaliciones padre e hijo.</li> <li>- Límites internos.</li> <li>- Límites externos.</li> </ul>	Familia enredada	46- 50 puntos	1,3,5,7 9,11,13 15,17 19	Balanceada o funcional	Escala de Evaluación de la cohesión y adaptabilidad (Fases III)	Ordinal
			Familia unida	41- 45 puntos				
			Familia separada	35- 40 puntos		Rango medio o semifuncional		
			Familia desligada	10- 34 puntos				
	<b>Adaptabilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liderazgo</li> <li>- Disciplina</li> <li>- Negociación</li> <li>- Roles</li> <li>- Reglas</li> </ul>	Familia caótica	30- 50 puntos	2,4,6,8, 10,12 14,16, 18,20	Extrema o disfuncional		
			Familia flexible	25-29 puntos				
			Familia estructurada	20-24 puntos				
			Familia rígida	10-19 puntos				

La puntuación de cada ítem irá de 1 a 5 puntos.

- Se trabajará dos resultados: uno por parte de cohesión y otro por parte de flexibilidad.
- Para identificar el tipo de familia se deberá hacer una suma del número que corresponde al tipo de familia en cohesión + el número que corresponde a adaptabilidad y se dividirá entre 2:  $C+A/2$

## Anexo N°. 003 Instrumentos

### CUESTIONARIO AUDIT (ALCOHOL USE DISORDER IDENTIFICATION TEST)

SEXO:

EDAD:

#### Instrucciones

A continuación, usted deberá seleccionar una de las opciones que se le presentarán; deberá marcar con una **X** la opción que más se acerque a su respuesta.

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Nunca	1 o menos veces al mes	2 a 4 veces al mes	2 o 3 veces a la semana	4 o más veces a la semana
1. ¿Con qué frecuencia toma alguna bebida alcohólica?	Nunca	1 o menos veces al mes	2 a 4 veces al mes	2 o 3 veces a la semana	4 o más veces a la semana
2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes normalmente cuando bebes?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	7 a 9	10 o más
3. ¿con qué frecuencia toma seis o más bebidas alcohólicas en un solo día?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	7 o 9	10 o más
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido realizar la actividad que le correspondía, por haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas por la mañana para recuperarse de haber bebido mucho la noche anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	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?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de recordar qué pasó la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona se ha hecho daño como consecuencia que Usted había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario se ha preocupado por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No		Sí, pero no en el curso del año		Si, el último año

## FICHA TECNICA

- **Nombre de la escala:** Alcohol use disorders identification test (AUDIT)
- **Autores:** Babor, Higgins- Biddle, Saunders, & Monteiro.
- **Año:** 1992
- **Adecuación al español:** Rubio, G (1998).
- **Tipo de instrumento:** Cuestionario.
- **Administración:** Auto administrado o heteroaplicado.
- **Aplicación:** Personas que consumen alcohol de manera continua.
- **Objetivo de evaluación:** Identificar problemática suscitada por la ingesta de alcohol.
- **Total de Items:** 10
- **Tiempo de aplicación:** 2 a 4 minutos.
- **Descripción:** Formó parte de un proyecto de la Organización Mundial de la Salud. Siendo validada en España. Esta prueba sirve para determinar la existencia de comportamientos que resulten de riesgo (consumo no responsable y dependencia alcohólica), en función a la ingesta de alcohol; es la única prueba internacional para el screening, tiene fundamentos del CIE-10 y es considerado como una forma fácil y sencilla de realizar la identificación de consumo y realizar prevención.
- **Fiabilidad:** 0.86 r
- **Validez:** Presenta un índice de alta correlación en relación al MAST ( $r = 0,88$ ) y con determinaciones analíticas, como ( $r = a 0,47$  en varones y  $0,46$  en mujeres).
- **Niveles:** Consumo de riesgo, síntoma de dependencia, consumo perjudicial.
- **Puntuación:** Cada Item contiene una pregunta y cada una de estas contiene 5 alternativas de respuesta (a excepción de los Items 9 y 10), la puntuación va desde 0 hasta 4, se deberá puntuar de acuerdo a la respuesta brindada por la persona a la que se le aplicó; una vez calificados todos los Items se procede a sumar. El resultado obtenido brindará el nivel de consumo de alcohol, para finalizar (En el caso sea usado en el ámbito clínico) se ubicará en la tabla de las zonas para saber conocer el nivel de intervención que deberá brindársele.

<b>DOMINIO</b>	Consumo de riesgo	Síntoma de dependencia	Consumo perjudicial de alcohol
<b>PUNTAJE</b>	8-15	16-19	20-4
<b>CARACTERÍSTICAS</b>	Aumento del riesgo para quien ingiere alcohol en tener innumerables consecuencias.	Aparecen consecuencias en el área física y psíquica,	Repercusiones en todas las índoles de quien consume, aparición de cuadros abstemio.

<b>Niveles</b>	<b>Intervención</b>
Zona I	Educación
Zona II	Consejo
Zona III	Consejo, terapia y supervisión
Zona IV	Interconsulta

## ESCALA DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR- FACES III

SEXO:

EDAD:

### Instrucciones

A continuación, usted deberá seleccionar una de las opciones que se le presentarán:

CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A VECES	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE O SIEMPRE
---------------	---------------------	---------	-----------------	---------------------------

Deberá marcar con una **X** la opción que más se acerque a su respuesta.

Nº	Pregunta	Casi Nunca o Nunca	De vez en cuando	A veces	Muchas Veces	Casi Siempre o Siempre
1	Los miembros de nuestra familia se dan apoyo entre sí.					
2	En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas.					
3	Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia.					
4	Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina.					
5	Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos.					
6	Cualquier miembro de la familia puede tomar la autoridad.					
7	Nos sentimos más unidos entre nosotros que con otras personas que no son de nuestra familia.					
8	Nuestra familia cambia el modo de hacer las cosas.					
9	Nos gusta pasar el tiempo libre en familia.					
10	Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos					
11	Nos sentimos muy unidos.					
12	Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente.					
13	Cuando nuestra familia se reúne para hacer algo no falta nadie					
14	En nuestra familia las reglas cambian.					
15	Con facilidad podemos planear actividades en la familia.					
16	Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros.					
17	Consultamos unos con otros para tomar decisiones.					
18	En nuestra familia es difícil identificar quien tiene la autoridad.					
19	La unión familiar es muy importante.					
20	Es difícil decir quien hace las labores del hogar.					

## FICHA TECNICA

- **Título:** FACES III (Family Adaptability & Cohesión Evaluation Scales)  
Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar- FACES III
- **Autores:** David Olson, Joycoav Lae Portner, Yoay Layee
- **Fundamentos teóricos:** Enfoque sistémico familiar
- **Lugar:** Universidad de Minnesota
- **Fecha:** 1985
- **Aplicación:** Individual/ colectiva
- **Dimensiones a evaluar:** Cohesión y adaptabilidad familiar
- **Adaptación peruana:** Reuche Lari, Rosa (1994)
- **Año de estudio de propiedades en el Perú:** 2016
- **Contribuyentes al estudio en Perú:** Bazo- Álvarez Juan, Bazo-Álvarez Oscar, Aguila Jeins, Peralta Frank, Mormontoy Wilfredo, Bennett Ian.
- **Número de ítems:** veinte (20) Items
- **Tiempo de aplicación:** Alrededor de 15 minutos
- **Aplicación:** Para familias que posean hijos adolescentes o adultos, y para parejas.
- **Número de Items:** 20 Items, la mitad evaluarán cohesión mientras que los restantes adaptación; todos serán puntuados mediante la escala de Likert.
- **Significación:** Faces III, es la versión número tres de la gama, considera la unión de dos dimensiones (Cohesión y adaptabilidad), ambas relacionadas al funcionamiento familiar; de estas aparecen características (4 de cada una) el cual forman 16 tipos de familias y se categorizan en 3 grupos generales: Familias balanceadas, de rango medio y extremas.
- **Confiabilidad y validez:** Esta prueba fue elaborada, usada y validada en Norteamérica; teniendo así 0,83 y 0,80 de Alfa de Cronbach. (Olson, 1990).
- **Confiabilidad y validez en el Perú:** Cohesión ( $r=.72$ ) Adaptabilidad ( $r=.62$ ) total ( $r=.68$ ), tal como lo citó Minaya Muñoz A. , 2017.
- **Corrección:** Por cada Item se evidencia una escala constituida por 5 elementos, el cuál van de casi hasta casi siempre, a estos elementos se les da un valor que va desde 1 hasta 5.

- **Puntuación:** se empieza por sumar los Items impares, estos nos darán el resultado de la dimensión cohesión; posterior a ello se vuelve a realizar el mismo procedimiento con los Items pares, esto nos permitirá obtener el puntaje de la dimensión adaptabilidad. Mediante el uso de la escala con los valores de cada dimensión, haciendo uso de los resultados obtenidos por dimensión, se identifica el tipo de familia. En caso se desee un tipo de familia general, se deben considerar los valores ubicados a la izquierda de cada tipo familiar (Considerando ambas dimensiones), aplicando la siguiente fórmula:

$$X \text{ "cohesión"} + X \text{ "Adaptabilidad"} = Y/2$$

El resultado obtenido se ubica en una de las categorías: Balanceada, Rango medio y extremas.

### Baremo de puntaje interpretación

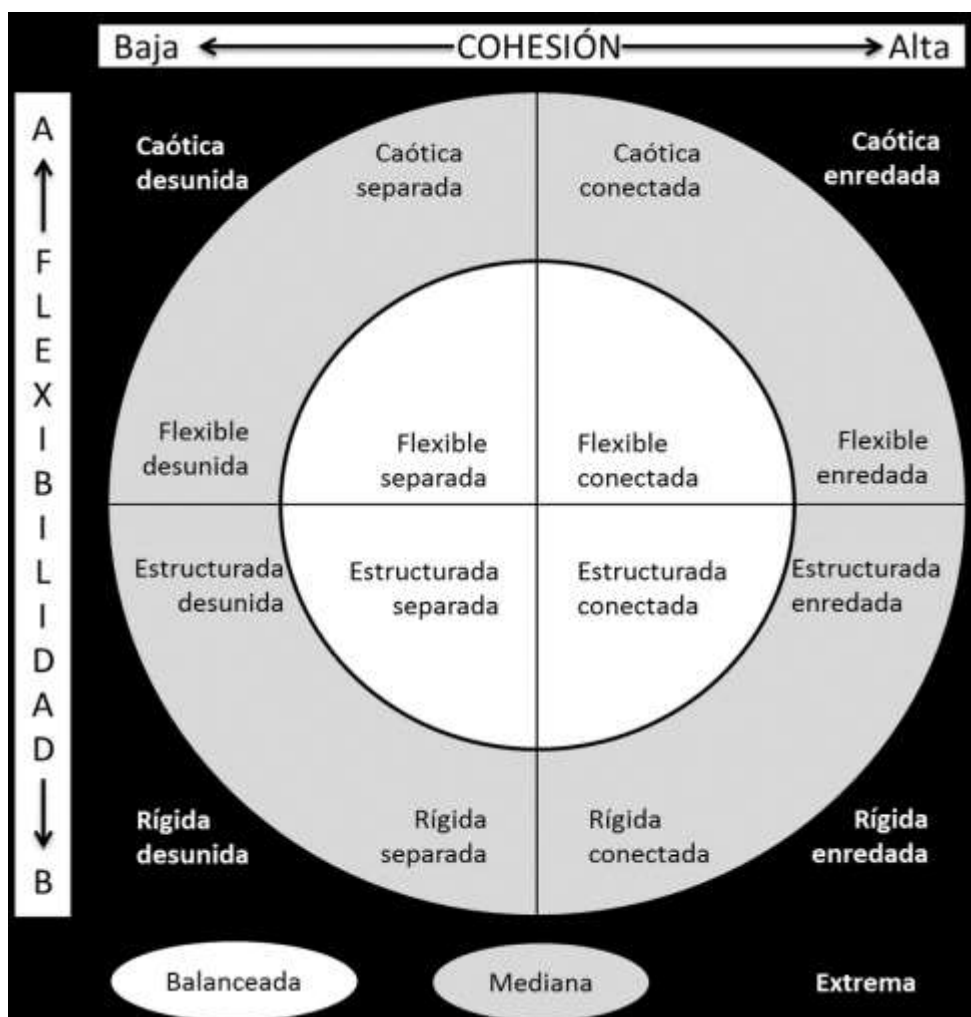
COHESIÓN			ADAPTABILIDAD			TIPO DE FAMILIA	
8	50	Aglutinada	8	50	Caótica	8	Extrema
	48			41			
7	47		7	40		7	
	46			30			
6	45	Conectada	6	29	Flexible	6	Balanceada
	43			27			
5	42		5	26		5	
	41			25			
4	40	Separada	4	24	Estructurada	4	Rango medio
	38			23			
3	37		3	22		3	
	35			20			
2	34	Desligada	2	19	Rígida	2	Extrema
	25			15			
1	24		1	14		1	
	10			10			

Fuente: Teoría según Olson en (Arias, 2017).

Categorías	Características
Balanceada o funcional	Se considera es el tipo de familia más saludable, existe libertad de conexión en relación a los miembros de grupo, cada dimensión se ubica al centro.
Rango medio o semi funcional	Sólo son extremas de una dimensión, cuando todo está bien en cohesión presenta dificultad en la adaptabilidad y viceversa, se asocia que estas problemáticas aparecen por el estrés que formula diferentes situaciones.
Extrema o disfuncional	Extremismo en ambas dimensiones, representan exageración, considerado como un funcionamiento no adecuado.

Fuente: Teoría según Olson. Citado en (Arias, 2017).

Centro Europeo de Post Grado (2020).



Fuente: Higareda Sánchez, Castillo- Areola, Romero, & Rivera Aragón (2015).

## Anexo N°. 004 Consentimiento

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO \_\_\_\_\_,

He leído la hoja de información al participante de la investigación titulada “Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande servicio de psicología –Tumbes, 2019 que me ha hecho entrega la Investigadora Katherine Lisbet Barba Siancas, estudiante de la Escuela de Psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, acepto colaborar con el investigador y responder las preguntas necesarias sobre el estudio.

- Estoy de acuerdo en desarrollar la encuesta sin mencionar mi identidad
- Entiendo que participar en esta investigación es voluntario y que soy libre de abandonarlo en cualquier momento.
- Estoy de acuerdo en permitir que la información obtenida sea publicada y que pueda conocer los resultados.
- Presento libremente mi conformidad para participar en el presente estudio.

\_\_\_\_\_  
Nombres y apellidos del investigador  
DNI:

\_\_\_\_\_  
Nombres y apellidos  
DNI:

## Anexo N°. 005 Resoluciones



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
Ciudad Universitaria - Pampa Grande - Tumbes - Perú

\* AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD \*

### RESOLUCIÓN N° 116-2019/UNTUMBES-FACSO-D.

Tumbes, 04 de julio de 2019.

**VISTO:** El expediente N°1405, del 05 de julio del 2019, correspondiente a la comunicación con la cual la presidenta del Jurado constituido con la RESOLUCIÓN N° 053-2019/UNT-FACSO-D, del 19 de febrero del 2019, alcanza el anteproyecto de tesis titulado "**CONSUMO DE ALCOHOL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN PACIENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE SERVICIO DE PSICOLOGÍA-TUMBES 2019**", presentado por la estudiante **KATHERINE LISBET BARBA SIANCAS**, para optar el título de Licenciada en Psicología; y

#### **CONSIDERANDO:**

Que de lo consignado en el acta suscrita por los integrantes del indicado jurado, el 05 de julio del 2019 y que obra en el expediente señalado en la referencia, se desprende que el mencionado anteproyecto de tesis ha sido debidamente corregido por la mencionada estudiante y favorablemente evaluado para efectos de su correspondiente aprobación como proyecto de tesis;

Que teniendo en cuenta lo expuesto, deviene procedente la aprobación del indicado documento, con el carácter de proyecto de tesis y cuya evaluación debe continuar a cargo de los docentes miembros de ese mismo jurado calificador;

Que en razón de lo anterior, es conveniente disponer lo pertinente, en relación con lo aquí expuesto, en los términos que se consignan en la parte Resolutiva;

En uso de las atribuciones conferidas al señor Decano de la Facultad de Ciencias Sociales;

#### **SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** el proyecto de tesis titulado "**CONSUMO DE ALCOHOL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN PACIENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE SERVICIO DE PSICOLOGÍA-TUMBES 2019**", presentado por la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología



RESOLUCIÓN N° 116-2019/UNTUMBES-FACSO-D.

**KATHERINE LISBETH BARBA SIANCAS**, para optar el título profesional de licenciada en Psicología documento cuyo texto forma parte de esta Resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCOMENDAR** al Jurado Calificador constituido con la **RESOLUCIÓN DECANAL N° 053-2019/UNT-FACSO-D**, del 19 de febrero del 2019, la evaluación del proyecto de tesis titulado **"CONSUMO DE ALCOHOL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN PACIENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE SERVICIO DE PSICOLOGÍA-TUMBES 2019"**. Dicho Jurado tiene la siguiente conformación:

**Presidenta:** Dra. Marilú Elena Barreto Espinoza

**Secretaria:** Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi

**Vocal:** Dr. Segundo Oswaldo Albuquerque Silva

**ARTÍCULO TERCERO.- RATIFICAR** a la Dra. Eva Matilde Rhor García Godos como asesora del proyecto de tesis **"CONSUMO DE ALCOHOL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN PACIENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE SERVICIO DE PSICOLOGÍA-TUMBES 2019"**.

**ARTÍCULO CUARTO.- COMUNICAR** la presente Resolución a los docentes aquí nominados, así como a la mencionada estudiante, para conocimiento y pone que actúen en consecuencia.

Dada en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, el quince de julio del dos mil diecinueve.

**REGÍSTRASE Y COMUNICASE:** (Fdo.) Dr. ALCIDES IDROGO VÁSQUEZ, Decano de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes; (Fdo.) LIC. YOLANDA JACQUELINE PEÑA HERRERA, Secretaria Académica (e) de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes.


Rec'd  
22/7/19  
\*



LIC. YOLANDA JACQUELINE PEÑA HERRERA  
Secretaria Académica de la FACSO

C. c.  
- RECTOR-VRACAD-VRINV-OGCDA  
- FACSO-DEPs-DDPs-REG.TEC  
- HIST. ACAD.- Interesado-Archivo  
AIV/D.  
YJPH/Sec. Acad.(e)  
RMO

  
22/07/2019

  
23-07-19



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
Ciudad Universitaria - Pampa Grande - Tumbes - Perú

\* AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD \*

RESOLUCIÓN N° 053-2019/UNTUMBES-FACSO-D.

Tumbes, 19 de febrero de 2019.

**VISTO:** El Expediente N° 357, del 18 de febrero del 2019, correspondiente al informe mediante el cual los docentes que constituyen la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, alcanzan, para su reconocimiento, el anteproyecto de tesis titulado **“CONSUMO DE ALCOHOL Y LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LOS PACIENTES QUE ASISTEN AL CLAS SERVICIO DE PSICOLOGÍA DE PAMPA GRANDE – TUMBES, 2019”**, que para optar el título profesional de licenciada en psicología, ha presentado la estudiante KATHERINE LISBET BARBA SIANCAS, informe con el que también se propone a los docentes que deben conformar el jurado calificador que tendrá a su cargo la evaluación de dicho documento académico; y

**CONSIDERANDO:**

Que en conformidad con lo establecido en el numeral 45.2 del artículo 45. de la Ley Universitaria N°30220 y el artículo 90. del Estatuto de esta Universidad, para optar el título profesional se requiere la presentación y sustentación de una tesis;

Que en conformidad con lo expuesto, deviene procedente el reconocimiento del anteproyecto de tesis titulado **“CONSUMO DE ALCOHOL Y LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LOS PACIENTES QUE ASISTEN AL CLAS SERVICIO DE PSICOLOGÍA DE PAMPA GRANDE – TUMBES, 2019”**, para efectos de su evaluación, como tal, por el jurado calificador que también se constituye con esta Resolución, en virtud de la propuesta formulada, al efecto, con el informe señalado en la referencia;

Que complementariamente a lo señalado en el considerando precedente, se impone la necesidad de efectuar, como corresponde, la designación de la docente asesora de dicho documento académico;

Que en razón de lo anterior, es conveniente disponer lo pertinente en relación con lo aquí expuesto, en los términos que se consignan en la parte resolutive;

En uso de las atribuciones que son inherentes al señor Decano de la Facultad de Ciencias Sociales;



**RESOLUCIÓN N° 053-2019/UNTUMBES-FACSO-D.**

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- RECONOCER** a la estudiante KATHERINE LISBET BARBA SIANCAS, como autora del anteproyecto de tesis titulado **“CONSUMO DE ALCOHOL Y LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LOS PACIENTES QUE ASISTEN AL CLAS SERVICIO DE PSICOLOGÍA DE PAMPA GRANDE – TUMBES, 2019”**, presentado por dicha estudiante.

**ARTICULO SEGUNDO.- CONSTITUIR** el Jurado Calificador del anteproyecto de tesis titulado **“CONSUMO DE ALCOHOL Y LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LOS PACIENTES QUE ASISTEN AL CLAS SERVICIO DE PSICOLOGÍA DE PAMPA GRANDE – TUMBES, 2019”** con la siguiente conformación:

**Presidenta:** Dra. Marilú Elena Barreto Espinoza.  
**Secretario:** Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi.  
**Vocal:** Dr. Segundo Oswaldo Alburquerque Silva.

**ARTICULO TERCERO.- DESIGNAR** a la **Dra. Eva Matilde Rhor García-Godos** como asesora, del anteproyecto de tesis titulado **“CONSUMO DE ALCOHOL Y LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LOS PACIENTES QUE ASISTEN AL CLAS SERVICIO DE PSICOLOGÍA DE PAMPA GRANDE – TUMBES, 2019”** lo que se dispone en razón de lo señalado en la parte considerativa.

Dada en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, el diecinueve de febrero del dos mil diecinueve.

**REGÍSTRASE Y COMUNÍCASE:** (Fdo.) Dr. ALCIDES IDROGO VÁSQUEZ, Decano de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes; (Fdo.) Mg. WENDY JESÚS C. CEDILLO LOZADA, Secretaria Académica de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes.

C. C.  
- RECTOR-VRACAD-VRINV- OGCDA  
- FACSO-DEPS- DDPS - REG.TEC  
- HIST. ACAD. - Interesado-Archivo  
AI/V/D  
WJCC/Sec. Acad.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
  
Mg. Wendy Jesúscatherine Cedillo Lozada  
SECRETARIA ACADEMICA