



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

TRABAJO ACADÉMICO

Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en pacientes atendidos en
la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Presentado por:

Autora: Mezarina Retuerto, Vanessa


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0009-4932>

Asesor: Dr. Basurto Santillan, Ivan Javier

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5472-0853>

Línea de Investigación General
Salud y Bienestar

Lima – Perú
2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, ... **MEZARINA RETUERTO VANESSA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CONSUMO DE ALCOHOL EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA UNIDAD DE SALUD MENTAL DE UN HOSPITAL NACIONAL DE HUARAZ, 2023”**

Asesorado por el docente: Mg. Ivan Javier Basurto Santillan.

DNI ...07345898 ORCID [orcid.org/ 0000-0001-5472-0853](https://orcid.org/0000-0001-5472-0853)..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:287687089 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

MEZARINA RETUERTO VANESSA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:71010240

Firma de autor 2

DNI:



Mg. Ivan Javier Basurto Santillan

Firma

Mg. Ivan Javier Basurto Santillan.

DNI:07345898

Lima, ...18...de.....noviembre..... de.....2023...

Dedicatoria

En primer lugar, a Dios por permitirme alcanzar mis sueños y a mi familia, por su apoyo incondicional.

Agradecimiento

A todos los profesionales que me han acompañado en este camino de especialización, por ayudarme a mejorar mi praxis profesional.

Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de contenido	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.2. Espacial.....	7
1.5.3. Recursos.....	7
2. MARCO TEÓRICO	8

2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general.....	17
2.3.2. Hipótesis específicas	18
3. METODOLOGÍA	19
3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación.....	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1. Técnica.....	22
3.7.2. Descripción de instrumentos	22
3.7.3. Validación	24
3.7.4. Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO.....	27
4.1 Cronograma de actividades	27
4.2. Presupuesto	28
5. REFERENCIAS	29

ANEXOS.....	36
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	37
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos.....	38
Anexo 3. Consentimiento informado	46

Resumen

Los profesionales de enfermería asumen una labor muy importante dentro del ámbito de salud mental, dado el tipo de actividades que llevan a cabo para contribuir con el tratamiento de los pacientes. Sin embargo, no todo depende de ellos, también se requiere de la familia, pero muchas veces la funcionalidad familiar se convierte en factor que juega en contra del paciente, más aún en los casos de personas con problemas de alcoholismo. De ahí que se requiera indagar sobre este fenómeno de estudio, pues se requiere contar con datos precisos y detallados respecto a la funcionalidad familiar y su relación con el consumo de alcohol, de forma que se puedan establecer acciones efectivas para mejorar la condición de los pacientes. **OBJETIVO:** determinar cómo se relacionan la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023. **MATERIALES Y MÉTODOS:** será cuantitativo, básico, correlacional, transversal, no experimental. Participarán 80 pacientes. Se aplicará la Escala De Evaluación Del Funcionamiento Familiar – FACE IV y el Cuestionario para la identificación de trastornos debido al consumo de alcohol (AUDIT).

Palabras clave: funcionalidad familiar, consumo de alcohol, salud mental.

Abstract

Nursing professionals assume a very important task within the field of mental health, given the type of activities they carry out to contribute to the treatment of patients. However, not everything depends on them, the family is also required, but many times the functionality of the family becomes a factor that plays against the patient, even more so in the cases of people with alcoholism problems. Hence, it is necessary to inquire about this study phenomenon, since it is necessary to have precise and detailed data regarding family functionality and its relationship with alcohol consumption, so that effective actions can be established to improve the condition of patients. **OBJECTIVE:** to determine how family functionality and alcohol consumption are related in patients treated at the Mental Health Unit of a National Hospital in Huaraz, 2023. **MATERIALS AND METHODS:** it will be quantitative, basic, correlational, cross-sectional, non-experimental. 80 patients will participate. The Family Functioning Assessment Scale - FACE IV and the Questionnaire for the identification of disorders due to alcohol use (AUDIT) will be applied.

Keywords: family functionality, alcohol consumption, mental health.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Conforme a los datos vertidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente las muertes por el consumo indiscriminado de alcohol alcanzan a 3 millones de seres humanos, cifra que corresponde al 5,3% de los fallecimientos producidos a nivel global. En el caso de personas comprendidas entre los 20 y 39 años, el porcentaje de defunciones sube al 13,5%, sin contar los efectos nocivos en la salud mental, pues las personas alcohólicas son pasibles de trastornos psicológicos y del comportamiento, además de una serie de traumatismo y enfermedad no transmisibles (1). Sin embargo, muchas veces esta problemática encuentra su origen en el propio seno del hogar, debido a las falencias en la funcionalidad familiar, situación que conlleva a caer en este hábito, generando graves riesgos para su salud (2).

Así también, se estima que los trastornos producidos por efectos del alcoholismo han afectado a 283 millones de personas en el mundo; de ellos se estima que 8 de cada 10 casos se presenta en varones, siendo el principal peligro de fallecimiento en el caso de varones entre 15 y 49 años. Sin embargo, la OMS también precisa que los efectos son mucho más nocivos cuando se presentan en mujeres (3). Es importante señalar aquí que la ingesta del alcohol no realiza el proceso digestivo por lo que pasa al torrente circulatorio; un aproximado del 20% es absorbido en el estómago, mientras que el 80% por el intestino delgado. De ahí que el consumo exagerado de alcohol produzca alta concentración del alcohol en sangre y produzcan efectos nocivos para la salud (4).

Por otra parte, los trastornos producidos por el consumo de alcohol constituyen 18,4 millones de años perdidos debido a situaciones de discapacidad y afecta a un promedio de 144 millones de personas en el mundo. Todo ello produce efectos a nivel emocional, físico y mental,

haciendo necesaria la acción de los profesionales enfermeros que laboran en áreas de salud mental, de forma que se pueda brindar asistencia, consejería y asesoría tanto a familiares como a pacientes, incidiendo en las acciones educativas dirigidas a superar las limitaciones de la funcionalidad familiar y propiciar su apoyo para optimizar el tratamiento de los pacientes sometidos a tratamiento para superar el alcoholismo (5).

Estos considerandos adquieren especial relevancia si se considera que el alcoholismo también está asociado a enfermedades infecciosas, cáncer, diabetes, enfermedades neuropsiquiátricas, cardiovasculares, del hígado y del páncreas, poniendo en riesgo su vida (6). A pesar de este panorama, también se ha encontrado que la funcionalidad familiar muchas veces se convierte en un limitante, debido a la falta de comprensión, a los problemas que se producen dentro del hogar, al rechazo por falta de conocimiento, la falta de empatía, los malos hábitos en el consumo de alcohol, entre otros aspectos que se transmiten a los integrantes de caer en este vicio (7).

En América Latina se registran datos por demás preocupantes; así, en Chile se halla el primer lugar en consumo de alcohol con 9.6 litros per cápita. En México se halla el lugar diez de consumo con 7.2 litros, encontrándose además que el 63% de consumidores se encuentra en personas con un rango de edad entre 12 y 24 años, situación sumamente álgida debido a la edad en la que se inicia este hábito (8). Otras cifras relevantes en México registran un 27.6% de la población con un consumo excesivo de alcohol, es decir más de 23 mil personas, de las cuales el 35,4% son hombres y 20,2% mujeres (9). Sin embargo, muchas veces es la misma funcionalidad familiar la que propicia este tipo de conductas, sin considerar el grave daño que se puede provocar cuando sale del control de la persona haciendo necesarios tratamientos para revertir la situación, pero por creencias equivocadas se dejan de lado (9).

En el Perú, se encontró un estudio realizado en Trujillo, en el que se trabajó con dos grupos, uno que recibió terapia familiar, considerando criterios de funcionalidad familiar y otro que no recibió ningún tipo de terapia. En el caso de pacientes adictos a drogas y alcoholismo, cuyas familias recibieron las terapias se encontró una menor recaída, alcanzando sólo al 20%, mientras que el 77,5% de los pacientes de familias que no llegaron a recibir ningún tipo de terapia familiar tuvieron recaídas. Sin embargo, en los diferentes hospitales donde se atienden los pacientes con tratamiento de alcoholismo, poco se conoce respecto a la funcionalidad familiar del paciente y las consecuencias que puede generar para la persona que se ve sumergida en los problemas de alcoholismo y, por ende, se complica la aplicación de estrategias de enfermería para brindar apoyo efectivo a los pacientes e involucrar a la familia (10).

Esta misma situación se ha detectado en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, en la que los familiares no prestan el apoyo necesario a los pacientes que se encuentran en tratamiento, debido a diversos vacíos y problemas de funcionalidad familiar, contexto que no permite una comunicación fluida entre familiares y pacientes, un insuficiente apoyo, falta de motivación y otras falencias que no contribuyen a potenciar el tratamiento que se les brinda en función al nivel de adicción.

De continuar así, se corre el riesgo que los pacientes con problemas de alcoholismo abandonen su tratamiento, debido a la falta de apoyo y a los problemas que afrontan dentro del seno familiar, además de los hábitos que puedan existir en ese entorno que no contribuye a erradicar el consumo de bebidas alcohólicas. De ahí la relevancia del rol enfermero para realizar acciones de consejería, intervenciones educativas y de apoyo para informar a la familia, mejorar el nivel de comprensión y los lazos que contribuyan a lograr que los pacientes asuman con entereza y convicción el problema que presentan, de forma que se puedan minimizar los efectos negativos

en su salud física y mental, siendo algunas manifestaciones la fobia, psicopatías, intento de suicidio y ansiedad.

Desde esta perspectiva, se considera necesario realizar esta investigación, de forma que se pueda profundizar en la problemática y, con ello, contribuir a mejorar la situación que se vive dentro de las familias que tienen pacientes en tratamiento por alcoholismo, buscando que puedan ayudar al éxito de este y evitar complicaciones mayores en la vida de estas personas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relacionan la **funcionalidad familiar y consumo de alcohol** en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cómo se relacionan la funcionalidad familiar en su **dimensión cohesión** y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023?
2. ¿Cómo se relacionan la funcionalidad familiar en su **dimensión flexibilidad** y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relacionan la **funcionalidad familiar** y **consumo de alcohol** en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar cómo se relacionan la funcionalidad familiar en su **dimensión cohesión** y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023.
2. Determinar cómo se relacionan la funcionalidad familiar en su **dimensión flexibilidad** y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio es relevante a nivel teórico por su contribución en el cierre de brechas del conocimiento respecto a las variables funcionalidad familiar y consumo de alcohol, especialmente dentro del entorno de salud mental, dada la necesidad de contar con referencias, datos e información sustentada que permita entender cómo discurre la problemática. Del mismo modo, permitirá ampliar el marco de investigaciones acerca de este fenómeno, de manera que se pueda promover la reflexión y la toma de conciencia por parte de los actores involucrados, especialmente

los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de salud mental y los familiares de los pacientes. Finalmente, cabe mencionar que también ayudará a incrementar la literatura al respecto, especialmente porque aún no ha sido suficientemente abordada. No se puede dejar de lado las teorías propuestas para el estudio; la primera es la teoría de cuidados humanizados de Jean Watson y la teoría del arte de la enfermería clínica de Ernestine Wiedenbach.

1.4.2. Metodológica

Encuentra justificación en el marco metodológico que se empleará para desarrollar el estudio, considerando el enfoque cuantitativo y el alcance descriptivo correlacional. También son relevantes los instrumentos seleccionados, ya que se ha asegurado que cuenten con el proceso de validez necesario para garantizar que los datos recogidos sean fiables. Finalmente, servirá como referente para futuros estudios respecto a las variables que se estudiarán.

1.4.3. Práctica

La investigación encuentra justificación por los hallazgos que se obtendrán, dado que se comunicarán a las autoridades del hospital y al personal enfermero que labora en el ámbito de salud mental, de manera que se puedan implementar acciones formativas, de actualización o reforzamiento que conlleven a realizar intervenciones que permitan mejorar la funcionalidad familiar en aras de encontrar aliados que permitan comprender la magnitud de la problemática y permitir que se puedan asumir las acciones necesarias y acordes a la realidad de cada paciente, de forma que puedan seguir su tratamiento para controlar los problemas con el alcohol.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se ha delimitado para los meses comprendidos entre junio y agosto de 2023.

1.5.2. Espacial

Se llevará a cabo en la unidad de salud mental de un hospital de Huaraz.

1.5.3. Recursos

Se hará uso de recursos materiales que permitan realizar cada fase de investigación, así como de servicios que contribuyan a desarrollar el trabajo de manera sustentada y acorde a lo establecido por la Universidad Norbert Wiener. Todo será autofinanciado por la investigadora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Plasencia (11), 2021, en Ecuador, tuvo el propósito de “Analizar el perfil y dinámica familiar de los usuarios institucionalizados en el Centro Especializado en Tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas”. Fue una investigación aplicada. Participaron 50 adultos. Los instrumentos fueron una ficha sociodemográfica y el test de funcionamiento familiar. Se halló que el 70,4% de los pacientes busca apoyo de la familia cuando requiere ayuda; el 81,5% participa en actividades dentro de su hogar; el 81,5% se considera capaz de resolver sus problemas. Se concluyó que es necesario implementar un plan de intervención psicosocial para optimizar las relaciones intrafamiliares, a fin de mejorar las acciones para la recuperación de los pacientes.

Freire y Escobar (11), 2022, en Ecuador, tuvieron el objetivo de “Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en adultos jóvenes”. El enfoque fue cuantitativo, no experimental, transversal de alcance correlacional. Participaron 159 individuos. Se aplicó el Test de Funcionamiento Familiar y Test de Identificación de Trastornos por alcohol. Se halló que el 55,3% tuvo percepción de una estructura familiar funcional moderada y el 74,2% presentó un nivel bajo de consumo de alcohol. Se concluyó que existe correlación entre variables.

Velásquez et al. (12), 2021, en México, tuvieron el objetivo de “Determinar la relación entre funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería”. Fue cuantitativo, correlacional y transversal. Participaron 463 personas. Los instrumentos para el caso de ambas variables fueron los cuestionarios. Se halló que el funcionamiento familiar fue percibido

como normal por el 80% de los participantes; en cuanto al consumo de alcohol, fue bajo en el 59%, 22% de riesgo y 19% tuvo consumo perjudicial. Así también se halló un $r = -.117$ y un $p = .012$, concluyendo que a mayor consumo de alcohol menor funcionamiento familiar.

Segura (13), 2019, en Ecuador, tuvo el objetivo de “Analizar la relación existente entre dependencia de consumo de alcohol y el funcionamiento familiar de los usuarios del Tratamiento Ambulatorio Intensivo (T.A.I.)”. El estudio fue cuantitativo. Participaron 70 individuos. Se aplicaron 2 cuestionarios, uno para la valoración de dependencia al alcohol y el otro para la funcionalidad familiar. Se encontró un $p < .05$, concluyendo que existe relación inversa entre las variables de estudio.

Santos et al. (14), 2018, en Ecuador, tuvieron el propósito de “Determinar la relación entre funcionamiento familiar y consumo de alcohol”. Fue un estudio cuantitativo, analítico, transversal. Participaron 200 personas. Se aplicó el tes de evaluación familiar (APGAR) y el cuestionario para identificar trastornos debido a consumo de alcohol (AUDIT). Se encontró que el 33,5% muestra disfunción familiar y el 48,5% consume alcohol en un nivel de dependencia. Así también se halló un $p 0,211$, concluyendo que existe una relación negativa significativa.

Nacionales

Chávez (16), 2023, en Cajamarca, tuvo el objetivo de “Determinar la relación entre la funcionalidad familiar con el consumo de bebidas alcohólicas de estudiantes de Ingeniería Hidráulica”. El estudio fue correlacional. Participaron 106 personas. Los instrumentos fueron dos cuestionarios. Se halló que el 63,2% de la muestra pertenecen a una familia con disfuncionalidad y el 75,5% evidenció el hábito de consumir bebidas alcohólicas. Asimismo, se halló un Rho de

Spearman de -0.740 y un $p=0.000$. Se concluyó que la relación es inversa y significativa entre las variables.

Reynalte (17), 2022, en Arequipa, tuvo el objetivo de “Investigar si la funcionalidad e involucramiento familiar tienen relación con la percepción de autoeficacia en personas consumidoras de alcohol en tratamiento”. El estudio fue cuantitativo. La muestra fue de 34 personas. Los instrumentos fueron la Escala de Autoeficacia General y la Escala FACES IV. Se halló que la autoeficacia de los pacientes alcanzó nivel medio en el 47,06%; en cuanto a la funcionalidad familiar se halló que el nivel de cohesión fue conectado en el 38,24% y muy flexible en el 47,06%; sin embargo, también se encontró que el nivel de comunicación fue muy bajo en el 32,35%. Se concluyó que no existe correlación entre funcionalidad familiar y la autoeficacia en pacientes con problemas de alcoholismo.

Barcenás et al. (18), 2022, en Lima, tuvieron el objetivo de “Determinar la funcionalidad familiar y la influencia que tiene el consumo de alcohol dentro de la familia en el consumo de alcohol de estudiantes universitarios”. La investigación fue descriptiva, transversal. Participaron 50 individuos. Los instrumentos fueron el cuestionario alcohol y el cuestionario de funcionalidad familiar. Se halló que 72% pertenecían a familiar funcionales y el 62% se ubicó en el rango de consumo de alcohol sin riesgo. Se concluyó que el consumo de alcohol sin riesgo es más alto cuando ningún familiar consume alcohol.

Guillén (19), 2020, en Huaraz, plasmó el propósito de “Determinar la relación entre el alcoholismo y la violencia intrafamiliar”. El estudio fue aplicado, transversal. Participaron 309 adultos. Se aplicó el cuestionario para identificación de trastornos por consumo de alcohol y la Escala de violencia intrafamiliar VIF. Se encontró un $p=0.000$ y un $Rho = .780$. Se concluyó que existe relación alta entre las variables.

Barba (20), 2020, en Tumbes, tuvo el objetivo de “Encontrar la relación inversa entre consumo de alcohol y funcionalidad familiar de los pacientes con alcoholismo”. El estudio fue cuantitativo de tipo intencional, no experimental. La muestra fue de 22 usuarios. Los instrumentos fueron un cuestionario de identificación de desórdenes por el uso de alcohol y la Escala de cohesión y adaptación familiar. Se halló una significancia de $p=0.000$, concluyendo que existe relación inversa moderada entre funcionalidad familiar y consumo de alcohol.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Funcionalidad familiar

En primera instancia es preciso señalar que la palabra familia involucra a la amplia variedad de relaciones de parentesco que existen y que conforman un núcleo que debe reunir ciertas características de cohesión, amor, responsabilidad y valores que brinde a sus miembros la seguridad y apoyo para un adecuado desarrollo (21). Sin embargo, esto no siempre se da de esta manera, por el contrario, las familias también pueden convertirse en un generador de los problemas con el alcohol, si en el núcleo se producen abusos de sustancias por parte de alguno o varios de los miembros, o si existen conflictos y situaciones de negligencia que evidencien disfuncionalidad dentro del entorno familiar (22).

Desde esta perspectiva, se puede definir la funcionalidad familiar como la percepción que tiene una persona respecto al funcionamiento global de su familia lo cual se va a traducir en la satisfacción que siente respecto a la relación que guarda con sus familiares en función a ciertos componentes como la adaptación, desarrollo, participación, resolución y afecto. Así también, es importante señalar que la funcionalidad familiar tiene un papel fundamental en los procesos de salud – enfermedad, pues adicionalmente a todo lo señalado la familia tiene como

misión garantizar la seguridad de sus miembros y su bienestar, si no se toman en cuenta estos aspectos se puede caer en disfuncionalidad familiar (23).

Otra definición es la que concibe la funcionalidad familiar como la capacidad de la familia para dar respuesta a las necesidades de sus miembros y lograr la adaptación ante situaciones de cambio (24). Es por ello que se concibe a la familia como un sistema en el que todos los integrantes se interrelacionan entre sí. Así también durante el transcurrir histórico de su conformación se encuentra que cada uno de sus miembros van asumiendo diversos roles y a ello se le conoce como ciclo vital familiar, de ahí que también se señale que es dinámica y su salud va a asociarse a la capacidad de cambio que muestren (25).

Estos aspectos permiten comprender la relevancia de lograr una funcionalidad familiar positiva, pues la adicción al alcohol es una problemática que se ha extendido con mayor fuerza durante las últimas décadas, haciendo necesario que las personas cuenten con un sólido ámbito para evitar caer en este tipo de situaciones y, de ser así, sentir el respaldo familiar para poder superarlo. En esa línea, esta adicción es considerada una enfermedad crónica no transmisible y uno de los predictores más fuertes para caer en ella es la disfuncionalidad familiar (26).

A ello se suma que la ingesta exagerada de alcohol es aceptada socialmente e incluso se ha normalizado, restando importancia al peligro que implica para el organismo, por lo cual se le ha considerado como un problema de salud pública que puede generar más de sesenta enfermedades, además de situaciones de violencia familiar, problemas sociales, accidentes, menor productividad, problemas del comportamiento entre otras problemáticas que pueden generar perjuicio para el individuo en diversos planos de su vida (27).

2.2.1.1. Rol enfermero dentro de la unidad de salud mental

La enfermería es una disciplina que puede desenvolverse en diversos campos del ámbito sanitario, una de estas especialidades es salud mental, campo que requiere de un amplio dominio cognoscitivo, habilidades y competencias que contribuyan a asistir a los pacientes que se atienden dentro de esta unidad, tal como es el caso de las personas con problemas de alcoholismo, pues no sólo ellos están involucrados sino también sus familiares, especialmente si se considera el papel que cumplen estos últimos para promover la adherencia de los pacientes a su tratamiento (28).

En este contexto, los enfermeros cumplen una labor esencial para fomentar acciones preventivas, de orientación, guía y consejería para promover el apoyo de la familia durante el proceso de tratamiento de los pacientes con problemas de alcoholismo, dado que esto es esencial para que se pueda mantener la adherencia y, con ello, coadyuvar al logro de resultados efectivos (29), más aún si se considera que el alcoholismo es un trastorno que tiende a la recurrencia y cronicidad, obstaculizando el tratamiento clínico, perjudicando su recuperación (30).

Asimismo, se debe considerar que el tratamiento para el alcoholismo implica una serie de acciones y estrategias orientadas a apoyar al paciente para que pueda superar el periodo de abstinencia, ya que el patrón de consumo abusivo de alcohol y su cese abrupto generan una serie de reacciones clínicas, siendo la más peligrosa el delirium tremens ya que sus manifestaciones pueden ser de alto riesgo debido a los cuadros de agitación, hipertensión, taquicardia, fiebre y sudoración abundante; aunque no dejan de ser pasibles de cuidado especializado la intoxicación etílica y el síndrome menor de abstinencia (31).

2.2.1.1. Teoría de la variable funcionalidad familiar

Se puede tomar como fundamento teórico el Modelo Circumplejo de Olson que considera la funcionalidad familiar como una dinámica que interrelaciona tres aspectos: (1) cohesión, referida a la unión afectiva y emocional; (2) flexibilidad o adaptabilidad, que indaga respecto al liderazgo en el hogar y (3) comunicación, que permite a los dos componentes previos interactuar (32). Para que esto pueda funcionar se requiere de apoyo y guía, acciones que se constituyen en una responsabilidad esencial en la misión que llevan a cabo los enfermeros dentro de la unidad de salud mental. En esa línea, se pueden acoger los postulados de Jane Watson con su teoría del cuidado humanizado, pues lo que se propugna es que los enfermeros asuman su labor desde el entendimiento de lo que pasan los pacientes y sus familiares para poder brindarles un apoyo acorde a las necesidades reales que tienen (33).

Así también, es importante señalar que Watson realiza sus propuestas a partir de la fenomenología, postulado filosófico que se orienta a profundizar en la comprensión del ser humano, a partir de lo que ellos expresan respecto a sus emociones, dado que en la disciplina de enfermería esto es de suma relevancia para establecer una comunicación e interacción adecuada con los pacientes, más aún en los casos de salud mental (34).

2.2.1.2. Dimensiones de la variable funcionalidad familiar

Dimensión 1: cohesión

Esta dimensión se define como el vínculo emocional que los integrantes de una familia mantienen entre sí y considera algunos indicadores relacionados con el desligamiento, la cohesión equilibrada y la cohesión enmarañada. (35)

Dimensión 2: flexibilidad

Se refiere al cambio del liderazgo, los roles que se asumen y las reglas establecidas para mantener la relación familiar. Entre sus indicadores considera tres aspectos de flexibilidad: rígida, balanceada y caótica (35).

2.2.2. Consumo de alcohol

El consumo de alcohol para efectos de este trabajo se puede definir como el abuso de alcohol que se caracteriza por la dependencia física hacia dichas sustancias y es uno de los problemas neuropsiquiátricos más comunes que afectan a la sociedad actual y se puede presentar en la persona por diferentes factores incluidos el entorno familiar, factores biológicos, la interacción disfuncional con las personas del entorno, la capacidad del funcionamiento cognitivo, diferentes influencias ambientales, factores genéticos y otros trastornos de la personalidad como la impulsividad o la depresión (36).

Por su parte, la adherencia al tratamiento puede definirse como la constancia demostrada por una persona que requiere de terapia debido a la presencia de enfermedades crónicas. Esta respuesta activa de los pacientes con alcoholismo es sumamente necesaria para alcanzar los objetivos de recuperación y tratamiento establecidos, especialmente si se toma en cuenta que en los últimos años la carga mundial de enfermedades crónicas ha crecido de manera significativa (37).

Asimismo, el consumo de alcohol se caracteriza por el deterioro físico, psicológico y emocional, aspectos que van acompañados de angustia, depresión y ansiedad. Sin embargo, el tratamiento para controlar este problema muchas veces no se sigue de la manera adecuada o no se

llega a completar, situación que se requiere revertir. En esa línea, la familia asume un papel clave, para apoyar al paciente y darle el soporte integral que se requiere para este tipo de casos, pues son diversos los retos que se deben ir alcanzando, tales como la superación del deseo persistente de ingerir alcohol, el incumplimiento del programa de recuperación, mejorar la interacción familiar y social, superar el síndrome de abstinencia, entre otros (38).

2.2.2.1. Teoría de la variable 2

Algunas teorías centradas en el alcoholismo y que cuentan con evidencias sólidas son la regulación de efectos positivos que sostiene que el alcoholismo se produce debido a las recompensas positivas como los sentimientos de euforia; la regulación de efectos negativos que se producen cuando se busca el alcohol como una herramienta para afrontar sentimientos negativos como la depresión, la ansiedad o sensación de inutilidad. Otra teoría que busca explicar las razones por las cuales una persona cae en el alcoholismo radica en la vulnerabilidad farmacológica que se enfoca en la respuesta que una persona presenta ante los efectos del alcohol y las diferentes capacidades para la metabolización de estas sustancias (39).

En lo que respecta a las teorías de enfermería se considera relevante la propuesta de Ernestine Wiedenbach, que se enfoca en el arte de la enfermería clínica y sustenta el papel que cumplen los profesionales de esta disciplina para identificar las ayuda que requieren los pacientes, considerando acciones como la observación de comportamientos que tienen los pacientes para evaluar si son compatibles o no con su bienestar, explorar el significado de los comportamientos que muestran, determinar las razones del malestar o pérdida de interés en el tratamiento y el rol de familia para tomar acciones orientadas a resolver los problemas o derivarlos a una atención más especializada (40).

2.2.2.2. Dimensiones de la variable consumo de alcohol

Dimensión 1: consumo riesgo de alcohol

Esta dimensión está referida a aspectos como la frecuencia con la que el paciente consume alcohol, la cantidad de ingesta y la frecuencia que permitirá establecer si el consumo es elevado (41).

Dimensión 2: síntomas de dependencia

Estos síntomas incluyen la pérdida de control que el paciente evidencia respecto al nivel de consumo, así como el aumento que se produce en las cantidades de alcohol y los horarios en el que se ingiere (41).

Dimensión 3: consumo perjudicial

Algunos de los aspectos que están involucrados aquí son los sentimientos de culpabilidad por ingerir alcohol, las lagunas en la memoria, las lesiones físicas que se generan debido al consumo y la preocupación de quienes le rodean por este nocivo hábito (41).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la **funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento** en pacientes alcohólicos de la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023.

Hipótesis nula (H₀)

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la **funcionalidad familiar y consumo de alcohol** en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

H_{i1}: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar en su **dimensión cohesión** y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023.

H_{i2}: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar en su **dimensión flexibilidad** y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Aquí se empleará el método hipotético deductivo, porque nace desde los fundamentos teóricos respecto a la problemática sujeta a indagación, de forma que se pueda contextualizar al entorno específico de la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz (42).

3.2. Enfoque de la investigación

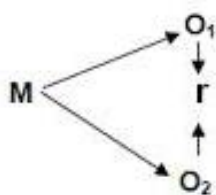
Será cuantitativo porque se emplearán herramientas estadísticas para efectuar los análisis estadísticos correspondientes, de manera que se puedan cuantificar los niveles de variables y dimensiones, así como las relaciones que es puedan producir entre ellos (43).

3.3. Tipo de investigación

Será aplicada, pues se pretende contribuir a la solución de los hechos estudiados, mediante propuestas debidamente sustentadas en los resultados que se obtengan (44).

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental pues las variables se estudiarán en su contexto natural, sin cambios; transversal porque se estudiarán en un solo momento del tiempo. El alcance será descriptivo, porque se caracterizarán minuciosamente las variables y correlacional porque se contrastarán las hipótesis para establecer si existe correlación entre ellas (45), tal como se visualiza en la siguiente imagen.



M : Pacientes en tratamiento por alcoholismo.

O1: Funcionalidad familiar

O2: consumo de alcohol

R: relación probable

3.5. Población, muestra y muestreo

Es el conjunto de elementos o individuos que guardan rasgos parecidos (46). Para esta investigación ha considerado a 80 pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, durante el periodo de estudio (junio – agosto, 2023).

Criterios de inclusión

Pacientes mayores de 18 años.

Ser atendidos en la Unidad de Salud Mental por problemas de alcoholismo.

Aceptar ser parte del estudio.

Firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Pacientes menores de 18 años.

Ser atendidos en la Unidad de Salud Mental por otro tipo de casuísticas.

No aceptar ser parte del estudio.

No firmar el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Funcionalidad familiar	Capacidad de la familia para dar respuesta a las necesidades de sus miembros y lograr la adaptación ante situaciones de cambio (24).	Capacidad de la familia de los pacientes atendidos en la Unidad Mental de un Hospital Nacional de Huaraz para dar respuesta a sus necesidades, considerando las dimensiones y flexibilidad, las cuales serán medidas con el cuestionario de funcionalidad familiar FACES-IV.	Cohesión	Desligada	Ordinal Muy en desacuerdo = 1 Generalmente en desacuerdo = 2 Indeciso = 3 Generalmente de acuerdo = 4 Totalmente de acuerdo = 5	7 a 16 – Muy bajo 17 a 21 – Bajo 22 a 25 – Moderado 26 a 29 – Alto 30 a 35 – Muy alto
				Cohesión balanceada		7 a 18 – Algo conectado 19 a 28 – Conectado 29 a 35 – Muy conectado
				Enmarañada		7 a 16 – Muy bajo 17 a 21 – Bajo 22 a 25 – Moderado 26 a 29 – Alto 30 a 35 – Muy alto
			Flexibilidad	Rígida	7 a 16 – Muy bajo 17 a 21 – Bajo 22 a 25 – Moderado 26 a 29 – Alto 30 a 35 – Muy alto	
				Flexibilidad balanceada	7 a 18 – Algo flexible 19 a 28 – Flexible 29 a 35 – Muy flexible	
				Caótica	7 a 16 – Muy bajo 17 a 21 – Bajo 22 a 25 – Moderado 26 a 29 – Alto 30 a 35 – Muy alto	
Consumo de alcohol	Abuso de alcohol que se caracteriza por la dependencia física hacia dichas sustancias (36).	Abuso de alcohol demostrado por los pacientes atendidos en la Unidad Mental de un Hospital Nacional de Huaraz considerando las dimensiones de consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial, las cuales se medirán con el cuestionario para identificación de trastornos debido al consumo de alcohol.	Consumo de riesgo de alcohol	Frecuencia de consumo Cantidad típica Frecuencia de consumo elevado	Ordinal 0 = Nunca 1 = Una o menos veces al mes 2 = De dos a cuatro veces 3 = De dos a tres veces a la semana 4 = De cuatro a más veces a la semana	Consumo de riesgo = 0 – 6 puntos Dependencia = 7 a 15 puntos Consumo perjudicial = 16 a 20.
			Síntomas de dependencia	Pérdida de control sobre el consumo. Aumento de relevancia del consumo Consumo matutino		
			Consumo perjudicial	Sentimientos de culpa Lagunas de memoria Lesiones físicas, relacionadas con el alcohol Otros se preocupan por el consumo		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleará la encuesta, ya que se busca recoger los datos a través de interrogantes que serán plasmadas en dos cuestionarios (47).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento para medir la variable funcionalidad familiar:

Se empleará el cuestionario de funcionalidad familiar FACES IV, adaptado por Castillo y Gonzales en el año 2022 (41). Consta de 42 preguntas, organizadas en dos dimensiones: cohesión (21 ítem); flexibilidad (21 ítem).

La escala de medición es ordinal: totalmente de acuerdo (5); Generalmente de acuerdo (4), Indeciso (3), Generalmente en desacuerdo (2) y Muy en desacuerdo (1), mientras que la escala valorativa se divide en función a los indicadores abordados:

Indicadores de la dimensión cohesión:

Desligada y enmarañada

7 a 16 – Muy bajo

17 a 21 – Bajo

22 a 25 – Moderado

26 a 29 – Alto

30 a 35 – Muy alto

Cohesión balanceada

7 a 18 – Algo conectado

19 a 28 – Conectado

29 a 35 – Muy conectado

Indicadores de la dimensión flexibilidad:

Rígida y caótica

7 a 16 – Muy bajo

17 a 21 – Bajo

22 a 25 – Moderado

26 a 29 – Alto

30 a 35 – Muy alto

Caótica

7 a 18 – Algo flexible

19 a 28 – Flexible

29 a 35 – Muy flexible

Instrumento para medir la variable consumo de alcohol:

El cuestionario para la identificación de trastornos debido al consumo de alcohol fue adaptado por Guillen en el año 2020 (19). El documento cuenta con 10 ítems, que han sido estructurados en tres dimensiones: consumo de riesgo de alcohol = 3 ítems; síntomas de dependencia = 3 ítems; consumo perjudicial = 4 ítems.

La escala de medición es ordinal 0 = Nunca; 1 = Una o menos veces al mes; 2 = De dos a cuatro veces; 3 = De dos a tres veces a la semana; 4 = De cuatro a más veces a la semana, mientras que la escala valorativa es: adecuada = 9 – 14 e inadecuada = 0 – 8. La escala valorativa es: consumo de riesgo = 0 – 6 puntos; dependencia = 7 a 15 puntos y consumo perjudicial = 16 a 20.

3.7.3. Validación

Instrumento 1: cuestionario de funcionalidad familiar FACES IV

La validez de este instrumento fue realizada por Castillo y Gonzales en el año 2022 (41), mediante las pruebas de KMO y de Bartlett, obteniendo 0.890 y 1073,0, con una significancia de .000, resultados que permiten su aplicación.

Instrumento 2: cuestionario para la identificación de trastornos debido al consumo de alcohol

El proceso de validación para el instrumento que medirá la variable funcionamiento familiar fue realizado por Guillén en el año 2020 (19), mediante juicio de expertos, obteniendo el puntaje máximo = 1, el cual brinda la garantía necesaria para su aplicación.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: cuestionario de funcionalidad familiar FACES IV

Dada la naturaleza de este instrumento, la confiabilidad se expresó a través de las subdimensiones de estudio: cohesión balanceada (0,823); flexibilidad balanceada (0,767); desligada (0,619); enmarañada (0,689); rígida (0,704) y caótica (0,723).

Instrumento 2: cuestionario para la identificación de trastornos debido al consumo de alcohol

Fue realizado por Guillén en el año 2020 (19) y obtuvo un coeficiente de 0.960 en el Alfa de Cronbach.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos que se obtengan mediante la aplicación de los respectivos instrumentos se trasladarán a una matriz elaborada en Excel 2021; este procedimiento facilitará el traslado de la información al SPSS versión 27 y trabajar las estadísticas descriptivas e inferenciales que correspondan para mostrar las escalas valorativas que cada variable obtenga en función a los baremos precisados. Para la contrastación de hipótesis se empleará también la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: se aceptará la decisión que tomen los pacientes de participar o no en el estudio. En caso acepten se les pedirá que firmen el consentimiento informado.

No maleficencia: Los participantes no estarán expuestos a ningún riesgo.

Justicia: Todos los pacientes serán tratados con respeto e igualdad.

Beneficencia: con esta investigación se podrá conocer el nivel de funcionalidad familiar para ayudar a los pacientes que consumen alcohol, pues se requiere conocer las necesidades que cada uno tiene para poder atenderlas de manera efectiva desde la labor que realiza el personal enfermero.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

4.1 Cronograma de actividades

Descripción 2023	Junio				Julio				Agosto				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1.Elaborar proyecto													
2.Presentar													
3. Validar instrumentos													
4. Recolectar datos													
5. Presentar													
6. Sustentar													

4.2. Presupuesto

DETALLE	CANTIDAD	COSTO POR UNIDAD	COSTO FINAL
A. Recursos			
- Múltiples			200
- Hojas	3	20	60
- Mat. de escritorio			200
B. Servicios			
- Portátil	1	2700	3000
- Impresiones	300	0.50	150
- Copias	1000	0.05	50
- Anillados	3	10	30
c. Viáticos			600
- Transporte			
- Comidas			
- Varios			
TOTAL			4290

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. [Internet]. Ginebra. 2022 [Consultado el 9 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
2. Freire J, Escobar N. Funcionamiento familiar y su relación con el consumo de alcohol en adultos jóvenes. Cienc Lat. [Internet]. 2022; 6(6): 10540-10553. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4147
3. Naciones Unidas. La OPS/OMS México se une a la Jornada Nacional de Información sobre Alcoholismo. [Internet]. México. 2022 [Consultado el 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://mexico.un.org/es/170116-la-opsoms-m%C3%A9xico-se-une-la-jornada-nacional-de-informaci%C3%B3n-sobre-alcoholismo>
4. Varghese J, Dakhode S. Effects of Alcohol Consumption on Various Systems of the Human Body: A Systematic Review. Cureus. [Internet]. 2022; 14(10): e30057. Disponible en: <https://doi.org/10.7759%2Fcureus.30057>
5. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial sobre el Alcohol 2022 – 2030. [Internet]. Ginebra. 2021. [Consultado el 10 de junio de 2023]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global-alcohol-action_plan_first_draft_es.pdf?sfvrsn=59817c21_5
6. Jakkaew N, Pinyoporn K, Jiraporncharoen W, Wisetborisut A, Jiraniramai S, Hashmi A et al. Risk of harm from alcohol use and heavy alcohol consumption: Its association with other NCD risk factors in Thailand. Scientific Reports. [Internet]. 2019; 9: 16343. Disponible en: <https://doi.org/10.1038%2Fs41598-019-52754-w>

7. Romero E, Amezcua C, Morales M, Ayán C, Mateos R, Marcos A. Consumo de alcohol y factores familiares en universitarios españoles: el proyecto unHicos. BMC Sal Púb. [Internet]. 2022; 22: 1573. Disponible en: <https://doi.org/10.1186%2Fs12889-022-13900-8>
8. Rodríguez P, González P, Salazar J, Camacho J, López J. Percepción de riesgo de consumo de alcohol y tabaco en universitarios del área de salud. Sanus. [Internet]. 2022; 7. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.222>
9. Quijada J, Zabicky G, Fernández C. Problemáticas actuales del uso nocivo del alcohol. Volumen 1: Depresión y consumo de alcohol. México, 2021. Disponible en: https://estrategiaenelaula.sep.gob.mx/storage/recursos/2023/04/AFLIISxKHL-Libro_Uso-excesivo-de-Alcohol.pdf
10. Sánchez K, Serrano M. Efectividad del programa de adicciones con y sin terapia familiar sobre la funcionalidad familiar sobre la funcionalidad familiar y prevención de recaídas en pacientes adictos. Act Med. [Internet]. 2018; 28(2): 181-190. Disponible en: <http://doi.org/10.22497/>
11. Plasencia N. Importancia de la dinámica familiar en el consumo de alcohol en los usuarios adultos institucionalizados en el Cetad Kairós. [Informe de investigación para titulación]. Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana, 2021. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20670/1/UPS-CT009219.pdf>
12. Freire J, Escobar N. Funcionamiento familiar y su relación con el consumo de alcohol en adultos jóvenes. Cienc Lat Rev Cientif Mult. [Internet]. 2022; 6(6): 10540 – 10553. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4147
13. Velásquez N, Castillo R, Villa F, Galván A, Ramírez V. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería. Inv Cienc. [Internet]. 2021; 29(84): e3089. Disponible en: <https://doi.org/10.33064/iycuaa2021843089>

14. Segura G. Dependencia del consumo de alcohol y el funcionamiento familiar en los usuarios del Centro de Salud No. 1 Pumapungo, (T.A.I.) – Cuenca, durante el periodo septiembre 2018 abril 2019. [Tesis de titulación]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca, 2019. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11108>
15. Santos J, Vega B, Muñoz M. Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Rev Cient Dig. [Internet]. 2018; 7(2): 15 – 26. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/176>
16. Chávez M. Funcionalidad familiar y consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de ingeniería hidráulica de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021. [Tesis de titulación]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5451>
17. Reynalte D. Relación entre la involucración y funcionalidad familiar y la percepción de autoeficacia de personas consumidoras de alcohol en tratamiento. [Tesis de titulación]. Arequipa: Universidad Católica San Pablo, 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucsp.edu.pe/handle/20.500.12590/17367>
18. Bárcenas S, Del Campo A, Higareda A, Medina P, Montoya G, Álvarez A. Funcionalidad familiar e influencia en el consumo de alcohol de estudiantes universitarios. Acc Cietna. [Internet]. 2022; 9(1). Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/705/1315>
19. Guillen E. Alcoholismo y violencia intrafamiliar en adultos de un centro poblado del distrito de Huaraz, 2020. [Tesis de titulación]. Huaraz: Universidad César Vallejo, 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62037>

20. Barba K. Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en pacientes que asisten al Centro de Salud Pampa Grande Servicio de Psicología – Tumbes, 2019. [Tesis de titulación]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, 2020. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/1862>
21. McCrady B, Flanagan J. The Role of the Family in Alcohol Use Disorder Recovery for Adults. *Alcohol Res.* [Internet]. 2021; 41(1): 06. Disponible en: <https://doi.org/10.35946%2Farcr.v41.1.06>
22. Jokinen T, Alexander E, Manikam L, Huq T, Patil P, Benjumea D et al. A Systematic Review of Household and Family Alcohol Use and Adolescent Behavioural Outcomes in Low and Middle Income Countries. *Child Psych & Hum Dev.* [Internet]. 2021; 53:554-570. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01038-w>
23. Ordoñez Y, Gutiérrez R, Méndez E, Alvarez N, Lopez D, Cruz C. Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana. *Aten Primaria.* [Internet]. 2020; 52(10): 680 – 689. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.011>
24. Carera A, Naranjo J, Ochoa M, Cabrera A, Valdés R. Caracterización del funcionamiento en familias con adultos mayores del consultorio médico 43 Policlínico Turcios Lima. *Rev Ciencias Médicas.* [Internet]. 2021; 25(3): 4987. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4987/pdf>
25. Malpartida M. Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. *Rev Med Sinergia.* [Internet]. 2020; 5(9): e543. Disponible en: <https://doi.org/10.31434/rms.v5i9.543>

26. Nizama M, Luna F, Cachay C. La adiccionología una especialidad médica y subespecialidad de la psiquiatría. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2019; 19(2): 89-99. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19.n2.2078>
27. Quiroga A, Canales M, Cañamar P, De La Peña x, García M, Moreno S et al. Predictores del abuso de alcohol en adultos en pareja estable. Sal Drogas. [Internet]. 2022; 22(2). Disponible en: <https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=668>
28. Regalado M, Medina A. El rol de los enfermeros en la atención de la salud mental. Atón Primaria. [Internet]. 2023; 55(2): 102530. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102530>
29. Sánchez V, Vega J. Actuación enfermera frente al alcoholismo en salud laboral: revisión bibliográfica. Rev Enferm Trabajo. [Internet]. 2019; 9(1): 21-31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7008988>
30. Benitez J, Fernández C. Comorbilidad médica asociada al abuso y dependencia del alcohol. Revisión documental. Rev Intern Invest Adicciones. [Internet]. 2019; 5(1). Disponible en: <https://riiad.org/index.php/riiad/article/view/riiad.2019.1.06/263>
31. Sanz L, Alastruey M, Aranda B, Ferrando M. Cuidados de enfermería en salud mental: consumo abusivo de alcohol, caso clínico. Rev San Inv. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-salud-mental-consumo-abusivo-de-alcohol-caso-clinico/>
32. Paz M, Martínez A, Guevara M, Ruiz K, Pacheco L, Ortiz R. Funcionalidad familiar, crianza parental y su relación con el estado nutricional en preescolares. Aten Primaria. [Internet]. 2020; 52(8): 548 – 554. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.017>

33. Guerrero R, Chávez R. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. Rev Enferm Hum. [Internet]. 2020; (58): 7-18. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7705402>
34. Expósito M, Villarreal E, Palmet M, Borja J, Segura I, Sánchez F. La fenomenología, un método humanizado para el estudio del cuidado humanizado. Rev Cub Enferm. [Internet]. 2019; 35(1). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2333/433>
35. Vegas M, Mateos M, Pineda P, Sebastián C. Psychometric properties of the FACES IV package for Spanish adolescents. Reflex Crit. [Internet]. 2022; 35. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s41155-022-00222-2>
36. Miruna A, Voicu T, Chipiesiu A, Virgil R. Morphopathological approaches in alcoholism. Rom J Morphol Embryol. [Internet]. 2020; 61(2): 345 – 351. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7864312/pdf/RJME-61-2-345.pdf>
37. Fernández C, García J, Adams D, Fernandez D, Mielgo J, Caballero A, et al. Adherence to treatment and related factors among patients with chronic conditions in primary care: a cross-sectional study. BMC Fam Pract. [Internet]. 2019; 20(132). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12875-019-1019-3>
38. Kranzler H, Soyka M. Diagnosis and Pharmacotherapy of Alcohol Use Disorder: A Review. JAMA. [Internet]. 2020; 320(8): 815-824. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.2018.11406>
39. Nehring S, Freeman A, Doerr C. Alcohol Use Disorder (Nursing). StatPearls. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568739/>
40. Elizalde H, González E, Quintero A, Guamán G, Ochoa B, Romero J, et al. Realidad del estudio de las teorías de enfermería. Guayaquil, 2021, p. 211. Disponible en:

<http://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/805/4/Libro%20Realidad%20de%20Estudio%20Teorias%20Enfermeria.pdf>

41. Castillo B, Gonzales M. Funcionalidad familiar en familias adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/740>
42. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. 2018.
43. Bernal C. Metodología de la Investigación. Colombia: Pearson Educación; 2016.
44. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Rivera O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020.
45. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.
46. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: ESPE; 2018.
47. Sánchez H., Reyes C., Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 1ra. ed. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cómo se relacionan la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cómo se relacionan la funcionalidad familiar en su dimensión cohesión y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023? ¿Cómo se relacionan la funcionalidad familiar en su dimensión flexibilidad y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cómo se relacionan la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar cómo se relacionan la funcionalidad familiar en su dimensión cohesión y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023. Determinar cómo se relacionan la funcionalidad familiar en su dimensión flexibilidad y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en pacientes alcohólicos de la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar en su dimensión cohesión y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023.</p> <p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar en su dimensión flexibilidad y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023.</p>	<p>VARIABLE 1: funcionalidad familiar</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Cohesión Flexibilidad <p>VARIABLE 2: consumo de alcohol</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> Consumo de riesgo de alcohol Síntomas de dependencia Consumo perjudicial 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo</p> <p>MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Método: hipotético deductivo Tipo: aplicada Diseño: No experimental - transversal Alcance: descriptivo - correlacional</p> <p>POBLACIÓN/MUESTRA:</p> <p>80 pacientes en tratamiento por alcoholismo en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz.</p>

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1

Cuestionario para medir la variable funcionalidad familiar

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR – FACE IV

I. **Presentación:** Buenos días (tardes) soy estudiante de Segunda Especialidad de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría de la Universidad Privada Norbert Wiener y solicito su colaboración para realizar este cuestionario. No existen aquí respuestas correctas ni incorrectas. Se les solicita responder con total sinceridad. Los datos serán anónimos y confidenciales. Si tiene alguna duda le puede preguntar a la persona a cargo.

II. **Introducción:** Por favor se les pide leer cada pregunta con atención y responder con total sinceridad. Escoja la opción que más se adapta a tu respuesta y marca con un aspa.

III. Datos generales de los miembros de la familia

Género: (...) masculino (...) femenino Edad:.....

¿Con quién vive?

a) Con padre y madre b) sólo con padre c) sólo con madre d) con otros familiares

Cuestionario Faces IV

	ÍTEMS	Muy en desacuerdo (1)	Generalmente en desacuerdo (2)	Indeciso (3)	Generalmente de acuerdo (4)	Totalmente de acuerdo (5)
1	Cada miembro de la familia participa en la vida de los demás.					
2	Nuestra familia intenta buscar nuevas formas de enfrentarse a los problemas.					
3	Nos llevamos mejor con gente de fuera de la familia que entre nosotros.					
4	Nuestra familia comparte mucho tiempo junta.					
5	Hay consecuencias estrictas en nuestra familia para quien no cumple las reglas.					
6	En nuestra familia nunca parecemos estar organizados.					
7	En la familia nos sentimos muy cercanos unos a otros.					
8	En nuestra familia los padres comparten por igual el liderazgo.					
9	Cuando estamos en casa parece que evitamos el contacto unos con otros.					

	ÍTEMS	Muy en descuerdo (1)	Generalmente en desacuerdo (2)	Indeciso (3)	Generalmente de acuerdo (4)	Totalmente de acuerdo (5)
10	Nos sentimos presionados para pasear la mayor parte del tiempo libre juntos.					
11	Existen consecuencias claras si uno actúa mal.					
12	Es difícil saber quién es el líder en nuestra familia.					
13	Nos apoyamos unos a otros en situaciones difíciles.					
14	La disciplina es justa en nuestra familia.					
15	Sabemos muy pocos sobre los amigos de los miembros de la familia.					
16	Somos muy dependientes uno del otro.					
17	Nuestra familia tiene reglas prácticamente para cualquier situación.					
18	En nuestra familia las cosas quedan inconclusas.					
19	Las decisiones importantes se consultan con los miembros de la familia.					
20	Mi familia es capaz de adaptarse a los cambios cuando es necesario.					
21	Cada uno está solo cuando hay un problema a resolver.					
22	Los miembros de nuestra familia no sienten la necesidad de tener amigos fuera de la familia.					
23	Nuestra familia está muy organizada.					
24	No está claro quién está a cargo de las responsabilidades (tareas domésticas, actividades) en nuestra familia					
25	Nos gusta compartir parte de nuestro tiempo libre con los miembros de la familia.					
26	Nos turnamos la responsabilidad en las tareas de la casa.					
27	Casi nunca hacemos cosas juntos.					
28	Nos sentimos muy unidos en nuestra familia.					
29	Nuestra familia se siente frustrada cuando hay cambios en nuestros planes o actividades rutinarias.					
30	No hay liderazgo en nuestra familia.					
31	A pesar de que cada miembro de la familia tiene intereses individuales, siempre participan en las actividades familiares.					
32	Tenemos reglas y roles claros en nuestra familia.					
33	Casi nunca dependemos unos de otros.					
34	Nos molesta que los miembros de la familia realicen actividades con otros fuera del hogar.					
35	En nuestra familia es importante seguir las reglas.					
36	Nuestra familia tiene dificultades para controlar quién hace las tareas del hogar.					
37	En nuestra familia hay un buen equilibrio entre separación y unión.					
38	Sabemos llegar a un acuerdo cuando hay problemas.					
39	Por lo general, cada miembro de la familia se maneja de forma independiente.					
40	Nos sentimos culpables cuando queremos pasar tiempo lejos de la familia.					
41	Una vez tomada una decisión es muy difícil cambiarla.					
42	Nos sentimos caóticos y desorganizados.					

Cuestionario para medir la variable consumo de alcohol

CUESTIONARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL (AUDIT)

Marque con un aspa (x) en el cuadro de respuesta que mejor se ajuste a usted según su experiencia. Si considera que ninguna de las alternativas se ajusta de manera exacta, igualmente responda teniendo en cuenta la respuesta más adecuada para su caso.

Preguntas	0	1	2	3	4
1. ¿ Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica: cerveza, ron, pisco, vodka, etcétera?	Nunca	una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 veces a la semana	4 o más veces a la semana
2. Cuantos vasos de bebidas alcohólicas suele tomar en un día de consumo normal?	0, 1 o 2	3 o 4	5 o 6	7,8 o 9	10 o mas
3. ¿ Con qué frecuencia toma 6 o más vasos de bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia ha notado que le ha sido imposible parar de beber una vez que ya había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia ha dejado de hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia ha necesitado beber en la mañana para sentirse mejor después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario

7. ¿Con qué frecuencia ha tenido remordimientos o sentimientos después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
8. ¿Con qué frecuencia, no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado físicamente herida porque usted habido bebido previamente?	No	-	si, algunas veces	-	Si
10. ¿Alguna persona: familiar, amigo, médico o profesional de la salud, ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No	-	si, algunas veces	-	Si

Validación del instrumento 1

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR – FACE IV

Se estableció la validación de la Funcionalidad Familiar - FACES IV con la medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) .890 y la prueba estadística de Bartlett: Chi-cuadrado (1073,0) gl (91) y sig. (.000). Ambos constatan la validación del dicho instrumento.

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuación de <u>Kaiser-Meyer-Olkin</u>		0.890
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado	1073,0
	<u>gl</u>	91
	Sig.	,000

Confiabilidad del instrumento 1

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR – FACE IV**Anexo G. Confiabilidad del instrumento Funcionalidad familiar - FACES IV**

La fiabilidad del instrumento se estableció mediante el alfa de Crombach por sub-dimensiones, lo cual indica como resultado: Desligada (.619), Cohesión balanceada (.823), Enmarañada (.689), Flexibilidad balanceada (.767), Rígida (.704) y la Caótica (0.723).

Estadísticos de confiabilidad	
Alfa de <u>Crombach</u>	Sub-dimensiones
0,823	Cohesión balanceada
0,767	Flexibilidad balanceada
0,619	Desligada
0,689	Enmarañada
0,704	Rígida
0,723	Caótica
	42 items

Confiabilidad del instrumento 2

Tabla 10: Confiabilidad por Alfa de Chonbach Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol - AUDIT

Variables	Alfa	N
Consumo riesgoso de alcohol	0.762	3
Síntomas de dependencia	0.967	3
Consumo perjudicial de alcohol	0.928	4
Alcoholismo	0.960	10

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Mezarina Retuerto, Vanessa
 Título : “**Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023**”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “**Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023**”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Mezarina Retuerto, Vanessa**. El propósito de este estudio es: determinar cómo se relacionan la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023.

. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. **Mezarina Retuerto, Vanessa** al 969618311 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Submitted on 1692327676732 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	2%
3	docplayer.es Internet	1%
4	Submitted on 1685564814059 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-01-26 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-04-14 Submitted works	<1%
8	ricaxcan.uaz.edu.mx Internet	<1%