



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD
MENTAL Y PSIQUIATRÍA

Trabajo Académico

Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la
unidad de salud mental del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del
Callao, 2025

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Presentado por:

Autora: Ramirez Sotelo, Karla Jazmin

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1580-4925>

Asesora: Dra. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Karla Jazmin Ramirez Sotelo egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CONSUMO DE ALCOHOL EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA UNIDAD DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DEL CALLAO, 2025.”** Asesorado por el docente: Dra. Cruz Gonzales Gloria Esperanza DNI 08466159 ORCID 0000-0003-937-5446 tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código OID: 14912:558170960 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
 Karla Jazmin Ramirez Sotelo
 DNI: 47737802



.....
 Firma
 Dra. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza
 DNI: 08466159

Lima, 19 de febrero de 2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El presente trabajo presenta un reporte de similitud del 15% según el software TURNITIN, de los cuales el 7% corresponde a datos primarios. Este porcentaje supera el umbral permitido del 4%; sin embargo, se justifica metodológicamente debido a que dicha coincidencia se encuentra en los títulos del esquema del proyecto de investigación, tales como el planteamiento del problema, los objetivos, la hipótesis y otros elementos estructurales que, por su naturaleza técnica y académica, tienden a coincidir con trabajos similares.

DEDICATORIA:

Este plan que hoy presento está dado con profundo cariño a mis padres, quienes han sido mi mayor inspiración y la fuerza que me impulsa a seguir adelante incluso en los momentos más difíciles. Gracias a su apoyo incondicional, compañía y amor diario, he podido alcanzar cada uno de mis objetivos. Sin ustedes, nada de esto habría sido posible.

AGRADECIMIENTO:

Ante todo, manifiesto mi gratitud hacia Dios por resguardar mi bienestar en esta época de notoria adversidad; jamás me abandonó y su presencia fue perpetua, infundiéndome aliento y sosteniéndome con firmeza. De igual modo, hago extensivo mi reconocimiento a mis profesores, quienes, con encomiable entrega, transmitieron saberes, trayectorias y reflexiones; para ellos, la inculcación de principios fue tan primordial como la capacitación técnica. Por último, expreso mi aprecio a mi tutor por su respaldo inquebrantable y sus certeras directrices a lo largo de este itinerario.

Asesora: Dra. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Código ORCID: 0000-0003-1937-5446

JURADO

Presidente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

Secretario: Mg. Elsa Magaly Yaya Manco

Vocal: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

INDICE

DEDICATORIA.....	vi
ii	
AGRADECIMIENTO.....	vi
iv	
INDICE.....	vii
i	
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	5
1.1.1 Problema general.....	5
1.1.2 Problemas específicos	5
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.....	6
1.4.1 Teórica.....	6

1.4.2 Metodológica.....	7
1.4.3 Practica.....	7
1.5 Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1 Temporal	7
1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Bases Teóricas.....	16
2.3. Formulación de las hipótesis.....	27
2.3.1. Hipótesis general.....	27
2.3.2. Hipótesis Especificas	27
3. METODOLOGÍA.....	28
3.1. Método de la investigación	28
3.2. Enfoque de la investigación	29
3.3. Tipo de investigación	29
3.4. Diseño de la investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo	30
3.6. Variables y	

operacionalización.....	32
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1 Técnica	33
3.7.2. Descripción de instrumentos	33
3.7.3. Validación	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	37
3.9. Aspectos éticos	37
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	38
4.1. Cronograma de actividades.....	38
4.2. Presupuesto	39
REFERENCIAS	51
ANEXOS.....	59
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	60
Anexo 2: Instrumentos.....	61
Anexo 5. Formato de consentimiento informado	67

RESUMEN

Los profesionales de enfermería desempeñan un rol fundamental en el medio del bien mental, ya que sus precisiones contribuyen de manera significativa al proceso terapéutico de los pacientes. No obstante, su labor no es suficiente por sí sola, pues el apoyo familiar también es indispensable. En muchos casos, la dinámica familiar se convierte en un factor que dificulta la recuperación, especialmente en personas con problemas de alcoholismo. Lo anterior pone de relieve la imperiosa necesidad de ahondar en dicho fenómeno, con el propósito de recabar datos fidedignos y minuciosos respecto a la dinámica familiar y su nexa con la ingesta alcohólica, lo cual posibilitará la formulación de estrategias eficaces orientadas a optimizar la condición de los pacientes.

Objetivo: Determinar la correspondencia entre la operatividad del entramado familiar y la ingesta etílica en usuarios atendidos en la Unidad de Salud Mental del HNALDC del Callao, 2025.

Materiales y métodos: Se empleará una perspectiva cuantitativa, de índole fundamental, con un alcance asociativo, diseño transversal y estructura metodológica no manipulativa. La cohorte estará conformada por 80 sujetos. Para la evaluación de la dinámica familiar se utilizará el instrumento FACES IV, mientras que la detección de trastornos vinculados al consumo alcohólico se realizará mediante el AUDIT.

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

ABSTRACT

Nursing professionals play a fundamental role in the field of mental health, as their interventions significantly contribute to the therapeutic process of patients. However, their work alone is not sufficient, since family support is also essential. In sundry instances, intrafamilial interplay emerges as an impediment to convalescence, particularly among subjects grappling with alcohol-related afflictions. This underscores the exigency of probing more profoundly into said phenomenon, with the aim of procuring scrupulous and exacting data regarding familial operability and its entwinement with ethanol consumption—thus enabling the conception of efficacious schemata to ameliorate patient outcomes. Objective: To ascertain the correlation between familial functionality and alcohol intake in patients attended at the Mental Health Unit of the Daniel Alcides Carrión National Hospital in Callao, 2025. Materials and methods: Quantitative orientation; fundamental, correlational, cross-sectional, and non-experimental schema. The cohort shall encompass 80 patients. Instruments employed will include FACES IV to gauge familial dynamics and AUDIT to discern alcohol-related disorders

Keywords: family functionality, alcohol consumption, mental health.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según data emitida por la OMS, la ingesta de bebidas alcohólicas ocasiona anualmente 2.6 millones de decesos, representando el 4.7 % del total global de defunciones; en tanto que el empleo de sustancias psicoactivas es causante de 0.6 millones de muertes por año. El Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, actual Director General de dicha entidad, recalcó que el consumo de estas sustancias acrecienta la probabilidad de desarrollar afecciones crónicas y trastornos de índole mental, al tiempo que coadyuva a la génesis de siniestros y actos violentos, configurando así una repercusión profundamente nociva en el núcleo familiar y en el tejido social (1).

Se estima que las patologías vinculadas al alcohol inciden en 283 millones de individuos a escala planetaria, concentrándose cerca del 80 % de estos casos en varones. Este patrón de consumo constituye la primera causa de mortalidad en hombres entre 15 y 49 años. Con todo, la OMS señala que el impacto nocivo del alcohol resulta ser ostensiblemente más severo en mujeres (2).

Los trastornos derivados del consumo étílico afectan a 144 millones de personas, generando una pérdida acumulada de 18.4 millones de años de vida ajustados por discapacidad. Dichas afecciones entrañan consecuencias de naturaleza emocional, somática y cognitiva. En este panorama, los profesionales en enfermería psiquiátrica desempeñan una labor cardinal, brindando contención, guía y asesoramiento tanto a los pacientes como a sus allegados. Paralelamente, es

imperativo impulsar dispositivos pedagógicos orientados al fortalecimiento de la funcionalidad familiar, promoviendo la implicación activa de los familiares en el itinerario de recuperación, lo que refuerza el sostén afectivo y mejora las condiciones de vida del enfermo (3).

La OPS informa que el nivel de ingesta de este, en América Latina y el Caribe supera en un 40 % la media mundial. En 2024, esta entidad dio a conocer que más de tres millones de personas perecen anualmente en esta región a causa de la ingesta de alcohol y otras sustancias, afectando de manera preponderante al género masculino (4).

Asimismo, la OPS remarca la trascendencia de la funcionalidad familiar para el bienestar, entendiéndola como la capacidad del grupo familiar para satisfacer sus responsabilidades afectivas, sociales y sanitarias. Más allá de su configuración estructural, resultan esenciales la calidad de los vínculos y la habilidad para afrontar contingencias en materia de salud. La OPS advierte que determinantes socioeconómicos como la precariedad y la violencia inciden adversamente en dicha funcionalidad, razón por la cual promueve políticas públicas que ponderen el rol de la familia en la esfera del cuidado sanitario (5).

En el ámbito latinoamericano, las cifras concernientes al alcoholismo resultan inquietantes. Chile lidera el ranking con un promedio de 9.6 litros por individuo, seguido por México, que ocupa la décima posición con 7.2 litros. Adicionalmente, se ha identificado que el 63 % de los bebedores tiene entre 12 y 24 años, lo que representa un reto considerable debido a la precocidad con la que se inicia dicho patrón de consumo (6).

En México, se calcula que el 27.6 % de la población presenta un consumo intensivo de alcohol, lo cual equivale a más de 23 mil personas; de estas, el 35.4 % son hombres y el 20.2 %

mujeres. Sin embargo, en no pocos casos, las dinámicas intrafamiliares desempeñan un papel crucial en la gestación de estos hábitos, sin sopesar las graves secuelas que conlleva el uso abusivo de bebidas alcohólicas. Esto pone de manifiesto la urgencia de contar con abordajes terapéuticos especializados, los cuales, no obstante, suelen ser relegados por ideas erróneas (7).

La SOECI define la funcionalidad familiar como la aptitud del grupo doméstico para cumplir de manera eficaz sus obligaciones, promoviendo así el florecimiento y el bienestar de sus miembros. Este concepto abarca dimensiones como la interacción comunicativa, el respaldo emocional, la gestión de conflictos y la adaptabilidad ante diversas coyunturas (8). Por otro lado, una investigación realizada en Ecuador halló una correlación positiva entre funcionalidad familiar y bienestar psicológico en adultos, sugiriendo que niveles elevados de funcionalidad se asocian con un mayor equilibrio psíquico (9).

Según lo consignado por el MINSA, en el año 2024 se documentaron 43,207 episodios vinculados a afecciones derivadas del etilismo, lo que representa un incremento del 9.4 % en comparación con el periodo anterior. De dicha totalidad, el 76 % corresponde al sexo masculino y el 24 % al femenino. Los estratos etarios más afectados fueron los adultos (21,007 registros), los jóvenes (11,328) y los adolescentes (6,073). Las jurisdicciones con mayor incidencia fueron Cusco, Arequipa, La Libertad, Ayacucho y Junín (10). Paralelamente, una pesquisa realizada en la capital puso de relieve que las configuraciones familiares disfuncionales exhiben mayores tasas de consumo etílico en progenitores de adolescentes, lo que subraya la urgencia de afianzar los vínculos intrafamiliares como estrategia para mitigar prácticas de riesgo como el abuso de sustancias alcohólicas. (11).

Según datos de la ENDES 2022, el consumo de alcohol en la Provincia Constitucional del Callao constituye un tema de alta relevancia para la salud pública y la seguridad ciudadana. Más del 40 % de sus habitantes refirieron haber ingerido alcohol en los 30 días previos, lo que revela una alta frecuencia de esta práctica en la zona. Esta situación subraya la importancia de abordar el alcoholismo como un asunto prioritario de salud pública en dicha jurisdicción (12).

En la Unidad de Salud Mental y Adicciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao se evidencia una falta de apoyo familiar hacia pacientes en tratamiento por dependencia alcohólica, asociada a disfunciones en la dinámica del hogar y dificultades de comunicación. Esta situación incrementa el riesgo de abandono terapéutico debido a conflictos familiares y hábitos inadecuados del entorno. Ante ello, el rol del personal de enfermería es clave mediante estrategias de consejería, educación y acompañamiento emocional dirigidas a fortalecer los vínculos familiares. Estas intervenciones favorecen la adherencia al tratamiento y reducen las consecuencias negativas en la salud física y mental de los pacientes, por lo que resulta necesario profundizar esta línea de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se vinculan la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en individuos tratados en la Unidad de Salud Mental y Adicciones del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se vinculan la funcionalidad familiar en su dimensión cohesión y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental y Adicciones del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, 2025?

¿Cómo se vinculan la funcionalidad familiar en su dimensión flexibilidad y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental y Adicciones del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se vinculan la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental y Adicciones del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar cómo se vinculan la funcionalidad familiar en su dimensión cohesión y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental y Adicciones del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, 2025.

Determinar cómo se vinculan la funcionalidad familiar en su dimensión flexibilidad y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental y Adicciones del Hospital Daniel Alcides Carrión (HDAC) del Callao, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Dicha pesquisa ostenta una significación teórica destacada, al orientarse a colmar vacíos gnoseológicos concernientes a la articulación entre la operatividad del entorno doméstico y la ingesta ética, poniendo especial acento en la esfera de la salud psíquica. Su relevancia radica en la apremiante demanda de contar con insumos verídicos y sólidamente argumentados que faciliten una comprensión más honda de esta problemática.

Asimismo, el presente trabajo ampliará el horizonte de estudios pretéritos sobre dicho fenómeno, estimulando tanto la introspección crítica como el despertar de conciencia entre los actores involucrados, particularmente el cuerpo de enfermería especializado en salud mental y los entornos familiares de los pacientes. Su aporte robustecerá el acerbo epistemológico, dado que se trata de una cuestión aún escasamente examinada con profundidad académica. Finalmente, la consistencia doctrinal de la propuesta se sustenta en el modelo de cuidado humanizado de Jean Watson y en la teoría del arte de la práctica enfermera de Ernestine Wiedenbach, lo cual otorga un armazón conceptual sólido que orienta y respalda el desarrollo investigativo.

1.4.2. Metodológica

La justificación de la presente se precisa en el enfoque metodológico adoptado, basado en un diseño cuantitativo de carácter descriptivo-correlacional. Asimismo, destaca la relevancia de los instrumentos seleccionados, los cuales han sido sometidos a un riguroso proceso de validación con el propósito de asegurar la fiabilidad de los datos recabados. En

última instancia, esta investigación se erige como un pilar referencial para futuras indagaciones que aborden las variables aquí consideradas.

1.4.3. Practica

Los hallazgos de esta investigación serán presentados a las autoridades hospitalarias y al equipo de enfermería en el área de salud mental, con el propósito de facilitar el desarrollo e implementación de iniciativas formativas, programas de actualización y estrategias de fortalecimiento dirigidas a optimizar la funcionalidad familiar.

Estas medidas estarán orientadas a fomentar la colaboración entre los distintos actores involucrados, permitiendo una mayor comprensión de la magnitud del problema y promoviendo intervenciones personalizadas según las necesidades de cada paciente. De este modo, se busca garantizar la continuidad del tratamiento y mejorar el abordaje de las dificultades asociadas al consumo de alcohol.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El lapso temporal determinado para el desarrollo de esta investigación comprende los meses de octubre a diciembre del año 2025.

1.5.2. Espacial

Este se dará en la unidad de salud mental del Hospital Daniel Alcides Carrión, situado en la Provincia Constitucional del Callao.

1.5.3. Unidad de análisis

La población objeto de escrutinio estará integrada por los pacientes que reciben atención en la Unidad de Salud Mental (USM) del Hospital Daniel Alcides Carrión (HDAC) del Callao,

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Velásquez et al. (13), 2021, llevaron a cabo un estudio en México con el propósito de “Analizar cómo se asocia el funcionamiento familiar con el consumo de alcohol en estudiantes de la carrera de Enfermería”. Para ello, emplearon un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, con un diseño transversal que incluyó a 463 participantes. La obtención de datos se efectuó mediante la administración de cuestionarios diseñados para evaluar ambas variables en estudio. Los resultados evidenciaron que el 80 % de los estudiantes percibían su dinámica familiar como adecuada. En lo que respecta al consumo de alcohol, el 59 % presentaba un nivel bajo, el 22 % se ubicaba en un rango de riesgo y el 19 % evidenciaba un patrón perjudicial. Se observó, además, una correlación inversa ($r = -0.117$) con significancia estadística ($p = 0.012$), lo cual sugiere que, a medida que incrementa el consumo de alcohol, decrece la percepción positiva del funcionamiento familiar.

Freire y Escobar (14), en 2022, llevaron a cabo una indagación en Ecuador con el

propósito de “Analizar la asociación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en adultos jóvenes”. La indagación se orientó bajo un paradigma cuantitativo, adoptando un esquema no manipulativo, de corte transversal y alcance asociativo. La cohorte estuvo compuesta por 159 sujetos, a quienes se les administraron el Test de Funcionamiento Familiar y el Test de Identificación de Trastornos por Alcohol. Los resultados evidenciaron que el 55.3 % percibía su núcleo doméstico como medianamente operativo, en tanto que el 74.2 % manifestó una ingesta ética de baja intensidad. Como corolario, se estableció una correspondencia estadísticamente significativa entre los constructos evaluados.

Por su parte, Plasencia (15), en 2021, efectuó un estudio en Ecuador con la finalidad de “Examinar tanto el perfil como la dinámica familiar de personas institucionalizadas en un Centro Especializado en el Tratamiento de consumidores problemáticos de alcohol y otras sustancias”. Se trató de una investigación aplicada, con una muestra de 50 adultos. Para el acopio de información se utilizaron una ficha sociodemográfica y un instrumento destinado a evaluar el funcionamiento familiar. Los resultados mostraron que el 70.4 % recurría a su familia en busca de apoyo cuando lo necesitaba, el 81.5 % participaba activamente en actividades domésticas y un porcentaje idéntico afirmaba poseer capacidad para afrontar y resolver dificultades. En virtud de estos hallazgos, se concluyó que resulta imprescindible implementar un plan de intervención psicosocial enfocado en fortalecer los vínculos familiares, dado que ello contribuiría sustancialmente al proceso de rehabilitación de los pacientes.

Herrera (16), 2022, efectuó una indagación en territorio ecuatoriano con el objeto de “Indagar la vinculación entre los grados de operatividad intrafamiliar y la ingesta ética en adolescentes pertenecientes a la UEM 10 de Noviembre, situada en la jurisdicción de Zamora Chinchipe”. Tal

indagación se configuró dentro de un marco descriptivo-correlacional, con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte sincrónico, lo cual permitió auscultar las variables en una única coyuntura temporal. Se aplicó una estrategia de muestreo no probabilístico, de carácter intencional, abarcando a 94 discentes del nivel medio superior. La operatividad del entramado familiar fue mensurada mediante el instrumento FF-SIL, mientras que la intensidad del consumo étílico se valoró a través del AUDIT. La decodificación de los insumos recolectados se efectuó utilizando el software SPSS. Los hallazgos evidenciaron que la operatividad familiar en los discentes se situaba en un umbral medio, mientras que el patrón de consumo alcohólico se hallaba predominantemente en niveles de riesgo bajo. No obstante, en los casos donde se identificó un consumo étílico de riesgo elevado, la prevalencia de desorganización familiar fue notoriamente superior. De igual manera, entre aquellos con consumo nocivo, primó la disfunción en la dinámica doméstica, a diferencia de los estudiantes con ingesta de bajo riesgo, quienes tendían a presentar una operatividad familiar moderada.

Nacionales

Chávez (17), 2023, efectuó una pesquisa en la jurisdicción cajamarquina con el propósito de indagar la interdependencia entre la dinámica funcional del entramado doméstico y la ingestión étilica en discentes de Ingeniería Hidráulica. El diseño metodológico asumido fue de índole correlacional, incorporando a 106 participantes. Para el acopio de evidencias empíricas se utilizaron dos dispositivos estructurados. Los hallazgos revelaron que el 63.2 % de los encuestados procedía de contextos familiares con disfuncionalidades, mientras que el 75.5 % reportó prácticas recurrentes de consumo alcohólico. Asimismo, se identificó una

relación inversamente proporcional y estadísticamente robusta entre ambas variables, con un coeficiente Rho de Spearman de -0.740 y un valor $p = 0.000$. En suma, se estableció una conexión negativa de magnitud considerable entre el grado de operatividad del núcleo doméstico y la frecuencia de la ingesta etílica.

Reynalte (18), 2022, llevó a cabo una indagatoria en la metrópoli arequipeña con el diseño de “Indagar la correspondencia entre la operatividad del entramado familiar y la autopercepción de competencia personal en sujetos inmersos en procesos terapéuticos por consumo etílico”. Esta pesquisa, de sesgo cuantitativo, abarcó a 34 individuos y recurrió a la Escala de Autoeficacia General junto al FACES IV como dispositivos para el levantamiento de información. Los hallazgos arrojaron que el 47.06 % de los evaluados evidenciaba un grado intermedio de autovaloración eficaz. En lo atinente a la operatividad doméstica, un 38.24 % presentó una conglutinación vincular adecuada, mientras que el 47.06 % exhibió una notable plasticidad relacional; no obstante, un 32.35 % reflejó falencias significativas en los canales de intercambio simbólico. En última instancia, se constató la ausencia de una correspondencia estadísticamente relevante entre las variables examinadas en la cohorte estudiada.

Bárceñas et al. (19), 2022, desarrollaron una exploración en la capital limeña con el objetivo de “Analizar la operatividad del núcleo familiar e indagar la incidencia del consumo etílico en el ámbito hogareño sobre los hábitos de ingestión alcohólica en población universitaria”. Esta indagación, de índole expositiva y diseño sincrónico, contempló una muestra de 50 sujetos. Para la recolección de datos se aplicaron dos cuestionarios: uno orientado a cuantificar el consumo etílico y otro enfocado en dimensionar la funcionalidad del entramado familiar. Los resultados pusieron en evidencia que el 72 % de los encuestados procedía de estructuras domésticas funcionales y que el 62 % presentaba un patrón de ingesta catalogado

como carente de riesgo. Como desenlace, se concluyó que los educandos cuyos entornos familiares están exentos de consumo alcohólico manifiestan una mayor prevalencia de prácticas de ingestión no riesgosa.

Castillo y Gonzales (20), 2022, ejecutaron una indagatoria en la capital limeña con el fin de “Delimitar la operatividad del entramado doméstico en hogares con adolescentes asentados en el Asentamiento Humano Laderas de Chillón, jurisdicción de Puente Piedra”. Esta exploración se inscribió dentro de un enfoque cuantitativo, articulándose mediante un diseño metodológico de corte descriptivo, sincrónico y no manipulativo. Para la obtención de datos se implementó la técnica de sondeo, valiéndose del cuestionario FACES IV, compuesto por 42 reactivos. En lo concerniente a los resultados relativos a la operatividad familiar, se registró que el 72.29 % de las unidades domésticas fueron tipificadas como funcionales, el 14.86 % como altamente funcionales y el 12.86 % como moderadamente funcionales. En lo referente a las subdimensiones examinadas, se evidenciaron prevalencias reducidas en las categorías disociada (38.86 %), entramada (43.71 %), inflexible (37.43 %) y anómica (40.86 %). Dentro del eje de cohesión equilibrada, resaltó el nivel vinculado (56.57 %), mientras que en el ámbito de la ductilidad, predominó el nivel lábil (54.57 %). En suma, se arribó a la conclusión de que, en términos globales, los núcleos familiares con adolescentes en dicho enclave mostraron una operatividad mayoritariamente funcional, siendo esta la clasificación más frecuente, seguida por la muy funcional y, finalmente, por la medianamente funcional.

Quea y Amaya (21), 2023, llevaron a cabo una pesquisa en la metrópoli de Arequipa con el diseño de “Determinar la correspondencia entre la operatividad del entramado familiar

y la ingesta etílica en universitarios pertenecientes a una casa de estudios privada”. Esta indagación, de naturaleza descriptivo-correlacional, consideró una muestra conformada por 200 discentes. Para el acopio de datos se implementó la técnica de encuesta, auxiliándose de dos herramientas cardinales: la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES IV y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol. Asimismo, se efectuaron pruebas de distribución mediante Kolmogorov-Smirnov y se recurrió al coeficiente Rho de Spearman como mecanismo de análisis estadístico. Los hallazgos revelaron que una porción significativa de los participantes manifestaba un nivel intermedio de funcionalidad doméstica, mientras que el consumo etílico predominaba en umbrales de riesgo bajo. En síntesis, se constató una correlación negativa, de magnitud moderada y significancia estadística, entre ambas dimensiones, lo cual sugiere que una mayor operatividad del núcleo familiar se asocia con una menor propensión a la ingesta de alcohol.

Ríos y Pérez (22), 2023, realizaron una indagatoria en la urbe de Chiclayo con el propósito de “Explorar la correspondencia entre la operatividad del entramado doméstico y la ingestión etílica en escolares del nivel secundario adscritos a una institución educativa de gestión privada”. Esta exploración se situó dentro de un paradigma descriptivo-correlacional, adoptando un esquema no experimental de corte transversal. La muestra fue configurada mediante un muestreo probabilístico, concretamente a través de la técnica de selección aleatoria simple. La población examinada comprendió a 206 educandos cuyas edades se ubicaban entre los 13 y los 17 años. Para la recolección de información se implementaron dos instrumentos contextualizados al ámbito nacional: la escala APGAR familiar y el cuestionario AUDIT. Los hallazgos revelaron una correspondencia estadísticamente relevante, aunque tenue y de signo negativo, entre la arquitectura

funcional del hogar y la inclinación hacia el consumo étílico ($Rho = -0.340$; $p < 0.05$). En síntesis, se constató la existencia de una conexión entre los constructos analizados, sugiriéndose que una configuración familiar sustentada en lazos afectivos robustos y en una interacción armónica con los descendientes adolescentes podría operar como un factor protector, mitigando la probabilidad de adopción de prácticas riesgosas como el inicio en la ingesta de alcohol.

Guillén (23), 2020, en la urbe de Huaraz, delineó como propósito “Establecer la correspondencia entre el etilismo y la conflictividad doméstica”. Esta indagación, de sesgo aplicativo y configuración sincrónica, involucró a 309 sujetos adultos. Se emplearon como artefactos el instrumento de detección de afecciones por ingesta etílica y la Escala de Violencia Intrafamiliar (VIF). Los datos revelaron un $p = 0.000$ y un coeficiente $Rho = 0.780$, lo cual permitió inferir una interrelación de elevada intensidad entre ambas esferas.

Boza y Remigio (24), 2022, llevaron a cabo una indagatoria en la localidad de Huancayo con el diseño de “Delimitar el nexo entre la dinámica doméstica y la cadencia en la ingesta de bebidas alcohólicas en discentes de 2.º y 3.º grado de secundaria del Colegio 9 de Julio, Concepción”. Esta averiguación se inscribió en un plano expositivo, amparada en una orientación cuantitativa, un diseño no manipulativo y estrategias tanto empíricas como lógico-deductivas. La cohorte investigada incluyó a 80 educandos, seleccionados conforme a informes expedidos por la Unidad de Bienestar Estudiantil en torno a hábitos étlicos. Los hallazgos evidenciaron una asociación directa y estadísticamente robusta entre la arquitectura funcional del entorno familiar y la periodicidad del consumo alcohólico, subrayándose el influjo de la conglutinación afectiva y la ductilidad adaptativa del sistema hogareño en la frecuencia y volumen de ingestión. Como colofón,

se constató la existencia de una ligazón entre ambas constructos dentro del marco escolar del Colegio 9 de Julio durante el periodo 2022.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Funcionalidad Familiar

2.2.1.1. Definición de la funcionalidad familiar

La operatividad familiar alude a la aptitud del núcleo doméstico para propiciar una adaptación favorable y un estado de bienestar entre sus integrantes, facilitando su desenvolvimiento integral y actuando como barrera frente a comportamientos de índole riesgosa. Un hogar funcional se caracteriza por sostener una comunicación diáfana, cohesión afectiva entre sus miembros y plasticidad ante las vicisitudes. Este constructo reviste especial relevancia en la esfera de la promoción sanitaria y el bienestar familiar, en tanto repercute en la consolidación de prácticas saludables y en la capacidad resiliente ante contingencias adversas (25).

La familia, entendida en su acepción más holística, abarca una red de vínculos parentales y constituye un núcleo estructural que debería distinguirse por su cohesión interna, afectividad recíproca, sentido de corresponsabilidad y transmisión de principios. Tales componentes resultan imprescindibles para ofrecer a sus miembros un ambiente contenedor y propicio al

desenvolvimiento armónico (26). No obstante, esta configuración ideal no siempre se concreta; en determinados contextos, el entorno familiar puede devenir en agente de riesgo frente al consumo étílico, particularmente cuando se normaliza el uso de sustancias dentro del hogar por parte de uno o varios de sus integrantes, o cuando las relaciones intrafamiliares se hallan erosionadas por disputas, omisiones afectivas o negligencia, revelando así una dinámica disfuncional latente. (27).

Otra perspectiva define la FF como la habilidad de la familia para satisfacer las necesidades de sus integrantes y adaptarse eficazmente a los cambios que puedan surgir (28). Además, el consumo excesivo de alcohol es socialmente aceptado e incluso se ha normalizado, minimizando los riesgos que representa para el organismo. Por esta razón, se le considera un problema de salud pública, ya que puede contribuir al desarrollo de más de sesenta enfermedades, así como a situaciones de violencia intrafamiliar, conflictos sociales, alteraciones en el comportamiento, entre otras problemáticas que afectan al individuo en distintos aspectos de su vida (29).

2.2.1.2. Rol enfermero dentro de la unidad de salud mental

El rol es crucial para asegurar una atención de calidad a las personas con trastornos mentales. De acuerdo con las directrices del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), las enfermeras tienen diversas responsabilidades, como defender y liderar los derechos de los pacientes, coordinar los planes de atención para garantizar intervenciones personalizadas, brindar educación sobre salud mental tanto a pacientes como a sus familias, y participar en la investigación para mejorar las prácticas en este campo.

Además, son esenciales en la promoción de la salud mental, la prevención de trastornos y la rehabilitación de los pacientes, destacándose por su habilidad para crear relaciones terapéuticas y su conocimiento de los factores ambientales que influyen en el bienestar mental (30).

Para cumplir su función de forma adecuada, las enfermeras en salud mental deben poseer competencias particulares, como la habilidad para tranquilizar a los pacientes en situaciones de riesgo, aptitudes comunicativas, capacidad de trabajar en equipo y mantenerse al tanto de los avances y nuevos enfoques; su labor va desde la atención directa al paciente hasta la promoción de la salud mental en la comunidad, jugando un papel crucial en la mejora de la calidad de vida de las personas con trastornos mentales (31).

La disciplina enfermera constituye una praxis que se despliega en múltiples dominios del entramado sanitario, siendo uno de ellos el ámbito de la salud psíquica. Esta esfera demanda un acervo sólido de saberes, destrezas y capacidades que permitan ofrecer cuidados integrales a sujetos que presentan afecciones como el alcoholismo. En este escenario, no solo los individuos en situación de dependencia etílica se ven implicados, sino también su círculo consanguíneo, cuyo rol resulta medular en la incentivación de la adherencia terapéutica (32).

El agente profesional de la enfermería asume una función axial en el abordaje del alcoholismo, desempeñando actividades que comprenden la auscultación clínica, la intervención estratégica, la instrucción sanitaria y la supervisión continuada. Las enfermeras ejecutan indagaciones minuciosas en torno a los hábitos de ingesta alcohólica, identificando regularidades y factores de riesgo, lo cual posibilita la elaboración de esquemas terapéuticos personalizados y ajustados a las singularidades de cada usuario.

También aplican intervenciones conductuales, como la consejería, para modificar los comportamientos asociados al consumo de alcohol, tanto de forma individual como grupal, respaldadas por investigaciones que demuestran su efectividad en la disminución del consumo (33).

El abordaje terapéutico del alcoholismo comprende un conjunto de estrategias orientadas a brindar apoyo al paciente en el proceso de abstinencia. El consumo desmedido de alcohol y su suspensión abrupta pueden desencadenar diversas reacciones clínicas, entre las cuales el delirium tremens representa la complicación más grave. Esta condición se manifiesta a través de síntomas como agitación, hipertensión arterial, taquicardia, fiebre y sudoración profusa, los cuales pueden comprometer seriamente la salud del individuo. Si bien tanto la intoxicación etílica como el síndrome de abstinencia leve requieren intervención médica, su gravedad es menor en comparación con el delirium tremens (34).

Las enfermeras ostentan un rol cardinal en el abordaje terapéutico del alcoholismo, ofreciendo instrucción especializada sobre las secuelas del consumo etílico y estrategias para prevenir recaídas, al tiempo que proveen sostén emocional y aliento motivacional que favorecen la continuidad del proceso terapéutico. Actúan en estrecha articulación con otros actores del ámbito sanitario —como galenos y psicólogos— a fin de garantizar una atención holística que contemple las aristas somáticas, psíquicas y socioambientales inherentes a esta problemática.

Asimismo, su intervención se extiende a un acompañamiento prolongado en el tiempo, estimulando la integración de los pacientes en redes de apoyo mutuo y promoviendo prácticas

de vida salutogénicas, lo que incide de manera sustancial en su restauración integral y en el afianzamiento de su bienestar. (35).

2.2.1.3. Teoría de la funcionalidad familiar

El Esquema Circumplejo propuesto por D. Olson se erige como un andamiaje conceptual idóneo para sondear la operatividad del entramado doméstico desde una perspectiva sistémica, centrando su escrutinio en tres ejes medulares: conglutinación, maleabilidad y intercambio simbólico. La conglutinación denota el grado de imbricación afectiva entre los miembros del ámbito familiar, fluctuando entre constelaciones mínimamente articuladas (disgregadas) y entramados con alta codeterminación emocional (entrelazados).

La maleabilidad pondera la aptitud del colectivo familiar para reconfigurarse ante contingencias, contemplando aspectos como la jefatura, la distribución funcional de los papeles y la normatividad interna, dentro de un espectro que abarca desde unidades rígidas (baja maleabilidad) hasta formaciones anómicas (elevada maleabilidad). Si bien el intercambio simbólico no constituía un elemento fundacional del modelo, en la actualidad se lo reconoce como una variable cardinal que coadyuva a la articulación dinámica entre conglutinación y maleabilidad, optimizando la capacidad adaptativa del sistema familiar.

La combinación de estos dos factores permite clasificar a las familias en tres tipos: funcionales (equilibradas), semifuncionales (con ligeros desequilibrios) y disfuncionales (con extremos en estas dimensiones). Recientes investigaciones, como un estudio en el barrio Cormoranes de Cúcuta, han utilizado el modelo para examinar el

funcionamiento familiar en contextos vulnerables, encontrando que el 89% de las familias presentaban dificultades en su funcionamiento debido a desequilibrios en cohesión y flexibilidad (36).

2.2.1.4. Dimensiones de la funcionalidad familiar

Dimensión 1: Cohesión

Esta dimensión hace referencia a la conexión afectiva que existe entre los miembros de una familia, abarcando aspectos como la desconexión emocional, el equilibrio en los lazos familiares y los vínculos excesivamente estrechos o difusos. (37).

Dimensión 2: Flexibilidad

Alude a la capacidad de la familia para adaptarse mediante la reestructuración del liderazgo, la redistribución de roles y la modificación de normas con el fin de preservar la dinámica relacional. Esta dimensión contempla distintos niveles de flexibilidad, que van desde estructuras rígidas hasta formas caóticas, incluyendo un punto intermedio de equilibrio. (37).

2.2.1.5. Teoría de enfermería

Esta teoría guarda una estrecha relación con la funcionalidad familiar, ya que ambas destacan la relevancia de los vínculos interpersonales y el apoyo mutuo dentro de un ambiente que propicie la salud y el bienestar. En primer lugar, el cuidado relacional es un aspecto clave, dado que la funcionalidad familiar, al igual que en la teoría de Watson, se sustenta en la existencia de relaciones saludables. Un hogar que opera armónicamente se caracteriza por ofrecer un entramado relacional donde sus miembros se prodigan sustento

emocional recíproco, en una dinámica análoga al vínculo de cuidado enfermero-paciente propuesto en la teoría de Watson. En esta línea, la reciprocidad afectiva intrafamiliar se erige como un fundamento axial para la salud somática y psíquica de sus integrantes.

Por otro lado, la transparencia y la comunicación son esenciales tanto en la teoría de Watson como en el núcleo familiar. La autora enfatiza la importancia de una comunicación efectiva y empática en la relación de cuidado, lo que se traduce en que, dentro de una familia funcional, el diálogo abierto, el respeto y el respaldo emocional resultan indispensables para resolver conflictos y fortalecer la salud emocional (38).

Asimismo, la teoría de Watson promueve una atención integral, entendida como el abordaje de todas las dimensiones de la persona: física, emocional y espiritual. De manera análoga, una familia funcional debe proporcionar un soporte integral a sus miembros, atendiendo sus necesidades emocionales, físicas y espirituales para favorecer el bienestar colectivo.

Finalmente, Watson plantea que el cuidado debe ofrecerse en un ambiente seguro y de apoyo, lo que se refleja en el contexto familiar cuando se genera un espacio en el que los integrantes se sienten valorados, respetados y protegidos. Este entorno de confianza es clave para el crecimiento individual y la armonía familiar (39).

De acuerdo con Jean Watson, el cuidado se expresa a través de interacciones interpersonales, con el fin de promover tanto la salud como el desarrollo de la persona; como teórica del cuidado de la salud, Watson ha formulado la Teoría del Cuidado Humano, que pone énfasis en el cuidado como un componente esencial de la enfermería. Este cuidado no se

limita únicamente a la curación de la enfermedad o la mejora de los síntomas, sino que también busca fomentar el bienestar integral del individuo, tomando en cuenta sus aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales (40).

Este enfoque destaca la relevancia de crear conexiones significativas entre las enfermeras, los pacientes y sus familias, lo cual resulta fundamental para el bienestar de los pacientes. Se puede considerar como una herramienta para entender de qué manera las interacciones de cuidado dentro de una familia pueden impactar su funcionalidad, favoreciendo relaciones saludables, apoyo emocional y un ambiente que promueva el bienestar de todos sus integrantes (41).

2.2.2. Consumo de alcohol

2.2.2.1. Definición del consumo de alcohol

La ingesta de sustancias etílicas alude al acto de consumir líquidos que contienen etanol, abarcando desde una utilización mesurada hasta pautas de elevado riesgo. Este hábito se estratifica en varias tipologías: uso contenido (hasta una unidad diaria en mujeres y dos en varones), consumo nocivo o intensivo (cuatro o más en mujeres y cinco o más en hombres dentro de un lapso bianual), ingesta masiva (el doble del umbral definido como intensivo) y consumo crónico exacerbado (más de 15 dosis semanales en varones y más de 8 en mujeres). La modalidad excesiva guarda estrecha correlación con múltiples dolencias, tales como hepatopatías,

afecciones del aparato circulatorio y neoplasias, sumado a consecuencias sociales desfavorables (42).

Por su parte, el TCA constituye una afección clínica caracterizada por la imposibilidad persistente de interrumpir o modular la absorción de alcohol, pese a los efectos lesivos sobre el bienestar físico, los vínculos afectivos y el rendimiento ocupacional. Este cuadro engloba denominaciones como abuso etílico, dependencia al alcohol y alcoholismo, y se inscribe dentro de los trastornos neuropsiquiátricos, presentando un espectro de severidad que va de lo leve a lo profundo. (43).

2.2.2.2 Factores de riesgo del consumo de alcohol

El peligro de incurrir en un trastorno vinculado a la ingestión etílica se halla correlacionado con una multiplicidad de condicionantes, como el inicio temprano del consumo; beber antes de los 15 años incrementa notablemente el riesgo en comparación con quienes lo hacen después de los 21. La genética también tiene un papel fundamental, ya que la predisposición hereditaria contribuye en aproximadamente un 60% al riesgo, y los patrones de consumo de los padres pueden influir en sus hijos. Además, trastornos mentales como la depresión, el trastorno de estrés postraumático y el trastorno déficit de atención e hiperactividad, junto con vivencias traumáticas en la niñez, incrementan la probabilidad de desarrollar este trastorno (43).

2.2.2.3 Síntomas del consumo de alcohol

Entre las manifestaciones más habituales del TCA figuran la ingesta en volúmenes superiores o durante lapsos más prolongados de lo inicialmente contemplado, anhelos reiterados o esfuerzos vanos por disminuir su uso, y una pulsión imperiosa por beber. Asimismo, dicha conducta interfiere con las obligaciones laborales, académicas o domésticas, y persiste aun cuando emergen conflictos de índole social o íntima atribuibles al consumo. También se observa el abandono de actividades importantes en favor del consumo, la ingesta en situaciones peligrosas y el aumento de la tolerancia, lo que lleva a necesitar más alcohol para lograr el mismo efecto. Finalmente, al reducir o interrumpir el consumo, surgen síntomas de abstinencia como temblores, ansiedad, náuseas o sudoración (44).

El consumo excesivo de alcohol está relacionado con varios problemas de salud, como enfermedades hepáticas, incluyendo hígado graso y cirrosis, un mayor riesgo de desarrollar ciertos tipos de cáncer, daño en el cerebro y otros órganos, complicaciones en el embarazo que pueden afectar al feto, y un incremento en la probabilidad de sufrir accidentes automovilísticos, lesiones, homicidios y suicidios (45).

2.2.2.4 Efectos del consumo de alcohol

Los efectos inmediatos de la ingesta incluyen la alteración de diversas funciones cognitivas. Incluso con una o dos copas, pueden verse afectadas el equilibrio, la coordinación, el control de los impulsos, la memoria y la capacidad para tomar decisiones, lo que incrementa el riesgo de sufrir accidentes. En el ámbito emocional y conductual, el alcohol tiene el potencial de

agravar síntomas depresivos, como tristeza y desesperanza, y otros problemas como insomnio, irritabilidad y ansiedad pueden intensificarse durante la resaca o el síndrome de abstinencia (46).

Los efectos a largo plazo del consumo de alcohol en adolescentes pueden afectar el desarrollo del cerebro, alterando tanto su estructura como su funcionamiento. Esto puede ocasionar dificultades cognitivas o de aprendizaje y aumentar la probabilidad de desarrollar trastornos relacionados con el consumo de alcohol. El abuso prolongado de alcohol puede resultar en trastornos de consumo, caracterizados por un deseo constante de beber, pérdida de control y alteraciones emocionales cuando no se consume. Además, las personas que padecen trastornos mentales como ansiedad, depresión, esquizofrenia o trastorno bipolar tienen un riesgo elevado de desarrollar problemas asociados al alcohol y otras sustancias (47).

Para tratar los efectos del consumo excesivo de alcohol, se puede involucrar desintoxicación supervisada, un proceso de abstinencia controlada por profesionales médicos para controlar los síntomas de abstinencia; terapia conductual, que consiste en asesoramiento individual o en grupo para cambiar los comportamientos relacionados con el consumo de alcohol; medicamentos como disulfiram, naltrexona y acamprosato, que ayudan a reducir el deseo de beber y a evitar recaídas; y apoyo constante, mediante la participación en grupos de apoyo y el seguimiento médico para mantener la sobriedad y prevenir recaídas (48).

2.2.2.5 Dimensiones del consumo de alcohol

Dimensión 1: Ingesta riesgosa de alcohol. Esta dimensión se refiere a factores como la regularidad con la que el paciente consume alcohol, la cantidad ingerida y la frecuencia, lo que ayudará a determinar si el consumo es elevado (49).

Dimensión 2: Síntomas de dependencia. Incluye la pérdida de control del paciente sobre la cantidad de alcohol consumido, así como el incremento en las dosis y los horarios de ingesta (49).

Dimensión 3: Consumo perjudicial. En esta dimensión se consideran aspectos como los sentimientos de culpabilidad por el consumo de alcohol, las lagunas de memoria, las lesiones físicas derivadas de este hábito y la preocupación de las personas cercanas por los efectos negativos del consumo (49).

2.2.2.6 Teoría de Enfermería

La Teoría de la Adaptación formulada por Callista Roy contempla al individuo como un sistema dinámico en continua transformación e intercambio con el medio circundante. Conforme a este enfoque, los sujetos reaccionan frente a estímulos provenientes tanto del interior como del exterior a través de cuatro modalidades adaptativas: regulación fisiológica, percepción del sí mismo, desempeño funcional en los roles y relaciones de interdependencia.

Desde esta perspectiva, el alcoholismo se interpreta como una dificultad en la adaptación, donde el consumo de alcohol actúa como un mecanismo ineficaz para afrontar diversas situaciones. En el aspecto fisiológico, provoca un desequilibrio en el organismo y daños en la salud. En relación con el autoconcepto, suele asociarse con una autoestima baja y la evasión emocional. En cuanto a la función del rol, afecta el desempeño en ámbitos laborales, familiares y sociales. Por último, en el modo de interdependencia, debilita las relaciones interpersonales, generando aislamiento y conflictos.

Desde la intervención en enfermería basada en Roy, el objetivo es identificar los estímulos que dificultan la adaptación del paciente y promover estrategias de afrontamiento más efectivas. Esto implica fortalecer la autoestima con apoyo psicológico, restablecer el cumplimiento de roles sociales y fomentar redes de apoyo. De esta manera, el alcoholismo se aborda no solo como una enfermedad, sino como una alteración en la capacidad de adaptación, permitiendo diseñar estrategias que favorezcan la recuperación y mejoren la calidad de vida del paciente (50).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Hi: Existe vinculación estadísticamente notable entre la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en individuos tratados en la Unidad de Salud Mental y Adicciones del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, 2025.

Hipótesis nula (Ho)

Ho: No existe vinculación estadísticamente notable entre la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en individuos tratados en la Unidad de Salud Mental y Adicciones del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, 2025.

2.3.3. Hipótesis específicas

Hi1: Existe vinculación estadísticamente notable entre la funcionalidad familiar en su dimensión cohesión y consumo de alcohol en individuos tratados en la Unidad de Salud Mental y Adicciones del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, 2025.

Hi2: Existe vinculación estadísticamente notable entre la funcionalidad familiar en su dimensión flexibilidad y consumo de alcohol en individuos tratados en la Unidad de Salud Mental y Adicciones del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, 2025.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

Se adoptará el método hipotético deductivo, ya que se basa en los principios teóricos vinculados con el problema de investigación, lo que posibilita su contextualización dentro del ámbito particular de la Unidad de Salud Mental (USM) del Hospital Daniel Alcides Carrión (HDAC del Callao (51).

3.2. Enfoque de la investigación

La orientación metodológica del estudio será de índole cuantitativa, dado que se recurrirá

al empleo de herramientas estadísticas para efectuar los análisis pertinentes. Esta estrategia permitirá cuantificar los niveles correspondientes a las variables y dimensiones involucradas, así como indagar eventuales vínculos entre ellas (52).

3.3. Tipo de investigación

La finalidad primordial radica en ofrecer respuestas a las problemáticas detectadas, fundamentándose en las propuestas derivadas de los resultados obtenidos. Este tipo de investigación se caracteriza por su vocación pragmática, orientada hacia la solución de situaciones específicas y la generación de saberes con potencial de implementación en contextos concretos (53).

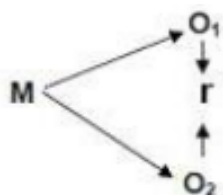
3.4. Diseño de la investigación

El estudio seguirá un enfoque no experimental, ya que se analizarán las variables dentro de su entorno natural, sin intervención o alteración alguna (54).

El corte será de tipo transversal, ya que se investigarán las variables en un único momento en el tiempo.

El diseño adoptado será descriptivo, ya que se realizará una exposición detallada de las características de las variables (54).

El nivel será correlacional, dado que se intentará verificar las hipótesis para determinar si existe alguna vinculación entre las variables (54).



M: Individuos en tratamiento por alcoholismo.

O1: Funcionalidad familiar

O2: Consumo de alcohol

R: Vinculación probable

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Se entiende como el conjunto de componentes o personas que comparten características similares (55).

Muestra

Es el subconjunto de una población que se utiliza para obtener información sobre el total (55). El presente estudio no tendrá muestra, se trabajará con la población total.

Muestreo

En el marco de este estudio, se trabajará con el total de la población, 80 usuarios que reciben atención en la USM del HDAC del Callao, durante el periodo de análisis (junio-diciembre de 2025).

Criterios de inclusión

- Sujetos con edad superior a los 18.
- Personas atendidas en la USM por afecciones vinculadas al consumo de alcohol.
- Participantes que expresen conformidad.
- Individuos que suscriban el CI.

Criterios de exclusión

- Sujetos con menos de 18 años de edad.

- Personas asistidas en la Unidad de Salud Mental por causas distintas al consumo de alcohol.
- Aquellos que manifiesten negativa a integrarse en la investigación.
- Individuos que rehúsen firmar el CI.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Funcionalidad Familiar	Poder del círculo para promover la adaptación positiva y el bienestar de sus miembros, apoyando su desarrollo integral y ayudando a prevenir conductas de riesgo (25).	Aptitud de las familias de los sujetos atendidos en la Unidad de Salud Mental y Adicciones del HDAC del Callao para afrontar sus requerimientos, contemplando las dimensiones de cohesión y flexibilidad, evaluadas mediante el instrumento de funcionalidad familiar FACES-IV.	Cohesión	Desligada	Ordinal	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 conectado 19 a 28 – Conectado 29 a 35 – Muy conectado
				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	Es una afección clínica definida por la imposibilidad de cesar o moderar la ingesta de alcohol, aun cuando esta conlleve consecuencias adversas para la salud, los vínculos afectivos y el desempeño en el ámbito laboral (43).	Manifestación de abuso ético en los individuos atendidos en Unidad de Salud Mental y Adicciones del HDAC del Callao, tomando en cuenta las dimensiones de consumo riesgoso, indicios de dependencia y uso nocivo, las cuales serán evaluadas mediante el cuestionario de detección de trastornos asociados al consumo de alcohol.	Consumo de riesgo de alcohol	Ordinal	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 recurrirá al uso de la encuesta con la finalidad de recopilar la información mediante un conjunto de preguntas, las cuales se estructurarán en dos cuestionarios. (56).

3.7.2. Descripción de Instrumentos

Instrumento para medir la variable funcionalidad familiar

Se precisara el instrumento FACES IV de funcionalidad familiar, diseñado por David Olson en 2006, destacado referente en el ámbito de la terapia sistémica y el análisis de la dinámica familiar, cuyo objetivo es valorar los niveles de cohesión y adaptabilidad en el núcleo familiar.

En el contexto peruano, dicho cuestionario fue implementado por Castillo y Gonzales en 2022 (20). El formato consta de 42 reactivos distribuidos equitativamente entre las dimensiones de cohesión (21 ítems) y flexibilidad (21 ítems).

La escala de respuesta adopta un formato ordinal con las siguientes categorías: Totalmente de acuerdo (5), Generalmente de acuerdo (4), Indeciso (3), Generalmente en desacuerdo (2) y Muy en desacuerdo (1). La interpretación de los resultados se estructura en función de los indicadores medidos:

Indicadores de la dimensión cohesión:

Desliga 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 (20)

Instrumento para medir la variable consumo de alcohol:

El cuestionario para la identificación de trastornos debido al consumo de alcohol fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud en la década de 1980, su creación estuvo a cargo de un grupo de investigadores liderado por Thomas Babor junto con otros expertos en adicciones y salud pública.

En el contexto peruano, el instrumento fue implementado por Guillen en el año 2020 (23). Este cuestionario comprende 10 ítems distribuidos en tres dimensiones, entre las cuales se incluye el consumo perjudicial, representado por 4 reactivos.

La gradación empleada corresponde a una métrica ordinal, compuesta por las siguientes alternativas de réplica: 0 = Jamás; 1 = Una ocasión o menos al mes; 2 = Entre dos y cuatro veces; 3 = De dos a tres veces por semana; 4 = Cuatro o más veces en la semana.

En cuanto a la escala evaluativa, las puntuaciones se descifran del siguiente modo: operatividad adecuada = entre 9 y 14 unidades; deficiente = de 0 a 8 unidades. Paralelamente, los estratos de consumo se categorizan así: uso riesgoso (0–6 unidades), dependencia (7–15 unidades) y consumo nocivo (16–20 unidades).

3.7.3. Validación

Instrumento 1: cuestionario de FF FACES IV

El cuestionario de FF FACES IV, fue desarrollado por David Olson en el año 2006. En el Perú la validación de este instrumento fue realizada por Castillo y Gonzales en el año 2022 (20), mediante las pruebas KMO 0.890 y la prueba estadística de Bartlett, obteniendo Chi-cuadrado 1073,0, gl 91 y con una significancia de .000. Estos resultados constatan la validación de dicho instrumento.

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

El formulario destinado a la detección de desórdenes vinculados al uso de alcohol fue concebido por la OMS durante los años ochenta, bajo la conducción de Thomas Babor, en colaboración con otros especialistas en toxicomanías y sanidad colectiva.

Este artefacto fue elaborado con el propósito de cuantificar la variable relativa al consumo étílico. En territorio peruano, fue sometido a proceso de validación por Guillen en 2020 (23), mediante dictamen de cinco peritos versados en la materia.

Los hallazgos avalaron su legitimidad en tres dimensiones: precisión ($p=0,0101$), validez estructural ($p=0,0001$) y validez criterial ($p=0,0001$), lo que respalda su idoneidad para su implementación rigurosa.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: cuestionario de FF FACES IV

El inventario de FF FACES IV fue concebido por David Olson en el año 2006. En el ámbito peruano, su fidedignidad fue corroborada por Castillo y Gonzales en 2022 (20), valiéndose del coeficiente alfa de Cronbach aplicado a cada una de sus subescalas, arrojando los

siguientes coeficientes: cohesión equilibrada (0,823), flexibilidad compensada (0,767), desvinculación (0,619), fusión disfuncional (0,689), inflexibilidad (0,704) y desorganización (0,723).

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

Este instrumento fue gestado por Thomas Babor, junto a un cuerpo de eruditos en adicciones y salud comunitaria, con el objetivo de estimar la variable concerniente al uso de sustancias étlicas. Su consistencia interna, en suelo peruano, fue constatada por Guillen en 2020 (23), obteniéndose un coeficiente alfa de Cronbach de 0.852.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los insumos acopiados mediante los artefactos correspondientes serán consignados en una rejilla sistematizada en Excel 2021, lo cual viabilizará una traslación diligente al ecosistema de análisis SPSS v.27. Tal operativa facultará la realización de escrutinios tanto sumarios como inferenciales, dirigidos a develar las estimaciones adjudicadas a cada constructo conforme a los lineamientos prefigurados. De igual modo, con el propósito de corroborar las conjeturas esbozadas, se aplicará la contrastación no paramétrica de correspondencia Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Se precisara la voluntad de los sujetos en relación con su incorporación al estudio. En caso de brindar su anuencia para participar, se les requerirá la suscripción del consentimiento informado.

No maleficiencia: Se garantizará que los participantes no enfrenten ningún tipo de riesgo.

estrategia de muestreo															
– Herramientas y procedimientos para el acopio de información				X	X										
– Consideraciones bioéticas inherentes al proceso investigativo					X										
– Estrategias para la depuración y lectura analítica de los datos						X	X								
– Elementos organizativos y logísticos del estudio							X	X	X						
– Confección de apéndices y materiales complementarios										X	X	X			
– Validación formal del anteproyecto														X	X
– Exposición y defensa argumentativa del trabajo final															X

4.2 Presupuesto

	Rubros	U	Q	Costo (S/.)	
				U	T
Servicios	Impresiones	Hoja	1000	0.5	150
	Internet	Horas	300	3	900
	Encuadernación	Unidad	3	30	90
	Viatico	Unidad	10	60	600
	Movilidad	Unidad	10	15	150

	Subtotal				1890
Recursos materiales	Papel bond	Millar	160	0.3	48
	Lapiceros	Unidad	80	1	80
	Archivadores	Docena	2	10	20
	Memoria USB	Unidad	1	50	50
	Subtotal				198
N°	Q				C (S/.)
1	Medios				1890
2	Recursos Materiales				198
TOTAL					2088

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud. **Informe** sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2024. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2024 [Consultado el 12 de enero de 2025] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/25-6-2024-cada-ano-fallecen-mas-tres-millones-personas-sobre-todo-varones-debido-al>
2. Naciones Unidas. La OPS/OMS México se une a la Jornada Nacional de Información sobre Alcoholismo. [Internet]. México. 2022 [Consultado el 12 de enero de 2025]. Disponible en: <https://mexico.un.org/es/170116-la-opsoms-m%C3%A9xico-se-une-la-jornada-nacional-de-informaci%C3%B3n-sobre-alcoholismo>

3. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial sobre el Alcohol 2022 – 2030. [Internet]. Ginebra. 2021 [Consultado el 12 de enero de 2025]. 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
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Consumo de alcohol y sus efectos en la salud en las Américas [Internet]. 2023 [citado el 12 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/alcohol>
5. Organización Panamericana de la Salud. La FF y su impacto en la salud: Un enfoque integral para la atención primaria de salud [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2023 [citado el 12 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org>
6. 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>
7. 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/AFLlISxKHL-Libro_Usoexcesivo-de-Alcohol.pdf
8. Sociedad Ecuatoriana de Investigación en Ciencias de la Salud (SOEICI). FF y su impacto en la salud mental: Un análisis multidimensional. Biosana [Internet]. 2023 [citado 2025 enero 12]; Disponible en: <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/293>
9. Red Latinoamericana de Investigación en Salud Mental (REDILAT). FF y bienestar psicológico en adultos: Un estudio correlacional en Ecuador. Latin American Journal of

- Mental Health [Internet]. 2023 [citado 2025 enero 12]; Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/759>
10. Andina. Día Mundial Sin Alcohol: Minsa atendió más de 43,000 casos por consumo de alcohol en 2024. Agencia Andina. 2024 Ene 12. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-dia-mundial-sin-alcohol-minsa-atendio-mas-43000-casos-consumo-alcohol-2024-1008144.aspx>
 11. Rojas CG, Díaz GP. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en padres con hijos adolescentes. Rev Salud Familiar. 2024;25(3):150-161. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/387272793_Funcionamiento_familiar_y_consumo_de_alcohol_en_padres_con_hijos_adolescentes
 12. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Tendencia del consumo de alcohol en los últimos 30 días. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5068367/4.3%20Tendencia%20del%20consumo%20de%20alcohol%20en%20los%20%C3%BAltimos%2030%20d%C3%ADas.pdf?v=1693513426>.
 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. Freire J, Escobar N. Funcionamiento familiar y su vinculación 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
 15. 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>

16. Herrera E. FF y consumo de alcohol en adolescentes de la unidad educativa del milenio 10 de noviembre, de la provincia Zamora Chinchipe. [Tesis de titulación]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, 2022. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/25952>
17. Chávez M. FF 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>
18. Reynalte D. Vinculación entre la involucración y FF 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>
19. Bárcenas S, Del Campo A, Higareda A, Medina P, Montoya G, Álvarez A. FF 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>
20. Castillo B, Gonzales M. FF en familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/740>
21. Quea L, Amaya M. FF y consumo de alcohol en los estudiantes de una universidad privada. [Tesis de titulación]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/e8309cac-8d49-45b4-bf91-90ca6e57a1d3>

22. Ríos J, Pérez C. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de secundaria de una institución privada. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad de San Martín de Porres, 2023. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/12581>
23. 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>
24. Boza R, Remigio M. FF y consumo de alcohol en estudiantes de 2° y 3° grado secundaria del colegio 9 de Julio. [Tesis de titulación]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/9814>
25. Mendoza JL, Paredes Y, Asto M. FF y su vinculación con conductas de riesgo en estudiantes de ciencias de la salud. Rev Estomatol Herediana [Internet]. 2022 [citado 2025 Ene 26]; 32(2):127-134. Disponible en: https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S221971682022000200127&script=sci_arttext
26. 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>
27. 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>

28. 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://revempinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4987/pdf>
29. 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>
30. International Council of Nurses (ICN). Mental health nursing guidelines. Geneva: ICN; 2024. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-03/ICN_MentalHealthNursingGuidelines-2024_FINAL_SP_0.pdf
31. U.S. National Library of Medicine. A model of mental health nursing: theory and practice [Internet]. 2024. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9771710/>
32. 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>
33. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). Treatment for alcohol problems: Finding and getting help [Internet]. Bethesda (MD): National Institutes of Health; 2024. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/treatment-alcohol-problems-finding-and-getting-help-spanish>
34. 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-mentalconsumo-abusivo-de-alcohol-caso-clinico/>

35. Revista Médica. El rol de la enfermería en el tratamiento del alcoholismo [Internet]. 2024. Disponible en: <https://revistamedica.com/doi-rol-enfermeria-tratamiento-alcoholismo/>
36. Martínez-Guerrero S, Lancheros J, Martínez-Ríos A. FF en barrios vulnerables: un estudio con el modelo circuplejo de Olson en Cúcuta, Colombia. *Revista de la Red Internacional de Investigación en Psicología y Educación* [Internet]. 2021 [citado 2025 Feb 1];10(1): 67-78. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1721>
37. 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>
38. . Pineda-Garcia M. La FF y su impacto en el bienestar emocional de los niños. *J Fam Res.* 2021;19(2):150-6. doi: 10.1016/j.jns.2020.07.001.
39. Barrientos-Bedoya M, Gomez-Rodríguez S. La teoría del cuidado en la práctica de la enfermería y su aplicación en la funcionalidad familiar. *Enferm Soc Salud.* 2021;5(3):201-8. doi: 10.1016/j.ensoc.2021.04.003.
40. Rodríguez L, González J. **La teoría del cuidado humano de Jean Watson en la práctica de enfermería.** *Rev Cienc Cuidados* [Internet]. 2024 [citado 2025 Ene 26]; 14(1):45-58. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3793/5509>
41. Pérez A. **El enfoque de Jean Watson y su vinculación con la FF en el cuidado.** *J Gestar* [Internet]. 2023 [citado 2025 Ene 26]; 10(2):102-113. Disponible en: <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/download/107/192/504>
42. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Understanding the impact of alcohol on human health and well-being [Internet]. Bethesda, MD: NIAAA; 2021 [citado 2025 Feb

- 4]. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/>
43. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). Comprensión del trastorno por consumo de alcohol [Internet]. Bethesda: National Institutes of Health; 2023 [citado 2025 Feb 4]. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/publications/comprension-del-trastorno-por-consumo-de-alcohol>
44. American Psychiatric Association. Trastorno por consumo de alcohol [Internet]. Washington, D.C.: American Psychiatric Association; 2023 [citado 2025 Feb 4]. Disponible en: <https://www.psychiatry.org/patients-families/la-salud-mental/trastorno-por-consumo-de-alcohol>
45. MedlinePlus. Alcohol Use Disorder (AUD) [Internet]. Bethesda: U.S. National Library of Medicine; 2023 [citado 2025 Feb 4]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/alcoholusedisorderaud.html>
46. MedlinePlus. *Efectos del alcohol en la salud: lo que debe saber*. National Library of Medicine; 2021. Available from: <https://magazine.medlineplus.gov/es/art%C3%ADculo/efectos-del-alcohol-en-la-salud-lo-que-debe-saber>
47. Mayo Clinic. *Alcohol use disorder*. Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2021. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/alcohol-use-disorder/symptoms-causes/syc-20369243>
48. Mayo Clinic. Alcohol use disorder: Diagnosis & treatment [Internet]. Rochester: Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2023 [citado 2025 Feb 4]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/alcohol-use-disorder/diagnosis-treatment/drc-20369250>
49. Castillo B, Gonzales M. FF 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>

50. Méndez-Ruiz MD, Armendáriz-García NA, Alonso-Castillo MM, Lima-Rodríguez JS. Modelo de adaptación para evitar el consumo de alcohol en adolescentes de padres alcohólicos. Nure Investig [Internet]. 2017 [citado (fecha de consulta)];13(82):1-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/>
51. Hernández Sampieri R, Mendoza C. El proceso de la investigación científica. 2ª ed. México: McGraw-Hill; 2018.
52. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014.
53. Pérez J, Martínez A, González M. Estrategias de intervención en la FF de personas con adicciones: una revisión. Revista de Psicología Clínica y Salud Mental. 2020; 34(2): 123-134.
54. García R. Métodos de investigación en ciencias sociales. 3ª ed. Madrid: Editorial Académica; 2020.
55. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: ESPE; 2018.
56. 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

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>FORMULACION GENERAL ¿Como se vinculan la FF y consumo de alcohol en individuos tratados en la USMHDAC del Callao, 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cómo se vinculan la FF en su dimensión cohesión y consumo de alcohol en individuos tratados en la USMHDAC del Callao, 2025? 2. ¿Cómo se vinculan la FF en su dimensión flexibilidad y consumo de alcohol en individuos tratados en la USMHDAC del Callao, 2025? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cómo se vinculan la FF y consumo de alcohol en individuos tratados en la USMHDAC del Callao, 2025.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar cómo se vinculan la FF en su dimensión cohesión y consumo del alcohol en individuos tratados en la USMHDA 2. C del Callao, 2025. 3. Determinar cómo se vinculan la FF en su dimensión flexibilidad y consumo del alcohol en individuos tratados en la USMHDAC del Callao, 2025. 	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>Hi: Existe vinculación estadísticamente notable entre la FF y consumo de alcohol en individuos tratados en la USMHDAC del Callao, 2025.</p> <p>Ho: No existe vinculación estadísticamente notable entre la FF y consumo de alcohol en individuos tratados en la USMHDAC del Callao, 2025.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS:</p> <p>Hi1: Existe vinculación estadísticamente notable entre la FF en su dimensión cohesión y consumo de alcohol en individuos tratados en la Unidad de Salud Mental del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, 2025.</p> <p>Hi2: Existe vinculación estadísticamente notable entre la FF en su dimensión flexibilidad y consumo de alcohol en individuos tratados en la USMHDAC del Callao, 2025.</p>	<p>VARIABLE 1: FF</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cohesión 2. Flexibilidad <p>VARIABLE 2: Consumo de alcohol</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Consumo riesgoso de alcohol 2. Síntomas de dependencia 3. Consumo perjudicial 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativo</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION: Método: hipotético deductivo Tipo: Aplicada Diseño: No experimental – transversal Alcance: descriptivo – correlacional</p> <p>POBLACION/MUESTRA: 80 individuos en tratamiento por alcoholismo en la USMHDAC del Callao.</p>

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Instrumento 1

Cuestionario para medir la variable funcionalidad familiar

ESCALA DE EVALUACION DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR – FACES 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 existe 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 mas se adapta a tu respuesta y marca con un aspa.

III.- Datos Generales de los miembros de la familia

Genero () masculino () femenino Edad:.....

¿Con quién vives?

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

Cuestionario Faces IV

	ITEMS	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 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.					
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 es 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 quien 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 responsabilidades 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 quien 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.					

Instrumento 2

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 que 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 mas veces a la semana
2. ¿Cuántos 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 que frecuencia toma 6 o mas 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 que 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 que frecuencia ha dejado de hacer lo que se esperaba de	Nunca	Menos de una vez al	Una vez al	Una vez a la	A diario o casi a

usted porque había bebido?		mes	mes	semana	diario
6. ¿Con que 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 que 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 que 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

Anexo 5. Instrumento de recolección de datos

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION DEL CIE-VRI

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Ramirez Sotelo, Karla Jazmín

Título: “FF y consumo de alcohol en individuos tratados en la USMHDAC del Callao,2025”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado “FF y consumo de alcohol en individuos tratados en la USMHDAC del Callao,2025”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Ramirez Sotelo, Karla Jazmin**. El propósito de este estudio es: determinar cómo se vinculan la FF y consumo de alcohol en individuos tratados en la USMHDAC del Callao,2025.

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

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitare 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 entregaran a usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder los cuestionarios.

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 mas 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 identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incomodo 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 la Lic. Ramirez Sotelo Karla al 933637896 y/o al Comité que, valido 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, tel. 924569790, 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:




15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Trabajos entregados uwiener on 2023-11-18	7%
2	Internet repositorio.uwiener.edu.pe	3%
3	Trabajos entregados Submitted on 1689037388953	<1%
4	Internet andina.pe	<1%
5	Trabajos entregados Universidad Católica de Santa María on 2023-10-04	<1%
6	Internet repositorio.unfv.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados uwiener on 2024-05-21	<1%
8	Trabajos entregados uwiener on 2023-10-22	<1%
9	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-12-14	<1%
10	Trabajos entregados Higher Education Commission Pakistan on 2025-07-22	<1%
11	Internet repositorio.uandina.edu.pe	<1%