

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

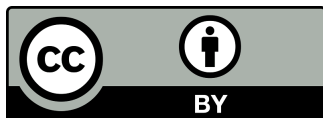
**Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes de
la I.E.E. "Nuestra Señora de Cocharcas" - Huancayo, 2024**

Andrea Belen Damian Chocos

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Psicología

Huancayo, 2025

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Humanidades
DE : Luis Centeno Ramirez
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 31 de Julio de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Funcionalidad Familiar y Consumo De Alcohol En Estudiantes De La I.E.E. "Nuestra Señora de Cocharcas" – Huancayo, 2024

Autores:

1. Andrea Belen Damian Chocos – EAP. Psicología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 20 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- | | | |
|---|--|--|
| • Filtro de exclusión de bibliografía | SI ☒ | NO ☐ |
| • Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
Nº de palabras excluidas (en caso de elegir "SI"): 20 | SI ☒ | NO ☐ |
| • Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante | SI ☐ | NO ☒ |

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original

(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

DEDICATORIA

A mi familia quienes estuvieron apoyándome en mis estudios, especialmente a mi madre, quien estuvo para mí en todo momento y veló siempre por mi educación y bienestar.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi gratitud a todos los que contribuyeron a la culminación de esta tesis. Especialmente, agradezco a mi asesor, el psicólogo Luis Centeno Ramírez, por su orientación y paciencia. También agradezco a mi familia, en particular a mi madre, por su apoyo incondicional y ser mi mayor fuente de motivación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTOS	IV
ÍNDICE	V
ÍNDICE DE TABLAS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1 Planteamiento y formulación del problema	13
1.2 Delimitación del problema	16
1.2.1 Delimitación temporal	16
1.2.2 Delimitación poblacional	16
1.2.3 Delimitación espacial	16
1.2.4 Delimitación conceptual	17
1.3 Formulación del problema.....	17
1.3.1 Problema general:.....	17
1.3.2 Problemas específicos	17
1.4 Objetivos de la investigación.....	18
1.4.1 Objetivo general:.....	18
1.4.2 Objetivos específicos:	18
1.5 Justificación del estudio	19
1.5.1 Justificación teórica.....	19
1.5.2 Justificación práctica.....	20
1.5.3 Justificación social	21
1.5.4 Justificación metodológica	21
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	22
2.1 Antecedentes del problema	22
2.1.1 Internacionales.....	22
2.1.2 Nacionales	23
2.1.3 Locales	26
2.2 Bases Teóricas.....	27
2.2.1 Funcionalidad familiar	27
2.2.2 Consumo de alcohol	33
2.2.3 Adolescencia.....	39
2.3 Definición de términos básicos	44
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	47
3.1 Hipótesis	47
3.1.1 Hipótesis General	47
3.1.2 Hipótesis específicas	47

3.1.3	Definición conceptual.....	49
3.1.4	Operacionalización de variables	49
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		53
4.1	Enfoque de la investigación	53
4.2	Tipo de investigación	53
4.3	Nivel de investigación	53
4.4	Diseño de investigación	54
4.5	Población y muestra.....	55
4.5.1	Población	55
4.5.2	Tipo de muestreo	55
4.5.3	Criterios de inclusión y exclusión	55
4.5.4	Muestra	56
4.6	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	56
4.6.1	Técnica(s)	56
4.6.2	Instrumentos	57
4.7	Proceso de recolección de datos	59
4.8	Procesamiento de datos	60
4.9	Aspectos éticos.....	62
CAPÍTULO V RESULTADOS		64
5.1	Análisis de fiabilidad de los instrumentos.....	64
5.1.1	Análisis de fiabilidad – AUDIT	64
5.1.2	Análisis fiabilidad – FACES III.....	65
5.2	Estadísticos.....	65
5.2.1	Descriptivos sociodemográficos.....	65
5.3	Niveles del AUDIT – FACES III	70
5.3.1	Niveles – AUDIT.....	70
5.3.2	Niveles – FACES III	70
5.4	Estadísticos inferenciales.....	72
5.4.1	Prueba de distribución normal	72
5.4.2	Análisis de correlación bivariada.....	74
DISCUSIÓN		80
CONCLUSIONES.....		94
RECOMENDACIONES		98
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		101
ANEXOS		111

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Operacionalización de la variable consumo de alcohol	49
Tabla 2	Operacionalización de la variable funcionalidad familiar.....	51
Tabla 3	Ficha técnica del AUDIT	57
Tabla 4	Ficha técnica del FACES III	58
Tabla 5	Valores de la fuerza de correlación del coeficiente Rho de Spearman.....	61
Tabla 6	Estadístico de fiabilidad - AUDIT	64
Tabla 7	Estadístico de fiabilidad – FACES III.....	65
Tabla 8	Edad de los participantes.....	66
Tabla 9	Grado de estudios de los participantes.....	66
Tabla 10	Persona con quienes viven los participantes	67
Tabla 11	Persona conocida por los participantes que consume alcohol.....	67
Tabla 12	Tipo de bebida preferida por los participantes	68
Tabla 13	Monto de dinero que gastarían en bebidas los participantes.....	68
Tabla 14	Razones por la que beben los participantes	68
Tabla 15	Lugar donde beben o beberían los participantes.....	69
Tabla 16	Frecuencias * ¿Tuviste problemas por la bebida?	69
Tabla 17	Frecuencias * Niveles - AUDIT	70
Tabla 18	Frecuencias * Niveles – FACES III - Cohesión	71
Tabla 19	Frecuencias * Niveles – FACES III - Flexibilidad	71
Tabla 20	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra - AUDIT	72
Tabla 21	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra – FACES III - Cohesión	73
Tabla 22	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra – FACES III - Flexibilidad	73
Tabla 23	Prueba de Correlaciones Cohesión – FACES III * AUDIT.....	74
Tabla 24	Prueba de Correlaciones Flexibilidad – FACES III * AUDIT.....	75
Tabla 25	Prueba de Correlación Cohesión - Desligada * AUDIT	76
Tabla 26	Prueba de Correlación Cohesión - Separada * AUDIT	76
Tabla 27	Prueba de Correlación Cohesión - Conectada * AUDIT.....	77
Tabla 28	Prueba de Correlación Cohesión - Amalgamada * AUDIT	77
Tabla 29	Prueba de Correlación Flexibilidad - Rígida * AUDIT.....	78
Tabla 30	Prueba de Correlación Flexibilidad - Estructurada * AUDIT.....	78
Tabla 31	Prueba de Correlación Flexibilidad - Flexible * AUDIT.....	79
Tabla 32	Prueba de Correlación Flexibilidad - Caótica * AUDIT	79

RESUMEN

La relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en estudiantes cuenta con pocas con investigaciones en el Perú y escasamente en la ciudad de Huancayo. Por ello, este estudio tuvo como objetivo determinar la existencia de relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo durante el año 2024. El diseño de la investigación fue no experimental, correlacional y de corte transversal. Para evaluar las variables, se aplicaron la escala de funcionalidad familiar FACES III (Olson, Portner y Lavee, 2006) y la Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT) (Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant, 1992). La muestra estuvo compuesta por 252 estudiantes de sexo femenino, con una edad promedio de 16 años. Los resultados indicaron una relación negativa, débil y significativa entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol (cohesión: $Rho = -0,252$, $p = 0,000$; flexibilidad: $Rho = -0,132$, $p = 0,036$). Asimismo, se encontró una relación significativa entre el consumo de alcohol y las subdimensiones cohesión/conectada ($Rho = -0,139$, $p = 0,008$), cohesión/amalgamada ($Rho = -0,121$, $p = 0,040$), flexibilidad/flexible ($Rho = -0,403$, $p = 0,001$) y flexibilidad/estructurada ($Rho = -0,144$, $p = 0,021$). No obstante, no se observó una relación significativa con otras subdimensiones de cohesión y flexibilidad. En conclusión, los hallazgos sugieren que una mayor funcionalidad familiar se asocia con un menor consumo de alcohol en esta población.

Palabras clave: Consumo, bebidas Alcohólicas, apoyo Familiar, funcionalidad familiar, cohesión y flexibilidad.

ABSTRACT

The relationship between family functionality and alcohol consumption among students has limited background, particularly in contexts such as Peru and specifically in the city of Huancayo. Therefore, this study aimed to determine the existence of a relationship between family functionality and alcohol consumption in students from the I.E.E. "Nuestra Señora de Cocharcas" in Huancayo during 2024. A non-experimental, correlational, and cross-sectional design was employed. To evaluate the variables, the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES III) (Olson, Portner, and Lavee, 2006) and the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) (Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente, and Grant, 1992) were applied. The sample consisted of 252 female students with an average age of 16 years. The results indicated a negative, weak, and significant relationship between family functionality and alcohol consumption (cohesion: $Rho = -0,252$, $p = 0.000$; flexibility: $Rho = -0,132$, $p = 0,036$). Additionally, a significant relationship was found between alcohol consumption and the subdimensions of cohesion/connected ($Rho = -0,139$, $p = 0,008$), cohesion/enmeshed ($Rho = -0,121$, $p = 0,040$), flexibility/flexible ($Rho = -0,403$, $p = 0,001$), and flexibility/structured ($Rho = -0,144$, $p = 0,021$). However, no significant relationship was observed with other subdimensions of cohesion and flexibility. In conclusion, the findings suggest that greater family functionality is associated with lower alcohol consumption in this population.

Keywords: Consumption, alcoholic beverages, family support, family functionality, cohesion and flexibility.

INTRODUCCIÓN

La relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes ha despertado el interés de investigadores en el ámbito de la psicología debido a su impacto en el desarrollo emocional, social y académico de los estudiantes. La funcionalidad familiar se define como la capacidad de un sistema familiar para cumplir sus roles y mantener el bienestar de sus miembros (Olson, 2000), y el consumo de alcohol, caracterizado por la ingesta de bebidas alcohólicas de manera excesiva y perjudicial (Organización mundial de la salud [OMS], 2024), son variables que interactúan de manera significativa en esta etapa del desarrollo, influyendo en la conducta y las dinámicas interpersonales de los jóvenes.

En este contexto, investigaciones como las de Huaycani (2020) o Alfaro (2020) realizadas a nivel nacional han evidenciado que una funcionalidad familiar adecuada puede actuar como un factor protector frente al consumo de alcohol en adolescentes, sin embargo, la exploración de esta relación en nuestro contexto como el de Huancayo, sigue siendo limitada. Las particularidades socioculturales y educativas de la región podrían desempeñar un papel importante en las dinámicas familiares y el comportamiento de los estudiantes, subrayando la necesidad de investigaciones específicas en estos entornos.

Por lo tanto, esta investigación no experimental de tipo correlacional tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo durante el año 2024. Se espera que los resultados obtenidos contribuyan al diseño de programas de intervención familiar y estrategias de prevención del consumo de alcohol adaptadas a las características de esta población.

El Capítulo I muestra el planteamiento del problema de investigación, formulando la pregunta general, las preguntas específicas y los objetivos del estudio. Asimismo, se justifica la importancia de abordar esta problemática en estudiantes de secundaria y se delimita el alcance del estudio.

El Capítulo II presenta los antecedentes de investigaciones realizadas a nivel internacional, nacional y local entre las variables funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes. Igualmente se exponen las teorías relevantes que sustentan ambos constructos, como el Modelo Circumplejo de Olson (Olson, 2000), la Teoría de Minuchin (Minuchin, 1974), la teoría de Bandura (Bandura, 1971) y la perspectiva teórica de la OMS (OMS, 2010), proporcionando un marco teórico sólido para el presente estudio.

En el Capítulo III se plantean la hipótesis general y las hipótesis específicas de la investigación y se operativizan las variables de estudio, definiendo las bases metodológicas y los indicadores que guiarán el proceso de recolección y análisis de datos.

El Capítulo IV describe la metodología utilizada, se especifica que es un estudio no experimental, de tipo básico, correlacional y de corte transversal, se presenta la población objetivo, que corresponde a estudiantes de 3° a 5° de secundaria de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas”, y se justifica la elección de la muestra. De igual manera, se describen los instrumentos utilizados: la escala de funcionalidad familiar FACES III (Olson, Portner y Lavee, 2006) y la Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT) (Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant, 1992), cuya validez y confiabilidad han sido demostradas en investigaciones previas.

Finalmente en el Capítulo V se exponen y analizan los resultados obtenidos en relación con las hipótesis planteadas. Además, se discuten los

hallazgos en el contexto de la literatura revisada, destacando sus aportes y relevancia, y el estudio concluye con recomendaciones dirigidas a docentes, orientadores y profesionales de la salud mental para fortalecer la funcionalidad familiar y prevenir el consumo de alcohol en estudiantes adolescentes.

La principal limitación de este estudio radica en el enfoque exclusivo en estudiantes de sexo femenino, lo que restringe la generalización de los resultados a otras poblaciones, por lo tanto, se recomienda la realización de investigaciones futuras que incluyan diferentes contextos y muestras más amplias que permitan contrastar los resultados y ampliar la literatura científica abordada.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento y formulación del problema

La funcionalidad familiar es entendida como la calidad de las interacciones dentro del núcleo familiar y juega un papel fundamental en la salud individual, pues establece los cimientos para el cuidado y el bienestar emocional de los miembros de la familia (Olson, 2000). Sin embargo, como lo mencionan Wiegand-Grefe et al. (2019), una dinámica familiar disfuncional puede generar riesgos significativos para la salud física y psicológica de las personas, afectando su estabilidad emocional y propiciando la aparición de problemas como el abuso de sustancias.

En este contexto, el análisis del consumo de alcohol cobra gran relevancia, ya que Ahumada-Cortez et al. (2017), señalan que el abuso continuo de alcohol puede originarse por diversos problemas, ya sean familiares, laborales, sociales o escolares. Este consumo excesivo o constante se puede transformar en trastornos mentales, trastornos crónicos, inestabilidad emocional y riesgos para la salud.

El consumo de alcohol en adolescentes es un problema global con repercusiones importantes en la salud pública. A nivel global, en EE.UU. aproximadamente 5.6 millones de jóvenes de entre 12 y 20 años (equivalente al 14.6% de este grupo etario) reportaron haber consumido alcohol en el último mes

(National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2024). Esta cifra refleja una tendencia alarmante observada en distintas partes del mundo, donde el inicio precoz en el consumo de alcohol puede derivar en patrones de consumo perjudiciales en la adultez.

En América Latina, el consumo de alcohol en adolescentes es igualmente preocupante, por ejemplo, una encuesta nacional en México realizada el 2022 reveló que el 20.6% de los adolescentes mexicanos consumían alcohol activamente (Ramírez-Toscano et al., 2023). Asimismo, una investigación en Colombia encontró que el 70% de los adolescentes encuestados había ingerido alcohol al menos una vez en su vida, mientras que el 38.8% lo había hecho en el último mes (Boza et al., 2021). Estos datos evidencian una prevalencia considerable del consumo de alcohol en jóvenes latinoamericanos, lo que subraya la urgencia de establecer políticas públicas eficaces para afrontar este desafío (Boza et al., 2021).

En cuanto a Perú, en el año 2023 se han atendido 5,300 casos por trastornos relacionados con el consumo de alcohol (Ministerio de Salud, 2023), lo que evidencia que en el Perú y el mundo el consumo de alcohol es un problema alarmante entre los jóvenes.

El consumo de alcohol en adolescentes conlleva diversas repercusiones negativas. En términos fisiológicos, puede perjudicar el desarrollo cerebral, afectar el control de impulsos y la capacidad para tomar decisiones responsables (Squeglia et al., 2009). Además, se relaciona con dificultades académicas, deterioro en las relaciones interpersonales, conflictos familiares, problemas legales (Crews et al., 2016), aumenta el riesgo de sufrir accidentes, involucrarse en prácticas sexuales de riesgo y desarrollar trastornos psicológicos como depresión y ansiedad. Estas consecuencias destacan la necesidad de abordar

esta problemática desde un enfoque integral que involucre la educación, el entorno familiar y la comunidad (Peeters et al., 2013).

En este contexto, un estudio reciente de Telumbre-Terrero et al. (2019) identifica que el aumento del consumo de alcohol en jóvenes está estrechamente relacionado con la disfunción familiar; la ausencia de comunicación efectiva, la falta de cohesión y el escaso apoyo.

Existen diversas causas para el consumo temprano de alcohol en adolescentes, como la presión social o las relaciones interpersonales, sin embargo, investigaciones como la de Ahumada-Cortez et al. (2017), sugieren que uno de los principales factores es el funcionamiento familiar. En particular, los estudios revelan una relación inversamente proporcional entre el buen funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en jóvenes.

La teoría de Olson (2000) sostiene que las personas que crecen en familias con baja cohesión y flexibilidad tienen más probabilidades de desarrollar patrones recurrentes de consumo de alcohol. Según esta teoría, la cohesión familiar se refiere al grado de apoyo emocional y cercanía entre los miembros de la familia, mientras que la flexibilidad hace referencia a la capacidad de la familia para adaptarse a los cambios y resolver conflictos (Ahumada-Cortez et al., 2017).

En familias con baja cohesión y flexibilidad, los adolescentes pueden experimentar una mayor inestabilidad emocional, lo que aumenta el riesgo de recurrir al alcohol como una forma de afrontamiento. La falta de comunicación abierta y el ambiente rígido pueden dificultar el desarrollo de habilidades saludables para manejar el estrés, lo que lleva a los jóvenes a buscar en el alcohol una forma de escape o de lidiar con las emociones negativas. La

desconexión familiar puede contribuir a que el adolescente no se sienta apoyado, lo que aumenta su vulnerabilidad a adoptar conductas de riesgo.

Sin embargo, aún la información es limitada para considerar que estos dos constructos están estrechamente relacionados, es por ello que este estudio pretende contribuir precisamente a llenar ese vacío, ya que en el Perú existen pocas investigaciones que aborden esta problemática, sobre todo en ciudades como Huancayo, donde el contexto conservador y las particularidades sociales ofrecen una oportunidad única para generar nuevos conocimientos.

De esta manera, se busca determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol, lo cual resulta crucial para desarrollar planes de intervención más efectivos y adaptados a la realidad local. Estos hallazgos servirán como soporte para distintos colegios, que no están exentos de la posibilidad de enfrentar casos de disfunción familiar, consumo de alcohol entre estudiantes o familiares, u otros problemas asociados que impactan negativamente en el entorno educativo y social.

1.2 Delimitación del problema

1.2.1 Delimitación temporal

La presente investigación se llevó a cabo durante los seis primeros meses del año 2024.

1.2.2 Delimitación poblacional

La presente investigación se aplicó a ciudadanos de Huancayo, Junín, Perú; específicamente, se abarcó a estudiantes de secundaria de una institución educativa de dicha ciudad.

1.2.3 Delimitación espacial

La presente investigación se llevó a cabo en un colegio de mujeres del nivel secundario en la ciudad de Huancayo.

1.2.4 Delimitación conceptual

Los conceptos que se abarcaron en la presente investigación estuvieron relacionados con la funcionalidad familiar y al consumo de alcohol.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema general:

¿Existe relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024?

1.3.2 Problemas específicos

- ¿Existe relación entre la subdimensión cohesión/desligada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024?
- ¿Existe relación entre la subdimensión cohesión/separada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024?
- ¿Existe relación entre la subdimensión cohesión/conectada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024?
- ¿Existe relación entre la subdimensión cohesión/amalgamada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024?
- ¿Existe relación entre la subdimensión flexibilidad/rígida y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024?

- ¿Existe relación entre la subdimensión flexibilidad/estructurada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024?
- ¿Existe relación entre la subdimensión flexibilidad/flexible y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024?
- ¿Existe relación entre la subdimensión flexibilidad/caótica y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024?

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general:

Determinar si existe relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.

1.4.2 Objetivos específicos:

- Establecer si existe relación entre la subdimensión cohesión/desligada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.
- Establecer si existe relación entre la subdimensión cohesión/separada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.
- Establecer si existe relación entre la subdimensión cohesión/conectada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.

- Establecer si existe relación entre la subdimensión cohesión/amalgamada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.
- Establecer si existe relación entre la subdimensión flexibilidad/rígida y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.
- Establecer si existe relación entre la subdimensión flexibilidad/estructurada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.
- Establecer si existe relación entre la subdimensión flexibilidad/flexible y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.
- Establecer si existe relación entre la subdimensión flexibilidad/caótica y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.

1.5 Justificación del estudio

1.5.1 Justificación teórica

Este estudio se enfoca en establecer la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en estudiantes mujeres del nivel secundario en Huancayo, Perú, tomando como base la Teoría de la Funcionalidad Familiar de Olson (2000). Según esta teoría, las familias funcionales, caracterizadas por la cohesión, la flexibilidad y una comunicación abierta, son fundamentales para el bienestar emocional y comportamental de los miembros. En cambio, las familias disfuncionales, con altos niveles de conflicto o rigidez, pueden incrementar el riesgo de conductas de riesgo, como el consumo de alcohol en adolescentes.

Si bien existen estudios previos que han señalado una relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en la región, este estudio busca confirmar si estos patrones se mantienen en el contexto específico de Huancayo. Al ofrecer datos adicionales, se pretende validar si los hallazgos previos son consistentes y si la Teoría de Olson (2000) se aplica adecuadamente en este contexto cultural particular.

1.5.2 Justificación práctica

Los datos generados en este estudio pueden servir como base teórica para la creación de estrategias preventivas dirigidas a reducir el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria en Huancayo. Esto resulta particularmente relevante considerando que el colegio donde se realizó la investigación está ubicado en una zona que atiende a estudiantes de familias que enfrentan conflictos, problemas económicos, posibles situaciones de violencia, consumo de alcohol, entre otros. Como lo menciona Telumbre-Terrero et al. (2019), al comprender cómo la funcionalidad familiar influye en los comportamientos de los jóvenes, las futuras intervenciones pueden ser diseñadas para fortalecer los aspectos clave de las familias funcionales, como la comunicación efectiva, el apoyo emocional y la resolución de conflictos.

Esta investigación pretende que sus hallazgos sean utilizados por diseñadores de políticas públicas, instituciones educativas y organizaciones comunitarias como punto de partida para desarrollar programas preventivos adaptados a las particularidades sociales y culturales de la región, contribuyendo así a la prevención temprana del consumo problemático de alcohol en adolescentes.

1.5.3 Justificación social

El consumo de alcohol en adolescentes representa una problemática social de gran relevancia, ya que puede afectar el desarrollo académico, social y emocional de los jóvenes. En el contexto de la I.E.E. "Nuestra Señora de Cocharcas", esta problemática adquiere especial importancia debido a que el consumo de alcohol en edades tempranas puede estar asociado con factores familiares como la comunicación, el apoyo emocional y la cohesión. Comprender la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol permitirá generar evidencia científica que sirva de base para futuras intervenciones psicoeducativas y estrategias de prevención. Asimismo, los hallazgos pueden contribuir a orientar programas de fortalecimiento familiar y reducción de riesgos en adolescentes, beneficiando no solo a los estudiantes, sino también a sus familias y a la comunidad educativa en general.

1.5.4 Justificación metodológica

Desde un enfoque cuantitativo, esta investigación buscó establecer la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol a través del análisis de datos obtenidos con instrumentos estandarizados y validados, como la escala FACES III y la prueba AUDIT. La elección del diseño correlacional y no experimental permitió examinar la asociación entre ambas variables sin intervención directa, asegurando así la objetividad de los resultados. Además, el uso de un muestreo no probabilístico por conveniencia facilitó el acceso a una población específica de estudiantes de secundaria, garantizando la pertinencia de los datos recolectados para el análisis de la problemática en este contexto particular. Esta metodología permite obtener información confiable y aplicable en la formulación de estrategias de prevención y fortalecimiento familiar dentro del ámbito escolar.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema

2.1.1 Internacionales

Escobar y Pilco (2022), realizaron una investigación cuyo título fue “Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Macas, Ecuador”. Su objetivo fue evaluar la relación entre funcionalidad familiar y niveles de consumo de alcohol en un grupo de adolescentes de colegio secundario en Ecuador, para eso se realizó una investigación correlacional no experimental de corte transversal, se abarcó 378 estudiantes como muestra y se les administró el Cuestionario de funcionamiento familiar FF-SIL (De la Cuesta et al., 1999) y el Test de Identificación de los Trastornos relacionados con el consumo de alcohol AUDIT (Saunders et al., 1992) para la obtención de información. En los resultados, mediante el estadístico Rho de Spearman se obtuvo un valor de -0.021, lo cual refiere que existe una relación negativa muy baja entre estas variables.

Andrade y Osorio (2022) realizaron la tesis titulada “Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes. Unidad Educativa 19 de septiembre. Salcedo, 2022”. El objetivo de sus tesis fue analizar el funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Unidad Educativa 19 en Ecuador. El diseño de la investigación fue correlacional no experimental de corte transversal, se abarcó una muestra 336 estudiantes, y se

aplicó el cuestionario de funcionamiento familiar FF-SIL (De la Cuesta et al., 1999) y el cuestionario de identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol AUDIT (Saunders et al., 1992). En los resultados mediante el estadístico de correlación Spearman, en la que se obtuvo un valor de -0.134, mostrando así relación negativa baja entre las variables. En conclusión, existe relación inversamente proporcional entre la funcionalidad familiar y consumo de alcohol, se mostró que a más funcionamiento familiar menor será el consumo de alcohol.

2.1.2 Nacionales

Sernaque y Villalobos (2023), elaboraron una tesis titulada "Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes adolescentes de la institución educativa República de Panamá, Lima", con el objetivo de determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo-correlacional y no experimental, realizado con una muestra de 90 estudiantes adolescentes. Se utilizaron los instrumentos APGAR familiar (Smilkstein, 1978) y AUDIT (Saunders et al., 1992). Los resultados mostraron una correlación débil e inversa entre las dos variables (Rho de Spearman = -0.203, $p=0.017$). En conclusión, se evidencia que la disfunción familiar está vinculada a un mayor riesgo de consumo de alcohol en los adolescentes.

Alcalde y Pérez (2023), realizó una tesis titulada "Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de secundaria de una institución privada de Lima Metropolitana", cuyo objetivo fue analizar la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. La investigación fue de tipo descriptivo-correlacional, con un diseño no experimental y transversal, y se llevó a cabo con una muestra de 206 estudiantes de 13 a 17 años de ambos géneros. Para la recolección de datos, se utilizaron la Escala

APGAR familiar (Smilkstein, 1978) y el cuestionario AUDIT (Saunders et al., 1992). Los resultados mostraron una correlación inversa significativa entre ambas variables ($Rho = -0.340$, $p < 0.05$), lo que indica que un buen funcionamiento familiar está relacionado con un menor consumo de alcohol. En conclusión, las familias con mayor cohesión y afecto tienden a disminuir las conductas de riesgo, como el consumo de alcohol, en los adolescentes.

Huaycani (2020), realizó una tesis titulada “Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno – 2019”, la cual tuvo como objetivo general determinar la relación entre funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Industrial en Puno, este estudio fue de tipo correlacional de corte transversal y para ello se trabajó con una población de 699 estudiantes y una muestra de 248, para la obtención de datos se utilizó los cuestionarios de Test de funcionalidad familiar FF-SIL (De la Cuesta et al., 1999) y el Test de Identificación de los Trastornos relacionados con el consumo de alcohol AUDIT (Saunders et al., 1992). Para el análisis de datos se utilizó el estadístico chi-cuadrado, obteniendo un nivel de significancia de 0,0001, mostrando así asociación entre estas variables. En conclusión, se afirma la hipótesis planteada sobre la relación entre funcionalidad familiar y consumo de alcohol.

Alfaro (2020), realizó una tesis cuyo título fue “Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en los adolescentes de la IEP San Juan El Bautista, distrito del Callao, 2020”, y tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en los adolescentes de la Institución Educativa San Juan El Bautista en el Callao, se realizó un análisis correlacional de corte transversal con enfoque cuantitativo, para esto se trabajó con una muestra de 61 estudiantes, para la obtención de datos se utilizó los

siguientes cuestionarios: el test APGAR Familiar (Smilkstein, 1978) y el test AUDIT (Saunders et al., 1992). En los resultados la mayoría de las personas presenta disfuncionalidad familiar (72%) y no presentan un consumo excesivo de alcohol (92%). Además, mediante un p-valor de 0,039 se evidenció correlación entre las variables. En conclusión, se evidencia que a mayor consumo de alcohol habrá presencia de disfuncionalidad familiar.

Turpo y Vasquez (2018), realizaron un estudio titulado "Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de secundaria, institución educativa Inmaculada Concepción. Arequipa 2017", con el objetivo de analizar la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de 4º y 5º de secundaria. Este estudio se realizó durante los meses de agosto, septiembre y octubre de 2017. Fue un estudio descriptivo con un de corte transversal. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta como método y el cuestionario como técnica; los instrumentos empleados fueron el cuestionario de funcionamiento familiar FF-SIL (De la Cuesta et al., 1999) y el cuestionario de consumo de alcohol AUDIT (Saunders et al., 1992). El muestreo fue aleatorio estratificado, y la población de estudio consistió en 250 estudiantes, con una muestra de 151 estudiantes. Se encontró que el 53.3% de los estudiantes tiene un funcionamiento familiar moderadamente funcional, mientras que el 16.3% tiene un funcionamiento familiar funcional. En cuanto al consumo de alcohol, el 83.2% de los estudiantes consume alcohol en niveles de riesgo, y el 16.8% de manera perjudicial. Al realizar el análisis con la prueba de Chi Cuadrado ($p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$), se concluyó que existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en los estudiantes de 4º y 5º de secundaria, lo que confirma la hipótesis planteada.

2.1.3 Locales

Paucarchuco (2021), realizó un estudio titulado “Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de educación secundaria”, tuvo como objetivo general determinar la relación del funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en adolescentes de educación secundaria, de la I.E. Politécnico de Sicaya, para lo que se realizó un estudio descriptivo-correlacional transversal, para esto se trabajó con una muestra de 127 estudiantes de 5to grado de secundaria y para la administración de datos se aplicaron los cuestionarios de Escala de Funcionalidad Familiar FACES III (Olson, Portner y Lavee, 2006) y la Escala de Involucramiento con el Alcohol-EIA (Mayer, Filstead, 1979) . Para el análisis de datos se usaron los estadísticos Gamma de Goodman y Kruskal, mostrando como resultado una relación considerable entre funcionalidad familiar y consumo de alcohol, obteniendo un coeficiente de correlación de -0,494, lo que muestra la relación inversa, es decir a mejor funcionalidad familiar, habrá menor consumo de alcohol. En conclusión, se confirma la hipótesis general planteada en la que se evidencia relación entre estas dos variables.

Paucar y Zambrano (2020), realizaron la tesis titulada “Funcionalidad familiar y consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Castilla, Huancayo – 2019”, la investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la funcionalidad familiar y el consumo de bebidas alcohólicas en los estudiantes del quinto de secundaria de la institución educativa Mariscal Castilla de Huancayo. La investigación fue de tipo correlacional transversal, trabajando así con una muestra de 228 estudiantes y aplicando los siguientes cuestionarios: Test del AUDIT (Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant, 1992) y el Cuestionario de Funcionalidad Familiar (FF-SIL) (De la Cuesta et al., 1999). Una vez aplicados los cuestionarios se pasó a realizar el análisis de datos utilizando para esto el

estadístico chi cuadrado, obteniendo como resultado un valor teórico de 12,591 y p-valor de 0,00 mostrando así significancia en la relación de las variables. En conclusión, se acepta la hipótesis alterna mostrando existencia de relación entre la funcionalidad familiar y consumo de alcohol.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Funcionalidad familiar

2.2.1.1 Definición

Capacidad de la familia para equilibrar la cohesión y la adaptabilidad, lo que implica un vínculo emocional saludable entre los miembros y una disposición para ajustar roles y normas cuando las circunstancias lo exigen (Olson, 2000).

Por otro lado, Minuchin (1974) define la funcionalidad familiar desde un enfoque estructural, considerándola como la capacidad del sistema familiar para organizarse en torno a patrones de interacción que permiten el adecuado cumplimiento de sus funciones. Estos patrones, a su vez, favorecen la estabilidad y el bienestar de sus miembros.

Asimismo, Smilkstein (1978) sostiene que la funcionalidad familiar está vinculada a cómo el individuo percibe el respaldo y la atención brindados por su familia, destacando la relevancia de cubrir las necesidades emocionales y garantizar un apoyo afectivo dentro del entorno familiar.

2.2.1.2 Teorías de la funcionalidad familiar

Teoría General de Sistemas de Bertalanffy. La Teoría General de Sistemas, desarrollada por Ludwig Von Bertalanffy (1976), plantea un enfoque integrador para el estudio de fenómenos complejos mediante la comprensión de las interrelaciones entre sus componentes, según esta teoría, un sistema se define como un conjunto de elementos interconectados que funcionan como una totalidad.

Bertalanffy (1976), argumentó que los sistemas no pueden ser comprendidos únicamente mediante el análisis de sus partes aisladas, ya que poseen propiedades emergentes que surgen de las relaciones entre sus elementos. Este enfoque sistémico tiene aplicaciones en diversas disciplinas, como la biología, la psicología y las ciencias sociales, donde permite entender cómo las dinámicas internas y externas influyen en el comportamiento del sistema en su conjunto. En este sentido, el autor enfatizó la importancia de analizar las interdependencias y las interacciones para comprender mejor fenómenos como el equilibrio, la retroalimentación y el cambio estructural (Bertalanffy, 1976).

Jason y Bobak (2022) explican que, desde un enfoque sistémico, el comportamiento individual no puede comprenderse aisladamente, ya que está influenciado por múltiples niveles interrelacionados del entorno: la persona, la familia, la comunidad y la sociedad. En el contexto familiar, cada miembro forma parte de un todo, y cualquier cambio en uno de ellos impacta en el equilibrio general del sistema. La psicología comunitaria, desde sus orígenes, ha abordado esta interacción bidireccional entre individuo y entorno, reconociendo que los problemas personales suelen estar ligados a dinámicas del entorno más amplias.

La Teoría General de Sistemas, formulada por Ludwig von Bertalanffy en los años 40, plantea que un sistema está compuesto por elementos conectados entre sí que operan de forma conjunta. Aplicada al ámbito de la terapia familiar, esta perspectiva considera a la familia como una unidad integrada, donde las acciones y comportamientos de cada integrante afectan a los demás y al equilibrio del grupo en su totalidad (Instituto Español de Formación Social, 2024).

Teoría Estructural de Minuchin. La teoría estructural, propuesta por Salvador Minuchin (1974) considera a la familia como un sistema social dinámico donde las interacciones y los roles de sus miembros son fundamentales para entender su funcionamiento. El autor describió a la familia como un sistema que evoluciona constantemente y cuyo comportamiento está determinado por su estructura interna, que incluye subsistemas, límites y jerarquías.

Esta teoría afirma que los problemas individuales de un miembro de la familia están íntimamente ligados a la estructura disfuncional de la misma, lo que lleva a que los patrones de interacción refuercen conductas problemáticas. El objetivo de la terapia estructural es reorganizar la estructura familiar para mejorar la comunicación, redefinir roles y fortalecer la funcionalidad del grupo. Asimismo, destacó la importancia de que la familia brinde un ambiente que promueva el desarrollo emocional y psicológico de sus integrantes, señalando que los cambios estructurales son esenciales para lograr un funcionamiento saludable (Minuchin, 1974).

La terapia familiar estructural, desarrollada a partir del trabajo de Minuchin, se centra en intervenir sobre las dinámicas relacionales y organizativas de la familia como un todo, más que en los problemas individuales. Uno de sus aportes distintivos consiste en reproducir y observar los patrones habituales de interacción familiar durante las sesiones terapéuticas, con el fin de identificarlos y modificarlos. Este enfoque sostiene que las disfunciones familiares suelen originarse en estructuras desequilibradas, como límites poco claros o excesivamente rígidos entre sus miembros. Por ello, el terapeuta presta atención especial a la organización jerárquica, los límites entre subsistemas, así como a la comunicación y funciones asignadas a cada integrante dentro del sistema familiar (Delghandi & Namani, 2024).

La teoría estructural de Olson. David H. Olson (2000), desarrolló el Modelo Circumplejo, una teoría estructural que se centra en las dimensiones de cohesión y adaptabilidad para evaluar el funcionamiento de las familias. La cohesión se refiere al grado de cercanía emocional entre los miembros de la familia, mientras que la adaptabilidad mide la capacidad de la familia para modificar sus roles, normas y dinámicas frente a los cambios y el estrés.

Según Olson (2000) la funcionalidad familiar depende de mantener un equilibrio entre estas dos dimensiones: ni un exceso de cohesión, que podría generar dependencia extrema, ni un nivel insuficiente, que conduzca a la desconexión emocional; y una adaptabilidad que permita flexibilidad sin caer en la anarquía o el estancamiento. Este enfoque considera que una funcionalidad adecuada promueve el bienestar de los miembros y facilita la resolución de conflictos. Así también planteó que las familias más funcionales son aquellas que combinan liderazgos democráticos con estructuras flexibles, adaptándose efectivamente a las demandas internas y externas.

Para comprender el funcionamiento familiar, Olson y colaboradores (citado por Llerena, 2022), desarrollaron el Modelo Circumplejo de los Sistemas Maritales y Familiares, el cual se fundamenta en dos dimensiones centrales: la cohesión y la adaptabilidad (también denominada flexibilidad). Estas dimensiones, al combinarse, permiten clasificar a las familias en hasta 16 tipos diferentes, ofreciendo una visión más precisa de sus dinámicas internas.

La cohesión se refiere al grado de conexión emocional entre los miembros de la familia y se divide en cuatro niveles o subdimensiones: desapego, separación, conexión y enlace, que reflejan el equilibrio entre la autonomía individual y la cercanía familiar. Por su parte, la adaptabilidad evalúa la capacidad de la familia para modificar su estructura y roles ante cambios o crisis, y se

compone de las subdimensiones: rigidez, estructuración, flexibilidad y caos. Estas subdimensiones permiten analizar el grado de organización, liderazgo y manejo de normas dentro del sistema familiar. (Llerena, 2022).

Figura 1.

Caracterización de los sistemas familiares de Olson – FACES III

Tipos familiares			Baja	Moderada		Alta
			Cohesión			
			No relacionada	Semi relacionada	Relacionada	Aglutinada
Alta	Adaptabilidad	Caótica	Extremo	Rango medio	Rango medio	Extremo
Moderada		Flexible	Rango medio	Balanceado	Balanceado	Rango medio
		Estructurada	Rango medio	Balanceado	Balanceado	Rango medio
Baja		Rígida	Extremo	Rango medio	Rango medio	Extremo

Nota. (Olson, citado en Llerena, 2022)

2.2.1.3 Dimensiones planteadas por Olson

Cohesión. La cohesión se refiere al vínculo emotivo entre los integrantes de la familia, evidenciado a través de los lazos emocionales compartidos, así como del grado de autonomía personal experimentado por cada miembro. Este concepto engloba la totalidad de la afectividad, intimidad y significado que constituyen la esencia de las relaciones familiares.

Flexibilidad. La flexibilidad en la familia implica la capacidad del sistema familiar para modificar sus estructuras de poder, roles y reglas de relación en respuesta a las demandas planteadas. Esta habilidad de adaptación se refleja en la capacidad de la familia para cambiar de manera flexible cuando se enfrenta a factores estresantes y resolver eficazmente los desafíos de la vida que surgen a lo largo de las distintas etapas del ciclo vital.

2.2.1.4 Consecuencias de una mala funcionalidad familiar

Las familias pueden ser clasificadas según su capacidad para mantener una dinámica interna saludable, es decir, su funcionalidad. Las familias funcionales se caracterizan por promover el bienestar de sus miembros a través de relaciones de apoyo, una comunicación abierta y efectiva, y la implementación de normas y roles claros. En este tipo de familias, la resolución de conflictos es constructiva, lo que favorece la estabilidad emocional de los integrantes. Como resultado, los miembros experimentan un desarrollo personal y social positivo, caracterizado por la adaptabilidad, la confianza y una buena salud mental. La funcionalidad familiar también está asociada con una mayor capacidad para enfrentar desafíos externos e internos de manera conjunta (Walsh, 2016).

Por otro lado, las familias disfuncionales son aquellas en las que existen dificultades significativas para establecer relaciones saludables y afrontar los problemas. Estas familias suelen presentar problemas como la falta de comunicación, conflictos no resueltos, violencia, y patrones disfuncionales de interacción, los cuales generan un ambiente de inestabilidad y desconfianza. Las consecuencias de la disfuncionalidad familiar pueden ser graves, afectando la salud emocional y mental de los miembros, en especial de los niños.

Los individuos que crecen en familias disfuncionales a menudo experimentan trastornos como ansiedad, depresión y dificultades en la construcción de relaciones saludables. La falta de cohesión familiar y los conflictos recurrentes pueden llevar a la desvinculación emocional entre los miembros, lo que a su vez disminuye la capacidad de los individuos para adaptarse a las demandas sociales y emocionales fuera del hogar (Bowen, 1978; Minuchin, 1974).

Estudios recientes continúan respaldando que la disfuncionalidad familiar representa un factor de riesgo significativo para el desarrollo emocional y conductual en adolescentes. Investigaciones actuales indican que los adolescentes que perciben baja cohesión familiar y escasa flexibilidad en la dinámica del hogar tienen mayor probabilidad de involucrarse en conductas de riesgo, incluyendo el consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol (Rodríguez-Fernández et al., 2023).

Las consecuencias de una mala funcionalidad familiar no solo afectan a los individuos dentro del hogar, sino que también pueden extenderse a su vida adulta, influyendo en su capacidad para formar relaciones estables, gestionar el estrés y mantener una buena salud mental. En este sentido, las familias disfuncionales pueden generar patrones de comportamiento que se transmiten intergeneracionalmente, afectando el bienestar y el desarrollo a largo plazo de sus miembros (Sameroff, 2010).

2.2.2 Consumo de alcohol

Definición del consumo de alcohol. Hace referencia a la ingesta de bebidas que contienen etanol, una sustancia que afecta el sistema nervioso central al actuar como depresor (Organización Mundial de la Salud, 2024). Este consumo puede variar en intensidad y frecuencia, desde un uso esporádico hasta un consumo excesivo y perjudicial. Su presencia en la sociedad responde a distintos fines, como el entretenimiento, la convivencia social o las tradiciones culturales. Sin embargo, cuando es descontrolado, puede generar dependencia y problemas de salud física y mental, además de influir en el entorno social y familiar de la persona (Organización Mundial de la Salud, 2024).

2.2.2.1 Teorías del consumo de alcohol

Teoría del aprendizaje social. La Teoría del Aprendizaje Social, formulada por Bandura (1971) sostiene que los comportamientos humanos se aprenden observando e imitando a otros, especialmente a figuras significativas como familiares, amigos y modelos mediáticos. Esta teoría destaca cómo las conductas se desarrollan en contextos sociales, lo que incluye el consumo de alcohol.

Según Bandura (1971), los adolescentes pueden empezar a consumir alcohol al observar el comportamiento de sus padres, compañeros y otros modelos dentro de su entorno social y cultural. En este sentido, los jóvenes no solo imitan conductas, sino que también internalizan las normas sociales relacionadas con el consumo de sustancias. La influencia de estos modelos de conducta como padres, familiares, amigos y otros miembros juegan un papel clave en la formación de actitudes y hábitos relacionados con el alcohol. Esta teoría está respaldada por estudios que muestran cómo los jóvenes adoptan comportamientos de riesgo, incluidos los relacionados con el alcohol, al verlos como comportamientos socialmente aceptados.

Bandura explica que el comportamiento de una persona está influido por el entorno en el que vive, trabaja y se relaciona, incluyendo tanto los espacios físicos como el contexto social y cultural. Estos ambientes generan estímulos actuales y pasados que afectan la manera en que se desarrollan ciertas conductas. En ese sentido, la cantidad de lugares donde se vende alcohol, la dinámica familiar, el tipo de actividades recreativas, el trabajo y el nivel educativo, son ejemplos de factores ambientales que influyen directamente en el consumo de alcohol, de acuerdo con lo que plantea esta teoría. (Bandura, citado en Del Angel-García & Alonso-Castillo, 2024)

Perspectiva teórica de la OMS sobre el consumo de alcohol. La OMS (2010) ha adoptado una perspectiva integral en la que considera múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos para explicar el consumo de alcohol. En su Estrategia Global para Reducir el Uso Nocivo de Alcohol (Organización Mundial de la Salud, 2010), la OMS propone que el consumo de alcohol es un fenómeno complejo que depende de diversas variables, incluidas las influencias sociales y culturales, las políticas de salud pública, los factores psicológicos y las características personales.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2010), el consumo de alcohol está asociado con una serie de riesgos para la salud, incluyendo trastornos del comportamiento, enfermedades físicas graves y alteraciones en la salud mente, por ello, resalta la importancia de abordar los patrones de consumo en diferentes niveles: desde políticas públicas y regulación social hasta intervenciones comunitarias, tratamientos individuales y promueve el enfoque de reducción de daños, que se centra en minimizar las consecuencias adversas del consumo excesivo de alcohol, sin necesariamente requerir la abstinencia.

El alcohol es una droga de tipo psicoactivo que posee efectos embriagantes y puede generar adicción. Diversos estudios han demostrado que su ingesta representa un riesgo para la salud, aunque los efectos varían entre individuos en intensidad y tipo. A nivel poblacional, cualquier cantidad de alcohol consumida está asociada con consecuencias negativas evitables, tales como lesiones, enfermedades hepáticas, cáncer, afecciones cardiovasculares y problemas derivados en personas ajenas al consumidor. Entre los factores que agravan su impacto están la cantidad consumida a lo largo del tiempo, los patrones de ingesta (como el consumo excesivo ocasional), el entorno donde se bebe y la pureza del producto ingerido. Su uso frecuente puede derivar en

trastornos relacionados con el alcohol, especialmente en dependencia. (Organización Mundial de la Salud, 2024)

2.2.2.2 Dimensiones

Consumo de riesgo de alcohol. El consumo de riesgo de alcohol se refiere a patrones de consumo que aumentan significativamente las probabilidades de daños para la salud del individuo y la sociedad (Organización Mundial de la Salud, 2001). Según la definición proporcionada por la institución, el consumo de riesgo se asocia con la ingestión de alcohol en niveles que superan los límites de riesgo establecidos, lo que puede conducir a accidentes, problemas de salud y comportamientos peligrosos, como conductas sexuales de riesgo.

Este concepto también engloba los efectos sociales negativos, como la violencia, los accidentes de tráfico y las alteraciones en las relaciones interpersonales, **de igual forma el** consumo de alcohol de riesgo no solo tiene implicaciones para el consumidor, sino también para la comunidad, ya que puede provocar situaciones de violencia, accidentes y otros problemas sociales. El abordaje de este problema debe ser integral, considerando tanto los efectos individuales como los impactos a nivel social y comunitario (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Síntomas de dependencia. La dependencia del alcohol es una condición caracterizada por la incapacidad de una persona para controlar su consumo de alcohol, a pesar de las consecuencias negativas que pueda generar.

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) de la American Psychiatric Association (2013), los síntomas de dependencia incluyen la necesidad de consumir alcohol en mayores cantidades para experimentar los efectos deseados, así como el deseo constante de beber

y la incapacidad de reducir el consumo. Estos síntomas indican una relación patológica con el alcohol, lo que puede tener efectos devastadores para la salud física, mental y social de la persona. Identificar y tratar estos síntomas es fundamental para prevenir complicaciones a largo plazo y para ofrecer apoyo adecuado a aquellos que luchan con la dependencia.

Consumo perjudicial de alcohol. El consumo perjudicial de alcohol se refiere a la ingesta de alcohol que tiene efectos adversos para la salud, tanto física como mental.

Según la OMS (2024), este tipo de consumo está asociado con la aparición de enfermedades graves, como trastornos hepáticos y cardiovasculares, así como con trastornos psicológicos como la ansiedad y la depresión. La organización también define el consumo perjudicial como aquel que interfiere significativamente en la vida diaria del individuo, afectando su funcionamiento social, laboral o familiar. Además, el consumo perjudicial se asocia con un aumento en el riesgo de accidentes, violencia y otros problemas sociales. La prevención y el tratamiento de este tipo de consumo deben centrarse no solo en la reducción del consumo, sino también en el manejo de las consecuencias psicológicas y sociales asociadas (Organización Mundial de la Salud, 2018).

2.2.2.3 Factores que influyen en el consumo de alcohol

El consumo de alcohol en adolescentes es influenciado por diversos factores, que incluyen la familia, los amigos y el entorno social. Estudios muestran que los adolescentes con antecedentes familiares de alcoholismo tienen mayor probabilidad de consumir alcohol a edades tempranas (Telumbre-Terrero et al., 2019). La presión de grupo y la búsqueda de aceptación entre iguales son otros factores determinantes clave en la iniciación del consumo

(Mejía et al., 2018). De la misma forma, existen factores socioeconómicos, como el nivel de ingresos y el acceso a recursos que juegan un papel importante en el comportamiento de consumo (Salcedo-Mejía et al., 2018).

2.2.2.4 Políticas públicas del consumo de alcohol en menores

En Perú, el consumo de alcohol entre menores de edad es un tema preocupante que ha sido abordado por diversas políticas públicas. El Estado ha implementado varias estrategias para prevenir y reducir el consumo temprano de alcohol, destacando principalmente la Ley N° 28681, que establece restricciones para la venta de bebidas alcohólicas a menores de 18 años. Esta ley prohíbe la venta de alcohol en establecimientos que no cuenten con las licencias correspondientes y promueve el cumplimiento de normas de protección a la salud de los jóvenes (Congreso de la República del Perú, 2019). Además, el Código Penal que se encuentra en el Decreto Legislativo N° 635, establece sanciones para quienes permitan que menores consuman alcohol en eventos o locales.

Por otro lado, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), a través de la Dirección General de Promoción de la Salud, ha lanzado diversas campañas de sensibilización en escuelas y comunidades. Estas campañas están orientadas a informar a los jóvenes sobre los riesgos del consumo de alcohol y a promover estilos de vida saludables (Ministerio de Salud del Perú, 2020).

Además de las políticas regulatorias, también se han promovido medidas de intervención temprana, como programas de rehabilitación para jóvenes que presentan problemas con el consumo de alcohol. Estos programas están dirigidos a reducir las consecuencias a largo plazo de este consumo en la salud mental y física de los adolescentes (Cabanillas-Rojas y Cabanillas-Rojas, 2020).

2.2.3 Adolescencia

2.2.3.1 Consumo de alcohol en el adolescente

El consumo de alcohol durante la adolescencia está determinado por diversos factores personales, familiares, sociales y educativos. Durante esta etapa, los jóvenes experimentan cambios biológicos, emocionales y sociales que pueden aumentar su susceptibilidad al consumo de sustancias, especialmente cuando están expuestos a entornos que normalizan el uso del alcohol (Herrera, 2024). En muchos casos, la adolescencia representa un período de exploración y búsqueda de identidad, lo que puede llevar a algunos jóvenes a iniciar el consumo de bebidas alcohólicas como una forma de integración social o afrontamiento ante situaciones emocionales complejas (Vinces, 2020).

El entorno familiar es uno de los elementos clave que impactan significativamente en el inicio y la continuidad del consumo de alcohol. Se ha encontrado que la falta de supervisión parental, el consumo de alcohol por parte de los padres y un clima familiar poco estructurado pueden incrementar la probabilidad de que los adolescentes adopten este comportamiento (Herrera, 2024). Asimismo, la presión social juega un papel clave, ya que los jóvenes que se relacionan con amigos que consumen alcohol tienen un mayor riesgo de desarrollar hábitos similares, debido a la influencia de la necesidad de aceptación dentro del grupo (Vinces, 2020).

Desde el ámbito educativo, estudios recientes han evidenciado que el nivel de compromiso académico y las expectativas escolares pueden actuar como factores protectores contra el consumo de alcohol. Un estudio realizado en Perú destacó que la educación tiene un impacto crucial en la prevención del consumo de alcohol entre los adolescentes, destacando que aquellos con un mayor interés en su formación académica presentaban menores tasas de consumo (Cabanillas-Rojas & Cabanillas-Rojas, 2020). Estos hallazgos

refuerzan la importancia de implementar programas educativos y preventivos dirigidos a los estudiantes para disminuir los riesgos relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes.

Las consecuencias del consumo de alcohol en la adolescencia pueden ser graves y afectar distintas áreas de la vida del joven. A nivel académico, se ha observado que los adolescentes que consumen alcohol de manera frecuente tienden a presentar un menor rendimiento escolar, dificultades de concentración y una mayor probabilidad de ausentismo (Cabanillas-Rojas & Cabanillas-Rojas, 2020). Desde una perspectiva neurobiológica, investigaciones realizadas en modelos animales indican que el consumo de alcohol durante la adolescencia puede provocar cambios en los sistemas que regulan el estrés y la memoria, lo cual podría impactar negativamente la salud mental y emocional a largo plazo (Sampedro-Piquero et al., 2022)

Además, el consumo de alcohol en adolescentes está estrechamente relacionado con un aumento en las conductas de riesgo, como accidentes de tráfico, peleas, conductas sexuales sin protección y la posibilidad de desarrollar una dependencia en la vida adulta (Sampedro-Piquero et al., 2022). Por ello, resulta esencial desarrollar estrategias preventivas que integren la colaboración de la familia, las instituciones educativas y la comunidad en su conjunto, con el fin de disminuir el consumo de alcohol entre los adolescentes y prevenir sus efectos negativos.

2.2.3.2 Efecto del consumo del alcohol en su cerebro adolescente

El cerebro adolescente es especialmente vulnerable a los efectos del alcohol debido a que sigue desarrollándose, especialmente en la corteza prefrontal, que se encarga de la toma de decisiones y el autocontrol. El alcohol interfiere con este proceso de maduración, alterando funciones cognitivas como la memoria y

el aprendizaje, lo que aumenta el riesgo de desarrollar adicciones (Squeglia y Gray, 2016). El consumo durante esta etapa puede interferir con procesos cognitivos como la memoria, el juicio, y la toma de decisiones. Además, el consumo excesivo de alcohol en la adolescencia se ha asociado con alteraciones en las estructuras cerebrales responsables del control de impulsos, el sistema de recompensa y la regulación emocional (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2024). Además, los estudios neurocientíficos han demostrado que el consumo de alcohol durante la adolescencia puede tener un impacto negativo a largo plazo, afectando el rendimiento académico y las relaciones sociales.

2.2.3.3 Causas del consumo de alcohol en adolescentes

El consumo de alcohol en adolescentes es el resultado de una interacción compleja de factores biológicos, psicológicos y sociales. Desde una perspectiva neurocientífica, esta conducta puede estar relacionada con el proceso de maduración cerebral, ya que durante la adolescencia el sistema nervioso central aún se encuentra en desarrollo, especialmente en regiones clave como la corteza prefrontal y el sistema límbico (Casey et al., 2011). La corteza prefrontal, responsable del control de impulsos, la toma de decisiones y la planificación, madura de manera más tardía en comparación con estructuras subcorticales como la amígdala, que está involucrada en la regulación emocional y la respuesta a estímulos gratificantes (Crews et al., 2016). Esta asincronía en la maduración cerebral hace que los adolescentes sean más propensos a involucrarse en conductas impulsivas y de riesgo, como el consumo de alcohol, especialmente cuando están expuestos a la influencia de su grupo de pares.

En términos neurobiológicos, el alcohol afecta directamente la neurotransmisión, interfiriendo con sistemas clave como el ácido gamma-aminobutírico (GABA) y el glutamato. El GABA, principal neurotransmisor

inhibitorio del cerebro, se ve potenciado por el consumo de alcohol, generando una sensación de relajación y desinhibición (Koob & Volkow, 2016). Paralelamente, el glutamato, que juega un papel esencial en la memoria y el aprendizaje, es suprimido por el alcohol, lo que puede provocar déficits en la consolidación de la memoria y dificultades en el rendimiento académico a largo plazo (Squeglia et al., 2009). Estas alteraciones pueden ser especialmente perjudiciales en la adolescencia, ya que interfieren con procesos neuroplásticos esenciales para el desarrollo cognitivo y emocional.

Desde la neuropsicología, se ha observado que el consumo reiterado de alcohol durante la adolescencia puede generar efectos perjudiciales en funciones cognitivas superiores, como la memoria de trabajo, la atención y la flexibilidad cognitiva (Peeters et al., 2013). Estudios con neuroimagen han evidenciado que adolescentes con consumo frecuente de alcohol presentan una reducción en el volumen del hipocampo, estructura fundamental para la memoria y el aprendizaje (Squeglia et al., 2009). Asimismo, se han documentado alteraciones en la conectividad de la corteza prefrontal, lo que se traduce en dificultades para regular impulsos y evaluar las consecuencias de sus acciones (Casey et al., 2011).

A nivel emocional, el alcohol también ejerce un impacto significativo. Su consumo puede alterar la regulación del estrés, dado que interfiere con el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HHA), lo que a largo plazo puede contribuir a una mayor vulnerabilidad a trastornos como la ansiedad y la depresión (Koob & Volkow, 2016). Además, la activación de los circuitos de recompensa a través de la liberación de dopamina en el núcleo accumbens refuerza la conducta de consumo, favoreciendo la búsqueda repetida de esta sustancia para experimentar placer o aliviar emociones negativas (Crews et al., 2016).

2.2.3.4. Teorías neurobiológicas del consumo de alcohol en adolescentes

➤ Teoría del neurodesarrollo vulnerable

Estudios recientes han evidenciado que durante la adolescencia se desarrollan dos redes neuronales principales: una emocional, ubicada en el sistema límbico y de maduración más temprana, y otra de control, localizada en la corteza prefrontal, que se desarrolla más lentamente. Este desequilibrio favorece la impulsividad y la tendencia a conductas arriesgadas propias de esta etapa. Avances en neurofisiología explican cómo esta inmadurez cerebral incrementa la vulnerabilidad al consumo de alcohol desde edades tempranas, lo que puede derivar en abuso o adicción en la adultez (Chwedorowicz et al., 2017)

En un estudio longitudinal de dos años en la ciudad de Madrid, España con una muestra de 611 adolescentes sin antecedentes de consumo de alcohol, pero que más tarde comenzaron a consumirlo de manera excesiva, presentaban alteraciones en las redes de conectividad cerebral. Estas alteraciones se vinculaban con una mayor impulsividad y problemas en las funciones ejecutivas. Los resultados sugieren que ciertas características cerebrales previas al consumo pueden predisponer a los jóvenes a desarrollar patrones de consumo de alcohol problemáticos. (Universidad Complutense de Madrid, 2020)

➤ Teoría del Modelo de Desbalance del Desarrollo Cerebral

Las áreas cerebrales encargadas de la motivación y las emociones, ubicadas en regiones subcorticales, maduran antes que las zonas vinculadas al control prefrontal. Esta diferencia en los tiempos de desarrollo genera un predominio funcional de las estructuras motivacionales frente a las de autorregulación. Como resultado, la maduración incompleta de la corteza prefrontal dificulta el fortalecimiento adecuado del sistema de control cognitivo, permitiendo que el sistema socioemocional tenga mayor influencia sobre la

conducta durante esta etapa. Esta situación puede facilitar el acceso a conductas de riesgo durante la adolescencia, como el consumo de alcohol en respuesta a determinadas situaciones emocionales o sociales (Broche Pérez, 2015).

➤ **Teoría de la neurotoxicidad del alcohol e impacto en la plasticidad neuronal**

En la adolescencia, el cerebro continúa en proceso de maduración, lo que lo hace especialmente vulnerable a los efectos del alcohol. El consumo excesivo en corto tiempo, habitualmente los fines de semana, eleva los niveles de alcohol en el cerebro, provocando daños en áreas clave como la corteza prefrontal y el hipocampo. Estas alteraciones afectan funciones como la memoria y el aprendizaje, generando consecuencias cognitivas tanto inmediatas como duraderas (Guerri, 2015).

Diversos estudios en neurociencias han demostrado que el consumo elevado de alcohol en etapas previas y durante la adolescencia puede generar daños permanentes en el cerebro (Sánchez-Mejorada, 2022). Cuando esta sustancia es ingerida en exceso durante el periodo de mayor plasticidad cerebral, existe un riesgo elevado de deteriorar las conexiones neuronales. Entre las zonas más afectadas se encuentra el hipocampo, el cual está vinculado a los procesos de aprendizaje y memoria; y el lóbulo prefrontal, área clave para la formación de la personalidad, el control del comportamiento y la toma de decisiones (Sánchez-Mejorada, 2022).

2.3 Definición de términos básicos

➤ **Adicción**

Condición que se distingue por la compulsión hacia la sustancia o comportamiento adictivo, y su evolución tiende a empeorar con el tiempo si no se trata de manera eficaz (American Psychiatric Association, 2013).

➤ **Alcohol**

El alcohol, también conocido como etanol o alcohol etílico, es una sustancia química presente en bebidas alcohólicas. Este compuesto destaca por sus propiedades psicoactivas y es utilizado globalmente en diversas formas, como cerveza, vino, licores y otras bebidas espirituosas. Al actuar como un depresor del sistema nervioso central, el alcohol tiene un efecto sedante tanto en el cuerpo como en la mente (OMS, 2024).

➤ **Dependencia**

La dependencia suele vincularse al consumo problemático de sustancias como drogas o alcohol. En esta situación, una persona es clasificada como dependiente cuando desarrolla tolerancia a la sustancia (requiere mayores cantidades para experimentar los mismos efectos) y enfrenta síntomas de abstinencia al intentar disminuir o interrumpir su consumo (American Psychiatric Association, 2013).

➤ **Disfuncionalidad familiar**

Se manifiesta a través de la escasez de comunicación, la presencia de violencia, conflictos y comportamientos perjudiciales que, desafortunadamente, algunos miembros pueden interpretar como habituales, contribuyendo así al deterioro de la salud familiar, esto puede provocar consecuencias como problemas de salud mental y desvinculación familiar afectando las conexiones emocionales, afectivas y de comunicación que existen entre los miembros de una familia a largo plazo (Telumbre-Terrero et al., 2019).

➤ **Familia**

La familia se percibe como un entorno favorable para el crecimiento individual, desempeñando un papel crucial y proporcionando el respaldo

esencial para el desarrollo integral de los niños. Este entorno favorece el desarrollo social adecuado y contribuye a una buena calidad de vida para el infante (Mejía et al., 2018).

➤ ***Sustancias psicoactivas***

Es aquella que puede influir en el funcionamiento del sistema nervioso central, provocando alteraciones en la percepción, el estado de ánimo, la cognición y el comportamiento. Estas sustancias afectan el sistema nervioso al modificar la actividad neuronal, lo cual repercute en la forma en que una persona experimenta sus pensamientos, emociones y acciones (American Psychiatric Association, 2013).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 *Hipótesis General*

Hi: Existe relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.

3.1.2 *Hipótesis específicas*

- **Hi₁:** Existe relación entre la subdimensión cohesión/desligada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.
- **Hi₂:** Existe relación entre la subdimensión cohesión/separada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.
- **Hi₃:** Existe relación entre la subdimensión cohesión/conectada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.
- **Hi₄:** Existe relación entre la subdimensión cohesión/amalgamada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.
- **Hi₅:** Existe relación entre la subdimensión flexibilidad/rígida y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.
- **Hi₆:** Existe relación entre la subdimensión flexibilidad/estructurada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.

- **Hi₇:** Existe relación entre la subdimensión flexibilidad/flexible y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.
- **Hi₈:** Existe relación entre la subdimensión flexibilidad/caótica y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.

3.1.3 Definición conceptual

3.1.4 Operacionalización de variables

3.1.4.1 Consumo de alcohol

Tabla 1

Operacionalización de la variable consumo de alcohol

Título preliminar:				
Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” – Huancayo, 2024				
Variable de estudio:				
Consumo de alcohol.				
Conceptualización de la variable:				
Describe el patrón de ingestión de bebidas alcohólicas por parte de un individuo, y puede tener diversas implicaciones para la salud mental y física (Flores y Quispe, 2020).				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Justificación de ítems

Consumo de riesgo de alcohol.	Frecuencia del consumo		Ordinal (0-4 por ítem)	Estos ítems identifican patrones de consumo que pueden aumentar el riesgo de problemas físicos, psicológicos y sociales si se mantienen.
	Cantidad consumida	1,2 y 3		
	Consumo excesivo ocasional			
Síntomas de dependencia.	Pérdida de control		Ordinal (0-4 por ítem)	Miden señales de dependencia fisiológica y conductual, claves para detectar consumo problemático.
	Necesidad urgente de beber	4, 5 y 6		
	Consumo matutino			
Consumo perjudicial de alcohol.	Sentimiento de culpa		Ordinal (0-4 por ítem)	Evalúan los efectos negativos del consumo en la vida personal, social y física, lo que permite determinar el grado de daño.
	Consecuencias físicas			
	Preocupación de otros	7, 8, 9 y 10.		
	Lesiones relacionadas al alcohol			

Nota: Adaptado de la (Organización mundial de la salud [OMS], 2001)

3.1.4.2 Funcionalidad familiar

Tabla 2

Operacionalización de la variable funcionalidad familiar

Título preliminar:				
Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” – Huancayo, 2024				
Variable de estudio:				
Funcionalidad familiar.				
Conceptualización de la variable:				
La funcionalidad familiar se refiere al grado en que una familia opera de manera saludable, armoniosa y eficiente en sus interacciones internas. Esta noción implica la presencia de patrones de comportamiento, comunicación y relaciones que promueven un ambiente positivo y de apoyo entre sus miembros (Olson, 2019).				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	
Cohesión	Grado de cercanía, apoyo y afecto entre los miembros de la familia	1,3,5,7,9,11,13,15, 17,19	Escala Likert (1: Muy en desacuerdo - 5: Muy de acuerdo)	Evalúa cómo los miembros de la familia se apoyan mutuamente y comparten emociones.

Adaptabilidad	Flexibilidad en roles y normas familiares	2,4,6,8,10,12,14,16, 18 y 20	Escala Likert (1: Muy en desacuerdo - 5: Muy de acuerdo)	Mide la capacidad de la familia para adaptarse a cambios en roles y reglas dentro del hogar.
---------------	---	------------------------------	--	--

Nota: Adaptado de Bazo-Álvarez et al. (2016).

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Enfoque de la investigación

El enfoque de este trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, donde Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) mencionan que este enfoque de investigación implica la selección y análisis de datos obtenidos de diversos lugares que están vinculados a una o más variables específicas y se lleva a cabo mediante el uso de técnicas numéricas y estadísticas con el propósito de cuantificar la información recabada para el estudio.

4.2 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básica, este tipo de investigación está caracterizado por basarse en un planteamiento de un marco teórico, recopilando información que confirme los conocimientos o teorías ya fundamentadas, contribuyendo en las teorías ya existentes o modificándose (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018)

4.3 Nivel de investigación

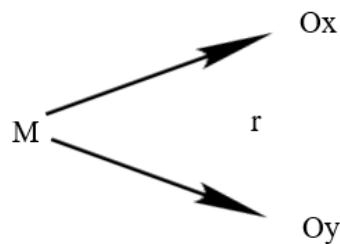
El nivel de la investigación es correlacional ya que tiene como propósito identificar y analizar la relación entre dos variables, para lo que se recopila información y posteriormente se examina el grado de asociación entre ambas variables; este de diseño no implica la manipulación de las variables ni la intervención directa en el fenómeno estudiado, permitiendo así un análisis más

objetivo del vínculo existente entre los factores estudiados. (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018)

4.4 Diseño de investigación

Este estudio abarcó un diseño no experimental, de tipo no transversal, según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), este se basa en la observación general de los hechos manifestados en su naturaleza como tal y se realizará en un determinado tiempo y espacio.

A continuación, se muestra el esquema del diseño:



Donde:

M : Población de estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas”.

o : Observación de ambas variables (Ox, Oy).

x : Funcionalidad Familiar.

y : Consumo de alcohol.

r : Relación de fenómenos.

4.5 Población y muestra

4.5.1 Población

Se refiere a un conjunto definido de personas quienes formarán parte de la investigación, teniendo en cuenta las características y delimitaciones de la investigación con el fin de obtener datos que aporten en el análisis de las variables (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018). Para la presente investigación se tomó en cuenta a 756 Estudiantes del 3ro a 5to de secundaria de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas”.

4.5.2 Tipo de muestreo

La presente investigación abarcara un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, esto se refiere a la selección de un grupo o población la cual está regida por características que van a actuar en función a lo que se requiere en el trabajo de investigación (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Se utilizó un muestreo por conveniencia debido a la facilidad de acceso a los participantes y la limitación de recursos disponibles. Si bien este tipo de muestreo no permite generalizar los resultados a toda la población, permite obtener información preliminar valiosa sobre el fenómeno estudiado.

4.5.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión:

- Estudiantes que estén en 3ro, 4to y 5to de secundaria.
- Estudiantes mayores de 13 años.
- Estudiantes que estén cursando en el periodo 2024.
- Quienes firmaron el consentimiento y asentimiento.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes con algún problema o dificultad física o psicológica reportado por el psicólogo.
- Estudiantes que no cuenten con el consentimiento informado de parte de sus padres.
- Estudiantes con asistencia irregular.

4.5.4 Muestra

Hernández-Sampieri y Mendoza Torres (2018) mencionan que la muestra es un subconjunto de personas que sirven para obtener información relevante de la población estudiada. Para la presente investigación se abarcó una muestra de 271 de los cuales se eliminaron 19 estudiantes debido a que presentaban una asistencia irregular en la I.E.E. “ Nuestra Señora de Cocharcas” de 3ro, 4to y 5to de secundaria, la elección de estos grados se basó en la disponibilidad de los estudiantes, según lo informado por la escuela tras presentar la solicitud.

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.6.1 Técnica(s)

La técnica que se abordó en la presente investigación fue la encuesta, usando así un instrumento de recogida de información utilizado en las investigaciones para contribuir a la fiabilidad de conclusiones o resultados dados. Esta técnica contiene preguntas estructuradas, lo cual ayuda a obtener poco sesgo en los resultados (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018)

En la presente investigación se aplicó la escala de funcionalidad familiar FACES III (Olson, Portner y Lavee, 2006) y la Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT) (Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant, 1992).

4.6.2 Instrumentos

A continuación, se presentan las fichas técnicas de los instrumentos, los cuales se aplicarán:

4.6.2.1 Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT).

Tabla 3

Ficha técnica del AUDIT

Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT).		
Autores	:	Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, De La Fuente J, Grant M.
Año	:	1992
Presenta tres dimensiones:		
Número de dimensiones	:	• Consumo de riesgo de alcohol • Síntomas de dependencia • Consumo perjudicial de alcohol
Número de ítems	:	10 ítems
Áreas de aplicación	:	Clínica
Tiempo de aplicación	:	En promedio 10 min
Edad de aplicación	:	A partir de los 12 años

Nota: Adaptado de la (Organización mundial de la salud [OMS], 2001)

Confiabilidad. En la investigación realizada por Colan (2022), se empleó el coeficiente alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna del instrumento utilizado. El valor obtenido fue 0.823, lo que indica una buena confiabilidad del test. Este valor sugiere que los ítems del instrumento están estrechamente relacionados y que el instrumento es adecuado para su aplicación en la población objetivo, en este caso, estudiantes de un colegio secundario peruano.

Validez. En cuanto a la validez, Colan (2022) utilizó la V de Aiken para evaluar la validez de contenido del instrumento, con la participación de 5 jueces expertos en el área. El valor general obtenido fue de 0.96, lo que indica una alta validez de contenido. Este resultado asegura que el instrumento es adecuado para ser utilizado en la población de estudiantes de un colegio secundario peruano.

4.6.2.2 Ficha técnica de la escala de funcionalidad familiar III (FACES III)

Tabla 4

Ficha técnica del FACES III

Ficha técnica de la escala de funcionalidad familiar III (FACES III)	
Autores	: David Olson, Joyce Portner y Yoav Lavee.
Lugar	: Universidad de Minesota.
Año	: 2006
Base teórica	: Enfoque teórico familiar.
Presenta dos dimensiones:	
Número de dimensiones	: • Adaptabilidad • Cohesión

Número de ítems	:	20 ítems
Áreas de aplicación	:	Clínica y educativa
Tiempo de aplicación	:	En promedio 15 min
Edad de aplicación	:	A partir de los 12 años
<i>Nota:</i> Adaptado de (Bazo-Álvarez et al., 2016)		

Confiabilidad. En la investigación realizada por Bazo-Álvarez et al. (2016), se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna del instrumento aplicado. El valor obtenido fue de 0.90, lo que indica una alta confiabilidad. Este valor sugiere que el instrumento tiene una excelente consistencia interna. Por lo tanto, la prueba muestra un nivel de confianza apropiado para su aplicación en una población de estudiantes de un colegio secundario peruano.

Validez. En cuanto a la validez del instrumento, Bazo-Álvarez et al. (2016) emplearon la V de Aiken, una técnica para evaluar la validez de contenido, con la participación de tres jueces expertos. El valor obtenido fue de 0.90, este valor refleja una alta validez de contenido, lo que asegura que el instrumento es adecuado y confiable para su uso en la población de estudiantes de un colegio secundario peruano.

4.7 Proceso de recolección de datos

En primer lugar, el proyecto de investigación fue sometido a revisión por parte del asesor. Posteriormente, el estudio pasó por el comité de ética de humanidades (¿DE DONDE? DE LA UNIVERSIDAD O DEL COLEGIO?), donde

se evaluó su conformidad con los principios éticos y la protección de los participantes. Una vez aprobada la propuesta por el comité, se solicitó formalmente el permiso a las autoridades de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” mediante una carta que detallaba los objetivos, métodos y duración del estudio, adjuntando el protocolo de investigación.

Una vez obtenida la aprobación de la institución, se distribuyeron los formularios de consentimiento y asentimiento informado tanto a los padres de familia como a las estudiantes, asegurando que estos contenían toda la información relevante sobre el propósito de la investigación, los procedimientos, los riesgos potenciales y el manejo de los datos personales.

Con el consentimiento obtenido, se procedió a distribuir las pruebas: La escala de funcionalidad familiar FACES III (Olson, Portner y Lavee, 2006) y la Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT) (Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant, 1992). Durante este proceso, se explicó detalladamente cómo completar cada prueba para garantizar la comprensión adecuada por parte de los participantes. Posteriormente, se recopilaron las pruebas completadas y se realizaron las correcciones siguiendo los criterios establecidos, manteniendo la confidencialidad y privacidad de los participantes en todo momento. Finalmente, se creó una base de datos utilizando programas como Excel o SPSS.

4.8 Procesamiento de datos

El proceso de análisis de los datos comenzó con una evaluación de la fiabilidad de los instrumentos utilizados. Para ello, se calcularon los coeficientes de fiabilidad de las pruebas con el alfa de Cronbach, garantizando que los instrumentos fueran consistentes y adecuados para medir las variables de interés.

A continuación, se aplicaron estadísticas descriptivas para resumir y organizar los datos, proporcionando una visión general de las características principales de las variables estudiadas, tales como medias, desviaciones estándar y frecuencias.

Posteriormente, se realizó una prueba de normalidad mediante el test de Kolmogórov-Smirnov, ya que el tamaño de la muestra supera los 50 participantes, lo que permitió aplicar este test para evaluar si los datos seguían una distribución normal. Los resultados de esta prueba indicaron que los datos no cumplían con los supuestos de normalidad. Dado que los datos no seguían una distribución normal, se optó por utilizar el coeficiente de correlación de Spearman (rho de Spearman) para analizar la relación entre las variables. Este análisis no paramétrico fue adecuado debido a la naturaleza de los datos y permitió identificar las correlaciones entre las variables sin asumir la normalidad de las distribuciones.

Para conocer la fuerza de relación con Rho de Spearman se usó la taxonomía de González et al. (2017) que menciona lo siguiente:

Tabla 5

Valores de la fuerza de correlación del coeficiente Rho de Spearman

Valores de la fuerza de relación entre las variables	
Rango	Relación
0	No hay relación
0 – +/-,20	Escasa o nula
+/-,20 – +/-,40	Débil
+/-,40 – +/-,80	Moderada
+/-,80 – +/-1	Fuerte

-1	Perfecta
----	----------

Nota. Adaptado del libro de González et al. (2017).

Se utilizó la clasificación de González et al. (2017) para interpretar la fuerza de la correlación, ya que proporciona un criterio claro y estructurado para categorizar la magnitud de las relaciones entre variables. Esta taxonomía es ampliamente utilizada en estudios que emplean el coeficiente Rho de Spearman, permitiendo diferenciar entre relaciones escasas, débiles, moderadas y fuertes, lo que facilita la interpretación y comparación de los resultados en el contexto de la investigación.

4.9 Aspectos éticos

En la presente investigación sobre la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. "Nuestra Señora de Cocharcas" en Huancayo durante el año 2024, se garantizaron estrictamente los principios éticos en cada etapa del estudio. Siguiendo las directrices del comité de ética de la Universidad Continental y las normativas de la institución educativa, se obtuvo el consentimiento informado de manera voluntaria y con pleno conocimiento de los participantes y sus representantes legales.

La investigación fue sometida a una revisión ética previa por parte del comité correspondiente, asegurando su conformidad con los principios establecidos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013), los cuales promueven el respeto por la dignidad, la seguridad y los derechos de los participantes. Asimismo, se garantizó la confidencialidad y anonimato de los datos recopilados, cumpliendo con el Código Deontológico del (Colegio de Psicólogos del Perú, 2013), que establece la protección del bienestar de los individuos y el uso responsable de la información obtenida.

Se priorizó la integridad y el bienestar de los participantes, asegurando que cualquier comunicación de resultados se realizara de manera ética y respetuosa. Además, la colaboración con la institución educativa se llevó a cabo en estricto cumplimiento de sus políticas internas, fortaleciendo la validez, credibilidad y aplicabilidad de los hallazgos en el contexto académico y comunitario.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Análisis de fiabilidad de los instrumentos

La fiabilidad permite determinar la estabilidad de los ítems que miden el constructo en el proceso de investigación; en este caso el AUDIT como FACES III que son parte del estudio.

5.1.1 Análisis de fiabilidad – AUDIT

El análisis de fiabilidad o consistencia interna del Cuestionario de identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol - AUDIT (Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant, 1992) para sus 10 elementos.

La Tabla 6 presenta el análisis de fiabilidad del AUDIT mediante el coeficiente Alfa de Cronbach en una muestra de 30 participantes. La dimensión Consumo de riesgo de alcohol obtuvo un coeficiente de 0,770 con 3 ítems, mientras que la dimensión Síntomas de dependencia alcanzó un valor de 0,777 con el mismo número de ítems. Por otro lado, la dimensión consumo perjudicial de alcohol. presentó la mayor fiabilidad, con un coeficiente de 0,889 en 4 ítems. A nivel global, el instrumento, compuesto por 10 ítems, alcanzó un Alfa de Cronbach de 0,842, lo que indica una alta consistencia interna en la evaluación del consumo de alcohol en la población estudiada.

Tabla 6

Estadístico de fiabilidad - AUDIT

	Alfa de Cronbach	N de elementos
D1: Consumo de riesgo de alcohol	,770	3
D2: Síntomas de dependencia	,777	3
D3: Consumo perjudicial de alcohol	,889	4
Global	,842	10

Nota. N = 30

5.1.2 Análisis fiabilidad – FACES III

El análisis de fiabilidad o consistencia interna de la Escala de Evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar – FACES III para sus 20 elementos.

La Tabla 7 muestra el análisis de fiabilidad del FACES III mediante el coeficiente Alfa de Cronbach en una muestra de 30 participantes. La dimensión Flexibilidad obtuvo un coeficiente de 0,746 con 10 ítems, mientras que la dimensión Cohesión presentó una fiabilidad más alta, con un valor de 0,840 en el mismo número de ítems. A nivel global, el instrumento, compuesto por 20 ítems, alcanzó un Alfa de Cronbach de 0,832, lo que indica una adecuada consistencia interna en la evaluación de la funcionalidad familiar en la población estudiada.

Tabla 7

Estadístico de fiabilidad – FACES III

	Alfa de Cronbach	N de elementos
D1: Flexibilidad	,746	10
D2: Cohesión.	,840	10
Global	,832	20

Nota. N = 30

5.2 Estadísticos

5.2.1 Descriptivos sociodemográficos

En cuanto a los estadísticos unidimensionales, se consideran dentro de los datos de filiación o sociodemográficos, el tema de la edad de los

participantes, grado de estudios, persona con quien vive, persona que consume alcohol en casa, tipo de bebida de preferencia, monto de dinero para las bebidas, la razón por la que se bebe, lugar, y si tuvo problemas con la bebida.

5.2.1.1 Edad

La Tabla 8 muestra las frecuencias de las edades de los sujetos que tienen un promedio de 15,24 años; en cuanto al menor con 13 años y el mayor con 18 años. Además, las frecuencias señalan que la mayor tasa porcentual se encuentra en 16 años con el 33,7% para 85 casos y 77 casos en 14 años con el 30,6%.

Tabla 8

Edad de los participantes

	n	%
13	1	,4
14	77	30,6
15	63	25,0
16	85	33,7
17	24	9,5
18	2	,8
Total	252	100,0

5.2.1.2 Grado de estudios

La Tabla 9 señala que en relación al grado de estudios de los participantes; el grupo tiene distribución relativamente homogénea con el 30% aproximadamente para cada uno de ellos y la presencia de sujetos está entre 78 y 91 en el 3er grado.

Tabla 9

Grado de estudios de los participantes

	n	%
3er Grado	91	36,1
4to Grado	83	32,9
5to Grado	78	31,0

Total	252	100,0
--------------	-----	-------

5.2.1.3 Persona con quien vive

La Tabla 10 muestra que la mayor frecuencia se encuentra con la opción vive con papá, mamá y hermanos con un 64,3% para 162 casos, seguido de vive solamente con mamá, en un 24,2% para 61 sujetos; en cuanto a los que viven solos, hay dos sujetos con el 0,8% del total.

Tabla 10

Persona con quienes viven los participantes

	n	%
Solamente con papá	3	1,2
Solamente con mamá	61	24,2
Papá, mamá y hermanos	162	64,3
Solamente con hermanos	14	5,6
Con familiares	10	4,0
Sola	2	,8
Total	252	100,0

5.2.1.4 Personas que consumen alcohol en casa

La Tabla 11 señala la frecuencia de la persona que consume alcohol en casa; siendo el 65,9% de las madres que se ubican con 166 casos seguido de los varones con 86 casos para el 34,1%.

Tabla 11

Persona conocida por los participantes que consume alcohol

	n	%
Papá	86	34,1
Mamá	166	65,9
Total	252	100,0

5.2.1.5 Tipo de bebida preferida

La Tabla 12 muestra las frecuencias del tipo de bebida preferida; en cuanto a la cerveza con 133 casos que representa al 52,8% seguido del vino con

el 22,6% para 57 casos y 11 personas no tienen una preferencia por ninguno de ellos.

Tabla 12

Tipo de bebida preferida por los participantes

	n	%
Ninguno	11	4,4
Vino	57	22,6
Otros licores cortos	23	9,1
Cócteles	28	11,1
Cerveza	133	52,8
Total	252	100,0

5.2.1.6 Monto de dinero que gastarías en bebidas

La Tabla 13 indica el intervalo de dinero destinado para las bebidas con mayor frecuencia entre 10 a 40 soles con 205 casos que representan al 81,3% y los otros intervalos con un aproximado de 6% para 14 a 17 sujetos.

Tabla 13

Monto de dinero que gastarían en bebidas los participantes

	n	%
S/10.00 - S/40.00	205	81,3
S/41.00 - S/70.00	17	6,7
S/71.00 - S/100.00	14	5,6
S/101.00 - S/300.00	16	6,3
Total	252	100,0

5.2.1.7 Razón por la que bebes

La Tabla 14 muestra la razón por la cual beben los sujetos de la muestra, siendo la experimentación o curiosidad con el 58,3% del total para 147 casos, seguido de la diversión con 48 casos que vienen a ser el 19,0% y por problemas familiares con el 11,9% de 30 casos.

Tabla 14

Razones por la que beben los participantes

	n	%
Por diversión	48	19,0
Por problemas familiares o en casa	30	11,9
Por experimentar o curiosidad	147	58,3
Porque me gusta	3	1,2
Por mis amigas	5	2,0
Porque es normal en mi familia	1	,4
Por relajación o alivio del estrés	18	7,1
Total	252	100,0

5.2.1.8 Lugar donde bebes o beberías

La Tabla 15 indica el lugar más frecuente donde las estudiantes beben o beberían; en cuanto a fiestas o reuniones con amigos está con 98 casos para un 38,9% seguido de reuniones esporádicas con 81 casos que vienen a ser el 32,1%.

Tabla 15

Lugar donde beben o beberían los participantes

	n	%
Fiestas o reuniones con amigas	98	38,9
Fiesta o reunión con otras personas	10	4,0
Fiestas patronales	38	15,1
Reuniones esporádicas	81	32,1
Discotecas	25	9,9
Total	252	100,0

5.2.1.9 ¿Tuviste problemas por la bebida?

La Tabla 16 señala si las estudiantes tuvieron problemas con la bebida, esta problemática asociada a peleas y discusiones entre ellas. Se puede observar que el 9,9% tuvieron en algún momento problemas, a diferencia del 9,1% que señalan no haber tenido problemas asociados a la bebida.

Tabla 16

*Frecuencias * ¿Tuviste problemas por la bebida?*

	n	%
Si	25	9,9
No	227	90,1
Total	252	100,0

5.3 Niveles del AUDIT – FACES III

Los análisis de los constructos se presentan de acuerdo a sus niveles establecidos, como el caso de los dominios del AUDIT y también del instrumento FACES III.

5.3.1 Niveles – AUDIT

Los niveles del Cuestionario de identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT, están asociados a los tres dominios establecidos en relación al riesgo o perjuicio ante el consumo.

La Tabla 17 muestra que 234 estudiantes se encuentran en consumo sin riesgo con el 92,9%, seguido del consumo de riesgo con 16 casos para el 6,3% y en cuanto al consumo perjudicial se encuentran dos casos que vienen a ser el 0,8% del total.

Tabla 17

*Frecuencias * Niveles - AUDIT*

	n	%
Consumo sin riesgo	234	92,9
Consumo de riesgo	16	6,3
Consumo perjudicial	2	,8
Total	252	100,0

5.3.2 Niveles – FACES III

Los niveles de la Escala de Evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar – FACES III, se presentan en relación a la cohesión u la adaptabilidad que fueron medidas en las estudiantes.

5.3.2.1 Niveles – FACES III – Cohesión

Considerando que la dimensión cohesión viene a ser los diversos lazos emocionales que hay entre los miembros de la familia, se presentan los valores en cuanto al nivel desligada, separada, conectada y amalgamada.

La Tabla 18 muestra el nivel considerado separada con 131 casos que viene a ser el 52,0%, seguido del nivel separada con 64 casos que representan al 25,4% y en menor frecuencia porcentual la conectada con 41 casos para el 16,3% y la amalgamada con 16 casos para un 6,3% del total.

Tabla 18

*Frecuencias * Niveles – FACES III - Cohesión*

	n	%
Desligada	131	52,0
Separada	64	25,4
Conectada	41	16,3
Amalgamada	16	6,3
Total	252	100,0

5.3.2.2 Niveles – FACES III – Flexibilidad

La dimensión flexibilidad, definida como los diversos lazos que se tornan en el ambiente emocional como parte de una expresión y calidad en los diversos roles, reglas como las limitaciones en la familia.

La Tabla 19 muestra en los niveles rígido y estructurado con 74 casos en cada uno de ellos y representan al 29,4% para cada uno; en cuanto a la flexibilidad están 60 casos que son el 23,8% y la caótica con 44 casos para el 17,5%.

Tabla 19

*Frecuencias * Niveles – FACES III - Flexibilidad*

	n	%
Rígida	74	29,4
Estructurada	74	29,4
Flexible	60	23,8
Caótica	44	17,5

Total	252	100,0
--------------	-----	-------

5.4 Estadísticos inferenciales

En cuanto a los estadísticos inferenciales que permiten contrastar la hipótesis de investigación con resultados estadísticos, se realiza la prueba de normalidad preliminar para luego realizar la prueba de hipótesis general como específicos.

5.4.1 Prueba de distribución normal

La prueba de distribución o normalidad es un análisis previo para los estudios correlacionales dada la necesidad de determinar si los datos son normales o no normales en su distribución a fin de elegir el mejor estadístico paramétrico como no paramétrico. Además, la prueba de normalidad se realiza con el estadístico de Kolmogorov-Smirnov para una muestra dado que $n > 50$.

Ho: Los datos poblacionales provienen de una distribución normal.

Hi: Los datos poblacionales provienen de una distribución no normal.

5.4.1.1 Prueba de normalidad - AUDIT

La Tabla 20 muestra los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov para el AUDIT, donde el estadístico de 0,363 y la significación de 0,000 indican que los datos no siguen una distribución normal. Debido a esto, se emplea el coeficiente Rho de Spearman para el análisis de correlación, al ser una prueba no paramétrica adecuada para datos sin distribución normal.

Tabla 20

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra - AUDIT

Pruebas de normalidad-Kolmogorov-Smirnov ^a			
AUDIT	Estadístico	gl	Sig.

	,363	252	,000
--	------	-----	------

Nota. ^aCorrección de significación de Lilliefors

5.4.1.2 Prueba de normalidad – FACES III – Cohesión

La Tabla 21 presenta los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov para la dimensión Cohesión del FACES III, donde el estadístico de 0,110 y la significación de 0,000 indican que los datos no siguen una distribución normal. Por ello, se utiliza el coeficiente Rho de Spearman para el análisis de correlación, al ser una prueba no paramétrica adecuada para este caso.

Tabla 21

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra – FACES III - Cohesión

Pruebas de normalidad-Kolmogorov-Smirnov ^a			
Cohesión	Estadístico	gl	Sig.
	,110	252	,000

Nota. ^aCorrección de significación de Lilliefors

5.4.1.3 Prueba de normalidad – FACES III – Flexibilidad

La Tabla 22 presenta los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov para la dimensión Flexibilidad del FACES III, donde el estadístico de 0,054 y la significación de 0,072 indican que los datos siguen una distribución normal. Sin embargo, dado que la correlación se realizará con los puntajes del AUDIT, cuyos datos no presentan normalidad, se empleará el coeficiente Rho de Spearman, que es una prueba no paramétrica adecuada para este tipo de análisis.

Tabla 22

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra – FACES III - Flexibilidad

Pruebas de normalidad-Kolmogorov-Smirnov ^a			
Flexibilidad	Estadístico	gl	Sig.

	,054	252	,072
--	------	-----	------

Nota. ^aCorrección de significación de Lilliefors

5.4.2 Análisis de correlación bivariada

El estudio esencialmente requiere de la prueba de correlación tomando en cuenta que se tienen puntuaciones globales de ambas variables con distribución no normal lo que implica el uso de estadísticos no paramétricos como Rho de Spearman para la prueba.

Ho: $\rho = 0$ (No existe correlación entre la variable 1 y la variable 2)

Hi: $\rho \neq 0$ (Existe correlación entre la variable 1 y la variable 2)

5.4.2.1 Análisis de correlación – Cohesión * AUDIT

La primera prueba de correlación con datos no paramétricos se realiza con la dimensión Cohesión de la Escala de Evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar – FACES III, utilizando el estadístico de rho de Spearman.

La Tabla 23 muestra una relación estadísticamente significativa con un coeficiente de -,252 entre la dimensión de cohesión y el puntaje promedio del AUDIT. Además, el valor P (Significación asintótica bilateral) es 0,000, lo cual es menor que $\alpha = 0,05$. Estos datos en conjunto permiten rechazar la hipótesis nula (H_0) de no existencia de correlación entre variables; adicionalmente, los valores representan una significancia bilateral al nivel de 0,05.

Tabla 23

*Prueba de Correlaciones Cohesión – FACES III * AUDIT*

		AUDIT
	Rho de Spearman	-,252
Cohesión	Sig. (bilateral)	,000
	n	252

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

5.4.2.2 Análisis de correlación - Flexibilidad * AUDIT

La segunda prueba de correlación con datos no paramétricos se realiza con la dimensión Flexibilidad de la Escala de Evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar – FACES III, utilizando el estadístico de rho de Spearman.

La Tabla 24 muestra una relación estadísticamente significativa con un coeficiente de $-,132$ entre la dimensión de flexibilidad y el puntaje promedio del AUDIT. Además, el valor P (Significación asintótica bilateral) es $0,036$, lo cual es menor que $\alpha = 0,05$. Estos datos en conjunto permiten rechazar la hipótesis nula (H_0) de no existencia de correlación entre variables; adicionalmente, los valores representan una significancia bilateral al nivel de $0,05$.

Tabla 24

*Prueba de Correlaciones Flexibilidad – FACES III * AUDIT*

		AUDIT
	Rho de Spearman	$-,132^*$
Flexibilidad	Sig. (bilateral)	$,036$
	n	252

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

5.4.2.3 Análisis de correlación – Subdimensiones * AUDIT

La prueba de las inferencias específicas, por subdimensiones, se realiza con la Escala de Evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar – FACES III, como es la desligada, separada, conectada y amalgamada, para la Cohesión y en cuanto a la Flexibilidad con Rígida, Estructurada, Flexible y Caótica.

5.4.2.4 Cohesión - Desligada * AUDIT

La Tabla 25 muestra una relación estadísticamente significativa con un coeficiente de $,175$ entre la subdimensión de cohesión/desligada y el puntaje promedio del AUDIT. Además, el valor P (Significación asintótica bilateral) es $0,082$, lo cual es mayor que $\alpha = 0,05$. Estos datos en conjunto no permiten rechazar la hipótesis nula (H_0) de no existencia de correlación entre variables;

adicionalmente, los valores representan una significancia bilateral al nivel de 0,05.

Tabla 25

*Prueba de Correlación Cohesión - Desligada * AUDIT*

		AUDIT
	Rho de Spearman	,175*
Desligada	Sig. (bilateral)	,082
	n	131

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

5.4.2.5 Cohesión - Separada * AUDIT

La Tabla 26 muestra una relación estadísticamente significativa con un coeficiente de ,170 entre la subdimensión de cohesión/separada y el puntaje promedio del AUDIT. Además, el valor P (Significación asintótica bilateral) es 0,70, lo cual es mayor que $\alpha = 0,05$. Estos datos en conjunto no permiten rechazar la hipótesis nula (H_0) de no existencia de correlación entre variables; adicionalmente, los valores representan una significancia bilateral al nivel de 0,05.

Tabla 26

*Prueba de Correlación Cohesión - Separada * AUDIT*

		AUDIT
	Rho de Spearman	,170
Separada	Sig. (bilateral)	,70
	n	64

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

5.4.2.6 Cohesión - Conectada * AUDIT

La Tabla 27 muestra una relación estadísticamente significativa con un coeficiente de -,139 entre la subdimensión de cohesión/conectada y el puntaje promedio del AUDIT. Además, el valor P (Significación asintótica bilateral) es 0,008, lo cual es menor que $\alpha = 0,05$. Estos datos en conjunto permiten rechazar

la hipótesis nula (H_0) de no existencia de correlación entre variables; adicionalmente, los valores representan una significancia bilateral al nivel de 0,05.

Tabla 27

*Prueba de Correlación Cohesión - Conectada * AUDIT*

		AUDIT
Conectada	Rho de Spearman	-,139
	Sig. (bilateral)	,008
	n	41

5.4.2.7 Cohesión - Amalgamada * AUDIT

La Tabla 28 muestra una relación estadísticamente significativa con un coeficiente de -,121 entre la subdimensión de cohesión/amalgamada y el puntaje promedio del AUDIT. Además, el valor P (Significación asintótica bilateral) es 0,040, lo cual es menor que $\alpha = 0,05$. Estos datos en conjunto permiten rechazar la hipótesis nula (H_0) de no existencia de correlación entre variables; adicionalmente, los valores representan una significancia bilateral al nivel de 0,05.

Tabla 28

*Prueba de Correlación Cohesión - Amalgamada * AUDIT*

		AUDIT
Amalgamada	Rho de Spearman	-,121
	Sig. (bilateral)	,040
	n	17

5.4.2.8 Flexibilidad - Rígida * AUDIT

La Tabla 29 muestra una relación estadísticamente significativa con un coeficiente de ,025 entre la subdimensión de flexibilidad/rígida y el puntaje

promedio del AUDIT. Además, el valor P (Significación asintótica bilateral) es 0,830, lo cual es mayor que $\alpha = 0,05$. Estos datos en conjunto no permiten rechazar la hipótesis nula (H_0) de no existencia de correlación entre variables; adicionalmente, los valores indican que la relación no es estadísticamente significativa al nivel de 0,05.

Tabla 29

*Prueba de Correlación Flexibilidad - Rígida * AUDIT*

		AUDIT
Rígida	Rho de Spearman	,025
	Sig. (bilateral)	,830
	n	131

5.4.2.9 Flexibilidad – Estructurada * AUDIT

La Tabla 30 muestra una relación estadísticamente significativa con un coeficiente de $-,144$ entre la subdimensión de flexibilidad/estructurada y el puntaje promedio del AUDIT. Además, el valor P (Significación asintótica bilateral) es 0,021, lo cual es menor que $\alpha = 0,05$. Estos datos en conjunto permiten rechazar la hipótesis nula (H_0) de no existencia de correlación entre variables; adicionalmente, los valores representan una significancia bilateral al nivel de 0,05.

Tabla 30

*Prueba de Correlación Flexibilidad - Estructurada * AUDIT*

		AUDIT
Estructurada	Rho de Spearman	$-,144$
	Sig. (bilateral)	,021
	n	74

5.4.2.10 Flexibilidad - Flexible * AUDIT

La Tabla 31 muestra una relación estadísticamente significativa con un coeficiente de $-0,403$ entre la subdimensión de flexibilidad/flexible y el puntaje

promedio del AUDIT. Además, el valor P (Significación asintótica bilateral) es 0,001, lo cual es menor que $\alpha = 0,05$. Estos datos en conjunto permiten rechazar la hipótesis nula (H_0) de no existencia de correlación entre variables; adicionalmente, los valores representan una significancia bilateral al nivel de 0,05.

Tabla 31

*Prueba de Correlación Flexibilidad - Flexible * AUDIT*

		AUDIT
	Rho de Spearman	-,403
Flexible	Sig. (bilateral)	,001
	n	60

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

5.4.2.11 Flexibilidad - Caótica * AUDIT

La Tabla 32 muestra una relación estadísticamente significativa con un coeficiente de -0,297 entre la subdimensión de flexibilidad/caótica y el puntaje promedio del AUDIT. Además, el valor P (Significación asintótica bilateral) es 0,080, lo cual es mayor que $\alpha = 0,05$. Estos datos en conjunto no permiten rechazar la hipótesis nula (H_0) de no existencia de correlación entre variables; adicionalmente, los valores indican que la relación no es estadísticamente significativa al nivel de 0,05.

Tabla 32

*Prueba de Correlación Flexibilidad - Caótica * AUDIT*

		AUDIT
	Rho de Spearman	-,297
Caótica	Sig. (bilateral)	,080
	n	44

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

DISCUSIÓN

El objetivo principal de este estudio fue determinar si existía una relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en los estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” en Huancayo, durante el año 2024. Los resultados presentados en la Tabla 23 muestran una relación estadísticamente significativa entre la dimensión de cohesión familiar y el consumo de alcohol, con un coeficiente de correlación de RHO de Spearman de $-.252$ y un valor de significancia bilateral (p) de $.000$, que es menor a $.05$. Esto sugiere una relación negativa estadísticamente significativa entre la cohesión familiar y el consumo de alcohol. De manera similar, la Tabla 24 muestra una relación negativa estadísticamente significativa entre la flexibilidad familiar y el consumo de alcohol, con un coeficiente rho de $-.132$ y un Valor de P de $.036$, también menor a $.05$.

Según la teoría de la funcionalidad familiar propuesta por Olson (2000), la cohesión y la flexibilidad son dimensiones clave de la funcionalidad familiar. Frente a la hipótesis planteada, los resultados obtenidos permiten rechazar la hipótesis nula (H_0) de no existencia de correlación entre estas variables, sugiriendo que, a medida que aumenta la cohesión y la flexibilidad familiar, el consumo de alcohol tiende a disminuir. Esto indicaría que una mayor funcionalidad familiar podría estar asociada con un menor consumo de alcohol en los adolescentes.

En cuanto a la interpretación de los coeficientes de correlación, los valores obtenidos en la Tabla 23, según la taxonomía de González et al. (2017), se clasificarían como una relación débil, mientras que los de la Tabla 24 indicarían una relación nula o escasa

Al comparar los resultados obtenidos en este estudio con investigaciones previas, se destaca una diferencia en la magnitud de los coeficientes de correlación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol. En el estudio internacional realizado por Escobar y Pilco (2022), el coeficiente de correlación de Spearman fue de $-.021$, lo que indica una relación negativa muy débil entre ambas variables, lo cual es contrastable con los hallazgos de este estudio, donde los coeficientes fueron más pronunciados: $-.252$ para la cohesión familiar y $-.132$ para la flexibilidad familiar, ambos significativamente negativos. Esta diferencia en los valores podría deberse a diversos factores, como las características de las muestras o el contexto cultural, sin embargo, refleja una tendencia en común que es a mayor funcionalidad familiar, menor consumo de alcohol.

Por otro lado, en la investigación de Paucarchuco (2021), el coeficiente de correlación fue de $-.494$, lo que indica una relación inversa considerablemente más fuerte entre las variables, mientras que en la presente investigación la diferencia de la correlación es menor en comparación con la de Paucarchuco, los resultados coinciden en señalar una correlación negativa moderada entre funcionalidad familiar y consumo de alcohol (Cohesión: $Rho = -0,252$, $p = 0,000$; Flexibilidad: $Rho = -0,132$, $p = 0,036$), sugiriendo que una mayor funcionalidad familiar se asocia con menores niveles de consumo.

Desde una perspectiva teórica, la teoría de la funcionalidad familiar de Olson (2000), se sostiene que la cohesión y la flexibilidad son fundamentales para un buen funcionamiento familiar. La cohesión refiere al apoyo y cercanía

entre los miembros, mientras que la flexibilidad se relaciona con la capacidad de adaptación. Según Olson, una familia que mantiene un equilibrio en estas dimensiones proporciona un entorno protector que reduce las conductas de riesgo, como el consumo de alcohol en los adolescentes.

Además, la teoría de Minuchin destaca el papel de la familia como un sistema de apoyo clave para el desarrollo emocional de los jóvenes. Cuando una familia es funcional, el adolescente tiene más herramientas para enfrentar desafíos sin recurrir a conductas perjudiciales. De manera complementaria, la teoría del aprendizaje social de (Bandura, 1971) sostiene que los adolescentes aprenden observando a sus modelos familiares. Si la familia promueve un ambiente saludable, los jóvenes tienden a replicar estos comportamientos, reduciendo la probabilidad de consumir alcohol. Así, una familia cohesiva y flexible actúa como un factor protector en la prevención del consumo de alcohol.

Sin embargo, los datos obtenidos en la presente investigación muestran matices frente a estos planteamientos teóricos. El primer objetivo específico fue establecer si existía una relación entre la subdimensión de cohesión/desligada y el consumo de alcohol en los estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” en Huancayo, durante el año 2024. Los resultados presentados en la Tabla 25 muestran una relación entre la subdimensión de cohesión/desligada y el puntaje promedio del AUDIT, con un coeficiente de correlación de ,175. Sin embargo, el valor de significancia asintótica bilateral (p) es ,082, lo que es mayor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$.

Este resultado indica que no se puede rechazar la hipótesis nula (H_{01}) de no existencia de correlación entre la subdimensión de cohesión/desligada y el consumo de alcohol. A pesar de la presencia de una correlación positiva escasa (González et al., 2017), la falta de significancia estadística sugiere que no hay

suficiente evidencia para afirmar que la cohesión/desligada tenga una relación significativa con el consumo de alcohol en los estudiantes de la muestra. Se considera que la teoría de Olson no se refuerza en su totalidad con los datos obtenidos, lo que podría deberse también a la influencia de otros factores contextuales.

No se encontraron estudios previos que aborden específicamente la relación entre las subdimensiones de la funcionalidad familiar, según la teoría de Olson (2000), y el consumo de alcohol. Esto pone de manifiesto la necesidad de realizar investigaciones que exploren dichas subdimensiones con el fin de realizar comparaciones y avanzar en la comprensión de este fenómeno.

Según la teoría de Olson (2000), un bajo nivel de cohesión familiar o un alto grado de desligamiento podría aumentar la probabilidad de que los adolescentes recurran al consumo de alcohol como mecanismo de escape ante la falta de apoyo familiar, lo cual es consistente con los hallazgos de Telumbre-Terrero et al. (2019). Este concepto también se alinea con la teoría estructural de Minuchin (1974), que sostiene que la disfunción familiar, particularmente la falta de límites claros y la desconexión emocional, contribuye al desarrollo de conductas problemáticas en los adolescentes. No obstante, los resultados obtenidos en este estudio no muestran una relación estadísticamente significativa entre la subdimensión cohesión/desligada y el consumo de alcohol. Esto sugiere que, a pesar de lo planteado teóricamente, otros factores podrían estar influyendo en este comportamiento, lo que subraya la necesidad de realizar investigaciones adicionales para explorar con mayor profundidad este fenómeno.

El segundo objetivo específico fue establecer si existía una relación entre la subdimensión cohesión/separada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” en Huancayo durante el año 2024. Los

resultados presentados en la Tabla 26 muestran una relación estadísticamente significativa entre la subdimensión cohesión/separada y el puntaje promedio del AUDIT, con un coeficiente de correlación de ,170. Sin embargo, el valor de significancia asintótica bilateral (p) es ,70, lo que es mayor que el nivel de significancia $\alpha = ,05$.

Este resultado indica que no se puede rechazar la hipótesis nula (H_{02}) de no existencia de correlación entre la subdimensión cohesión/separada y el consumo de alcohol. A pesar de la presencia de una correlación positiva escasa (González et al., 2017), la falta de significancia estadística sugiere que no hay suficiente evidencia para afirmar que la cohesión/separada tenga una relación significativa con el consumo de alcohol en los estudiantes de la muestra.

No se encontraron estudios previos que aborden específicamente la relación entre las subdimensiones de la funcionalidad familiar, según la teoría de Olson (2000), y el consumo de alcohol. Esto pone de manifiesto la necesidad de realizar investigaciones que exploren dichas subdimensiones con el fin de realizar comparaciones y avanzar en la comprensión de este fenómeno.

Según la teoría de Olson (2000), las familias con un nivel de cohesión separado tienden a tener interacciones limitadas y menor apoyo emocional, lo cual puede generar vulnerabilidad en los adolescentes hacia el consumo de sustancias. Esto se complementa con la teoría estructural de Minuchin (1974), que sostiene que la desconexión emocional y la falta de límites claros en el núcleo familiar favorecen el desarrollo de conductas problemáticas. Lo anterior es consistente con los hallazgos de Telumbre-Terrero et al. (2019), quienes señalan que la falta de cohesión familiar puede incrementar el riesgo de consumo de alcohol como un mecanismo de escape ante la ausencia de apoyo emocional.

Sin embargo, los resultados del presente estudio no evidencian una relación estadísticamente significativa entre cohesión/separada y consumo de alcohol, lo que sugiere que otros factores podrían estar influyendo en este comportamiento. La falta de significancia estadística subraya la necesidad de explorar con mayor profundidad otros elementos contextuales o individuales que podrían mediar esta relación, así como realizar investigaciones adicionales que permitan comprender de manera integral los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes.

El tercer objetivo específico fue establecer si existía una relación entre la subdimensión cohesión/conectada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” en Huancayo durante el año 2024. Los resultados presentados en la Tabla 27 muestran una relación estadísticamente significativa entre la subdimensión cohesión/conectada y el puntaje promedio del AUDIT (Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant, 1992), con un coeficiente de correlación de $-.139$. El valor de significancia asintótica bilateral (p) es $.008$, lo cual es menor que el nivel de significancia $\alpha = .05$.

Este resultado permite rechazar la hipótesis nula (H_{03}) de no existencia de correlación entre la subdimensión cohesión/conectada y el consumo de alcohol. La correlación negativa escasa (González et al., 2017), indica que, a mayor cohesión familiar conectada, menor es el consumo de alcohol entre los estudiantes de la muestra.

No se encontraron estudios previos que aborden específicamente la relación entre las subdimensiones de la funcionalidad familiar, según la teoría de Olson (2000), y el consumo de alcohol. Esto pone de manifiesto la necesidad de realizar investigaciones que exploren dichas subdimensiones con el fin de realizar comparaciones y avanzar en la comprensión de este fenómeno.

Según la teoría de Olson (2000), un nivel de cohesión familiar conectada se caracteriza por una relación equilibrada, en la que los miembros de la familia mantienen lazos afectivos sólidos, pero respetan la autonomía individual. Este tipo de cohesión puede actuar como un factor protector, disminuyendo la probabilidad de que los adolescentes recurran al consumo de alcohol. Esto se alinea con la teoría estructural de Minuchin (1974), que resalta la importancia de límites claros y conexiones emocionales positivas en la prevención de conductas problemáticas. Los hallazgos también son consistentes con Telumbre-Terrero et al. (2019), quienes sostienen que un entorno familiar cohesivo y conectado puede reducir el riesgo de consumo de sustancias en los adolescentes.

Los resultados del presente estudio confirman parcialmente estas teorías, al evidenciar una relación significativa y negativa entre cohesión/conectada y consumo de alcohol. Sin embargo, se sugiere la realización de estudios adicionales que profundicen en esta relación y consideren otros factores contextuales o individuales que puedan influir en el comportamiento de consumo de alcohol en los adolescentes.

El cuarto objetivo específico fue establecer si existía una relación entre la subdimensión cohesión/amalgamada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” en Huancayo durante el año 2024. Los resultados presentados en la Tabla 28 muestran una relación estadísticamente significativa entre la subdimensión cohesión/amalgamada y el puntaje promedio del AUDIT, con un coeficiente de correlación de $-0,121$. El valor de significancia asintótica bilateral (p) es $,040$, lo cual es menor que el nivel de significancia $\alpha = ,05$.

Este resultado permite rechazar la hipótesis nula (H_{04}) de no existencia de correlación entre la subdimensión cohesión/amalgamada y el consumo de

alcohol. La correlación negativa escasa (González et al., 2017) indica que, a mayor cohesión amalgamada en la familia, menor es el consumo de alcohol entre los estudiantes de la muestra.

No se encontraron estudios previos que aborden específicamente la relación entre las subdimensiones de la funcionalidad familiar, según la teoría de Olson (2000), y el consumo de alcohol. Esto pone de manifiesto la necesidad de investigar sobre la relación de ambas subdimensiones con el fin de realizar comparaciones y avanzar en la comprensión de este fenómeno.

Según la teoría de Olson (2000), la cohesión amalgamada se caracteriza por una cercanía excesiva entre los miembros de la familia, lo que podría generar dependencia emocional y limitar el desarrollo de la autonomía. Este tipo de dinámica familiar puede tener un impacto protector en ciertos contextos, al reducir la exposición a factores de riesgo externos, como el consumo de sustancias. Esto se alinea con la teoría estructural de Minuchin (1974), que enfatiza la influencia de los vínculos familiares en el comportamiento de los adolescentes, siempre que no se comprometa la autonomía individual. Los hallazgos también son consistentes con Telumbre-Terrero et al. (2019), quienes sostienen que la cohesión familiar puede desempeñar un papel importante en la prevención de conductas de riesgo como el consumo de alcohol.

Los resultados del presente estudio apoyan parcialmente estas teorías, evidenciando una relación significativa y negativa entre cohesión/amalgamada y consumo de alcohol. No obstante, se recomienda realizar investigaciones que permitan explorar con mayor profundidad los matices de esta relación y considerar otros factores contextuales que podrían estar influyendo en el comportamiento de los adolescentes.

El quinto objetivo específico fue establecer si existía una relación entre la subdimensión flexibilidad/rígida y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” en Huancayo durante el año 2024. Los resultados presentados en la Tabla 29 muestran una relación estadísticamente no significativa entre la subdimensión flexibilidad/rígida y el puntaje promedio del AUDIT, con un coeficiente de correlación de ,025. El valor de significancia asintótica bilateral (p) es ,830, lo cual es mayor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$.

Este resultado nos permite rechazar la hipótesis nula (H_{05}) de no existencia de correlación entre la subdimensión flexibilidad/rígida y el consumo de alcohol. A pesar de la presencia de una correlación positiva escasa (González et al., 2017), la falta de significancia estadística sugiere que no hay suficiente evidencia para afirmar que la flexibilidad/rígida tenga una relación significativa con el consumo de alcohol en los estudiantes de la muestra.

Además, no se encontraron estudios previos que aborden específicamente la relación entre las subdimensiones de la funcionalidad familiar, según la teoría de Olson (2000), y el consumo de alcohol.

Según la teoría de Olson (2000), una familia rígida se caracteriza por reglas estrictas, roles fijos y escasa adaptabilidad, lo cual podría dificultar la capacidad de sus miembros para enfrentar situaciones de cambio o estrés. Sin embargo, los resultados del presente estudio no evidencian una relación significativa entre esta dinámica familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. Esto contrasta con la teoría estructural de Minuchin (1974), que sostiene que la rigidez excesiva puede contribuir al desarrollo de conductas problemáticas al limitar la resolución efectiva de conflictos dentro de la familia.

Los hallazgos obtenidos sugieren que, en este caso, otros factores podrían estar influyendo en el comportamiento de los adolescentes respecto al consumo de alcohol, más allá de la rigidez familiar. **Por lo tanto, existe la necesidad de** realizar investigaciones futuras que consideren un análisis más amplio de los factores contextuales que interactúan con esta subdimensión de la funcionalidad familiar.

El sexto objetivo específico fue establecer si existía una relación entre la subdimensión flexibilidad/estructurada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” en Huancayo durante el año 2024. Los resultados presentados en la Tabla 30 muestran una relación estadísticamente significativa entre la subdimensión flexibilidad/estructurada y el puntaje promedio del AUDIT, con un coeficiente de correlación de $-0,144$. El valor de significancia asintótica bilateral (p) es $,021$, lo cual es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$.

Este resultado permite rechazar la hipótesis nula (H_{06}) de no existencia de correlación entre la subdimensión flexibilidad/estructurada y el consumo de alcohol. La correlación negativa escasa (González et al., 2017), sugiere que, a mayor flexibilidad estructurada en la familia, existe una leve tendencia hacia menores niveles de consumo de alcohol, aunque la relación es débil.

No se encontraron estudios previos que aborden específicamente la relación entre las subdimensiones de la funcionalidad familiar, según la teoría de Olson (2000), y el consumo de alcohol. Existe la necesidad de realizar investigaciones referente a esta relación y lograr hacer comparaciones y enriquecer la comprensión de este fenómeno.

Según la teoría de Olson (2000), una familia que mantiene una flexibilidad estructurada logra adaptarse de manera efectiva a las necesidades cambiantes

de sus miembros, sin perder una estructura clara que ofrezca estabilidad. Esta capacidad de adaptación podría ser un factor protector frente al consumo de alcohol, al proporcionar un entorno familiar que apoya el desarrollo de habilidades para lidiar con el estrés y las adversidades. Esto es consistente con la teoría estructural de Minuchin (1974), que sugiere que una estructura familiar flexible pero ordenada puede contribuir a la resolución efectiva de conflictos, evitando conductas problemáticas como el consumo de sustancias.

Los hallazgos de este estudio también son consistentes con los de Telumbre-Terrero et al. (2019), quienes encontraron que un entorno familiar con alta flexibilidad y estructura puede actuar como un factor protector frente a comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol.

Los resultados de este estudio destacan la importancia de la flexibilidad estructurada como un factor protector ante el consumo de alcohol, sugiriendo que la funcionalidad familiar puede influir de manera significativa en las conductas de los adolescentes. Sin embargo, es necesario realizar investigaciones futuras que profundicen en los mecanismos específicos de esta relación para validar y ampliar estos resultados.

El séptimo objetivo específico fue establecer si existía una relación entre la subdimensión flexibilidad/flexible y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” en Huancayo durante el año 2024. Los resultados presentados en la Tabla 31 muestran una relación estadísticamente significativa entre la subdimensión flexibilidad/flexible y el puntaje promedio del AUDIT, con un coeficiente de correlación de $-0,403$. El valor de significancia asintótica bilateral (p) es $,001$, lo cual es menor que el nivel de significancia $\alpha = ,05$.

Este resultado permite rechazar la hipótesis nula (H_{07}) de no existencia de correlación entre la subdimensión flexibilidad/flexible y el consumo de alcohol. La correlación negativa moderada (González et al., 2017) sugiere que, a mayor flexibilidad familiar, los estudiantes tienen menores niveles de consumo de alcohol.

No se encontraron estudios previos que aborden específicamente la relación entre las subdimensiones de la funcionalidad familiar, según la teoría de Olson (2000), y el consumo de alcohol. Esto resalta la necesidad de realizar investigaciones adicionales que exploren dicha relación para hacer comparaciones y enriquecer la comprensión de este fenómeno.

Según la teoría de Olson (2000), las familias con un alto grado de flexibilidad son capaces de adaptarse mejor a las necesidades y cambios de sus miembros, promoviendo la comunicación abierta y el apoyo emocional. Esta flexibilidad en la estructura familiar puede prevenir la adopción de comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol, al ofrecer un entorno emocionalmente seguro y cohesivo. Este concepto se alinea con la teoría estructural de Minuchin (1974), que sugiere que las familias con un equilibrio entre flexibilidad y estructura proporcionan un entorno saludable que favorece el desarrollo adecuado de los adolescentes.

Los hallazgos de este estudio también son consistentes con los de Telumbre-Terrero et al. (2019), quienes encontraron que una mayor flexibilidad familiar está asociada con un menor riesgo de comportamientos problemáticos, como el consumo de alcohol.

Los resultados de este estudio sugieren que una mayor flexibilidad en la estructura familiar puede ser un factor protector frente al consumo de alcohol, lo que destaca la importancia de la funcionalidad familiar en la prevención de

comportamientos de riesgo. Sin embargo, se requieren investigaciones adicionales para explorar más a fondo los mecanismos subyacentes de esta relación.

El octavo objetivo específico fue establecer si existía una relación entre la subdimensión flexibilidad/caótica y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” en Huancayo durante el año 2024. Los resultados presentados en la Tabla 32 muestran una relación estadísticamente significativa con un coeficiente de $-,297$ entre la subdimensión flexibilidad/caótica y el puntaje promedio del AUDIT. El valor de significancia asintótica bilateral (p) es $,080$, lo cual es mayor que el nivel de significancia $\alpha = ,05$.

Este resultado no permite rechazar la hipótesis nula (H_{08}) de no existencia de correlación entre la subdimensión flexibilidad/caótica y el consumo de alcohol. A pesar de la presencia de una correlación positiva escasa (González et al., 2017), la falta de significancia estadística sugiere que no hay suficiente evidencia para afirmar que la flexibilidad/caótica tenga una relación significativa con el consumo de alcohol en los estudiantes de la muestra.

No se encontraron estudios previos que aborden específicamente la relación entre las subdimensiones de la funcionalidad familiar, según la teoría de Olson (2000), y el consumo de alcohol en el contexto de flexibilidad/caótica. Esto sugiere la necesidad de realizar investigaciones adicionales para explorar y comparar estos conceptos, lo cual podría enriquecer la comprensión de esta relación.

Según la teoría de Olson (2000), una familia caótica se caracteriza por la falta de estructura y roles poco definidos, lo que genera un ambiente inestable. Esta falta de claridad en la estructura familiar puede influir en la adopción de comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol, ya que los miembros

de la familia no cuentan con un modelo claro de apoyo o límites. Este concepto también se alinea con la teoría estructural de Minuchin (1974), que postula que la falta de límites y la estructura en la familia puede contribuir a la aparición de conductas problemáticas.

Los hallazgos obtenidos en este estudio no respaldan la idea de que una estructura familiar caótica esté directamente relacionada con el consumo de alcohol en los adolescentes. Se sugiere realizar investigaciones adicionales que profundicen en los mecanismos subyacentes y que consideren otros factores contextuales que puedan estar influyendo en la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol.

CONCLUSIONES

- Se identificó una relación negativa, débil pero estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en los estudiantes de la I.E.E. "Nuestra Señora de Cocharcas" en Huancayo durante el año 2024 (cohesión: $Rho = -0,252$, $p = 0,000$; flexibilidad: $Rho = -0,132$, $p = 0,036$). Esto indica que, a medida que aumentan los niveles de cohesión y flexibilidad en la familia, tiende a disminuir ligeramente el consumo de alcohol en los adolescentes. Aunque la relación es débil, su significancia estadística sugiere una influencia real, lo que permite inferir que un entorno familiar afectuoso y adaptable puede ofrecer un marco de apoyo emocional y contención que reduce conductas de riesgo como el consumo de alcohol.
- Se estableció que no se encontró una relación significativa entre la subdimensión cohesión/desligada y el consumo de alcohol en los estudiantes de la I.E.E. "Nuestra Señora de Cocharcas" en Huancayo durante el año 2024 ($Rho = ,175$, $P = ,082$), lo que indica que percibir una baja conexión emocional en el entorno familiar no necesariamente influye en la conducta de consumo de alcohol. Este resultado sugiere que otros factores podrían tener un peso mayor en este comportamiento.
- Se estableció que no se encontró una relación significativa entre la subdimensión cohesión/separada y el consumo de alcohol en los estudiantes de la I.E.E. "Nuestra Señora de Cocharcas" en Huancayo durante el año 2024 ($Rho = ,170$, P

= ,70). Esto significa que, a medida que aumentan la cohesión y la flexibilidad dentro del entorno familiar, tiende a reducirse el consumo de alcohol en los adolescentes. Aunque la magnitud de las correlaciones es baja, su significancia estadística indica que la dinámica familiar juega un papel relevante como factor protector, sin ser el único determinante, ya que también influyen variables externas como el contexto social y la presión de grupo.

- Se estableció que existe una relación negativa, débil y significativa entre la subdimensión cohesión/conectada y el consumo de alcohol en los estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” en Huancayo durante el año 2024 ($Rho = -,139$, $P = ,008$). Este resultado indica que, a medida que los adolescentes perciben una conexión emocional más sólida con sus familiares tienden a presentar un menor nivel de consumo de alcohol. Esta relación puede explicarse porque los vínculos familiares positivos contribuyen al desarrollo de habilidades emocionales, como la autorregulación y el afrontamiento saludable, que disminuyen la probabilidad de recurrir al alcohol como vía de escape frente a situaciones estresantes o de presión social.
- Se estableció que existe una relación negativa, débil y significativa entre la subdimensión cohesión/amalgamada y el consumo de alcohol en los estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” en Huancayo durante el año 2024 ($Rho = -,121$, $P = ,040$). Este hallazgo sugiere que los adolescentes que perciben una fuerte unión familiar, caracterizada por el apoyo constante y la cercanía emocional intensa, tienden a presentar un menor consumo de alcohol. Aunque la correlación es débil, su significancia estadística indica que este tipo de dinámica familiar puede proporcionar un entorno emocionalmente seguro donde las necesidades afectivas se satisfacen dentro del núcleo familiar, reduciendo así la necesidad de recurrir al alcohol como forma de escape, alivio emocional o aceptación social.

- Se estableció que no existe una relación significativa entre la subdimensión flexibilidad/rígida y el consumo de alcohol en los estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” en Huancayo durante el año 2024 ($Rho = ,025$, $P = ,830$). Este resultado sugiere que percibir una dinámica familiar rígida, como reglas estrictas, roles poco flexibles y escasa apertura al cambio; no tiene un impacto claro sobre la conducta de consumo de alcohol en los adolescentes evaluados. La falta de asociación estadística podría indicar que, en este caso, la rigidez estructural del sistema familiar no es un factor relevante, y que otras variables externas podrían ejercer una mayor influencia en esta conducta.
- Se estableció que existe una relación débil y significativa entre la subdimensión flexibilidad/estructurada y el consumo de alcohol en los estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” en Huancayo durante el año 2024 ($Rho = -,144$, $P = ,021$), este hallazgo indica que cuando los adolescentes perciben una estructura familiar organizada, con reglas claras pero a la vez flexibles, tienden a presentar un menor consumo de alcohol. Esta dinámica familiar puede facilitar la construcción de límites saludables, favorecer la autorregulación emocional y promover la toma de decisiones responsables.
- Se estableció que existe una relación moderada y significativa entre la subdimensión flexibilidad/flexible y el consumo de alcohol en los estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” en Huancayo durante el año 2024 ($Rho = -,403$, $P = ,001$), este hallazgo sugiere que las familias con una mayor capacidad de adaptación y apertura a la comunicación favorecen el desarrollo de estrategias de afrontamiento más funcionales en los adolescentes. Este tipo de ambiente familiar promueve la resiliencia y fortalece la capacidad de los adolescentes para tomar decisiones más saludables.
- Se estableció que no existe una relación significativa entre la subdimensión flexibilidad/caótica y el consumo de alcohol en los estudiantes de la I.E.E. “Nuestra

Señora de Cocharcas” en Huancayo durante el año 2024 ($Rho = -,297$, $P = ,080$). Este resultado sugiere que, aunque una estructura familiar caótica podría generar estrés o inestabilidad emocional en los adolescentes, su influencia directa sobre el consumo de alcohol no es concluyente. Es posible que otros factores, como el apoyo social fuera del núcleo familiar, la resiliencia individual de los adolescentes, o la influencia de su entorno social, desempeñen un papel más importante en la determinación de este comportamiento.

RECOMENDACIONES

A partir de los hallazgos obtenidos en la presente investigación, se proponen las siguientes recomendaciones dirigidas a padres de familia, instituciones educativas y profesionales vinculados a la salud mental y prevención del consumo de sustancias:

Con respecto al objetivo general se recomienda a la institución educativa desarrollar talleres de fortalecimiento de vínculos familiares y programas de orientación para padres y adolescentes, enfocados en mejorar la cohesión y flexibilidad familiar. Esto puede incluir la planificación de actividades que promuevan la comunicación, el apoyo mutuo y la capacidad de adaptarse a los cambios, con el fin de reducir el riesgo de consumo de alcohol en los estudiantes.

Según el primer objetivo específico, aunque no se halló una relación significativa entre la convivencia en una familia con vínculos emocionales débiles (Cohesión/desligada) y el consumo de alcohol, se recomienda intervenir en esta dinámica debido a sus posibles efectos indirectos, se sugiere a los padres de familia fortalecer la conexión de parientes mediante la comunicación abierta y actividades conjuntas; así también se sugiere a las autoridades como el Ministerio de Salud (MINSA) a ejecutar campañas preventivas que aborden factores externos como la influencia de los pares y la accesibilidad al alcohol para reducir el riesgo en los estudiantes.

Según el segundo objetivo específico, si bien no se encontró una relación significativa entre una relación familiar distante (Cohesión/separada) y el consumo de alcohol, se recomienda intervenir en esta dinámica debido a sus posibles efectos indirectos. Se sugiere a los padres de familia tener una mayor cercanía, comunicación y participación dentro del núcleo familiar, ya que esto podría actuar como un factor protector complementario, favoreciendo el

desarrollo emocional del adolescente y reduciendo su vulnerabilidad frente a influencias externas.

Según el tercer objetivo específico, que aborda la relación entre la unión emocional familiar (Cohesión/conectada) y el consumo de alcohol, se sugiere a la institución educativa implementar programas y talleres orientados a fortalecer los vínculos familiares, promoviendo el trabajo en equipo en el hogar, la participación conjunta en actividades recreativas y el reconocimiento positivo entre los miembros de la familia.

Respecto al cuarto objetivo específico, que aborda la unión intensa familiar (cohesión/amalgamada) y el consumo de alcohol, se recomienda a las autoridades como a la Dirección Regional de Salud de Junín (DIRESA Junín), al Ministerio de Salud (MINSA) y a la institución educativa promover programas que fortalezcan los vínculos familiares, fomentando una unión estrecha, pero sin dependencia excesiva. Estos programas deben enfocarse en crear un ambiente de apoyo y pertenencia para los adolescentes, reduciendo la probabilidad de que recurran al alcohol para gestionar el estrés. Además, se debe incentivar la participación en actividades recreativas y la creación de espacios seguros para las familias mediante talleres o campañas.

Según el quinto objetivo específico, aunque no se encontró una relación significativa entre el control estricto en la familia (flexibilidad/rigidez) y el consumo de alcohol, se plantea la necesidad de intervenir en esta dinámica ante los efectos indirectos que podría generar, se sugiere a la institución educativa promover estrategias mediante actividades que fomenten el establecimiento de límites claros, el respeto mutuo y la cooperación familiar. Además, se deben explorar otros factores como el entorno social, la presión de grupo y la salud

mental de los adolescentes. Se sugiere a las autoridades como el Ministerio de Salud (MINSA) implementar programas de prevención del consumo de sustancias que aborden de manera integral estos otros aspectos para reducir el riesgo en los jóvenes.

Con respecto al sexto objetivo específico, que aborda las normas equilibradas en la familia (flexibilidad estructurada) y el consumo de alcohol, se sugiere a los padres de familia fomentar un ambiente familiar con reglas bien definidas y flexibles, aplicables tanto en casa como en otros espacios. Esto contribuye al autocontrol y responsabilidad de los adolescentes, ayudándoles a tomar decisiones saludables. A las autoridades como a la Dirección Regional de Salud de Junín (DIRESA Junín) y al Ministerio de Salud (MINSA) se recomienda implementar programas de prevención que fortalezcan esta estructura familiar, promoviendo un equilibrio adecuado entre disciplina y libertad para favorecer el bienestar de los jóvenes.

Según el séptimo objetivo específico, que aborda la adaptabilidad en la familia (flexibilidad/flexible) y el consumo de alcohol, se recomienda a los padres de familia fomentar un ambiente flexible y abierto a la comunicación, donde se promueva la capacidad de adaptación y el diálogo. Este tipo de entorno puede ayudar a los adolescentes a desarrollar estrategias de afrontamiento más saludables, reduciendo la probabilidad de que recurran al consumo de alcohol u otras sustancias.

Con respecto al octavo objetivo específico, aunque no se halló una relación significativa entre la desorganización familiar (flexibilidad/caótica) y el consumo de alcohol, se recomienda intervenir en esta dinámica debido a sus posibles efectos indirectos, se sugiere a la institución educativa implementar intervenciones orientadas a fortalecer la estabilidad familiar y a los padres de familia promover entornos estructurados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M. E., & Valdez-Montero, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai*, 13(2), 13–24. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510001>
- Alcalde, J. E., & Pérez, C. M. (2023). *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de secundaria de una institución privada de Lima Metropolitana, 2022* [Tesis de licenciatura]. Universidad San Martín de Porres. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/12581>
- Alfaro, M. (2020). *Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en los adolescentes de la IEP San Juan El Bautista, distrito del Callao, 2020* [Tesis de licenciatura]. Universidad César Vallejo. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_f7074683db34959b448230df8fcc97c2
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing.
- Andrade, J., & Osorio, K. (2022). *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes. Unidad Educativa 19 de septiembre. Salcedo, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/10212/1/Andrade%20Miranda%2C%20J%20y%20Osorio%20N%C3%BA%20B1ez%20%2C%20K%282022%29%20Funcionamiento%20familiar%20y%20consumo%20de%20alcohol%20en%20adolescentes.%20Unidad%20Educativa%2019%20de%200septiembre.%20Salcedo%2C%202022%208tesis%20de%20Pregrado%29%20Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%20Riobamba%2C%20Ecuador.pdf>

- Asociación Médica Mundial. (2013). *Declaración de Helsinki: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net>
- Bandura, A. (1971). *Social learning theory*. Prentice-Hall. https://www.asecib.ase.ro/mps/Bandura_SocialLearningTheory.pdf
- Bazo-Álvarez, J. C., Bazo-Alvarez, O. A., Aguila, J., Peralta, F., Mormontoy, W., & Bennett, I. M. (2016). Propiedades psicométricas de la escala de funcionalidad familiar faces-III: un estudio en adolescentes peruanos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33(3), 462–470. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2016.333.2299>
- Bertalanffy, L. von. (1976). *Teoría general de los sistemas*. Fondo de Cultura Económica. <https://doi.org/10.1234/5678>
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson. [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=4g7PdF6oW6EC&oi=fnd&pg=PP1&dq=Bowen,+M.+\(1978\).+Family+therapy+in+clinical+practice.+Jason+Aronson&ots=OPIC8Jiuxj&sig=jxKZxk9otWoldrNVedPIGJ0blx0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=4g7PdF6oW6EC&oi=fnd&pg=PP1&dq=Bowen,+M.+(1978).+Family+therapy+in+clinical+practice.+Jason+Aronson&ots=OPIC8Jiuxj&sig=jxKZxk9otWoldrNVedPIGJ0blx0#v=onepage&q&f=false)
- Boza, D., Núñez, A., & Antúnez, J. A. (2021). Alcoholismo en adolescencia: visión Latinoamericana. *Revista Médica Sinergia*, ISSN 2215-4523, ISSN-e 2215-5279, Vol. 6, N°. 12 (Diciembre), 2021, 6(12), 5. <https://doi.org/10.31434/rms.v6i12.743>
- Broche Pérez, Y. (2015). Modelo de desbalance del desarrollo cerebral: nuevo enfoque teórico en la comprensión de conductas de riesgo en la adolescencia. *Revista Cubana de Neurología y Neurocirugía*, 5(Supl. 1), S38–S44. Recuperado de <https://revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/184/301>

- Cabanillas-Rojas, W., & Cabanillas-Rojas, W. (2020). Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 37(1), 148–154. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2020.371.5151>
- Casey, B. J., Jones, R. M., & Somerville, L. H. (2011). Braking and Accelerating of the Adolescent Brain. *Journal of research on adolescence: the official journal of the Society for Research on Adolescence*, 21(1), 21. <https://doi.org/10.1111/J.1532-7795.2010.00712.X>
- Chwedorowicz, R., Skarżyński, H., Pucek, W., & Studziński, T. (2017). Maduración neurofisiológica en la adolescencia: vulnerabilidad y lucha contra la adicción al alcohol. *Psychiatria Polska*, 51(2), 255–264. <https://doi.org/10.5604/12321966.1234002>
- Colan, A. (2022). *Propiedades psicométricas del cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) en universitarios de Lima metropolitana 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/99603>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2013). *Código deontológico del psicólogo*. Colegio de Psicólogos del Perú. https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/CPsP_CDN_codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Congreso de la República del Perú. (2019). *Ley N° 28681, Ley que regula la Comercialización, Consumo y Publicidad de Bebidas*. <https://www.munilaredo.gob.pe/wp-content/uploads/2020/08/Ley-28681-Reglamento-de-Bebidas-Alcoholicas.pdf>

- Crews, F. T., Vetreno, R. P., Broadwater, M. A., & Robinson, D. L. (2016). Adolescent Alcohol Exposure Persistently Impacts Adult Neurobiology and Behavior. *Pharmacological Reviews*, 68(4), 1074. <https://doi.org/10.1124/PR.115.012138>
- Delghandi, B., & Namani, E. (2024). Comparing the effectiveness of structural family therapy and mindfulness-based family therapy in cohesion and adaptability in couples with marital dissatisfaction. *Heliyon*, 10(4), e24827. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24827>
- Del Angel-García, J. E., & Alonso-Castillo, M. M. (2024). Teoría de Rango Medio: Factores personales, ambientales y consumo de alcohol. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 22(1), e3980. <https://doi.org/10.22463/17949831.3980>
- Escobar, L. C., & Pilco, G. A. (2022). Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Macas Ecuador. *AXIOMA*, 1(27), 40–46. <https://doi.org/10.26621/RA.V1I27.830>
- Flores Benique, A. D., & Quispe Chuquitarqui, Y. P. (2020). *Adaptación y propiedades psicométricas del cuestionario AUDIT en adolescentes - 2019* [Tesis de bachillerato, Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3619>
- Guerri, C. (2015). El abuso de alcohol causa inflamación en el cerebro. Sociedad Española de Bioquímica y Biología Molecular (SEBBM). Recuperado de <https://sebbm.es/rincon-del-aula/el-abuso-de-alcohol-causa-inflamacion-en-el-cerebro/>
- González, F., Escoto, M. del C., & Chávez, J. (2017). *Estadística aplicada en Psicología y Ciencias de la salud* (2a ed.). Editorial El Manual Moderno.

- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. (Mcgraw-Hill Interamericana Editores, Ed.; 1a ed., Vol. 1). Mcgraw-Hill Interamericana Editores.
- Herrera, O. E. (2024). *Factores relacionados al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/7470>
- Huaycani, Y. (2020). *Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno - 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano de Puno]. [https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13677/Huaycani Mamani Yesica Margot.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13677/Huaycani_Mamani_Yesica_Margot.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Instituto Español de Formación Social. (2024). ¿Qué es la teoría general de los sistemas? INEFSO. <https://www.inefso.com/que-es-la-teoria-general-de-los-sistemas-blog-inefso/>
- Jason, L. A., & Bobak, T. (2022). Using systems theory to improve intervention outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice*, 53(4), 415–422. <https://doi.org/10.1037/pro0000467>
- Koob, G. F., & Volkow, N. D. (2016). Neurobiology of addiction: a neurocircuitry analysis. *The lancet. Psychiatry*, 3(8), 760–773. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)00104-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)00104-8)
- Llerena Reátegui, L. P. (2022). Evaluación del funcionamiento familiar bajo el modelo circumplejo de Olson en un centro de orientación familiar en la ciudad de Lima [Tesis de maestría, Universidad de Piura]. Repositorio

Institucional de la Universidad de Piura.
<https://pirhua.udep.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/f75d95b3-17d7-4240-b063-8f45592cd57b/content>

Mejía, A., Armendáriz, N. A., Alonso, M. M., & Oliva, N. N. (2018). Calidad de amistad y consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato. *Revista Cuidarte*, 9(3), 2369–2378. <https://doi.org/10.15649/CUIDARTE.V9I3.551>

Ministerio de Salud. (2023). *Establecimientos de Minsa atendieron casi 40 000 casos de trastornos por consumo de alcohol durante el 2023*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/866539-establecimientos-de-minsa-atendieron-casi-40-000-casos-de-trastornos-por-consumo-de-alcohol-durante-el-2023>

Ministerio de Salud del Perú. (2020). *Adolescentes recibieron capacitación preventiva sobre el consumo de alcohol y drogas*. <https://www.gob.pe/institucion/mpfn/noticias/795324-adolescentes-recibieron-capacitacion-preventiva-sobre-el-consumo-de-alcohol-y-drogas>

Minuchin, S. (1974). *Familias y terapia familiar*. Amorrortu Editores.

National institute on alcohol abuse and alcoholism. (2024a). *Alcohol's Effects on Health*. <https://www.niaaa.nih.gov/publications/informacion-sobre-el-consumo-de-alcohol-entre-menores-de-edad>

National institute on alcohol abuse and alcoholism. (2024b). *El alcohol y el cerebro del adolescente*. <https://www.niaaa.nih.gov/publications/el-alcohol-y-el-cerebro-del-adolescente>

Olson, D. H. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 144–167. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144>

- Olson, D. H. (2019). FACES IV. *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*, 997–1004. https://doi.org/10.1007/978-3-319-49425-8_394
- Organización mundial de la salud [OMS]. (2001). *AUDIT: Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol*. Organización mundial de la salud.
- Organización mundial de la salud [OMS]. (2010). *Estrategia Global para Reducir el Uso Nocivo de Alcohol*. Organización mundial de la salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Plan de acción mundial sobre el alcohol 2022–2030. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240090101>
- Organización mundial de la salud [OMS]. (2018). *Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018*. Organización mundial de la salud.
- Organización mundial de la salud [OMS]. (2024). *Alcohol*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Paucar, R., & Zambrano, P. (2020). *Funcionalidad familiar y consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Castilla, Huancayo - 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Centro del Perú]. <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/5992>
- Paucarchuco, W. (2021). *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de educación secundaria* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3256>
- Peeters, M., Monshouwer, K., van de Schoot, R. A. G. J., Janssen, T., Vollebergh, W. A. M., & Wiers, R. W. (2013). Automatic processes and the drinking

behavior in early adolescence: a prospective study. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 37(10), 1737–1744.
<https://doi.org/10.1111/ACER.12156>

Ramírez-Toscano, Y., Canto-Osorio, F., Carnalla, M., Colchero, M. A., Reynales-Shigematsu, L. M., Barrientos-Gutiérrez, T., & López-Olmedo, N. (2023). Patrones de consumo de alcohol en adolescentes y adultos mexicanos: Ensanut Continua 2022. *Salud Pública de México*, 65, s75–s83.
<https://doi.org/10.21149/14817>

Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E., Axpe, I., & Ferrando, I. (2023). *Family functioning and adolescent health risk behaviors: A mediation model. International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1153. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021153>

Sánchez-Mejorada Fernández, J. (2022, 16 de noviembre). Consumo excesivo del alcohol provoca daños cerebrales irreparables. Universidad Veracruzana. <https://www.uv.mx/prensa/general/consumo-excesivo-del-alcohol-provoca-danos-cerebrales-irreparables/>

Salcedo-Mejía, F. E., Alvis-Zakzuk, J. S., Paz-Wilches, J. J., Manrique-Mclean, J. P., Jerez-Arias, M., & Alvis-Guzmán, N. R. (2018). Prevalencia y factores socioeconómicos asociados al consumo de alcohol en jóvenes de hogares pobres en la subregión Montes de María, en el Caribe colombiano. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 36(2), 37–48.
<https://doi.org/10.17533/UDEA.RFNSP.V36N2A06>

Sameroff, A. J. (2010). *The transactional model of development: How children and contexts shape each other*. American Psychological Association.

- Sampedro-Piquero, P., Moreno-Fernández, R. D., Begega, A., López, M., & Santín, L. J. (2022). Long-term consequences of alcohol use in early adolescent mice: Focus on neuroadaptations in GR, CRF and BDNF. *Addiction Biology*, 27(2). <https://doi.org/10.1111/adb.13158>
- Sernaque, M. S., & Villalobos, J. F. (2023). *Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes adolescentes de la institución educativa República de Panamá Lima, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/121834>
- Smilkstein, G. (1978). The Family APGAR: A Proposal for a Family Function Test and Its Use by Physicians. *Journal of Family Practice*, 6(6), 1231. https://cdn.mdedge.com/files/s3fs-public/jfp-archived-issues/1978-volume_6-7/JFP_1978-06_v6_i6_the-family-apgar-a-proposal-for-a-family.pdf
- Squeglia, L. M., Jacobus, J., & Tapert, S. F. (2009). The Influence of Substance Use on Adolescent Brain Development. *Clinical EEG and neuroscience : official journal of the EEG and Clinical Neuroscience Society (ENCS)*, 40(1), 31. <https://doi.org/10.1177/155005940904000110>
- Telumbre-Terrero, J. Y., López-Cisneros, M. A., Castillo-Arcos, L. D. C., Sánchez, A., & Sánchez-Domínguez, J. P. (2019). Historia familiar y consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Salud Uninorte*, 35(1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100072
- Universidad Complutense de Madrid. (2020). Los adolescentes más vulnerables a iniciarse en el consumo de alcohol presentan anomalías en la organización de las redes funcionales del cerebro. Recuperado de <https://www.ucm.es/los-adolescentes-mas-vulnerables-a-iniciarse-en-el->

consumo-de-alcohol-presentan-anomalias-en-la-organizacion-de-las-
redes-funcionales-del-cerebro-

Vinces, B. M. (2020). *Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de 5to de Secundaria - Institución Educativa Sor Ana de los Ángeles, Callao* [Tesis de licenciatura]. Universidad César Vallejo.

Walsh, F. (2016). *Strengthening family resilience* (The Guilford Press, Trad.).

Wiegand-Grefe, S., Sell, M., Filter, B., & Plass-Christl, A. (2019). Family Functioning and Psychological Health of Children with Mentally Ill Parents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(7), 1278. <https://doi.org/10.3390/IJERPH16071278>

ANEXOS

Matriz de consistencia

Título preliminar: Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” – Huancayo, 2024				
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Funcionalidad familiar	Población: Para la presente investigación se abarcó una población de 260 estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas”. Muestra: Para la presente investigación se abarcó una población de 252 estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas”. Técnica y tipo de muestreo: Muestreo no probabilístico. Técnica de recolección de datos: Encuesta
¿Existe relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024?	Determinar si existe relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y del consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.	Capacidad de la familia para equilibrar la cohesión y la adaptabilidad, lo que implica un vínculo emocional saludable entre los miembros y una disposición para ajustar roles y normas cuando las circunstancias lo exigen (Olson, 2000).	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Consumo de alcohol	

¿Existe relación entre la subdimensión flexibilidad/estructurada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024?	Establecer si existe relación entre la subdimensión cohesión/desligada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.	Hi₁: Existe relación estadística entre la subdimensión cohesión/desligada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.	Hace referencia a la ingesta de bebidas que contienen etanol, una sustancia que afecta el sistema nervioso central al actuar como depresor (OMS, 2024). Este consumo puede variar en intensidad y frecuencia, desde un uso esporádico hasta un consumo excesivo y perjudicial. Su presencia en la sociedad responde a distintos fines, como el entretenimiento, la convivencia social o las tradiciones culturales. Sin	Instrumento de recolección de datos: Escala de funcionalidad familiar FACES III y la Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT)
¿Existe relación entre la subdimensión flexibilidad/fl exible y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra	Establecer si existe relación entre la subdimensión cohesión/separada y el consumo de alcohol en estudiantes	Hi₂: Existe relación estadística entre la subdimensión cohesión/separada y el consumo de alcohol en estudiantes		

Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024? ¿Existe relación entre la subdimensión flexibilidad/católica y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024? ¿Existe relación entre la subdimensión cohesión/desligada y el	de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024. Establecer si existe relación entre la subdimensión cohesión/conectada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024. Establecer si existe relación entre la	arada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024. Hi₃: Existe relación estadísticamente significativa entre la subdimensión cohesión/conectada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo	embargo, cuando es descontrolado, puede generar dependencia y problemas de salud física y mental, además de influir en el entorno social y familiar de la persona (OMS, 2024)..	
--	--	---	---	--

consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024? ¿Existe relación entre la subdimensión cohesión/separada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024? ¿Existe relación	subdimensión cohesión/amalgamada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024. Establecer si existe relación entre la subdimensión flexibilidad/rígida y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas”	en el año 2024. Hi₄: Existe relación estadísticamente significativa entre la subdimensión cohesión/amalgamada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024. Hi₅: Existe relación estadísticamente significativa entre la subdimensión		
--	---	---	--	--

entre la subdimensió n cohesión/con ectada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024? ¿Existe relación entre la subdimensió n cohesión/am algamada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas”	de Huancayo en el año 2024. Establecer si existe relación entre la subdimensió n flexibilidad/e structurada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024. Establecer si existe relación entre la subdimensió n flexibilidad/fl exible y el	n flexibilidad/rí gida y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024. Hi₆: Existe relación estadísticam ente significativa entre la subdimensió n flexibilidad/e structurada y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de		
---	--	--	--	--

de Huancayo en el año 2024? ¿Existe relación entre la subdimensión flexibilidad/rígida y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024?	consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024. Establecer si existe relación entre la subdimensión flexibilidad/crítica y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.	Cocharcas” de Huancayo en el año 2024. Hi₇: Existe relación estadísticamente significativa entre la subdimensión flexibilidad/flexible y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024. Hi₈: Existe relación estadísticamente significativa		
---	--	--	--	--

		entre la subdimensión flexibilidad/católica y el consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. “Nuestra Señora de Cocharcas” de Huancayo en el año 2024.		
Bibliografía de sustento para la justificación y delimitación del problema			Bibliografía de sustento usada para el diseño metodológico	
Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M. E., & Valdez-Montero, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. <i>Ra Ximhai</i>, 13(2), 13–24. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510001 Ministerio de Salud. (2023). <i>Establecimientos de Minsa atendieron casi 40 000 casos de trastornos por consumo de alcohol durante el 2023</i>. https://www.gob.pe/institucion/minsa/			Bazo-Álvarez, J. C., Bazo-Alvarez, O. A., Aguila, J., Peralta, F., Mormontoy, W., & Bennett, I. M. (2016). Propiedades psicométricas de la escala de funcionalidad familiar faces-III: un estudio en adolescentes peruanos. <i>Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica</i>, 33(3), 462–470. https://doi.org/10.17843/RPMESP.2016.333.2299	

noticias/866539-establecimientos-de-minsa-atendieron-casi-40-000-casos-de-trastornos-por-consumo-de-alcohol-durante-el-2023 National institute on alcohol abuse and alcoholism. (2024a). <i>Alcohol's Effects on Health</i>. https://www.niaaa.nih.gov/publications/informacion-sobre-el-consumo-de-alcohol-entre-menores-de-edad Olson, D. H. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. <i>Journal of Family Therapy</i>, 22(2), 144–167. https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144 Telumbre-Terrero, J. Y., Lòpez-Cisneros, M. A., Castillo-Arcos, L. D. C., Sánchez, A., & Sánchez-Domínguez, J. P. (2019). Historia familiar y consumo de alcohol en adolescentes. <i>Revista Salud Uninorte</i>, 35(1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100072 Wiegand-Grefe, S., Sell, M., Filter, B., & Plass-Christl, A. (2019). Family Functioning and Psychological Health of Children with Mentally Ill Parents. <i>International Journal of Environmental</i>	Colan, A. (2022). <i>Propiedades psicométricas del cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) en universitarios de Lima metropolitana 2022</i> [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/99603 Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). <i>Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta</i>. (Mcgraw-Hill Interamericana Editores, Ed.; 1a ed., Vol. 1). Mcgraw-Hill Interamericana Editores.
--	--

<i>Research and Public Health</i> , 16(7), 1278. https://doi.org/10.3390/IJERPH16071278	
--	--

Permiso para hacer uso del nombre de la Institución y realizar la respectiva investigación.



SOLICITO: Permiso para poder hacer uso del nombre de la Institución Educativa Emblemática "Nuestra Señora de Cocharcas".

Mg. Miguel Quinte Gonzales director de la Institución Educativa Emblemática "Nuestra señora de Cocharcas", Huancayo.

Yo, Damian Chocos Andrea Belen, identificada con el N° de DNI 76626897, bachiller de la Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad Continental, ante usted me presento con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Solicito el permiso para poder hacer el uso del nombre de la prestigiosa Institución Educativa Emblemática "Nuestra Señora de Cocharcas" Huancayo, con la finalidad de realizar la investigación titulada "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE LA I.E.E. "NUESTRA SEÑORA DE COCHARCAS" – HUANCAYO, 2024". Todo ello con fines académicos, además de presentar un consentimiento informado al inicio de la evaluación para que los padres de familia autoricen de manera individual dicha aplicación. Cabe resaltar que la aplicación se llevara a cabo durante el mes de marzo y abril del presente año.

De antemano le agradezco por anticipado su atención al presente y expresarle a Ud. La muestra de mi especial consideración.

Huancayo, 29 de enero del 2024


Andrea Belen Damian Chocos
DNI: 76626897


Mg. MIGUEL QUINTE GONZALES
DNI: 20044832
DIRECTOR
Autorgado

Escala de funcionalidad familiar III (FACES III).

Nombre persona encuestada	
Fecha	

Instrucciones

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

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

Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT).

AUDIT

NOMBRES Y APELLIDOS: _____ H.C. _____ FECHA: _____
 EDAD: _____ SEXO: (M) (F)
 DIRECCIÓN: _____ TELF: _____ EVALUADOR: _____

Las siguientes preguntas se refieren a SU consumo de alcohol. Lea cuidadosamente las preguntas, elija la opción que más se acerque y marque la columna correspondiente con una "X". Conteste de acuerdo a lo sucedido en los últimos doce meses.

CALIFICACIÓN PREGUNTAS	0	1	2	3	4
1. En los últimos doce meses, ¿con qué frecuencia ingirió bebidas alcohólicas?	Nunca	Una vez al mes o menos	2 ó 4 veces al mes	2 ó 3 veces por semana	4 ó más veces por semana
2. En los últimos doce meses, ¿cuántas copas tomó en un día típico de los que bebe?	Nunca	1 ó 2	3 ó 4	5 a 9	10 ó más
3. En los últimos doce meses, ¿qué tan frecuente tomó 6 o más copas en la misma ocasión?	Nunca	Menos de una vez al mes	Menos de una vez al mes	Semanalmente	Diario o casi a diario
4. En los últimos doce meses, ¿le ocurrió que no pudo parar de beber una vez que empezó?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi a diario
5. En los últimos doce meses, ¿qué tan frecuente dejó de hacer algo que debía hacer por beber?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi a diario
6. En los últimos doce meses, ¿qué tan frecuente bebió a la mañana siguiente después de beber en exceso el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi a diario
7. En los últimos doce meses, ¿qué tan frecuente se sintió culpable o tuvo remordimiento por beber?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi a diario
8. En los últimos doce meses, ¿qué tan frecuente olvidó algo de lo que pasó cuando bebió?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi a diario
9. En los últimos doce meses, ¿se lastimó o alguien resultó lastimado cuando bebió?	No		Si, pero no en el último año		
10. En los últimos doce meses, ¿algún amigo, familiar o doctor se preocupó por su forma de beber o le sugirió que le bajara?	No		Si, pero no en el último año		

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: __ de _____ del 20__

Yo _____, con DNI N° _____. Acepto que mi menor hijo(a) participe en el estudio que lleva como título: "Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes de la I.E.E. "Nuestra Señora de Cocharcas" – Huancayo, 2024" que será realizado por la investigadora Andrea Belen Damian Chocos. Este estudio tiene como objetivo determinar la relación de funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de secundaria mediante la información recolectada, para lo que, a través de una serie de preguntas, el/la menor deberá responder con la mayor honestidad, considerando el tiempo necesario para dar respuesta a los dos cuestionarios planteados.

Si decide que su menor hijo(a) participe en este estudio, usted autoriza lo siguiente:

1. Se aplicará un cuestionario para evaluar funcionalidad familiar.
2. Se aplicará un cuestionario para medir el consumo de alcohol.

Riesgo:

La aplicación del instrumento no demandará ningún riesgo para su salud.

Beneficios:

Se beneficiará de una evaluación clínica, se informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de la prueba realizada. Los costos y el análisis de las misma serán cubiertos por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno. (los beneficios deben ser directamente para el participante, en caso no existan beneficios directos, deberán indicarlo y buscar una alternativa como, por ejemplo, brindar educación sobre el tema).

Costos y compensación:

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

Derechos del usuario:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento cuando Ud. observe alguna acción inapropiada del evaluador, o no participar en una parte del estudio sin que ello ocasione ningún perjuicio para usted. Así también, se le entregará una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos del padre y/o apoderado:	Firma
Nombres y Apellidos del estudiante:	Firma
Nombres y Apellidos: Investigador Fecha y Hora	Firma

Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ADOLESCENTES

Lo estamos invitando a participar en un estudio, que tiene como propósito evaluar la funcionalidad familiar en relación al consumo de alcohol en estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de secundaria mediante la información recolectada a través de una serie de preguntas que usted responderá con la mayor honestidad, considerando el tiempo necesario para dar respuesta a los dos cuestionarios.

Si decide participar en este estudio, se realizará lo siguiente:

1. Se aplicará un cuestionario para evaluar funcionalidad familiar.
2. Se aplicará un cuestionario para medir el consumo de alcohol.

La aplicación del instrumento no demandará ningún riesgo para su salud y más por el contrario cuenta con el beneficio de contar con una medición para una futura evaluación clínica, obtener información sobre los constructos y generar situaciones de atención oportuna de manera individual como colectiva.

En cuanto al tema de la confidencialidad, guardaremos su información con códigos y sin sus nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos
Participante:

Nombres y Apellidos
Investigador:

Fecha y Hora

Fecha y Hora

FACES III

ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	ITEM 19	ITEM 20
5	3	3	3	4	4	5	3	3	2	5	5	3	3	3	3	5	3	5	2
3	3	2	1	4	5	2	3	4	2	3	2	1	2	1	2	4	2	3	2
4	2	3	3	1	2	5	1	2	4	4	4	3	1	4	4	4	1	4	2
4	4	1	2	1	1	5	1	2	1	4	2	2	1	2	1	1	1	3	1
5	2	5	2	3	1	5	2	5	5	5	2	2	2	5	4	1	1	5	1
4	3	4	4	1	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	5	3	3
5	3	2	1	1	2	1	3	4	3	5	4	3	2	2	4	4	1	5	1
5	4	4	4	3	1	5	1	5	5	5	5	4	2	4	4	4	4	4	1
2	2	4	1	2	1	2	2	4	2	2	4	2	2	4	4	4	1	4	1
5	3	3	1	5	1	5	2	5	2	5	5	5	1	5	5	5	1	5	2
3	3	3	4	2	2	1	1	4	1	5	4	3	3	4	3	4	1	4	1
4	4	4	4	2	2	3	3	5	4	4	4	3	2	4	5	4	2	3	4
5	3	4	3	5	3	4	3	5	4	4	5	4	2	5	5	5	1	5	1
5	4	5	4	3	1	3	3	5	4	5	4	4	4	5	5	5	1	5	3
3	4	3	4	2	1	2	4	1	3	2	2	2	3	1	4	4	3	5	3
3	3	2	3	5	1	3	4	2	3	2	4	2	3	2	4	2	3	2	4
3	2	3	1	4	1	4	2	3	1	3	3	3	2	2	4	2	1	3	2
3	4	1	3	3	1	3	2	3	2	4	2	3	3	2	1	1	1	5	3
4	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	4	1	2	1
4	4	4	4	2	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	1
5	4	4	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
4	4	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1
5	3	4	5	3	1	5	4	5	1	5	5	5	4	5	5	5	1	5	1
2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3

5	3	4	3	2	4	4	4	5	3	5	5	4	3	3	2	4	2	5	2
4	4	4	2	4	1	3	3	3	2	4	3	2	3	2	4	4	3	4	2
4	3	3	4	4	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	2
4	2	2	1	1	2	3	3	5	2	4	4	3	2	4	4	3	1	5	3
3	4	3	3	5	3	5	3	3	1	3	3	5	3	3	4	5	1	4	1
5	3	3	4	4	1	2	4	5	3	5	5	4	3	5	5	5	1	4	1

Cuadro comparativo

Autor(es) y Año	Título	Objetivo	Muestra	Instrumentos	Resultados	Comparación con la presente tesis
Escobar y Pilco (2022)	Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Macas, Ecuador	Evaluar la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes	378 estudiantes	FF-SIL (De la Cuesta et al., 1999) y AUDIT (Saunders et al., 1992)	$Rho = -0.021$ (relación negativa muy baja)	Aunque el estudio analiza variables similares y la metodología sea similar, no puede utilizarse para contrastar la hipótesis general ni las específicas, ya que la medición de la funcionalidad familiar no considera las mismas dimensiones debido al instrumento FF-SIL que además califica la funcionalidad por niveles de “bajo” a “muy fuerte”. Además de que el trabajo se basa en

						la correlación general de la funcionalidad con la de las dimensiones del AUDIT.
Andrade y Osorio (2022)	Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes. Unidad Educativa 19 de septiembre.	Analizar el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en adolescentes	336 estudiantes	FF-SIL y AUDIT	Rho = -0.134 (relación negativa baja)	No es útil para contrastar la hipótesis general ni las específicas, ya que la medición de la funcionalidad familiar no es equivalente debido al uso del FF-SIL y debido a que las hipótesis específicas están en base a las dimensiones del AUDIT.
Sernaque y Villalobos (2023)	Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes adolescentes	Examinar la relación entre funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes	90 estudiantes	APGAR Familiar y AUDIT	Rho = -0.203 (relación inversa débil, p = 0.017)	No es posible utilizar este estudio, ya que la funcionalidad familiar no se mide con las mismas dimensiones

						debido al APGAR que califica el tipo de funcionalidad por niveles de bajo, medio y alto y debido a que las hipótesis específicas están en base a las dimensiones del AUDIT.
Alcalde y Pérez (2022)	Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en secundaria	Analizar la relación entre funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en adolescentes	206 estudiantes	APGAR Familiar y AUDIT	Rho = -0.340 (relación inversa significativa, $p < 0.05$)	Comparte la variable de funcionalidad familiar y una metodología similar. Pero no es útil para contrastar la hipótesis general ni las específicas debido a la naturaleza del instrumento APGAR y debido a que las hipótesis específicas están en base a las dimensiones del AUDIT.

Huaycani (2020)	Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Puno	Determinar la relación entre funcionalidad familiar y consumo de alcohol	248 estudiantes	FF-SIL y AUDIT	Chi-cuadrado $p = 0.0001$ (asociación significativa)	Aunque el estudio analiza una relación similar, no puede ser utilizado para contrastar las hipótesis debido a la diferencia en la evaluación de la funcionalidad familiar y a que no se usa R o Rho de Spearman sino Chi-cuadrada y la investigación no determina la fuerza de relación.
Alfaro (2020)	Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes del Callao	Determinar la relación entre funcionalidad familiar y consumo de alcohol	61 estudiantes	APGAR Familiar y AUDIT	$p = 0.039$ (correlación significativa)	La metodología similar pero no es posible utilizar los datos para contrastar ninguna de las hipótesis de la presente tesis debido a que se utiliza el APGAR y las hipótesis específicas están en base a las

						dimensiones del AUDIT.
Turpo y Vásquez (2018)	Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en Arequipa	Analizar la relación entre funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes de secundaria	151 estudiantes	FF-SIL y AUDIT	Chi-cuadrado $p < 0.05$ (relación significativa)	A pesar de abordar una metodología similar, no se puede emplear para contrastar las hipótesis debido a la diferencia en la evaluación de la funcionalidad familiar y que las hipótesis específicas están en base a las dimensiones del AUDIT.
Paucarchuco (2021)	Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Sicaya	Determinar la relación entre funcionalidad familiar y consumo de alcohol	127 estudiantes	FACES III y EIA (Mayer y Filstead, 1979)	Gamma = -0.494 (relación inversa considerable)	Este estudio es el único que puede utilizarse para contrastar la hipótesis general, ya que emplea FACES III y la calificación del

						EIA es similar a la del AUDIT. Sin embargo, no abarca las hipótesis específicas como se hace en la presente tesis.
Paucar y Zambrano (2020)	Funcionalidad familiar y consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de Huancayo	Determinar la relación entre funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes	228 estudiantes	FF-SIL y AUDIT	Chi-cuadrado $p < 0.05$ (relación significativa)	No se puede emplear, ya que el cuestionario utilizado para evaluar la funcionalidad familiar no coincide con los instrumentos de la presente tesis.