

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



**“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL
CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO - 2016”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TESISTA:

Bach. ROBLES GUTIERREZ, Jhadira Tamia

ASESORA:

Lic. Enf. Diana Karina PALMA LOZANO

HUÁNUCO - PERÚ
2017

**“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL
CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO - 2016”**

HUÁNUCO - PERÚ

2017



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:00 horas del día 17 del mes de julio del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--|-------------------|
| • Mg. Amalia Verónica Leiva Yaro | Presidenta |
| • Lic. Enf. Silvia Lorena Alvarado Rueda | Secretaria |
| • Mg. Bethsy Diana Huapalla Céspedes | Vocal |

Nombrados mediante Resolución N°1124-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO - 2016", presentada por la Bachiller en Enfermería **Srta. Jhadira Tamia ROBLES GUTIERREZ**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a)..... aprobadopor..... Unanimidadcon el calificativo cuantitativo de..... 15 y cualitativo de..... Bueno

Siendo las, 11:10 horas del día 17 del mes de Julio del año 2017, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por ser el inspirador para cada uno de mis pasos dados en mí convivir diario, por mostrarme día a día que con humildad, paciencia y sabiduría que todo es posible...

A mis familiares, en especial a mis padres: Francisco Robles Lorenzo y Victoria Gutiérrez Huamán, a quienes siempre los tengo presente en cada peldaño académico alcanzado; a ambos....

AGRADECIMIENTOS

Agradezco principalmente a Dios por darme las fuerzas para seguir adelante, cuando estuve en los momentos más críticos de mi carrera. Y por no dejarme desfallecer.

A la Universidad De Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería por los grandes conocimientos y experiencias adquiridos en los años de estudio.

A la Licenciada Diana Palma Lozano, por su guía, orientación y apoyo constante.

Al Jurado Revisor, por sus apreciaciones, aportes y sugerencias durante el desarrollo de esta investigación.

A los estudiantes de Enfermería quienes participaron en el estudio que se llevó a cabo.

A mis colegas, amigas y hermanas por brindarme su amistad incondicional a Giovanna, Alicia, Cinthya, Margot, Edith, Marlith, Yonel y Gilder, por su paciencia y por estar en los momentos importantes para mí y por el gran cariño cosechado en todo ese tiempo que compartimos juntos.

Jhadira Tamia

RESUMEN

Objetivo: Determinar el funcionamiento familiar y su influencia en el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Metodología: El estudio fue de nivel explicativo, de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico; con diseño analítico correlacional. De enfoque cuantitativo. La población muestral estuvo constituida de 204 estudiantes del programa de enfermería, seleccionados por un muestreo probabilístico por estratos, según criterios de inclusión y exclusión. Se empleó una guía de entrevista sociodemográfica y 2 cuestionarios (Test de percepción del funcionamiento familiar y Cuestionario de identificación de trastornos por el uso de alcohol). El análisis inferencial se utilizó la prueba no paramétrica del X^2 Chi cuadrado.

Resultados: Se encontró que el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería en estudio fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,001$); en cuanto a la dimensión cohesión ($P > 0,074$), adaptabilidad ($P > 0,125$), y la dimensión roles ($P > 0,097$) no tuvieron relación significativa, sin embargo, en la dimensión armonía ($P \leq 0,000$), comunicación ($P \leq 0,010$), afectividad ($P \leq 0,003$), permeabilidad ($P \leq 0,001$) si se encontró relación significativa.

Conclusiones: Finalmente se concluyó que, si existe relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Palabras clave: *Funcionamiento familiar, consumo de alcohol, estudiantes de enfermería.*

ABSTRACT

Objective: Determining the family functioning and his influence in the alcohol intake in student nurses of the University of Huanuco-2016.

Methodology: The study came from explanatory, observational, prospective, transverse and analytical guy level. Focusing quantitative. The population muestral was made of 204 students of the nursing program, Selected candidates for a stratified probability sampling, according to criteria of inclusion and exclusión. A guide of interview used sociodemográfica and 2 questionnaires herself (Apperception Test of the family functioning and Cuestionario of identification of upsets for the use of alcohol). The inferential analysis the proof was used not parametric of the X2 Chi square.

Results: He met that the family functioning related significantly with the alcohol intake; As to dimension cohesion (P 0.074), Adaptability (P 0.125), And dimension roles (P>0,097). They did not have significant relation, however, In dimension harmony (P≤0,000), Communication (P≤0,010), affectivity (P≤0,003), permeability (P≤0,001) If it found significant relation.

Findings: Finally one came to an end that, if there is relation between the family functioning and the alcohol intake of the student nurses of the University of Huanuco-2016.

Passwords: *Family functioning, alcohol intake, student nurses.*

INTRODUCCION

Hoy en día el alcoholismo en jóvenes es un problema a nivel nacional y mundial esto debido a múltiples factores que intervienen para el desarrollo de la adicción entre estos tenemos el fundamental que es el familiar¹.

La familia muchas veces cumple un rol fundamental para la vida de los jóvenes es por ello que podemos observar que el resultado de muchos hogares con padres separados o donde existe mucha violencia y poca comprensión son los hogares que tienen mayor cantidad de hijos con algún problema de adicción a las drogas o alcohol. Por lo antes mencionado se motivó realizar el presente estudio¹.

En este sentido, el objetivo de esta investigación es determinar la relación que existe entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería. De tal manera esta investigación se organizó en cinco capítulos.

El primer capítulo se aborda el problema, la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis tanto general como específicos, las variables, la operacionalización, la justificación e importancia del estudio y viabilidad.

El segundo capítulo considera el marco teórico, el cual incluye los antecedentes de investigación, las bases teóricas para el sustento del problema y las bases conceptuales.

En el tercer capítulo se expone la metodología de la investigación, misma que continúa de los siguientes aspectos: tipo de estudio, nivel de investigación diseño del estudio y muestra, población, muestra y muestro, técnicas e

instrumentos de recolección de datos, validación y confiabilidad de los instrumentos, elaboración y análisis de datos y las consideraciones éticas.

Asimismo, en el cuarto capítulo se presentan los resultados de la investigación los descriptivos como los inferenciales con su respectivo análisis e interpretación.

Finalmente, en el quinto capítulo se presenta la discusión de los resultados, las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.Descripción del problema	1
1.2.Formulación del Problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3.Objetivos.....	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4.Hipótesis.....	7
1.4.1. Hipótesis general.....	7
1.4.2. Hipótesis específicas	7
1.5.Variables	9
1.5.1. Variable dependiente.....	9
1.5.2. Variable independiente.....	9
1.5.3. Variable de caracterización	9
1.6.Operacionalización de las variables.	10
1.7.Justificación e importancia.....	13
1.7.1. A nivel teórico	13
1.7.2. A nivel práctico	14
1.7.3. A nivel metodológico.....	14
1.8.Viabilidad.....	15

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación.....	16
2.2. Bases teóricas que sustenta en el estudio.	22
2.2.1. Teoría de sistemas con enfoque familiar.....	22
2.2.2. Teoría estructural del funcionamiento familiar.....	23
2.2.3. Modelo de salud familiar, de Sebastián Bustamante Edquén.....	24
2.3. Bases conceptuales: Funcionamiento familiar.	25
2.3.1. Definiciones de la familia.	25
2.3.2. Tipos de familia.	26
2.3.3. Funciones de la familia.....	27
2.3.4. Funcionamiento familiar	28

2.3.5.	Disfuncionalidad familiar	29
2.3.6.	Dimensiones del funcionamiento familiar.	30
2.4.	Bases conceptuales: Consumo de alcohol.....	31
2.5.	Definición de términos operacionales.....	34

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1.	Tipo de estudio.....	35
3.2.	Nivel de investigación.....	36
3.3.	Diseño del estudio	36
3.4.	Población	37
3.4.1.	Criterios de inclusión	37
3.4.2.	Criterios de exclusión	38
3.4.3.	Criterios de eliminación.....	38
3.4.4.	Criterios de reposición.....	38
3.5.	Muestra y muestreo	39
3.5.1.	Unidad de análisis.....	39
3.5.2.	Unidad de muestreo.....	39
3.5.3.	Marco muestral.....	39
3.5.4.	Tamaño de la muestra.....	39
3.5.5.	Tipo de muestreo	40
3.6.	Métodos e instrumento de recolección de datos	40
3.6.1.	Métodos	40
3.7.	Validación de los instrumentos	42
3.8.	Procedimientos de recolección de datos.....	45
3.9.	Elaboración de los datos	47
3.10.	Análisis de los datos	47
3.11.	Aspectos éticos de la investigación	48

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1.	Resultados descriptivos.....	49
4.2.	Resultados inferenciales.....	63

CAPITULO V

5. DISCUSIÓN

5.1.Discusión de los resultados	71
CONCLUSIONES.....	74
RECOMENDACIONES.....	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS.....	84

ÍNDICE DE TABLAS

		pág.
Tabla 1.	Descripción de las características demográficas en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	49
Tabla 2.	Descripción de los datos informativos sobre el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	50
Tabla 3.	Descripción de la dimensión cohesión del funcionamiento familiar en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	51
Tabla 4.	Descripción de la dimensión armonía del funcionamiento familiar en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.	52
Tabla 5.	Descripción de la dimensión comunicación del funcionamiento familiar en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	53
Tabla 6.	Descripción de la dimensión adaptabilidad del funcionamiento familiar en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	54
Tabla 7.	Descripción de la dimensión afectividad del funcionamiento familiar en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	55
Tabla 8.	Descripción de la dimensión roles del funcionamiento familiar en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	56
Tabla 9.	Descripción de la dimensión permeabilidad del funcionamiento familiar en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	57

Tabla 10.	Descripción del funcionamiento familiar general en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	58
Tabla 11.	Descripción de la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	59
Tabla12	Descripción de la dependencia del consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	60
Tabla 13.	Descripción del consumo de alcohol perjudicial en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	61
Tabla 14.	Descripción del consumo de alcohol en general en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	62
Tabla 15.	Relación entre el funcionamiento familiar dimensión cohesión y el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	63
Tabla 16.	Relación entre el funcionamiento familiar dimensión armonía y el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	64
Tabla 17.	Relación entre el funcionamiento familiar dimensión comunicación y el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	65
Tabla 18.	Relación entre el funcionamiento familiar dimensión adaptabilidad y el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	66
Tabla 19.	Relación entre el funcionamiento familiar dimensión afectividad y el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	67

Tabla 20.	Relación entre el funcionamiento familiar dimensión roles y el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	68
Tabla 21	Relación entre el funcionamiento familiar dimensión permeabilidad y el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	69
Tabla 22.	Relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.	70

ÍNDICE DE ANEXOS.

	Pág.
Anexo 01: Guía de entrevista sociodemográfica.	85
Anexo 02: Test de percepción del funcionamiento familiar.	86
Anexo 03: Cuestionario de identificación de trastornos por el uso de alcohol.	88
Anexo 04: Consentimiento informado.	91
Anexo 05: Oficio de solicitud validación a jueces	92
Anexo 06: Hoja de instrucciones jueces	93
Anexo 07: Constancia de validación por jueces.	94
Anexo 08: Oficio de Autorización	97
Anexo 09: Matriz de consistencia.	98
Anexo 10: Base de datos del informe de investigación	101
Anexo 11: Fotos de recolección de datos	109

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

La familia es un grupo social que varía según la sociedad en la cual se encuentra, el funcionamiento familiar asegura a sus integrantes estabilidad emocional, social; es allí donde se aprende tempranamente a dialogar, a escuchar, conocer y desarrollar sus derechos y deberes como persona. La mayoría de los jóvenes inician el consumo de alcohol en el hogar en el entorno social familiar y el grupo par siendo un grupo social que comparten un estatus igual o similar y que por lo general poseen aproximadamente la misma edad, tienden a circular e interactuar con el conjunto social, que son un factor de gran influencia².

La sociedad hoy en día se encuentra sumergida en una serie de problemas sociales, se puede evidenciar como parte de esta situación la pérdida de valores, económica, social y familiar de todos los países del mundo, generando así múltiples problemas como son el alcoholismo, el deterioro de las relaciones familiares, evidenciándose de esta manera una escasa comunicación entre padres e hijos. El consumo del alcohol constituye un grave y complejo fenómeno social, el cual es un problema de salud directamente relacionado con la familia y la educación³.

El consumo del alcohol es un problema de salud pública de gran magnitud que se ha presentado en todas las culturas a través de la historia de la humanidad. Es un tema que se ha tornado emergente desde que se comprendió que no sólo afecta a los individuos en la privacidad de sus hogares, sino que concierne a la sociedad⁴.

En la actualidad, Ramón Salcedo⁵, hace referencia que millones de personas, sobre todo niños y jóvenes, se inyectan, inhalan, usan o consumen sustancias adictivas, como son el alcohol, el tabaco, las drogas, generando una dependencia y tolerancia muy difíciles de tratar y cuyos efectos se reflejan en los altos índices de enfermedades, muertes, accidentes, delitos y problemas sociales que generan.

Latinoamérica también se ve afectada, ya que este fenómeno social se está evidenciando cada día más en los países en vías de desarrollo donde aún no existen políticas encaminadas a la prevención del consumo de estas sustancias, conforme el documento de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Estas drogas son la que más afecta a la Argentina, Chile, Uruguay, Bolivia, Perú y Ecuador⁵.

Respecto al problema que se viene abordando, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁶, estima que 4,9 millones de personas mueren al año como consecuencia del consumo de sustancias nocivas al tiempo que predice que en el año 2030 se producirán 10 millones de muertes que afectarán a los individuos que consumen actualmente.

Respecto a las causas, Según Fernández, Citado por Aguilar, el consumo de alcohol, surge por una serie de problemas familiares (la destrucción familiar, la carencia de disciplina y organización, la estructura de comunicación inexistente o deficiente, las actitudes de sobreprotección, los comportamientos agresivos a nivel físico y psicológico, modelos paternos de consumo de drogas legales, a veces, incluso ilegal)⁷, influencias sociales⁸, curiosidad⁹, problemas emocionales, factores políticos, desorganización familiar, la falta de educación, la carencia de recursos económicos; la ausencia de responsabilidad¹⁰.

Las consecuencias sobre el consumo del alcohol, en principio se perciben como una imagen positiva y favorable que atrae a jóvenes y mayores. Sin embargo, esa cara desaparece rápidamente, y estas empiezan a mostrarse tal y como son: (dolor, enfermedades, problemas, infelicidad y múltiples trastornos, crean dependencia tanto física como psicológica y hacen vivir a quién las consume, en un mundo totalmente falso, en donde se sufre degradación física, mental, emocional y finalmente puede llegar a ocasionarle la muerte)¹¹. Esta dependencia es un problema que afecta a uno de los elementos esenciales del ser humano, la libertad¹².

Frente a este problema es necesario poner a conocimiento los resultados de la presente investigación a las autoridades para que impulsen y fomenten la puesta en marcha de programas de prevención del uso/abuso de sustancias psicoactivas y actividades adictivas.

Debe existir mayor control de los padres y de los centros de educación, de esta manera saber a qué actividad se están dedicando en sus tiempos libres, razón por la cual la familia debe prestar más atención a los hijos y orientarlos de manera acertada.¹³

Concientizar a las familias sobre la magnitud y repercusiones de la disfunción familiar que afectan al normal desenvolvimiento personal y social, lo que permitirá desarrollar un estilo de vida familiar sobrio y en armonía, que ayude a las personas tomar decisiones con responsabilidad¹⁴.

Por este motivo se tiene como objetivo general determinar la influencia del funcionamiento familiar en el consumo del alcohol en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco en el 2016.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿El funcionamiento familiar influye en el consumo del alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿La cohesión como parte del funcionamiento familiar influye en el consumo del alcohol de la muestra de estudio?
- ¿Existe influencia entre la dimensión de armonía en el consumo del alcohol de la muestra de estudio?
- ¿La comunicación como parte del funcionamiento familiar ejerce influencia en el consumo del alcohol de la muestra de estudio?
- ¿Existe influencia entre la dimensión de adaptabilidad en el consumo del alcohol de la muestra de estudio?
- ¿La afectividad del funcionamiento familiar tiene influencia en el consumo del alcohol de la muestra de estudio?
- ¿Los roles como parte del funcionamiento familiar ejercen influencia en el consumo de alcohol de la muestra de estudio?
- ¿La permeabilidad como parte del funcionamiento familiar ejerce influencia en el consumo de alcohol de la muestra de estudio?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la influencia del funcionamiento familiar en el consumo del alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la influencia de la cohesión como parte del funcionamiento familiar en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.
- Evidenciar la influencia de la dimensión de armonía en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.
- Establecer la influencia de la comunicación como parte del funcionamiento familiar en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.
- Establecer la influencia de la adaptabilidad como parte del funcionamiento familiar en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.
- Evidenciar la influencia de la afectividad como parte del funcionamiento familiar en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.
- Conocer la influencia de los roles como parte del funcionamiento familiar en el consumo de alcohol de la muestra de estudio.
- Identificar la influencia de la permeabilidad como parte del funcionamiento familiar en el consumo de alcohol de la muestra de estudio.

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

Ho: El funcionamiento familiar no influye en el consumo del alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016

Hi: El funcionamiento familiar influye en el consumo del alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016

1.4.2. Hipótesis específicas

H0₁: La cohesión como parte de la dimensión del funcionamiento familiar no influye en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.

Ha₁: La cohesión como parte de la dimensión del funcionamiento familiar influye en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.

H0₂: La armonía como parte de la dimensión del funcionamiento familiar no influye en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.

Ha₂: La armonía como parte de la dimensión del funcionamiento familiar influye en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.

H0₃: La comunicación como parte de la dimensión del funcionamiento familiar no influye en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.

Ha₃: La comunicación como parte de la dimensión del funcionamiento familiar influye en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.

H04: La adaptabilidad como parte de la dimensión del funcionamiento familiar no influye en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.

Ha4: La adaptabilidad como parte de la dimensión del funcionamiento familiar influye en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.

H05: La afectividad como parte de la dimensión del funcionamiento familiar no influye en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.

Ha5: La afectividad como parte de la dimensión del funcionamiento familiar influye en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.

H06: Los roles como parte de la dimensión del funcionamiento familiar no influyen en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.

Ha6: Los roles como parte de la dimensión del funcionamiento familiar influye en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.

H07: La permeabilidad como parte de la dimensión del funcionamiento familiar no influye en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.

Ha7: La permeabilidad como parte de la dimensión del funcionamiento familiar influye en el consumo del alcohol de la muestra de estudio.

1.5. Variables

1.5.1. Variable dependiente

Consumo del alcohol

1.5.2. Variable independiente

Funcionamiento familiar

1.5.3. Variable de caracterización

Características demográficas

Datos informativos

1.6. Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE					
Consumo del alcohol	Alta Frecuencia y cantidad de consumo	Catagórico	Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas	No =0 a 3 puntos Si =4 a 6 puntos	Nominal Dicotómico
		Catagórico	Consumiciones de bebidas alcohólicas en un día normal		
		Catagórico	Que tan frecuente toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión		
	Dependencia del consumo	Catagórico	No pudo parar de beber una vez que había empezado	No consume = 0 a 3 puntos Si consume = 4 a 6 puntos	Nominal Dicotómico
		Catagórico	Dejo de hacer algo que debería haber hecho por beber.		
		Catagórico	Bebió en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior		
	Consumo de alcohol perjudicial	Catagórico	Se sintió culpable por haber bebido	No consume = 0 a 4 puntos Si consume = De 5 a 8 puntos	Nominal Dicotómico
		Catagórico	Olvido algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo		

		Categorico	Se lastimo como consecuencia de su ingestión del alcohol		
		Categorico	Alguien ha mostrado su preocupación por su consumo		
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Funcionamiento Familiar	Cohesión	Categorico	Toma de decisiones	Funcional= 3 a 4 puntos	Ordinal dicotómica
			Ayuda mutua	Disfuncional= 0 a 2 puntos	
	Armonía	Categorico	Predomina la armonía	Funcional= 3 a 4 puntos	Ordinal dicotómica
			Los interés y necesidades son respetados	Disfuncional= 0 a 2 puntos	
	Comunicación	Categorico	Expresión de forma clara y directa	Funcional= 3 a 4 puntos	Ordinal dicotómica
			Comunicación sin temor	Disfuncional= 0 a 2 puntos	
	Adaptabilidad	Categorico	Se acepta los defectos	Funcional= 3 a 4 puntos	Ordinal dicotómica
			Las costumbres pueden modificarse	Disfuncional= 0 a 2 puntos	
	Afectividad	Categorico	Manifestación de respeto	Funcional= 3 a 4 puntos	Ordinal dicotómica
			Cariño que nos tenemos	Disfuncional= 0 a 2 puntos	
	Roles	Categorico	Se cumple responsabilidades	Funcional= 3 a 4 puntos	Ordinal dicotómica

			Distribución de tareas	Disfuncional= 0 a 2 puntos	
	Permeabilidad	Categórico	Consideración de otras experiencias	Funcional= 3 a 4 puntos	Ordinal dicotómica
			Capacidad de buscar ayuda en otras personas	Disfuncional= 0 a 2 puntos	
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					
Características Demográficas	Edad	Numérico	Edad en años	En años	De razón discreta
	Género	Categórico	Masculino Femenino	Masculino=1 Femenino=2	Nominal dicotómico
	Procedencia	Categórico	De mismo Huánuco Fuera de Huánuco	De mismo Huánuco=1 Fuera de Huánuco=2	Nominal dicotómico
Datos informativos	Actualmente consume alcohol	Categórico	Si No	Si=2 No=0	Nominal dicotómico
	Lugar de consumo por primera vez	Categórico	Nunca En la calle En mi casa En un bar/discoteca Otros	Nunca=0 En la calle=1 En mi casa=2 En un bar/discoteca Otros=3	Nominal politómico

1.7. Justificación E Importancia

1.7.1. A nivel teórico

La presente investigación se justifica, porque según el modelo de las determinantes de la salud, cada día hay evidencia científica del consumo de alcohol que condicionan no sólo la salud, sino la situación sanitaria de la población y los recursos a ellas destinados. La conducta personal en determinados aspectos influye grandemente en el binomio salud-enfermedad.

Visto desde el ámbito de salud la presente investigación es necesaria para que en la actualidad exista un mayor enfoque en las familias como componente principal para promover la salud en la sociedad, ya que hoy en día la temática en salud familiar es escasamente considerada como objeto de estudio, existen pocas investigaciones enfocados a la importancia del funcionamiento familiar para el mejoramiento de la salud.

Como vemos en la actualidad en la localidad de Huánuco, no se da la debida importancia a las familias, esto se refleja en los distintos problemas de salud que vemos a diario y esto trae consigo múltiples enfermedades.

En consecuencia, la presente investigación, sirve para disponer de información válida, para así establecer cuáles son las medidas más adecuadas de la intervención por parte de la familia para la prevención de adicciones a sustancias que muchas veces toman los jóvenes como medida para salir de sus problemas o sentirse bien.

1.7.2. A nivel práctico

Esta investigación, corresponde a la línea de salud colectiva y la atención primaria de salud, como profesionales de salud de enfermería, tenemos como esencia de la carrera el cuidado de la salud, esta investigación se enmarca dentro de ello, se identifica la relación del funcionamiento familiar y el consumo del alcohol.

Por esta razón este tipo de investigación brinda un abanico de futuras investigaciones relacionadas con este tema, así como también a ser tomado más en cuenta por el personal de enfermería, ya que es de suma importancia para el mejoramiento de salud en nuestra comunidad.

Dentro del contexto práctico, los resultados obtenidos pueden orientar al personal de enfermería a crear estrategias para fortalecer el vínculo familiar, de este modo orientando a mejorar los estilos de vida saludable de sus miembros, mejorando e identificando en forma oportuna los malos hábitos, la violencia familiar, bajo rendimiento escolar, alcoholismo, drogadicción, violaciones, problemas emocionales, psicológico y muchos problemas más que se dan en el entorno familiar y que afectan a nuestra sociedad teniendo especial énfasis en los jóvenes.

1.7.3. A nivel metodológico

Tiene relevancia social con esta investigación, se busca contribuir con la institución, docentes, padres de familia y estudiantes, procurando luego del análisis de resultado se propongan alternativas de solución, frente al funcionamiento familiar y el consumo de alcohol.

1.8. Viabilidad

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, estos fueron solventados por mi persona siendo la investigadora, en términos de precios y cantidades reales de acuerdo con los rubros

Respecto a los recursos humanos, se dispuso del apoyo requerido de un asesor para guiarme en todo el proceso de investigación, así como también de los coordinadores, estadísticos y encuestadores para la recolección de datos

En relación con los recursos materiales se dispuso de dichos recursos para concretar el trabajo de investigación: en los cuales utilizamos: fotocopias para recolectar datos con respecto a la investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

A continuación, se presenta una síntesis de las investigaciones revisadas, en orden cronológico, destacándose los trabajos que han tenido una gran repercusión en relación y en forma específica al tema abordado en este presente estudio.

- **Antecedentes internacionales**

En Ecuador: (Cuenca), 2014, Rivera, Sánchez¹⁵, realizaron un estudio titulado, “Disfuncionalidad familiar y su relación con la depresión en los adolescentes de ciclo diversificado en la unidad educativa”, con el objetivo de determinar la disfuncionalidad familiar y su relación con la depresión en los adolescentes, el método que utilizaron en este estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo, trabajaron con un universo finito con un marco muestral por selección ,así como también utilizaron la técnicas de entrevista individual por medio de los instrumentos de formulario , Apgar Familiar y el Test De Hamilton los datos procesados través del programa SPSS 15.0 y el Excel 2012. En cuanto a resultados encontraron que el 48,5% presentan relación entre disfuncionalidad familiar y la depresión, el 50% presentan disfuncionalidad familiar entre las edades de 14-16 años, el 65,5% del sexo femenino presentan

disfuncionalidad familiar. Este antecedente de investigación tiene proximidad al estudio que se viene abordando, aspectos conceptuales del funcionamiento familiar.

En Ecuador: (Loja), 2012, Cango Soto YF¹⁶, desarrolló una investigación sobre las “Adicciones y la funcionalidad familiar de los habitantes de la parroquia Gonzanamá”. Cuyo objetivo fue de informar y concientizar sobre las consecuencias de conductas compulsivas. En la investigación usaron los métodos, científico descriptivo, inductivo, deductivo, analítico y estadístico; los cuales orientaron el proceso de la investigación. En cuanto a resultados encontraron que el tipo de adicciones que tiene mayor prevalencia es la adicción al alcohol con el 58% y televisión con el 37%; entre las principales causas que se señalan es la influencia de malas amistades y la falta de comunicación, el tipo de funcionalidad familiar que existe en la población investigada es moderadamente funcional.

Este antecedente de investigación presenta proximidad con este estudio puesto que aborda aspectos conceptuales del funcionamiento familiar.

En Ecuador: (Loja), 2010 Silva Maldonado JC¹⁷, realizó una investigación sobre La “Funcionalidad familiar y su relación con las actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco de los estudiantes de educación básica del colegio experimental universitario Manuel Cabrera Lozano 2009-2010”.el objetivo de la presente investigación fue, analizar la relación entre la funcionalidad familiar y las actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco de los estudiantes de educación básica del colegio experimental universitario Manuel Cabrera

Lozano, la investigación fue de un estudio de tipo descriptivo, la población investigada constituyó 218 estudiantes; entre edades comprendidas de 11 a 16 años; siendo el 70,64% de sexo masculino, y el 29,36% de sexo femenino; los instrumentos utilizados fueron: una encuesta de 13 ítems, misma que fue puesta a pilotaje, para comprobar la claridad de las preguntas; se aplicó la “Escala de Actitudes y Hábitos de Consumo de Alcohol; el cuestionario sobre el Consumo de Tabaco de Daniel Porres Miguel; y el test de percepción de funcionamiento familiar (FF-SIL), para evaluar la funcionalidad familiar de los estudiantes. Concluyen que existe relación entre la disfuncionalidad y las actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco. Este antecedente de investigación tiene proximidad al estudio que se viene abordando, ya que orienta a la construcción de los instrumentos de recolección de datos.

Antecedentes nacionales

En Lima, el 2016, Trujillo, Vásquez, Córdova ¹⁸, realizó un estudio titulado “Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes”, con el objetivo de identificar la percepción que tienen los adolescentes y sus padres sobre su funcionalidad familiar y su asociación con el consumo de alcohol. El tipo de estudio fue descriptivo y transversal se aplicó una encuesta en la que recogieron datos sociodemográficos, tipo de familia, test de APGAR familia y test de AUDIT. La muestra estuvo conformada 236. En cuanto a resultados encontraron que el 27.9% consumían alcohol y tenían disfunción familiar. El presente estudio guarda proximidad con la presente investigación puesto que aborda aspectos para la descripción del problema.

En Tacna, 2016. Magdalena, Castillo, Lozano y Armendariz ¹⁹, realizaron un estudio titulado “Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria”, cuyo objetivo determinar la relación de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en cuanto a materiales utilizaron la encuesta y trabajaron con 362 alumnos. En cuanto a resultados encontraron que existe una relación negativa en cuando funcionalidad familiar y el consumo de alcohol. Finalmente concluyeron que la funcionalidad familiar es muy importante ya que afecta significativamente las conductas de los adolescentes. Este antecedente de investigación presenta proximidad con este estudio puesto que aborda aspectos conceptuales del funcionamiento familiar.

En Tarapoto, en el 2012, Carballo Shica G, Lescano Pachamora E²⁰, realizó un estudio sobre “Funcionamiento familiar y rendimiento académico en estudiantes de secundaria”, con el objetivo de Identificar la relación existente entre el funcionamiento familiar y el nivel de rendimiento académico de los estudiantes del 5to grado del nivel secundario, la población estuvo conformada de 260 estudiantes, para la recolección de datos se empleó el método de la entrevista y la técnica utilizada para medir la variable funcionamiento familiar fue el empleo de dos cuestionarios. Para el procesamiento y análisis de datos, se diseñó una base de datos en Excel 2,011 y SPSS 17, que permitió la elaboración de tablas simples, de doble entrada y gráficos. Se utilizó la estadística descriptiva como: frecuencia, porcentaje, media aritmética y desviación estándar para el análisis de los datos. En cuanto al resultado encontraron que el nivel de vulnerabilidad del funcionamiento familiar arrojó

57,1% nivel de vulnerabilidad media, 32,1% nivel de vulnerabilidad de media a menor, 7,1% de media a mayor y 3,6% en nivel de vulnerabilidad menor. Este antecedente de investigación guarda proximidad con la investigación que se está abordando ya que nos hace referencia de una de las causas de la disfuncionalidad familiar.

- **Antecedentes locales**

En Huánuco (Amarilis) en 2013, Pereira, Martínez²¹, desarrollaron un estudio titulado: "Relación del funcionamiento familiar con los valores interpersonales de los estudiantes de la Institución Educativa Superior Pedagógica Pública Marcos Duran Martel", cuyo objetivo fue: determinar la relación del funcionamiento familiar en los valores interpersonales de los estudiantes. El tipo de muestreo que utilizaron fue el muestreo no probabilístico, de tipo intencional, donde la muestra tomada fue de 105 estudiantes del primero al quinto de todas las especialidades. Aplicaron como instrumento el cuestionario de adaptabilidad y cohesión familiar FACES III de Olson y Cols y el cuestionario de valores interpersonales SIV de Leonard, para analizar los datos utilizaron la prueba no paramétrica Chi cuadrado de Pearson. Como resultado obtuvieron que el 37.5% tiene rango medio de la funcionalidad familiar, 15.4% tenía rango medio y el 47.1% rango extremo y el 51.9% rango balanceado. El presente estudio guarda proximidad con la presente investigación puesto que aborda sobre la descripción del problema.

En Huánuco 2012, Ramos, Salis²², realizaron una investigación "Factores familiares que determinan el alcoholismo en los estudiantes de la facultad de

enfermería de la UNHEVAL-Huánuco 2011". Esta investigación tuvo como objetivo determinar si los factores familiares y personales se encuentran asociados en el consumo de bebidas alcohólicas en 60 alumnos de un total aproximadamente 406 estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta a través de un cuestionario, con el fin de determinar si dichos factores determinan el consumo de bebidas alcohólicas en los estudiantes de la facultad d enfermería. Los resultados arrojaron muestra que el 75% de los estudiantes refirió haber bebido por primera vez a los 16 años. Los factores familiares que determinan el consumo de bebidas alcohólicas en un 46.7%.los factores personales determinan el consumo de bebidas alcohólicas en un 43.3%. la relación entre los factores y el alcoholismo encontraron que, si determina el alcoholismo en un 45%, no determinan el alcoholismo en un 40%y un 15% a veces determina el alcoholismo. Finalmente concluyeron que los factores familiares y personales determinan directamente el alcoholismo de los estudiantes. Este antecedente de investigación, guiará la descripción del problema en estudio razón por la cual su aporte será valioso.

En Huánuco 2012, Calderón, Gargate, Huarauya²³, realizaron una investigación "Factores condicionantes que conllevan al alcoholismo en adolescentes de la I.E. príncipe Illathupa-Huánuco 2012". Esta investigación como objetivo determinar los factores condicionantes que conllevan al alcoholismo en adolescentes. Para el estudio se tuvo como muestra representativa de 195 adolescentes por selección sistemática, de acuerdo a la

naturaleza del estudio, se utilizó el método de investigación descriptivo-correlacional-prospectivo-transversal, teniendo como diseño metodológico: descriptivo correlacional y utilizando como instrumento: el cuestionario para identificar cuales son los factores condicionantes que conllevan al alcoholismo, cuyo resultado de acuerdo al análisis e interpretación de datos obtenidos fueron: en 54,9% (107) de los adolescentes afirmaron que los factores familiares si conllevan al alcoholismo en un 53,8% (105) los factores sociales y los factores que no conllevan al alcoholismo son los factores emocionales en un 62,1% (121).

En conclusión, todos estos antecedentes de investigación proporcionan un amplio panorama acerca del funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada de Huánuco, ya que constituyen en un mismo y articulan de modo holístico, aquellas temáticas y planteamientos que son analizados a lo largo del proceso de la investigación. De la misma forma, servirán como hoja de ruta para guiar y conducir las apreciaciones y desarrollo de ideas del investigador, partiendo de autores que han trabajado previamente en algunas de las temáticas aquí relacionadas y que por ende sirven como insumo informativo en el desarrollo de la presente investigación.

2.2. Bases teóricas que sustenta en el estudio.

2.2.1. Teoría de sistemas con enfoque familiar.

Según la teoría de sistemas²⁴, la familia es considerada como el sistema que define y configura en mayor medida el desarrollo de la persona desde su

concepción, es decir la familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, donde construyen un sistema de valores y creencias compartidos, por las experiencias vividas a lo largo de la vida. También esta teoría nos refiere que la familia pasa por una serie de transformaciones, lo que significa que es capaz de adaptarse a las exigencias del desarrollo individual de sus miembros y a las exigencias del entorno; esta adaptación asegura la continuidad y a la vez el crecimiento psicosocial de los miembros.

Esta teoría explica que la familia funciona como un sistema es el lugar donde crecemos desde que nacemos donde obtenemos los valores y formas de vida que nos diferencian de los demás la familia es tan importante para el desarrollo humano que si en ella existen problemas y conflictos todos los miembros se ven afectados es por ello que de la familia depende el desarrollo personal de cada uno.

2.2.2. Teoría estructural del funcionamiento familiar.

Minuchin²⁵, considera a la familia como una estructura, es decir el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan sus miembros cumpliendo un rol específico, donde hay alianzas y está regido por una jerarquía, las cuales establecen como, cuando, y con quien cada miembro de la familia se relaciona, regulando la conducta de sus miembros. Dicha teoría también refiere, que la estructura familiar debe ser relativamente fija y estable para poder sustentar a la familia en sus tareas y funciones; pero al mismo tiempo debe aceptar un grado de flexibilidad para poder acomodarse a

los diversos requerimientos de las situaciones de vida y de las distintas etapas del desarrollo por las que evoluciona la familia, con lo que facilita el desarrollo familiar y los procesos de individualización.

También esta teoría explica que el sistema familiar como todo sistema debe poseer reglas roles y normas que definen las tareas de los miembros del grupo familiar. Este sistema debe además tener límites, los que están constituidos por las reglas que definen quienes participan y de qué manera lo hacen en una situación determinada. La claridad de los límites dentro de una familia es un parámetro útil para evaluar su funcionamiento

Esta teoría se relaciona con el estudio porque la familia es el pilar fundamental para el comportamiento y buen desarrollo de los niños y jóvenes, porque en un hogar con padres separados o donde hay violencia familiar existen jóvenes con algún tipo de adicción o problema.

2.2.3. Modelo de salud familiar, de Sebastián Bustamante Edquén.

Según Bustamante²⁶, crea un modelo buscando estrategias de intervención de enfermería para llegar a mejorar la salud familiar, refiere que la enfermera debe desarrollarse no solo en un campo de atención paramétrico sino desarrollar una disciplina preventiva para trabajar con las familias.

También resalta que la enfermería debe tener un enfoque como componente básico a la familia, ya que la familia es considerada unidad única y total, es una institución social que aparece en todas las sociedades, cuya trayectoria de vida es trascorrir de diversidades, adversidades, semejanzas,

diferencias, individualidades, singularidades y complementariedades, que lucha por su preservación y desarrollo en un tiempo-espacio y territorio dado.

Refiere que la enfermería familiar como servicio integral es un proceso complejo que exige tener un enfoque sistemático para trabajar con familias e individuos a la vez.

2.3. Bases conceptuales: Funcionamiento familiar.

2.3.1. Definiciones de la familia.

Según la OMS²⁷, la familia es el conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hijos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutina. Por su parte Ramírez²⁸, Considera que la familia es donde el individuo comienza su vida, sus primeras experiencias y sus primeras relaciones, en donde crea hábitos, conducta, forma sus valores es decir construye su personalidad que a su vez están conectadas con la sociedad.

Bustamante²⁹, “Refiere que la familia es un organismo vivo complejo, cuya trayectoria de vida es trascurrir de diversidades, adversidades, semejanzas, diferencias, individualidades, singularidades y complementariedades, que lucha por su preservación y desarrollo en un tiempo-espacio y territorio dado, y al cual se siente perteneciente, interconectada y enraizada biológica, solidaria, amorosa, cultural, política y socialmente”

La familia es la única institución que se encuentra presente en todas las sociedades conocidas, desde la más desarrollada hasta la más primitiva. “La familia cumple con numerosas funciones sociales simultáneamente, algunas tan importantes como la económica y la educativa, un aspecto que no se encuentra en ninguna otra institución social. Finalmente, tenemos que destacar la capacidad de la familia para ofrecer a sus miembros toda una serie de recursos relacionados con el bienestar de la persona, como apoyo, afecto, cariño y comprensión”³⁰.

2.3.2. Tipos de familia.

Según Hernández³¹, clasifica a la familia con los siguientes tipos:

- **Familia nuclear:** Este tipo de familia está formada por la madre, el padre y los hijos, es la típica familia clásica.
- **Familia extendida:** Formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos. Una familia extendida puede incluir abuelos, tíos, primos y otros consanguíneos o afines.
- **Familia monoparental:** Formada por uno de los padres (la mayoría de las veces la madre) y sus hijos. Pueden ser padres separados o madres solteras o padres solteros.
- **Familia ensamblada:** Está formada por agregados de dos o más familias (ejemplo: madre sola con hijos se junta con padre viudo con hijos). En este tipo también se incluyen aquellas familias conformadas solamente por hermanos, o por amigos, donde no existe ningún tipo de parentesco.

- **Familia de hecho:** Este tipo de familia tiene lugar cuando la pareja convive sin haberse casado solo por acuerdo mutuo.

2.3.3. Funciones de la familia.

“La familia es en esencia un sistema vivo, el cual se encuentra ligado a otros sistemas como el biológico, psicológico, el social, y el ecológico. Además, la familia pasa por un ciclo donde despliega sus funciones: nacer, crecer, reproducirse y morir”.³²

- **Función biológica**

“Cumple con la mantención de la especie a través de la procreación, basada en relaciones afectivas, de apoyo, y amor el que se prolonga y proyecta en los hijos”.

- **Función educativa o social**

“Es la inserción de los hijos en la comunidad. La familia enseña las actividades diarias enseña a sus miembros los comportamientos que necesitan para vivir junto a los demás”.

- **Función económica**

“Se orienta a proveer los alimentos, el abrigo y todos aquellos elementos necesarios para la subsistencia”.

- **Función solidaria o psicológica**

“Identifica el apoyo de los padres en el ámbito emocional –afectivo debe ser un apoyo positivo para determinar un camino eficaz hacia la identidad y aceptación de lo que cada uno es”.

2.3.4. Funcionamiento Familiar.

El funcionamiento es un conjunto de relaciones interpersonales que se generan en el interior de cada familia y orientaría a satisfacer las necesidades de los miembros durante la transición entre las diferentes etapas de su desarrollo, a la realización de las rutinas familiares, al desarrollo de los procesos familiares, al mantenimiento de un entorno seguro y protector, a adaptarse a los cambios en el ciclo vital familiar. Viene a ser el grado de satisfacción de cada miembro de la familia con su entorno como se siente dentro de ella y como es la comunicación entre padres e hijos y la aceptación y respeto que existe.³³

El funcionamiento familiar es aquel que le posibilita a la familia cumplir exitosamente con los objetivos y funciones dentro de la sociedad, entre los cuales podemos citar los siguientes:

- La satisfacción de las necesidades afectivo-emocionales y materiales de sus miembros.
- La transmisión de valores éticos y culturales.
- La promoción y facilitación del proceso de socialización de sus miembros.
- El establecimiento y mantenimiento de un equilibrio que sirva para enfrentar las tensiones que se producen en el curso del ciclo vital.
- El establecimiento de patrones para las relaciones interpersonales (la educación para la convivencia social).
- La creación de condiciones propicias para el desarrollo de la identidad personal y la adquisición de la identidad sexual.

Un funcionamiento familiar implica el desarrollo de una dinámica adecuada en la familia. Lo cual se refiere a la aceptación de responsabilidades, aceptar afectos, brindar valores y respetar a cada uno de los integrantes ³⁴.

2.3.5. Disfuncionalidad Familiar

La disfuncionalidad, como su nombre lo indica, hace alusión a los trastornos que producen disminución en el funcionamiento de un sistema familiar. Lo que puede significar dolor y agresión, ausencia de afectos de bienestar, deterioro y posible desintegración. De esta manera, familias funcionales son las que cumplen, en mayor o menor grado, las obligaciones que tiene cada miembro del sistema.³⁵

Lazo refiere³⁶, que una familia disfuncional es aquella en la que se generan conflictos, mala conducta y muchas veces el abuso por parte de los miembros se produce continuamente, así mismo resalta que las características de este tipo de familias son; que sus miembros no se respetan entre sí, no se tienen en cuenta las necesidades emocionales de los demás, se nota una falta de amor muy grande que se manifiesta en peleas e indiferencias y no comparten momentos juntos, cada uno está metido en sus cosas y nadie se preocupa por los demás existe mucho egoísmo.

Según Pérez³⁷, una familia disfuncional es aquella que no satisface las necesidades emocionales de sus miembros, no cumple sus funciones. Así mismo menciona que uno de los aspectos más importantes de la disfuncionalidad, es la falta de comunicación que lleva a un deterioro en el

relacionamiento de sus miembros y provoca discusiones, frustraciones, hostilidades.

Se puede decir que una familia disfuncional habitualmente genera personas disfuncionales con efectos negativos no solo en los hijos, sean niños o adolescentes, sino también en los padres, provocando múltiples repercusiones sociales y laborales que van más allá de la violencia y las adicciones³⁸. Por lo tanto una familia disfuncional o con un funcionamiento inadecuado, debe ser considerada como factor de riesgo, al propiciar la aparición de síntomas y enfermedades en sus miembros³⁹.

Las familias pueden atravesar las llamadas crisis normativas, las cuales tienen que ver con el desarrollo de los miembros del sistema familiar el nacimiento de un hijo, la etapa escolar, la adolescencia, la adultez y la vejez, etc. y las crisis para normativas que no tienen que ver directamente con el sistema familiar sino con el sistema social el divorcio, las crisis económicas, las catástrofes naturales⁴⁰.

2.3.6. Dimensiones del Funcionamiento Familiar. ⁴¹

2.3.6.1. Cohesión

Unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.

2.3.6.2. Armonía

Correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.

2.3.6.3. Comunicación

Los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias de forma clara y directa.

2.3.6.4. Permeabilidad

Capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

2.3.6.5. Afectividad

Capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.

2.3.6.6. Roles

Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.

2.3.6.7. Adaptabilidad

Habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera.

2.4. Bases conceptuales: Consumo de Alcohol

2.4.1. Definición del Alcohol

El alcohol es una de las drogas de más fácil acceso, ya que se vende libremente en el mercado y goza de una variada publicidad. En diferentes medios de comunicación, se le ha visto como una forma de integración social, pues su consumo produce una sensación de bienestar, desinhibición y placer.⁴²

2.4.2. Consumo del alcohol

El consumo del alcohol es una conducta compleja, influenciada por múltiples factores que se interrelacionan. “Dentro de estos factores podemos encontrar principalmente factores laborales, familiares o sociales lo cual conlleva a que las personas encuentren en el consumo de alcohol un refugio para salir de sus problemas produciéndose así un vicio que es una enfermedad de la cual es muy difícil salir”.⁴³

2.4.3. Dimensiones del consumo del alcohol.⁴⁴

2.4.3.1. Frecuencia y cantidad de consumo

Se considera como uso de alcohol las pautas adaptadas de consumo de bebidas alcohólicas. “Lo cual se vuelve frecuente e incontrolable en las personas debido a que estas sustancias al ingerirlas causan un vicio que cuando no se sabe manejar se vuelve una adicción”

2.4.3.2. Dependencia del consumo

“Puede considerarse como la utilización de bebidas alcohólicas de forma irresponsable generándose así un vicio o adicción el cual debe ser tratado como una enfermedad”.

2.4.3.3. Consumo de alcohol perjudicial

Este tipo de consumo del alcohol está sometido a determinados criterios diagnósticos que requieren de atención clínica y/o ambulatoria inmediata. Sin embargo, el diagnóstico se hace cada vez más complicado, teniendo en cuenta

la aparición de nuevas formas de consumo abusivo, no exactamente diagnosticables y características de determinados tipos de consumidores: jóvenes bebedores excesivos de fin de semana; consumidores compulsivos con escaso deterioro físico; jóvenes politoxicómanos; o alcoholómanos con uso exclusivamente ansiolítico del alcohol.

2.4.4. Fases del consumo del alcohol

El consumo de alcohol es una consecuencia de la problemática social y personal que puede vivir la persona. Presenta las siguientes fases⁴⁵:

- **Primera Etapa: Pre alcohólica**

Se busca alivio ocasional a las tensiones y se crea un aumento de la tolerancia al alcohol.

- **Segunda Etapa: Inicial o prodrómica**

Se presenta amnesia, beber a escondidas, preocupación por conseguir bebidas alcohólicas, beber con avidez, sentimientos de culpa por la manera de beber, evitar hablar de alcohol, aumento en la frecuencia de lagunas mentales.

- **Tercera Etapa: Crucial o crítica**

Se presenta pérdida de control, de racionalizaciones, neutralización de presiones sociales, comportamiento fanfarrón, conducta agresiva, remordimientos persistentes, período de abstinencia completa, alejamiento de amigos, renuncia a empleos, la bebida se convierte en el centro de las actividades, pérdida de intereses externos, cambio en la interpretación de las relaciones interpersonales, compasión por sí mismo, escape geográfico (escondarse, fugarse), cambio en hábitos familiares, resentimientos, protección

al abastecimiento de alcohol, desnutrición, primera hospitalización, disminución del apetito sexual, beber en ayunas.

- **Cuarta Etapa: Crónica o terminal**

Se presenta Intoxicaciones prolongadas, deterioro moral, trastornos del pensamiento, psicosis alcohólica, beber sustancias que no sean alcoholes, fuerte deterioro de las relaciones sociales, disminución de tolerancia al alcohol, temores indefinidos, temblores persistentes, inhibición psicomotora (locura), racionalización fracasada, hospitalización definitiva y, finalmente, la pérdida de la vida.

2.5. Definición de términos operacionales

- **Funcionamiento familiar:** Es la forma en la cual funciona la familia dentro del hogar
- **Consumo del alcohol:** Se refiere a las personas que consumen bebidas alcohólicas en forma activa.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de estudio

Según el análisis, la intervención y el alcance de los resultados, el estudio fue de tipo observacional, ya que no existió intervención alguna por parte de la investigadora; solo se buscó evaluar el problema de acuerdo a la ocurrencia natural de los hechos.

De acuerdo a la planificación de la toma de datos, el estudio fue de tipo prospectivo, puesto que se registró la información en el momento que ocurrieron los hechos.

Por el número de ocasiones en que se mide la variable; el tipo de estudio fue de tipo transversal porque se estudiaron las variables en un solo momento.

Y por el número de variables del estudio, la presente investigación fue de tipo analítico, puesto que se tuvo dos variables en estudio, del cual se buscó relacionarlos.

En el enfoque de esta investigación, correspondió al cuantitativo, puesto que se fundamentó en la medición de las dimensiones del funcionamiento

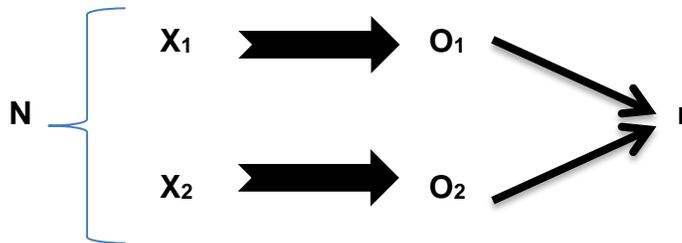
familiar y el consumo del alcohol en base a instrumentos previamente existentes y validados.

3.2. Nivel de investigación

La presente investigación, correspondió al nivel explicativo, puesto que su finalidad fue explicar el comportamiento de una variable en función de otra; aquí se plantea una relación de causa y efecto, y cumplió otros criterios de causalidad (Bradford Hill); requiere de control tanto metodológico como estadístico.

3.3. Diseño del estudio

El diseño de investigación fue analítico correlacional, como se muestra a continuación:



Donde:

N = La población de estudiantes de Enfermería

X₁ = Funcionamiento familiar

X₂ = Consumo del alcohol

O₁ = Observación 1

O₂ = Observación 2

r = Relación

3.4. Población

La población estuvo constituida por los estudiantes de enfermería matriculados en el semestre académico 2016-I de la Universidad de Huánuco durante los meses de abril, mayo, junio y julio, según datos obtenidos del registro de matrícula de la Universidad de Huánuco, suman un total de 480 tal como se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 1. Número de estudiantes matriculados por Ciclo en el semestre académico 2016-I

E.A.P. DE ENFERMERÍA	N° DE ESTUDIANTES
I	53
II	56
III	80
IV	30
V	39
VI	60
VII	52
VIII	58
IX	52
TOTAL	480

3.4.1. Criterios de inclusión

Se incluyeron en el estudio a todos los estudiantes que:

- Aceptaron firmar el consentimiento informado
- Se encontraban matriculados en el semestre académico 2016-1.
- Tuvieron asistencia regular a las clases académicas.
- Que consuman o no bebidas alcohólicas.
- Alumnos que vivan solos (por estudio salieron de casa).

3.4.2. Criterios de exclusión

No se consideró a los estudiantes que:

- Que no aceptaron firmar el consentimiento informado
- No se encontraron en el salón en el momento de la aplicación de los instrumentos.

3.4.3. Criterios de eliminación.

- No concluyeron con el llenado de las respuestas del cuestionario en un 90%.
- Hayan marcado en más del 90% en una sola opción de respuestas en el instrumento a evaluar.
- No aceptaron firmar el consentimiento informado.

3.4.4. Criterios de Reposición

- Si en caso de producirse una pérdida del 10% de la muestra se aplicara el criterio de reposición

3.4.5. Ubicación de la población en espacio y tiempo

- **Ubicación en el espacio:** Se llevó a cabo en el Programa Académica de Enfermería en la ciudad universitaria de la Universidad de Huánuco – La Esperanza, que pertenece al Distrito de Amarilis, Provincia de Huánuco, Departamento de Huánuco; es un lugar de un clima cálido y templado; se encuentra ubicado en la carretera central Huánuco - Tingo María.
- **Ubicación en el tiempo:** El estudio se realizó entre los meses de abril, mayo, junio y julio del 2016.

3.5. Muestra y muestreo

3.5.1. Unidad de análisis

Estudiante de enfermería

3.5.2. Unidad de muestreo

La unidad seleccionada fue igual que la unidad de análisis

3.5.3. Marco muestral

Nómina de matriculados en el semestre académico 2016 – I de la Universidad de Huánuco.

3.5.4. Tamaño de la muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó la siguiente fórmula.

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

Tamaño de la población	N	480
Error de alfa	α	0.05
Nivel de confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z(1- α)	1.96
Probabilidad de éxito	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	0.05
Tamaño de la muestra	n	204

3.5.5. Tipo de muestreo

La selección de la muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico por estratos, tal como se muestra a continuación:

N°	E.A.P. DE ENFERMERÍA	N	N ₁ th	n ₁
1	I	53	0.4258	22
2	II	55	0.4258	23
3	III	80	0.4258	34
4	IV	30	0.4258	13
5	V	39	0.4258	17
6	VI	60	0.4258	26
7	VII	52	0.4258	22
8	VIII	58	0.4258	25
9	IX	52	0.4258	22
	TOTAL	480		204

En total se trabajó con 204, estudiantes en los cuales se consideraron los criterios de inclusión y exclusión de la unidad de análisis

3.6. Métodos e instrumento de recolección de datos

3.6.1. Métodos

El método usado en el presente estudio fue la encuesta y el instrumento para evaluar, con la finalidad de obtener información de los estudiantes considerados en el presente estudio, proporcionados por ellos mismos, sobre la funcionalidad familiar y el consumo del alcohol.

3.6.2. Instrumentos documentales, que se aplicaron fueron:

- **Encuesta sociodemográfica (anexo 1):** Se tomaron en cuenta las características demográficas (3 reactivos). Datos informativos (2 reactivos)

- **Test de percepción del funcionamiento familiar (anexo 2):** Donde se tuvo en cuenta 7 dimensiones:

Cohesión (2 reactivos) familia funcional de 3 a 4 puntos y familia disfuncional de 0-2 puntos

armonía (2 reactivos), familia funcional de 3 a 4 puntos y familia disfuncional de 0-2 puntos

comunicación (2 reactivos), familia funcional de 3 a 4 puntos y familia disfuncional de 0-2 puntos

adaptabilidad (2 reactivos), familia funcional de 3 a 4 puntos y familia disfuncional de 0-2 puntos

afectividad (2 reactivos), familia funcional de 3 a 4 puntos y familia disfuncional de 0-2 puntos

roles (2 reactivos), familia funcional de 3 a 4 puntos y familia disfuncional de 0-2 puntos

permeabilidad (2 reactivos) familia funcional de 3 a 4 puntos y familia disfuncional de 0-2 puntos

Y en forma general se calificó como familia funcional de 15 a 28 puntos y familia disfuncional de 0-14 puntos.

- **Cuestionario de identificación de trastornos por el uso de alcohol:**

Alta Frecuencia y cantidad de consumo (3 reactivos): Si de 4 a 6 puntos y no de 0 a 3 puntos

Dependencia de consumo (3 reactivos): Si consume de 4 a 6 puntos y no consume de 0 a 3 puntos

Consumo de Alcohol perjudicial (4 reactivos) Si consume de 5 a 8 puntos y no consume de 0 a 4 puntos

Consumo de alcohol general si consume de 11 a 20 puntos y no consume de 0 a 10 puntos

3.7. Validación de los instrumentos

El proceso de validación de los instrumentos se tuvo en cuenta la validación de tipo cualitativa y cuantitativa

3.7.1. Validación cualitativa

a) Validez racional o revisión de conocimientos disponibles:

En este tipo de validación se realizó una revisión exhaustiva y metódica de toda la información bibliográfica disponible, relacionada la presente investigación; funcionamiento familiar y su influencia en el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería; consultando en libros, artículos, revistas, tesis, estudios de investigación y demás fuentes bibliográficas afines a la problemática en estudio, permitiendo que los conceptos presentados no sean vagos ni imprecisos, sino que están respaldando por una sólida base teórica y conceptual.

b) Validez mediante el juicio de Expertos y de jueces:

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a prueba de validez mediante el juicio de expertos, con la finalidad de evaluar la suficiencia, pertinencia, claridad, vigencia, objetividad, estrategia, consistencia y estructura con que se redactaron los ítems para la muestra en estudio; para el cual se contó con seis expertos en metodología de investigación, y tres jueces.

En general los jueces expertos concordaron en que las dimensiones e ítems considerados en la elaboración de los instrumentos de investigación fueron adecuados y estaban orientados a cumplir los objetivos propuestos dentro de la investigación, siendo factible su aplicación en la ejecución del estudio de investigación.

En forma específica, las apreciaciones de cada uno de los jueces expertos respecto a los instrumentos de investigación fueron:

- **Juez Experto N° 01: Doc. Francisco Javier Mazares Gaitero** (Docente Universitario de la Universidad de Huánuco); el experto recomendó revisar recogidas en el texto. Fundamentalmente de orden gramatical; también sugirió la corrección de algunas terminologías; y una vez subsanadas estas observaciones se podía aplicar los instrumentos de investigación en la muestra en estudio.
- **Juez Experto N° 02: Psicóloga. Jessica Estela Ballarte** (docente de la Universidad de Huánuco) el experto recomendó revisar las preguntas dirigidas a tu o usted, las preguntas de los datos informativos de la entrevista sociodemográfica ya no deberían ir, las preguntas del test de percepción del

funcionamiento familiar deben ser más direccionales, reformular el test de audit.

- **Juez Experto N° 03: Lic. Armando Nalvarte Leiva** (Docente Universitario de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco); el experto señalo que estando todo de acorde a lo establecido, solo reducir términos repitentes.

3.7.2. Validación cuantitativa

Los instrumentos de recolección de datos fueron validados; el Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL) validado en Chile por Ramón Florenzano en 1999, Cuestionario de identificación de trastornos por el uso de alcohol (AUDIT) validado por Martínez en el año 1996; Rubio, Bermejo, Caballero, Santo Domingo, 1998. Pero para adaptar el instrumento al contexto de la realidad del estudio fueron sometidos a pruebas de valides de contenido y constructo de juicio de expertos.

Se realizó una prueba piloto para someter los instrumentos de recolección de datos a prueba en el contexto de estudio e identificar dificultades de carácter ortográfico, palabras poco comprensibles, ambigüedades de las preguntas y el control del tiempo necesario para la aplicación de cada instrumento de investigación, esta pequeña prueba se realizó en la universidad de Huánuco se tuvieron en cuenta a los estudiantes de enfermería del décimo ciclo, que tuvieron características similares a la muestra en estudio.

Posteriormente se procedió a determinar el análisis de confiabilidad del instrumento “Test de percepción del funcionamiento familiar” y “Cuestionario de identificación de trastornos por el uso de alcohol”, para estimar la confiabilidad de los instrumentos inferenciales del estudio, se vio por conveniente realizar la validez de alpha de crombach la cual fue medida mediante un estudio piloto en una prueba de campo y los datos fueron introducidos al programa Excel para realizar la prueba de alpha de crombach dando por resultado 0.90 de confiabilidad lo cual nos indicó que el instrumento se pudo utilizar.

3.8. Procedimientos de recolección de datos

Solicitud de permiso. Se solicitó el permiso respectivo para la aplicación del trabajo de campo, se realizó las coordinaciones respectivas con la directora responsable del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco a través de emisión de oficios. En el programa académica de enfermería, se solicitó el permiso a cada docente del aula para la recolección de datos.

Aplicación de Instrumentos: Dentro del proceso de aplicación de instrumentos se realizaron las siguientes actividades:

- Se coordinó los permisos respectivos con los distintos docentes que enseñan en el programa académico de enfermería de la universidad de Huánuco para la aplicación de los instrumentos a los estudiantes de dicho programa, considerados en el estudio de investigación; programándose

según el cronograma de actividades para la ejecución de las encuestas las fechas del 20 de abril al 13 de mayo del 2016.

- Se contrataron a 2 encuestadoras expertas en la aplicación de instrumentos, a quienes se les explico en forma clara y precisa la metodología a seguir el proceso de recolección de datos. Cada encuestador fue asignado distintos salones de los ciclos de estudio, para la recolección de datos.
- Antes de la aplicación de los instrumentos, se les explico en forma detallada a los estudiantes de enfermería el objetivo del estudio; leyendo en voz alta el consentimiento informado ; y de estar de acuerdo , se les solicito la firma respectiva del mismo, dejando evidencia escrita de su aceptación para la participación en forma voluntaria del estudio de investigación; y procediendo a la toma de datos en el instrumento de investigación , verificando que todas las preguntas fueron respondidas en su totalidad.
- Se recolecto la información en forma minuciosa para evitar posibles errores; permitiendo que posteriormente se realice un adecuado análisis, elaboración y procesamiento de los resultados obtenidos en el estudio.
- Se les agradeció a los estudiantes de enfermería por su participación y a los docentes por colaboración brindada, y en señal de agradecimiento se compartió unos pequeños dulces con todos los estudiantes y docentes y luego se procedió a retirarse.

3.9. Elaboración de los datos:

- **Revisión de los datos.** Se examinaron en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron a fin de realizar control de calidad de los datos.
- **Codificación de los datos.** Los datos recolectados, fueron transformados en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.
- **Clasificación de los datos.** Se realizó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- **Presentación de datos.** Se presentaron los datos de las variables de estudio en tablas académicas.

3.10. Análisis de los datos:

- **Análisis descriptivo:** Se detallaron las características de cada una de las variables según los grupos en estudio, de acuerdo al tipo de variable con que se trabajó (categórica o numérica); se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas.

- **Análisis inferencial:** Se tomaron los siguientes pasos:

Para la constatación de la hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica del chi cuadrado por que se consideró variables categóricas y dicotómicas, para establecer la relación entre ambas variables. En la significancia estadística de las pruebas se consideró el valor de $p \leq$ de 0,05. El procesamiento de los

datos se llevó a cabo con el paquete estadístico SPSS versión 20.0 para Windows.

3.11. Aspectos éticos de la investigación:

Los aspectos éticos que se tuvieron en cuenta para realización del estudio fueron:

- **Autonomía:** Se respetó este principio, ya que se les explicara a los estudiantes que podrán retirarse de la investigación en el momento que lo deseen.
- **Beneficencia:** Se respetó la obligación ética de lograr los máximos beneficios y de reducir al mínimo el daño y la equivocación.
- **La justicia:** Se respetó este principio, ya que se aplicó el consentimiento informado de carácter escrito y se solicitara en el momento de abordar al participante del estudio, pudiendo negarse si así lo considerara el participante
- **No Maleficencia:** Se respetó este principio, porque no se pondrá en riesgo la dignidad, ni los derechos y bienestar de los participantes, ya que la información será de carácter confidencial.
- **Fidelidad:** se certificó el anonimato de las encuestas de la muestra en estudio.
- **Honestidad:** todos los datos de la reciente investigación fueron datos fehacientes y si concurriera errores se comunicó a la muestra en estudio.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Descripción de las características demográficas en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Características demográficas	N = 204	
	N°	%
Edad		
16 –20	157	77,0
21– 25	38	18,6
26 –30	9	4,4
Género		
Masculino	52	25,5
Femenino	152	74,5
Zona de procedencia		
De mismo Huánuco	150	73,5
De fuera de Huánuco	54	26,5

Fuente: Guía de entrevista Sociodemográfica

Al estudiar las características demográficas en estudiantes de enfermería en estudio se encontró que el 77,0% que representa a 157 estudiantes tienen la edad de 16 a 20 años, el 74,5% que representa a 152 estudiantes son de género femenino y el 73,5% que representa a 150 estudiantes son de procedencia de mismo Huánuco.

Tabla 2. Descripción de los datos informativos sobre el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Datos informativos	N = 204	
	N°	%
Actualmente Ud. consume alcohol		
Si	112	54,9
No	92	45,1
En qué lugar tomaste por primera vez alcohol		
En la calle	52	25,5
En mi casa	38	18,6
En un bar/discoteca	92	45,1
Nunca tome	22	10,8

Fuente: Guía de entrevista Sociodemográfica (anexo 01)

Respecto a los datos informativos en estudiantes de enfermería, se apreció con respecto a la pregunta actualmente usted consume alcohol que el 54,9% que representa a 112 estudiantes si consumen alcohol, y con respecto a la pregunta en qué lugar tomaste por primera vez el 45.1% que representa a 92 estudiantes refirieron que en un bar/ discoteca.

Tabla 3. Descripción de la dimensión cohesión del funcionamiento familiar en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Dimensión cohesión	N°	%
Familia funcional	105	51,5
Familia disfuncional	99	48,5
Total	204	100,0

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02)

De modo global y de manera descriptiva en la tabla 3 con respecto al funcionamiento familiar de la dimensión cohesión, se aprecia que él [51,5% (105)] tienen una familia funcional en esta dimensión, frente a una proporción de [48,5% (99)] que si tienen una familia disfuncional en esta dimensión.

Tabla 4. Descripción de la dimensión armonía del funcionamiento familiar en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Dimensión armonía	N°	%
Familia funcional	96	47,1
Familia disfuncional	108	52,9
Total	204	100,0

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02)

De modo global y de manera descriptiva en la tabla 4 con respecto al funcionamiento familiar dimensión armonía, se aprecia que él [52,9% (108)] tienen una familia disfuncional en esta dimensión, frente a una proporción de [47,1% (96)] que si tienen una familia funcional en esta dimensión.

Tabla 5. Descripción de la dimensión comunicación del funcionamiento familiar en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Dimensión comunicación	N°	%
Familia funcional	80	39,2
Familia disfuncional	124	60,8
Total	204	100,0

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02)

De modo global y de manera descriptiva en la tabla 5 con respecto al funcionamiento familiar dimensión comunicación, se aprecia que él [60,8% (124)] tienen una familia disfuncional en esta dimensión, frente a una proporción de [39,2% (80)] que si tienen una familia funcional en esta dimensión.

Tabla 6. Descripción de la dimensión adaptabilidad del funcionamiento familiar en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Dimensión adaptabilidad	N°	%
Familia funcional	103	50,5
Familia disfuncional	101	49,5
Total	204	100,0

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02)

De modo global y de manera descriptiva en la tabla 6 con respecto al funcionamiento familiar dimensión adaptabilidad, se aprecia que él [50,5% (103)] tienen una familia funcional en esta dimensión, frente a una proporción de [49,5% (101)] que tienen una familia disfuncional en esta dimensión.

Tabla 7. Descripción de la dimensión afectividad del funcionamiento familiar en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Dimensión afectividad	N°	%
Familia funcional	77	37,7
Familia disfuncional	127	62,3
Total	204	100,0

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02)

De modo global y de manera descriptiva en la tabla 7 con respecto al funcionamiento familiar dimensión afectividad, se aprecia que él [62,3% (127)] tienen una familia disfuncional en esta dimensión, frente a una proporción de [37,7% (77)] que tienen una familia funcional en esta dimensión.

Tabla 8. Descripción de la dimensión roles del funcionamiento familiar en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Dimensión roles	N°	%
Familia funcional	104	51,0
Familia disfuncional	100	49,0
Total	204	100,0

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02)

De modo global y de manera descriptiva en la tabla 8 con respecto al funcionamiento familiar dimensión roles, se aprecia que él [51,0% (104)] tienen una familia funcional en esta dimensión, frente a una proporción de [49,0% (100)] que tienen una familia disfuncional en esta dimensión.

Tabla 9. Descripción de la dimensión permeabilidad del funcionamiento familiar en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Dimensión permeabilidad	N°	%
Familia funcional	74	36,3
Familia disfuncional	130	63,7
Total	204	100,0

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02)

De modo global y de manera descriptiva en la tabla 9 con respecto al funcionamiento familiar dimensión permeabilidad, se aprecia que él [63,7% (130)] tienen una familia disfuncional en esta dimensión, frente a una proporción de {36,3% (74)} que tienen una familia funcional en esta dimensión.

Tabla 10. Descripción del funcionamiento familiar general en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Funcionamiento familiar general	N°	%
Familia funcional	75	36,8
Familia disfuncional	129	63,2
Total	204	100,0

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02)

De modo global y de manera descriptiva en la tabla 10 con respecto al funcionamiento familiar general, se aprecia que él [63,2% (129)] tienen una familia disfuncional general, frente a una proporción de [36,8% (75)] que tienen una familia funcional general.

Tabla 11. Descripción de la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Alta Frecuencia y cantidad de consumo	N = 204	
	N°	%
Si	112	54,9
No	92	45,1

Fuente: Cuestionario de consumo de alcohol (anexo 03)

De modo global y de manera descriptiva en la tabla 11 con respecto a la frecuencia del consumo de alcohol en estudiantes de enfermería, se aprecia que él [54,9% (112)] si tienen una alta frecuencia y cantidad de consumo de alcohol, frente a una proporción de [45,1% (92)] que no tienen una alta frecuencia y cantidad de consumo de alcohol.

Tabla 12. Descripción de la dependencia del consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Dependencia del consumo	N = 204	
	N°	%
Si consume	110	53,9
No consume	94	46,1

Fuente: Cuestionario de consumo de alcohol (anexo 03)

De modo global y de manera descriptiva en la tabla 12 con respecto a la dependencia del consumo de alcohol en estudiantes de enfermería, se aprecia que él [53,9% (110)] si tienen una dependencia de consumo de alcohol, frente a una proporción de 46,1% (94) que no tiene una dependencia de consumo de alcohol.

Tabla 13. Descripción del consumo de alcohol perjudicial en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Consumo de alcohol perjudicial	N = 204	
	N°	%
Si consume	115	56,4
No consume	89	43,6

Fuente: Cuestionario de consumo de alcohol (anexo 03)

De modo global y de manera descriptiva con respecto al consumo de alcohol perjudicial en estudiantes de enfermería, se aprecia que él [56,4% (115)] consumen alcohol de manera perjudicial, frente a una proporción de [43,6% (89)] que no consumen de manera perjudicial el alcohol.

Tabla 14. Descripción del consumo de alcohol en general en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Consumo de alcohol en general	N°	%
Si consume	112	54,9
No consume	92	45,1
Total	204	100,0

Fuente: Cuestionario de consumo de alcohol (anexo 03)

De modo global y de manera descriptiva en la tabla 14 con respecto al consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, se aprecia que él [54,9% (112)] consumen alcohol, frente a una proporción de [45,1% (92)] que no consumen alcohol.

4.2. Resultados inferenciales

Tabla 15. Relación entre el funcionamiento familiar dimensión cohesión y el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Funcionamiento familiar Dimensión cohesión	Consumo de alcohol				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Si consume		No consume					
	N°	%	N°	%	N°	%		
Familia funcional	64	31,4	41	20,1	105	51,5		
Familia disfuncional	48	23,5	51	25,0	99	48,5	3,199	0,074
Total	112	54,9	92	45,1	204	100.0		

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02) y cuestionario de consumo de alcohol (anexo 3)

En lo que respecta a la relación entre el funcionamiento familiar dimensión cohesión y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, se encontró que el 31,4% (64) evidenciaron tener una familia funcional y consumían alcohol, a diferencia de un 23,5% (48), quienes evidenciaron tener una familia disfuncional y si consumían alcohol.

Al comprobar estadísticamente no se encontró relación entre el funcionamiento familiar en la dimensión cohesión y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con el que se obtuvo un valor calculado de $X^2 = 3,199$ y $p = 0,074$, siendo este valor mayor que 0.05, con lo que se rechazó la hipótesis alterna, indicando que no existe correspondencia entre dichas variables, es decir el funcionamiento familiar en la dimensión cohesión no se relaciona con el consumo de alcohol.

Tabla 16. Relación entre el funcionamiento familiar dimensión armonía y el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Funcionamiento familiar Dimensión armonía	Consumo de alcohol				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Si consume		No consume					
	N°	%	N°	%	N°	%		
Familia funcional	39	19.1	57	27.9	96	47.1		
Familia disfuncional	73	35.8	35	17.2	108	52.9	14.928	0,000
Total	112	54.9	92	45.1	204	100.0		

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02) y cuestionario de consumo de alcohol (anexo 03)

En lo que respecta a la relación entre el funcionamiento familiar dimensión armonía y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, se encontró que el 35,8% (73) evidenciaron tener una familia disfuncional y consumían alcohol, a diferencia de un 27,9% (57), quienes evidenciaron tener una familia funcional y no consumían alcohol.

Al comprobar estadísticamente se encontró relación entre el funcionamiento familiar en la dimensión armonía y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con el que se obtuvo un valor calculado de $X^2 = 14,928$ y $p = 0,000$, siendo altamente significativo, con lo que se rechazó la hipótesis nula, indicando correspondencia entre dichas variables, es decir al tener una familia disfuncional en la dimensión armonía influye en el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería en estudio.

Tabla 17. Relación entre el funcionamiento familiar dimensión comunicación y el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Funcionamiento familiar Dimensión comunicación	Consumo de alcohol				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Si consume		No consume					
	N°	%	N°	%	N°	%		
Familia funcional	35	17.2	45	22.1	80	39.2		
Familia disfuncional	77	37.7	47	23.0	124	60.8	6.611	0,010
Total	112	54.9	92	45.1	204	100.0		

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02) y cuestionario de consumo de alcohol (anexo 03)

En lo que respecta a la relación entre el funcionamiento familiar dimensión comunicación y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, se encontró que el 37,7% (77) evidenciaron tener una familia disfuncional y consumían alcohol, a diferencia de un 22,1% (45), quienes evidenciaron tener una familia funcional y no consumían alcohol.

Al comprobar estadísticamente se encontró relación entre el funcionamiento familiar en la dimensión comunicación y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con el que se obtuvo un valor calculado de $X^2 = 6,611$ y $p = 0,010$, siendo altamente significativo, con lo que se rechazó la hipótesis nula, indicando correspondencia entre dichas variables, es decir al tener una familia disfuncional en la dimensión comunicación influye en el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería en estudio.

Tabla 18. Relación entre el funcionamiento familiar dimensión adaptabilidad y el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Funcionamiento familiar Dimensión adaptabilidad	Consumo de alcohol				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Si consume		No consume					
	N°	%	N°	%	N°	%		
Familia funcional	62	30.4	41	20.1	103	50.5		
Familia disfuncional	50	24.5	51	25.0	101	49.5	2.353	0,125
Total	112	54.9	92	45.1	204	100.0		

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02) y cuestionario de consumo de alcohol (anexo 03)

En lo que respecta a la relación entre el funcionamiento familiar dimensión adaptabilidad y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, se encontró que el 30,4% (62) evidenciaron tener una familia funcional y si consumían alcohol, a diferencia de un 25,0% (51), quienes evidenciaron tener una familia disfuncional y no consumían alcohol.

Al comprobar estadísticamente no se encontró relación entre el funcionamiento familiar en la dimensión adaptabilidad y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con el que se obtuvo un valor calculado de $X^2 = 2,353$ y $p = 0,125$, siendo este valor mayor que 0.05, con lo que se rechazó la hipótesis alterna, indicando que no existe correspondencia entre dichas variables, es decir el funcionamiento familiar en la dimensión adaptabilidad no se relaciona con el consumo de alcohol.

Tabla 19. Relación entre el funcionamiento familiar dimensión afectividad y el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Funcionamiento familiar Dimensión afectividad	Consumo de alcohol				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Si consume		No consume					
	N°	%	N°	%	N°	%		
Familia funcional	32	15.7	45	22.1	77	37.7		
Familia disfuncional	80	39.2	47	23.0	127	62.3	8.894	0,003
Total	112	54.9	92	45.1	204	100.0		

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02) y cuestionario de consumo de alcohol (anexo 03)

En lo que respecta a la relación entre el funcionamiento familiar dimensión afectividad y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, se encontró que el 39,2% (80) evidenciaron tener una familia disfuncional y consumían alcohol, a diferencia de un 22,1% (45), quienes evidenciaron tener una familia funcional y no consumían alcohol.

Al comprobar estadísticamente se encontró relación entre el funcionamiento familiar en la dimensión afectividad y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con el que se obtuvo un valor calculado de $X^2 = 8,894$ y $p = 0,003$, siendo altamente significativo, con lo que se rechazó la hipótesis nula, indicando correspondencia entre dichas variables, es decir el tener una familia disfuncional en la dimensión afectividad influye en el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería en estudio.

Tabla 20. Relación entre el funcionamiento familiar dimensión roles y el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016.

Funcionamiento familiar Dimensión roles	Consumo de alcohol				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Si consume		No consume					
	N°	%	N°	%	N°	%		
Familia funcional	63	30.9	41	20.0	104	51.0		
Familia disfuncional	49	24.0	51	25.0	100	49.0	2.760	0,097
Total	112	54.9	92	45.1	204	100.0		

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02) y cuestionario de consumo de alcohol (anexo 03)

En lo que respecta a la relación entre el funcionamiento familiar dimensión roles y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, se encontró que el 30,9% (63) evidenciaron tener una familia funcional y si consumían alcohol, a diferencia de un 25,0% (51), quienes evidenciaron tener una familia disfuncional y no consumían alcohol.

Al comprobar estadísticamente no se encontró relación entre el funcionamiento familiar en la dimensión roles y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con el que se obtuvo un valor calculado de $X^2 = 2,760$ y $p = 0,097$, siendo este valor mayor que 0.05, con lo que se rechazó la hipótesis alterna, indicando que no existe correspondencia entre dichas variables, es decir el funcionamiento familiar en la dimensión roles no se relaciona con el consumo de alcohol.

Tabla 21. Relación entre el funcionamiento familiar dimensión permeabilidad y el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Funcionamiento familiar Dimensión permeabilidad	Consumo de alcohol				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Si consume		No consume					
	N°	%	N°	%	N°	%		
Familia funcional	29	14.2	45	22.1	74	36.3		
Familia disfuncional	83	40.7	47	23.0	130	63.7	11.579	0,001
Total	112	54.9	92	45.1	204	100.0		

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02) y cuestionario de consumo de alcohol (anexo 03)

En lo que respecta a la relación entre el funcionamiento familiar dimensión permeabilidad y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, se encontró que el 40,7% (83) evidenciaron tener una familia disfuncional y consumían alcohol, a diferencia de un 23,0% (47), quienes evidenciaron tener una familia disfuncional y no consumían alcohol.

Al comprobar estadísticamente se encontró relación entre el funcionamiento familiar en la dimensión permeabilidad y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con el que se obtuvo un valor calculado de $X^2 = 11,579$ y $p = 0,001$, siendo altamente significativo, con lo que se rechazó la hipótesis nula, indicando correspondencia entre dichas variables, es decir el tener una familia disfuncional en la dimensión permeabilidad influye en el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería en estudio.

Tabla 22. Relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco-2016.

Funcionamiento familiar	Consumo de alcohol				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Si consume		No consume					
	N°	%	N°	%	N°	%		
Familia funcional	30	14.7	45	22.1	75	36.8		
Familia disfuncional	82	40.2	47	23.0	129	63.2	10.638	0,001
Total	112	54.9	92	45.1	204	100.0		

Fuente: Cuestionario de funcionamiento familiar (anexo 02) y cuestionario de consumo de alcohol (anexo 03)

En lo que respecta a la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, se encontró que el 40,2% (82) evidenciaron tener una familia disfuncional y consumían alcohol, a diferencia de un 22,1% (45), quienes evidenciaron tener una familia funcional y no consumían alcohol.

Al comprobar estadísticamente se encontró relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con el que se obtuvo un valor calculado de $X^2 = 10,638$ y $p = 0,001$, siendo altamente significativo, con lo que se rechazó la hipótesis nula, indicando correspondencia entre dichas variables, es decir el tener una familia disfuncional influye en el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería en estudio.

CAPITULO V

5. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de los resultados

El funcionamiento familiar es la forma en la cual llevamos la relación en el hogar con nuestra familia y en algunos aspectos influye en el consumo de alcohol no es un factor determinante, pero si es en la mayoría de casos lo que conlleva a adoptar algún tipo de adicción.

En la presente investigación se encontró que el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería en estudio fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,001$), teniendo una familia disfuncional y consumiendo alcohol el 40,2%; por otro lado en el funcionamiento familiar dimensión cohesión con respecto al consumo de alcohol no fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,074$), teniendo una familia funcional y consumiendo alcohol el 31,4%; del mismo modo con respecto a la relación entre el funcionamiento familiar dimensión armonía con el consumo de alcohol fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,000$), teniendo familia disfuncional y consumiendo alcohol el 35,8%; asimismo con respecto a la relación entre el funcionamiento familiar dimensión comunicación con el consumo de alcohol fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,010$), teniendo familia disfuncional y

consumiendo alcohol el 37,7%; por otro lado con respecto a la relación entre el funcionamiento familiar dimensión adaptabilidad con el consumo de alcohol no fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,125$), teniendo familia funcional y consumiendo alcohol el 30,4%; también con respecto a la relación entre el funcionamiento familiar dimensión afectividad con el consumo de alcohol fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,003$), teniendo familia disfuncional y consumiendo alcohol el 39,2%; asimismo con respecto a la relación entre el funcionamiento familiar dimensión roles con el consumo de alcohol no fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,097$), teniendo familia funcional y consumiendo alcohol el 30,9% y por ultimo con respecto a la relación entre el funcionamiento familiar dimensión permeabilidad con el consumo de alcohol fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,001$);teniendo familia disfuncional y consumiendo alcohol el 40,7%.

Lo cual se asemeja a lo encontrado por Rivera, Sánchez⁴⁶. Quienes en su estudio encontraron la disfuncionalidad en la familia se relaciona con depresión en jóvenes.

Cango Soto YF⁵³ en su estudio encontraron que la disfuncionalidad de la familia lleva a los jóvenes a refugiarse en diferentes cosas entre ellas el consumo de alcohol. Lo cual es apoyado por Silva Maldonado JC⁵⁴ quien en su estudio concluyo que existe relación entre la disfuncionalidad y las actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco. Lo cual es apoyado por Guerrero y Vasquez⁵⁵ quienes en su estudio concluyeron los que consumían alcohol tenían disfunción familiar. El cual es apoyado por Magdalena, Castillo, Lozano y

Armendariz ⁵⁶ quienes en su estudio concluyeron la funcionalidad familiar es muy importante porque afecta significativamente las conductas de los adolescentes. por otro lado, Ramos, Salis⁵⁷ en su estudio concluyeron que los factores familiares y personales determinan directamente el alcoholismo de los estudiantes. Y Calderón, Gargate, Huarauya⁵⁸ en su estudio concluyeron que los factores familiares, sociales conllevan al alcoholismo.

La presente investigación es accesible de hacer por la colaboración de los alumnos y las autoridades de la Universidad de Huánuco en la que se ejecutó el estudio el único inconveniente que se tuvo fue al momento de la calificación y tabulación de datos para introducirla al programa estadístico SPSS por el tiempo el cual llevo.

Finalmente, el estudio realizado supone un avance en la línea de investigación y proporciona una base sólida para la investigación futura.

CONCLUSIONES

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

- No existe relación entre el funcionamiento familiar en la dimensión cohesión y el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, teniendo una significancia estadística ($P > 0,074$).
- También al comparar la relación que existe entre el funcionamiento familiar en la dimensión armonía y el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,000$)
- Y al examinar la relación que existe entre el funcionamiento familiar dimensión comunicación y el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería Universidad de Huánuco, fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,010$).
- Al analizar la relación entre el funcionamiento familiar en la dimensión adaptabilidad y el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, no se encontró relación teniendo una significancia estadística ($P > 0,125$)
- Asimismo, al comparar la relación que existe entre el funcionamiento familiar en la dimensión afectividad y el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,003$)
- Al estudiar la relación entre el funcionamiento familiar en la dimensión roles y el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, no se encontró relación teniendo una significancia estadística ($P > 0,097$)

- Asimismo, al comparar la relación que existe entre el funcionamiento familiar en la dimensión permeabilidad y el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,001$)
- Asimismo, al comparar la relación que existe entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,001$)

RECOMENDACIONES

Se sugiere lo siguiente:

Al gobierno Regional y MINSA

- La prevención y reducción de los daños relacionados con el consumo de alcohol sean considerados una prioridad para la acción en la salud pública.
- Capacitación de profesionales de salud en la prevención, tratamiento o rehabilitación de los trastornos del uso de alcohol.
- Implementación de programas efectivos de prevención, tratamiento y rehabilitación.
- Se deberán dictar una serie de normas estrictas con respecto al expendio de alcohol a menores de edad.

A la Universidad de Huánuco

- Orientar a los alumnos en temas de alcoholismo y relaciones familiares
- Brindar apoyo a los jóvenes en temas de alcoholismo para que ellos sepan manejar el consumo de alcohol y sus emociones
- Seguir trabajando con talleres con adolescentes y jóvenes para enseñarles a manejar sus emociones y superar sus problemas en el hogar.

A los padres de familia

- Organizar talleres para padres en la importancia de fortalecer los vínculos afectivos para estimular climas familiares donde predomine el amor, la unión, la comunicación, el apoyo y el bajo nivel de conflicto entre sus miembros.

A los Estudiantes

- Desarrollar proyectos de investigación que profundicen cada uno de los aspectos relacionados al problema, elaborando simultáneamente los programas de intervención en base a resultados obtenidos.
- Buscar estrategias que deben apoyarse en mejores sistemas de información y en estudios científicos adicionales sobre el impacto del alcohol y de los efectos de las políticas en los contextos nacionales y culturales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Rodríguez M. [Consumo problemático de drogas en adolescentes y vínculo familiar como agente socializador preventivo]. Universidad de la Republica. Uruguay-Montevideo. 2016. Disponible en: http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/m_trabajo.pdf
2. Sacristán J, psicología de la familia, tomo 2, edición España 2007, pág., 220.citado por Maigua Mendoza R. Disponible en: <http://www.pap.es/files/1116-597-pdf/622.pdf>
3. Ramón Salcedo IF. Las Adicciones y los estilos de comunicación familiar de los habitantes del Barrio García Moreno de la ciudad de Zamora. [Tesis previa a la obtención del grado de licenciado en ciencias de la educación, mención psicología educativa y orientación]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2012. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/4963>
4. Pazmiño Darquea JW. Reyes Campos R. Abordaje de familias con alcoholismo y disfuncionalidad familiar en tres barrios populares de Quito. [Trabajo de investigación previo a la obtención del grado de magíster en salud familiar]. Ibarra: Universidad Técnica Del Norte. Facultad De Ciencias De La Salud; 2003. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/272?mode=full>
5. Violencia, crimen y desarrollo social en América Latina y el Caribe. Pág., 65. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO. Citado por Ramón Salcedo IF. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Violencia_crimen_y_desarrollo_social_en.html?id=HD-bAQAACAAJ&redir_esc=y
6. Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad. Un enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud. Volumen 1 Justificación de la educación en sexualidad. OMS 2010. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>
7. Fernández Pedro. Drogo dependencias. Farmacología. Patología. Psicología. Legislación.3era edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires. 2009. Pág. 42-43. Citado por Aguilar Maldonado SJ. Disponible en: <http://www.tirant.com/libreria/libro/drogodependencias--farmacología--patología--psicología--legislacion-pedro-lorenzo-fernandez-9788498351767>

8. Melgosa, Julián. Para adolescentes y padres. Nuevo estilo de vida. Editorial Safeliz, 2006. Citado por Ramón Salcedo IF. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-nuevo-estilo-de-vida-para-adolescentes-y-padres/mkt0002235016/3375682>
9. Rossi Pablo. Las drogas y los adolescentes: Lo que los padres deben saber sobre las adicciones. Editorial TEBAR S.L. Madrid. 2008. Pág.63-64 Citado por Aguilar Maldonado SJ. Disponible en: <http://www.tebarflores.com/psicologia-y-pedagogia/183-las-drogas-y-los-adolescentes-lo-que-los-padres-deben-saber-sobre-las-adicciones.html>
10. Melgosa, Julián. Para adolescentes y padres. Nuevo estilo de vida. Editorial Safeliz, 2006. Citado por Ramón Salcedo IF. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-nuevo-estilo-de-vida-para-adolescentes-y-padres/mkt0002235016/3375682>
11. Ramón Salcedo IF. Op.cit., p.4
12. Salazar C. Magny C. "Bibliografía sobre consumo de alcohol en América Latina". Nuevo mundo mundos nuevos, lima; 2005. Disponible en: <https://nuevomundo.revues.org/583>
13. Ramón Salcedo IF. Op.cit., p.4
14. Pazmiño Darquea JW. Reyes Campos R. Op.cit., p.5
15. Rivera Rodas A.M, Sánchez Tapia S. B. Disfuncionalidad familiar y su relación con la depresión en los adolescentes del ciclo diversificado en la unidad educativa. [Para optar título de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca Facultad de ciencias médicas Escuela de enfermería, 2014. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20551/1/TESIS.pdf>
16. Cango Soto YF. Las adicciones y la funcionalidad familiar de los habitantes de la parroquia Gonzanamá [Tesis previa a la obtención del grado de Licenciada en Ciencias de la Educación, mención Psicología Educativa y Orientación]. Loja: Universidad Nacional De Loja; 2013. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/5009/1/Yohana%20Fernanda%20Cango%20Soto.pdf>
17. Silva Maldonado JC. La funcionalidad familiar y su relación con las actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco de los estudiantes de educación básica del colegio experimental universitario Manuel Cabrera Lozano. [Previa a la obtención del grado de licenciado en ciencias de la educación, especialidad psicología educativa y orientación]. Loja: Universidad Nacional

De Loja; 2009. Disponible en:
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/5081>

18. Trujillo, Vázquez, Córdova. Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. *Aten Fam.* 2016;23(3):100-103.
 Disponible en:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630133X#bibl0005>.

19. Magdalena, Castillo, Lozano, Armendáriz, Nora, Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Salud y drogas [en línea]* 2017, 17: [Fecha de consulta: 29 de junio de 2017] Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83949782009>>_ISSN 1578-5319

20. Carballo Shica G, Lescano Pachamora E. Funcionamiento familiar y rendimiento académico en estudiantes de secundaria. [Para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Tarapoto- Perú: Universidad Nacional de San Martín facultad de ciencias de la salud escuela profesional de Enfermería; 2012. Disponible en:
<http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/handle/11458/525>

21. Pereira Calderón SF, Martínez Caballero LR. Relación del funcionamiento familiar con los valores interpersonales de los estudiantes de la Institución Educativa Superior Pedagógica Pública Marcos Duran Marte I- Amarilis - Huánuco 2013 [tesis de grado de licenciatura en psicología]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2014.

22. Ramos Salazar L, Salis Cajas. Factores familiares que determinan el alcoholismo en los estudiantes de la facultad de enfermería de la Unheval- Huánuco 2011. [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Huánuco: UNHEVAL;2012

23. Calderón Carhuancho ZK, Gargate Sanchez JK, Huarauya Mori SE. Factores condicionantes que conllevan al alcoholismo en adolescentes de la I.E. príncipe Illathupa-Huánuco 2012. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Huánuco: UNHEVAL;2012

24. Espinal I, Gimeno A y González F. El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia [internet][consultado 2015 abril 22] Disponible en :
<http://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistémico.pdf>

25. Minuchin Salvador (1977) citado por González Salamea C. Teoría estructural familiar. [Internet]. [15 mayo 2015]. Disponible en:
<http://www.medicinadefamiliares.cl/trabajos/teoriaestructural.pdf>

26. Bustamante EdquénS. Enfermería familiar principios del cuidado a partir del saber común de las familias [internet]. [Consultado 2015 abril 23]. Disponible en:
<http://www.efamilycomunitaria.fcm.unc.edu.ar/libros/Enfermer%EDa%20Familiar.pdf>
27. Según la Organización Mundial de la salud (OMS), Citado por Luque Oliveros, M
28. Ramírez Serrano, L. Op.cit., p.28
29. Bustamante. Edquén, Sebastián Op.cit., p 29
30. López Estévez, Gutiérrez Jiménez, Ochoa Musitu. Relaciones entre padres e hijos adolescentes. 1era Edición. Edicions Culturals Valencianes S.A. Valencia. 2007. Pág. 14. Citado por Sonia Juliana Aguilar Maldonado. Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4943/1/Sonnia%20Juliana%20Aguilar%20Maldonado.pdf>
31. Hernández E. Los tipos de familia, [Internet]. [Consultado 2015 abril 24]. Disponible en:
<http://www.eneurocapitalhumano.org/shop/detallenot.asp?notid=426>
32. Minuchin, Salvador. Familias y terapia Familiar, Séptima reimpresión, abril 1999, Barcelona España, edit. Geodisa. Pág. 21, 23, 26. Citado por Astoray Cáceres E. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/haroldsalgadocarmona/relatoria-libro-familias-y-terapia-familiar>
33. Lima Rodríguez J.S., Lima Serrano, M, Jiménez Picón, N y Domínguez Sánchez.I. Consistencia interna y validez de un cuestionario para medir la autopercepción del estado de salud familiar. Rev. esp salud pública 2012; 86: 510. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272012000500005
34. López de Vergara, María Dolores M. Enfermería psicosocial y salud mental. Editorial Elsevier Mason S.L. Barcelona. 2005. Pág. 139-140. Citado por Sonia Juliana Aguilar Maldonado. Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4943/1/Sonnia%20Juliana%20Aguilar%20Maldonado.pdf>
35. Navarro Martínez M. Funcionalidad Y Disfuncionalidad De La Familia: Perspectiva De La Psicoterapia Familiar, Pág.320-321 Citado Por Congo Soto Y. Disponible en:

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/5009/1/Yohana%20Fernanda%20Cango%20Soto.pdf>

36. Lazo Reyes, E. Familias disfuncionales y su incidencia en el proceso educativo de los estudiantes de 5to, 6to y 7mo año básico del centro general de educación básica 25 de septiembre ubicado en el cantón la libertad durante el período lectivo 2011-2012. [Para optar el título de licenciada en educación básica]. La libertad (Ecuador): Universidad estatal Península de Santa Elena; 2012. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/474/1/TESIS%20EVELYN%20LAZO%20REYES.pdf>
37. Pérez Pérez M. Familias Disfuncionales. [Para optar el grado de licenciada en trabajo social]. México: Universidad Veracruzana; 2009. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35622379009.pdf>
38. Cacao Borbor, O; Sánchez Barahona, M. Influencia de las familias disfuncionales en el proceso de enseñanza aprendizaje, en los alumnos de primeros años de bachillerato de sección matutina del colegio modesto Chávez Franco de la Ciudad de Santa Rosa. [Optar el título en licenciado en ciencias de la educación]. Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2012.
39. Herrera Santi, P. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. Rev. Cubana Med gen Integr 1997; 13(6):591-5. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol13_6_97/mgi13697.htm
40. Marrero Laseria Virginia. Intervención Familiar. Enfoque Sistémico En La Formación De Facilitadores. Pág.28-29 citado por Cango Soto Y. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/5009/1/Yohana%20Fernanda%20Cango%20Soto.pdf>
41. De la Cuesta, D. Funcionamiento familiar, construcción y validación de un instrumento, 1994 [tesis]. Cuba. MINSAP. Proceso de Atención de Enfermería. Carpeta Metodológica. 1996. Disponible en:
42. HURTADO M. El tratamiento del alcoholismo: estudio comparativo de tres métodos. Tesis de grado. Hospital Psiquiátrico de La Habana, 1988. Citado por Ramón Salcedo IF. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/4963>
43. Mezquita Guillamón I. El papel del maltrato, la personalidad y los motivos en el consumo de alcohol [tesis doctoral]. Jaume: Universidad De Jaume. Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/31851/mezquita.pdf>

44. Brañas P. Atención del pediatra al adolescente. Rev. Pediatra. Integral. 2003; 2 (4):207 – 216. Disponible en: <https://medes.com/publication/1581>
45. Antona A, Madrid J, Aláez M. Adolescencia y Salud. Papeles del Psicólogo. Rev Psic. 2003; 84 (15):45 – 53.34. Fleiz C, Rojas E. y Morón Á. Consumo de alcohol y drogas en estudiantes de Pachuca, Hidalgo. Instituto nacional de Salud Pública. Noviembre 2009 [sitio en internet]. Disponible en <http://redalyc.uaemex.mx>.
46. Rivera, Sánchez Op.cit., p.7
47. Cango Soto YF Op.cit., p.5
48. Silva Maldonado JC Op.cit., p.8
49. Guerrero y Vasquez Op.cit., p.3
50. Magdalena, Castillo, Lozano y Armendariz Op.cit., p.9
51. Ramos, Salis Op.cit., p.4
52. Calderón, Gargate, Huarauya Op.cit., p.4

ANEXOS

Código

fecha----/-----/-----

ANEXO 01**GUIA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

Título del estudio. “Funcionamiento familiar y su influencia en el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016”.

Instrucciones. Estimado(a) estudiante en esta oportunidad se le presenta una guía de entrevista para conocer sus características generales (característica demográfica, social, familiares, académicas y datos informativos). Sírvase, marcar con un aspa (x) dentro del paréntesis la respuesta que usted crea conveniente, con la veracidad del caso. Recuerde que esta encuesta es anónima.

Gracias por su participación.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1. **¿Cuál es su edad?**
.....años
2. **¿Cuál es su género?**
Masculino ()
Femenino ()
3. **¿Cuál es su procedencia?**
De mismo Huánuco ()
Fuera de Huánuco ()

II. DATOS INFORMATIVOS

4. **¿Actualmente usted consume alcohol?**
Si ()
No ()
5. **¿En qué lugar tomaste por primera vez alcohol?**
Nunca ()
En la calle ()
En mi casa ()
En un bar/discoteca ()
Otros.....

Código

fecha----/-----/-----

ANEXO 02**TEST DE PERCEPCION DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR
(FF-SIL)**

Título del estudio. “Funcionamiento familiar y su influencia en el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016”.

Instrucciones. Estimado(a) estudiante en esta oportunidad se le presenta un instrumento para evaluar la funcionalidad familiar. A continuación, les presento una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Sírvase, marcar la respuesta que usted crea conveniente, con la veracidad del caso. Recuerde que esta entrevista es anónima.

Gracias por su participación.

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR		Casi Nunca	Pocas Veces	A Veces	Muchas Veces	Casi Siempre
• COHESION						
1.	En mi familia se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia.					
2.	Cuando un miembro en la familia tiene un problema, los demás lo ayudan					
• ARMONIA						
3.	En mi familia predomina la armonía					
4.	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar					
• COMUNICACIÓN						
5.	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa					
6.	En mi familia podemos conversar diversos temas sin temor					

		Casi Nunca	Pocas Veces	A Veces	Muchas Veces	Casi Siempre
• ADAPTABILIDAD						
7.	Cada miembro de mi familia podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
8.	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones que lo requieran.					
• AFECTIVIDAD						
9.	Las manifestaciones de respeto forman parte de nuestra vida cotidiana.					
10.	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					
• ROLES						
11.	En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades.					
12.	Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado.					
• PERMEABILIDAD						
13.	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
14.	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					

Código

fecha-----/-----/-----

ANEXO 03**CUESTIONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS POR EL USO DE ALCOHOL (TEST DE AUDIT)**

Título del estudio. “Funcionamiento familiar y su influencia en el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016”.

Instrucciones. Estimado(a) estudiante en esta oportunidad se le presenta un cuestionario que tiene como finalidad conocer la forma de consumo de alcohol. Sírvase, marcar con un aspa (x) dentro del paréntesis la respuesta que usted crea conveniente, con la veracidad del caso. Recuerde que esta encuesta es anónima.

Gracias por su participación.

I. FRECUENCIA Y CANTIDAD DE CONSUMO**1. ¿Qué tan frecuente ingiere bebidas alcohólicas?**

- Nunca ()
 Una vez al mes o menos ()
 Dos o cuatro veces al mes ()
 Dos o tres veces por semana ()
 Cuatro o más veces por semana ()

2. ¿Cuántas botellas de bebidas alcohólicas se toma en un día normal de lo que bebe?

- Ninguno ()
 Uno o cuatro ()
 Cinco o seis ()
 Siete o nueve ()
 Diez o más ()

3. ¿Qué tan frecuente toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión?

- Nunca ()
 Menos de 1 vez al mes ()
 Mensualmente ()
 Semanalmente ()
 A diario o casi a diario ()

II. DEPENDENCIA DEL CONSUMO

4. **Durante los últimos 12 meses, ¿le ocurrió que no pudo parar de beber una vez que había empezado?**

Nunca ()
Menos de 1 vez al mes ()
Mensualmente ()
Semanalmente ()
A diario o casi a diario ()

5. **Durante los últimos 12 meses, ¿Qué tan frecuente dejó de hacer algo que debería haber hecho por beber?**

Nunca ()
Menos de 1 vez al mes ()
Mensualmente ()
Semanalmente ()
A diario o casi a diario ()

6. **Durante los últimos 12 meses, ¿Qué tan frecuente bebió en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior?**

Nunca ()
Menos de 1 vez al mes ()
Mensualmente ()
Semanalmente ()
A diario o casi a diario ()

III. CONSUMO DE ALCOHOL PERJUDICIAL

7. **Durante los últimos 12 meses, ¿Qué tan frecuente se sintió culpable o tuvo remordimiento por haber bebido?**

Nunca ()
Menos de 1 vez al mes ()
Mensualmente ()
Semanalmente ()
A diario o casi a diario ()

8. **Durante los últimos 12 meses, ¿Qué tan frecuentemente olvidó algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo?**

Nunca ()
Menos de 1 vez al mes ()
Mensualmente ()
Semanalmente ()
A diario o casi a diario ()

9. ¿Se ha lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de su ingestión de alcohol?

- No ()
Sí, pero no en los últimos 12 meses ()
Sí, en los últimos 12 meses. ()

10. ¿Algún amigo, familiar, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han indicado que deje de beber?

- No ()
Sí, pero no en los últimos 12 meses ()
Sí, en los últimos 12 meses. ()

Código

fecha-----/-----/-----

ANEXO 04 CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO.

"FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO-2016".

- **Metodología.**

Consistirá en un estudio de nivel explicativo

- **Seguridad.**

El estudio no pondrá en riesgo la salud física ni psicológica, de la población en estudio.

- **Participantes en el estudio.**

Participaran los estudiantes de Enfermería del I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII y IX ciclo de la Universidad de Huánuco.

- **Compromiso**

Se le pedirá su consentimiento informado para poder aplicarle los instrumentos de recolección de datos (guía de entrevista sociodemográfica, test de percepción del funcionamiento familiar y cuestionario de identificación de trastornos por el uso de alcohol). En tal efecto es posible contar con su aprobación refrendándolo con su firma y la de un testigo de ser el caso. No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Tiempo de participación en el estudio.**

Solo tomaremos un tiempo aproximado de 30 minutos para la aplicación de los reactivos.

- **Beneficio por participar en el estudio.**

El beneficio que usted obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco.

- **Confidencialidad de la información.**

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo se emplearan para cumplir los objetivos antes descritos. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Derechos como participante.**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquier nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Responsables del estudio.**

Comuníquese con: Robles Gutiérrez, Jhadira Tamia

Celular: 942803350

Para obtener más información, escribir al Email: yadira2804.yrg@hotmail.com

- **Acepto participar en el estudio:**

He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.

- **Consentimiento voluntariamente:**

Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la encuesta sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombre y firma del participante y responsable de la investigación.**

Apellidos y Nombres.....

Firma.....

Firma del responsable de la investigación.....

Huánuco.....de..... del 2016.

ANEXO 05**OFICIO DE SOLICITUD PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

Huánuco.....de.....del.....

Oficio N° -2016.UDH-EAP.ENF**Sr(a) :****Asunto: SOLICITO VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS.****Presente:**

De mi mayor consideración.

Mediante el presente le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacerle de su conocimiento que por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación se requiere de la validación de instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien en participar como experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dicho instrumento son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO-2016"

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona me despido de usted reiterándole las muestras de mi deferencia y estima personal.

Atentamente,

Jhadira Tamia Robles Gutiérrez

ANEXO 06**HOJA DE INSTRUCCIONES PARA EVALUACIÓN POR JUECES**

Estimado juez, para la evaluación de los instrumentos de recolección de datos, sírvase tener en cuenta los siguientes criterios

CATEGORIA
PERTINENCIA Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador de la variable o variables de estudio.
SUFICIENCIA Los ítems de cada dimensión son suficientes
CLARIDAD Los ítems son claros, sencillos y comprensibles para la muestra en estudio
VIGENCIA Los ítems de cada dimensión son vigentes.
OBJETIVIDAD Los ítems se verifican mediante una estrategia
ESTRATEGIA El método responde al objetivo de estudio
CONSISTENCIA Los ítem se puede descomponer adecuadamente en variables e indicadores
ESTRUCTURA Los ítems están dimensionados

ANEXO 07

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo FRANCISCO JAIME KAZOREI GAITERO, con DNI N° 00772901, de profesión CE
Profesora, ejerciendo actualmente como Docente
Universidad de Huánuco, en la institución Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado como fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Revisar en el texto. Fundamentalmente de orden gramatical

En Huánuco, a los 11 días del mes de 05 del 2015.



Firma y sello

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Genica Estela Ballarte, con DNI N° 225154, de profesión
Psicóloga, ejerciendo actualmente como
docente, en la institución
Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado como fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

- Las preguntas dirigidas a Tu o Usted
- + - Las preguntas de los datos informativos de la Entrevista sociodemográfica ya no deberían ir
- Las preguntas del Test de Percepción del Funcionamiento Familiar deben ser más direccionadas
- Reformular las preguntas del Test del Audit.

En Huánuco, a los once días del mes de mayo del 2015.

Genica Estela Ballarte

Firma y sello

CONSTANCIA DE VALIDACION

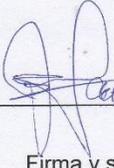
Yo Amando Navante Jara, con DNI N° 45490343
 de profesión Le. enfermera, ejerciendo actualmente
 como docente y administradora, en la institución
Universidad de Huánuco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación cualitativa del instrumento (Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL), Cuestionario de identificación de trastornos por el uso de alcohol (TEST DE AUDIT).

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Estando, todo de acuerdo a lo
establecido, solo, reducir, términos
repetidos.

En Huánuco, a los 11 días del mes de Abril del 2016.


69998

Firma y sello

ANEXO 08
OFICIO DE AUTORIZACION

**UDH**

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Huánuco, 18 de abril del 2016

OFICIO N°001 JTRG- ENF- UHD- 16

Sr(a): MG. AMALIA LEIVA YARO
DIRECTORA DE LA E.A.P. DE ENFERMERÍA

Presente

De mi consideración:

Mediante el presente le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacerle de su conocimiento que vengo desarrollando el trabajo de investigación motivo por el cual le solicito la autorización para aplicar el instrumento de recolección de datos en la E.A.P de Enfermería del I al IX ciclo, del estudio de investigación titulado: "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO". Bajo la supervisión de la docente Lic. Enf. Diana Palma Lozano

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona me despido de usted reiterándole las muestras de mi deferencia y estima personal.

Atentamente:

Jhadira Tamia Robles Gutiérrez
Responsable de la investigación



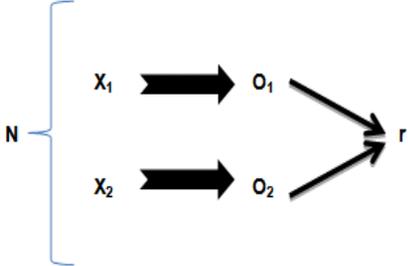
ANEXO 09

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO-2016”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES		
Problema General 1. ¿El funcionamiento familiar influye en el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco en el 2016?	Objetivo General 2. Determinar la influencia del funcionamiento familiar en el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco en el 2016.	Hipótesis General H₀: El funcionamiento familiar no influye en el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco en el 2016 H_i: El funcionamiento familiar influye en el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco en el 2016	V.I	DIMENSIONES	INDICADORES
			Funcionamiento Familiar	Cohesión	Familia funcional=15 a 28 puntos. Familia disfuncional=0-14 puntos.
				Armonía	
				Comunicación	
				Adaptabilidad	
				Afectividad	
	Roles				
	permeabilidad				
Problemas Específicos <ul style="list-style-type: none"> ¿La cohesión del funcionamiento familiar influye en el consumo de alcohol de la muestra de estudio? ¿Existe influencia entre la dimensión de armonía y el consumo de alcohol de la muestra de estudio? ¿La comunicación como parte del funcionamiento familiar ejerce influencia en el consumo de alcohol de la muestra de estudio? 	Objetivos Específicos I. Determinar la influencia de la cohesión del funcionamiento familiar con el consumo de alcohol de la muestra de estudio. - Evidenciar la influencia entre la dimensión de armonía con el consumo de alcohol de la muestra de estudio. - Establecer la influencia de la comunicación como parte del funcionamiento familiar con el consumo de	Hipótesis Específicas <ul style="list-style-type: none"> H₀_{1,2,3,4,5,6,7}: La cohesión, armonía, comunicación, adaptabilidad, afectividad, los roles y la permeabilidad como dimensiones del funcionamiento familiar no influyen en el consumo de alcohol de la muestra de estudio. ➤ Ha₁: La cohesión como parte de la dimensión del funcionamiento familiar influye en el consumo de alcohol de la muestra de estudio. 	V.D	DIMENSIONES	INDICADORES
			Consumo de alcohol	Frecuencia y cantidad de consumo	Si consume=11 a 20 puntos. No consume= 0 a 10puntos.
				Dependencia del consumo	
	Consumo del alcohol perjudicial				

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe influencia entre la dimensión de adaptabilidad y el consumo de alcohol de la muestra de estudio? • ¿La afectividad del funcionamiento familiar tiene influencia con el consumo de alcohol de la muestra de estudio? • ¿Los roles como parte del funcionamiento familiar ejercen influencia con el consumo de alcohol de la muestra de estudio? • ¿La permeabilidad como parte del funcionamiento familiar ejerce influencia con el consumo de alcohol de la muestra de estudio? 	<p>alcohol de la muestra de estudio.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer la influencia de la adaptabilidad como parte del funcionamiento familiar con el consumo de alcohol de la muestra de estudio. - evidenciar la influencia de la afectividad del funcionamiento familiar con el consumo de alcohol de la muestra de estudio. - Conocer la influencia de los roles como parte del funcionamiento familiar con el consumo de alcohol de la muestra de estudio. - Identificar la influencia de la permeabilidad como parte del funcionamiento familiar con el consumo de alcohol de la muestra de estudio. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ha₂: La armonía como parte de la dimensión del funcionamiento familiar influye en el consumo de alcohol de la muestra de estudio. ➤ Ha₃: La comunicación y adaptabilidad como parte de la dimensión del funcionamiento familiar influye en el consumo de alcohol de la muestra de estudio. ➤ Ha₄: La adaptabilidad como parte de la dimensión del funcionamiento familiar influye en el consumo de alcohol de la muestra de estudio. ➤ Ha₅: La afectividad como parte de la dimensión del funcionamiento familiar influye en el consumo de alcohol de la muestra de estudio. ➤ Ha₆: Los roles como parte de la dimensión del funcionamiento familiar influye en el consumo de alcohol de la muestra de estudio. ➤ Ha₇: La permeabilidad como parte de la dimensión del funcionamiento familiar influye en el consumo de alcohol de la muestra de estudio. 	
--	---	--	--

DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Tipo de estudio Observacional</p> <p>I. Por su planificación de la toma de datos: Prospectivo</p> <p>II. Por su medida: Transversal</p> <p>III. Por su objetivo: Analítico</p> <p>Diseño de estudio</p>  <p>Donde:</p> <p>N = La población de los estudiantes de enfermería</p> <p>X₁ = Funcionamiento familiar</p> <p>X₂ = Consumo de alcohol</p> <p>O₁ = Observación 1</p> <p>O₂ = Observación 2</p> <p>r = Relación</p>	<p>Población. La población fue constituida por los estudiantes de enfermería matriculados en el semestre académico 2016-I de la Universidad de Huánuco durante los meses de abril, mayo, junio y julio, según datos obtenidos del registro de matrículas de la Universidad de Huánuco suman un total de 480</p> <p>Muestra. Relación o listado de los estudiantes de enfermería matriculados en el semestre académico 2016 – I de la Universidad de Huánuco.</p>	<p>Para la recolección de datos:</p> <p>IV. Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 01).</p> <p>V. Test De Percepción Del Funcionamiento Familiar (FF-SIL) (Anexo 2).</p> <p>VI. Cuestionario para detectar problemas relacionados con el comienzo del consumo de alcohol (TEST DE AUDIT) (anexo 3)</p> <p>Para el análisis de datos:</p> <p>Análisis descriptivo:</p> <p>De acuerdo a las variables se usarán las siguientes: en el caso de variables categóricas como: género, estado civil, religión, etc. Se usarán las medidas de frecuencia y sus respectivos porcentajes, también se elaboraron figuras de sectores y barras, dependiendo de las respuestas que sean dicotómicas o ya sean politómico de variables nominal u ordinal. Y en caso de las variables numéricas se usarán las medidas de tendencia central (media, mediana y moda), en caso de las edades, además se hallarán las medidas de dispersión (varianza, desviación estándar y margen de error), también se aplicarán las medidas de posición y forma (percentil, quintil, cuartil), y su respectiva grafica de histogramas o diagrama de cajas o bigote</p> <p>Análisis inferencial:</p> <p>Para demostrar la relación de las dimensiones del presente estudio, se realizará un análisis bivariado a través de la prueba no paramétrica, la prueba de chi cuadrado para variables relacionales, en la significancia estadística de las pruebas se consideró el valor de $p \leq 0.05$. Y para el procesamiento de datos se uso el paquete estadístico SPSS versión 19 para Windows</p>

49	19	1	1	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
50	20	1	1	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
51	20	1	1	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
52	21	1	1	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
53	21	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
54	22	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
55	18	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
56	19	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
57	19	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
58	20	2	1	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0
59	20	2	1	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0
60	20	2	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0
61	20	2	1	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2
62	19	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
63	19	2	1	2	2	2	0	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
64	19	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
65	21	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
66	20	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
67	23	2	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
68	19	2	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
69	20	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
70	20	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
71	25	2	1	2	2	2	0	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
72	22	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
73	22	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
74	20	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
75	21	2	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
76	19	2	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
77	20	2	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2

78	23	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
79	25	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
80	24	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
81	25	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
82	28	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
83	18	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2
84	16	2	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
85	16	2	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
86	16	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
87	17	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
88	17	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
89	17	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
90	17	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
91	18	2	1	2	3	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0
92	18	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
93	18	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
94	18	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
95	19	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
96	19	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
97	19	2	1	2	3	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0
98	19	2	1	2	3	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0
99	19	2	1	2	3	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0
100	19	2	1	2	3	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0
101	19	2	1	2	3	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0
102	19	2	1	2	3	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0
103	19	2	1	2	3	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0
104	21	2	1	2	3	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0
105	21	2	1	2	3	0	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0
106	20	2	1	2	3	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0

165	17	2	2	0	3	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0
166	17	2	2	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
167	18	2	2	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
168	18	2	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
169	17	2	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
170	18	2	2	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
171	17	2	2	0	3	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0
172	17	2	2	0	3	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0
173	17	2	2	0	3	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0
174	17	2	2	0	3	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0
175	17	2	2	0	3	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0
176	18	2	2	0	3	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0
177	18	2	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
178	18	2	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
179	18	2	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
180	18	2	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
181	19	2	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
182	19	2	2	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
183	19	2	2	0	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0
184	19	2	2	0	4	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0
185	19	2	2	0	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0
186	18	2	2	0	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0
187	18	2	2	0	4	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
188	18	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
189	18	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
190	18	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
191	19	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
192	19	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
193	21	2	2	0	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0

194	22	2	2	0	4	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
195	19	2	2	0	4	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
196	19	2	2	0	4	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
197	18	2	2	0	4	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
198	19	2	2	0	4	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
199	19	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
200	19	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
201	18	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
202	18	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
203	18	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
204	17	2	2	0	4	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2

ANEXO 11

FOTOS DE LA RECOLECCION DE DATOS



