

Universidad del Zulia. Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Vol. XXXI, Núm 4 OCTUBRE-DICIEMBRE, 2025

Revista de Ciencias Sociales

Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en usuarios adultos rurales: Una estrategia de prevención comunitaria

Siccha Tuesta, Victor^{*}
Culquimboz Rojas, Segundo Pedro^{}**
Botello Picón, Genaro Marcelino^{*}**
Tejada-Muñoz, Sonia^{**}**

Resumen

El alcoholismo representa un problema social de alto impacto en la salud de las personas en los diversos grupos etarios, que ejerce influencia sobre la funcionalidad y comportamiento de la familia. El objetivo de la investigación fue analizar la relación que existe entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adultos rurales de Pueblo Libre, Amazonas-Perú, particularmente se abordó como estrategia de prevención comunitaria. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional, transversal con propuesta. La muestra estuvo representada por 96 usuarios adultos que cumplieron criterios de elegibilidad. Los resultados evidencian que la mayoría de los adultos fueron de sexo femenino, pertenecen a familias funcionales a moderadamente funcionales, lo que puede explicar los bajos niveles de consumo problemático de alcohol. Se concluye que existe una correlación negativa muy baja y no significativa entre ambas variables; sin embargo, la familia sigue siendo un factor protector frente al alcoholismo por lo que es necesaria la implementación de estrategias de prevención comunitaria a través de talleres, espacios de diálogo colectivo y la participación activa de agentes comunitarios como alternativa efectiva en zonas rurales.

Palabras clave: Funcionalidad familiar; alcoholismo; adultos rurales; prevención comunitaria; salud.

* Magister en Salud Pública. Funcionario e Investigador en la Red Integrada de Salud, Chachapoyas, Perú. E-mail: sicchasiempre@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9347-5934>

** Magister en Gestión Pública. Segunda Especialidad de Enfermería en Salud Pública con mención en Salud Familiar y Comunitaria. Licenciado en Enfermería. Investigador en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas, Amazonas, Perú. Enfermero Asistencial en el Puesto de Salud Quisquis, Luya, Amazonas, Perú. E-mail: sepec_55@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7060-8440>

*** Segunda Especialidad de Enfermería en Salud Pública con mención en Salud Familiar y Comunitaria. Licenciado en Enfermería. Investigador en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas, Amazonas, Perú. Enfermero Asistencial en el Puesto de Salud Pueblo Libre, Utcubamba, Amazonas, Perú. E-mail: genarobotello170773@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5756-1284>

**** Doctora en Ciencias de Enfermería. Magister en Gerencia Educativa Estratégica. Docente de la Unidad de Segundas Especialidades de Enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería del Instituto de Investigación en Salud Integral Intercultural de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Amazonas, Perú. Investigadora RENACYT Nivel II. E-mail: sonia.tejada@untrm.edu.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1181-8540>

Family functioning and alcohol consumption in rural adult users: A community prevention strategy

Abstract

Alcoholism represents a social problem with a high impact on the health of people across various age groups, influencing family functioning and behavior. The objective of this research was to analyze the relationship between family functioning and alcohol consumption in rural adults in Pueblo Libre, Amazonas, Peru, specifically addressing it as a community prevention strategy. The study employed a quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional design with a proposed intervention. The sample consisted of 96 adult participants who met the eligibility criteria. The results show that the majority of the adults were female and belonged to functional to moderately functional families, which may explain the low levels of problematic alcohol consumption. The study concludes that there is a very weak and non-significant negative correlation between the two variables; however, the family remains a protective factor against alcoholism, making the implementation of community prevention strategies necessary through workshops, collective dialogue spaces, and the active participation of community agents as an effective alternative in rural areas.

Keywords: Family functioning; alcoholism; rural adults; community prevention; health.

Introducción

El consumo excesivo de alcohol es una causa importante de mortalidad, morbilidad y problemas sociales en muchos países (Martín et al., 2015; Kaner et al., 2018). El alcoholismo contribuye a la aparición de más de 200 enfermedades y trastornos, además de tener vínculos con disturbios de salud mental y conductas de riesgo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024).

Además, se ve afectado por patrones culturales, sociales y económicos característicos del entorno rural, y se vincula a varios riesgos y efectos adversos como las enfermedades crónicas, incidentes, violencia doméstica y desmoronamiento de las relaciones familiares (Pavón-Benítez et al., 2021).

Según reportes internacionales, en China, el consumo de alcohol ha aumentado en las zonas rurales con el crecimiento económico, pero el número de estudios sobre la relación entre el consumo de alcohol de los agricultores y su salud mental es limitado (Zhang et al., 2024). En Uganda, de los 3.459 participantes,

2.085 (60%) eran mujeres; en general la prevalencia del consumo peligroso de alcohol fue del 5% entre las mujeres y del 18% entre los hombres. En España, los residentes de comunidades semiurbanas pueden enfrentar riesgos únicos para el consumo peligroso de alcohol, en comparación con las poblaciones rurales y altamente urbanas (Ziegel et al., 2025).

En un estudio con diseño cuasi-experimental pre-post para investigar el efecto del apoyo comunitario en tres municipios latinoamericanos de Colombia, México y Perú, se ha recomendado el apoyo comunitario como estrategia para estimular la medición del consumo de alcohol por parte de los proveedores de atención primaria en salud, pero aún no se implementa de forma rutinaria en la práctica y la evidencia sobre la eficacia del apoyo comunitario es escasa (Solovei et al., 2022).

Un reporte peruano con 567 migrantes del campo a la ciudad, con una edad media de 47,6 años (DE $\pm 11,5$), 52% mujeres; no encontraron asociación entre los sustitutos de la aculturación y el consumo de alcohol en

los análisis transversales y longitudinales. La única excepción se presentó en las mujeres migrantes según su dominio del español y consumo de alcohol (Escobar-Agreda et al., 2021).

En este contexto, la funcionalidad familiar juega un rol protagónico al tratarse de problemas de salud, siendo un factor que, dependiendo de la dinámica existente en el sistema familiar será un factor protector o a su vez representa un factor de riesgo para el consumo de alcohol en la persona (Freire y Escobar, 2022) y la dificultad se enfoca particularmente en adultos que habitan en áreas rurales, donde la escasez de servicios sanitarios, información y tácticas de prevención incrementa la prevalencia del consumo de alcohol.

Desde una perspectiva de salud pública, es importante reflexionar sobre la normalización del consumo de alcohol en la población, teniendo en cuenta que según el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (INSM, 2023) reportan que el 35% de la población peruana presenta problemas de consumo de alcohol sin reconocerlo, lo que podría influir en la autoperccepción de la funcionalidad familiar y en la clasificación de los niveles de consumo.

Así mismo, es fundamental reconocer que las familias cumplen un rol fundamental en la recuperación de personas con trastorno con consumo de alcohol (McCrady y Flanagan, 2021); puesto que este hábito nocivo, deteriora la cognición incluso pudiendo aumentar el riesgo a demencia (Zahr, 2024); por lo tanto, resalta el rol relevante de la familia en la vida del ser humano, evidenciando un estrecho vínculo entre las experiencias vividas, la salud y el desarrollo del individuo (Schmidt et al., 2010).

Frente a esta realidad conocida y altamente discutida, fue puesta en la agenda internacional de salud pública con la adopción de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas (World Health Organization [WHO], 2024); el ODS 3 busca promover el bienestar y garantizar una vida saludable, específicamente en la meta 3.5,

que plantea “fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol”.

Esta meta considera dos indicadores: a) Cobertura de los tratamientos (farmacológicos y psicosociales y servicios de rehabilitación y postratamiento) de trastornos por abuso de sustancias adictivas (incluidos los trastornos debidos al consumo de alcohol); y b) consumo nocivo de alcohol, definido según el contexto nacional como el consumo de alcohol per cápita (a partir de los 15 años de edad) durante un año civil en litros de alcohol puro (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021).

En este contexto se plantea la presente investigación cuyos objetivos fueron: Describir las características sociodemográficas y determinar la relación que existe entre la funcionalidad familiar y alcoholismo en usuarios del establecimiento de salud Pueblo Libre, Amazonas, Perú 2024; y a partir de los resultados diseñar una propuesta integral de prevención.

La hipótesis planteada afirma: A una menor funcionalidad familiar, se presenta una tendencia más alta al consumo problemático de alcohol. Esta situación, evidencia la necesidad de abordar simultáneamente ambas problemáticas. Además, la delimitación permite establecer una estrategia de prevención comunitaria en áreas rurales, enfocada en potenciar la función familiar como un elemento de protección esencial para disminuir y evitar el consumo problemático de alcohol en adultos de zonas rurales.

1. Fundamentación teórica

1.1. Funcionalidad familiar

El funcionamiento familiar se define como la interacción de individuos unidos por vínculos sanguíneos en la cual se desarrollan y aprenden hábitos y valores (Delfín-Ruiz et al., 2020; Freire y Escobar, 2022; Cordero et al., 2025), es responsable de moldear conductas (Terranova et al., 2019; Vega,

2022), es decir el funcionamiento positivo sostiene la salud mental de sus integrantes, siendo los padres quienes fomentan conductas saludables o no y los jóvenes quienes imitan sus comportamientos (Bárcenas et al., 2022).

Los hijos de padres alcohólicos tienen 3 veces más riesgo de ser alcohólicos, incluso presentan un alto nivel de ansiedad y alteración de conducta (Martínez, 2001), por lo tanto, la disfunción familiar es un factor de riesgo para presentar consumo de alcohol (Poma et al., 2018), incluso aspectos como el *marketing* que promueve su consumo no responde a regulaciones establecidas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021).

1.2. Consumo de alcohol en adultos rurales: prevención comunitaria

El alcohol es el segundo factor de riesgo de muerte en varones y quinto en mujeres (OPS, 2021); el problema del alcoholismo se caracteriza por la dependencia que genera su consumo (Mezarina, 2023), más allá de la afectación biológica en el individuo, genera problemas familiares, sociales y laborales (Karriker-Jaffe et al., 2024); así mismo, es responsable de casos de morbilidad y mortalidad relacionados a accidentes de tránsito (OMS, 2024); además de influir en la morbi - mortalidad por enfermedades y afecciones crónicas (Shield et al., 2013); consiguientemente, pertenecer a una familia funcional es un factor preventivo frente al consumo de alcohol, por lo tanto, es fundamental fortalecer las familias como mecanismo de prevención (Santos-Morocho et al., 2018; Sernaque y Villalobos, 2023).

Así mismo, el alcoholismo debe entenderse como un problema social multifactorial en los cuales la familia contribuye en la iniciación y mantenimiento de esta práctica (Alonso-Castillo et al., 2017), que debe ser confrontado desde la integralidad de la atención, para lo cual la participación de la familia cumple un rol fundamental (Gormaz, 2015), evidenciando que su participación supone el éxito en el tratamiento

terapéutico evitando abandonos y recaídas (Feito, 2016), asumiendo que es la familia quién “educa y acoge” y ayuda en situaciones difíciles (Zambrano et al., 2022); sin embargo, en estudios se evidencia que el abuso del alcohol produce sufrimiento a los familiares incrementando el “conflicto interpersonal, violencia doméstica, dificultades financieras, trastornos psicológicos” (Chinnusamy et al., 2021), divorcio y abandono familiar (Jaime et al., 2014).

Las intervenciones breves tienen como objetivo reducir el consumo de alcohol y los daños relacionados en los bebedores peligrosos y dañinos que no buscan activamente ayuda para los problemas de alcohol. Las intervenciones generalmente toman la forma de una conversación con un proveedor de atención primaria y pueden incluir comentarios sobre el consumo de alcohol de la persona, información sobre los posibles daños y beneficios de reducir la ingesta y consejos sobre cómo reducir el consumo. La discusión informa el desarrollo de un plan personal para ayudar a reducir el consumo. Las intervenciones breves también pueden incluir el cambio de comportamiento o el asesoramiento centrado en la motivación (Kaner et al., 2018).

Las acciones preventivas comunitarias incluyen: Participación de una junta asesora comunitaria, participación de un campeón del proyecto, mecanismos de adopción, sistemas de apoyo y una campaña de comunicación (Solovei et al., 2023). La elaboración de un protocolo para desarrollar acciones comunitarias con aportes de las partes interesadas locales, contribuye a avanzar en el campo de la salud pública de la prevención del alcohol al estimular potencialmente la adopción e implementación sostenibles de consejos breves sobre el alcohol en la práctica rutinaria de un trabajo colaborativo entre los miembros del equipo de salud.

2. Metodología

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo,

diseño descriptivo, correlacional, transversal (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). La muestra estuvo representada por 96 usuarios adultos que se atendieron en el establecimiento de salud de Pueblo Libre, Utcubamba, Amazonas-Perú, durante el año 2024, quienes cumplieron criterios de inclusión como: Ser mayores de 18 años y que aceptaron voluntariamente formar parte del estudio.

Para identificar el trastorno por consumo de alcohol se aplicó el instrumento AUDIT publicado en su primera versión en el año 1989 (Documento N°. WHO/MNH/89.4), actualizado en 1992 (WHO/PSA/92.4), el mismo que tuvo alta consistencia interna, sometido a *test* y *re-test* resultó una alta fiabilidad $r = .86$ (Babor et al., 2001), el instrumento en mención cuenta con 10 ítems medidos con la escala de *Likert*.

El cuestionario de funcionalidad familiar fue elaborado por Olson et al. (1985), adaptado por Bazo-Alvarez et al. (2016); y, Aedo (2022), cuenta con 20 ítems en la escala de *Likert* (1: nunca, 2: casi nunca, 3: a veces, 4: casi siempre, 5: siempre), los cuales están agrupados en dos dimensiones: Cohesión y adaptabilidad; fue sometido a validez de contenido con jueces expertos con una calificación de aceptable y con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.921 (alta confiabilidad).

Los datos se recolectaron durante los meses de noviembre y diciembre de 2024 a través de los cuestionarios antes descritos, aplicando a los pacientes que acudieron al establecimiento de salud de Pueblo Libre, libremente se les explicó el objetivo del estudio, el tratamiento anónimo de la

información, y que aceptaron ser parte del estudio. Los datos recolectados se procesaron usando el SPSS versión 29.0, con la cual se elaboraron las tablas y figuras.

Este estudio respetó los principios éticos para investigaciones en seres humanos planteados en la Declaración de Helsinki (Manzini, 2000), respetando la autonomía, confidencialidad y bienestar de los participantes. Todas las personas encuestadas otorgaron su consentimiento informado posterior a la explicación clara del objetivo de la investigación. Se garantizó el anonimato de las respuestas y el uso seguro de la información recopilada únicamente con fines académicos y de investigación.

3. Características particulares de la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en usuarios adultos rurales

3.1. Características sociodemográficas de los usuarios adultos rurales

En la Tabla 1, se presenta que de la población en estudio (n=96); el 31,3% fueron menores de 30 años; el 77,1% de sexo femenino; el 78,1% de estado civil conviviente; 70,8% de ocupación ama de casa y el 88,5% de los participantes viven en pareja. La mayoría de la muestra (77,1%) son de sexo femenino, lo que podría influir en la baja prevalencia de consumo de riesgo, puesto que, según reportes de la OMS (2024), el consumo problemático y habitual de alcohol tiende a ser mayor en varones y menos en mujeres.

Tabla 1
Características sociodemográficas en usuarios adultos del establecimiento de salud Pueblo Libre, Amazonas - Perú

| Características sociodemográficas | n | % |
|-----------------------------------|-------|----|
| Edad | <30 | 30 |
| | 31-40 | 26 |
| | 41-50 | 21 |
| | >50 | 19 |

Cont... Tabla 1

| | | | |
|-----------------------|-----------------------|----|------|
| Sexo | Masculino | 22 | 22,9 |
| | Femenino | 74 | 77,1 |
| | Casado | 12 | 12,5 |
| | Soltero | 7 | 7,3 |
| Estado civil | Conviviente | 75 | 78,1 |
| | Viudo | 2 | 2,1 |
| | Ama de casa | 68 | 70,8 |
| Ocupación | Independiente | 26 | 27,1 |
| | Trabajo eventual | 2 | 2,1 |
| | Diferentes familiares | 4 | 4,2 |
| | En pareja | 85 | 88,5 |
| Con quien vive | Hijos | 7 | 7,3 |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

Esta diferencia en la composición de la muestra podría limitar la generalización de los resultados hacia otros grupos poblacionales con mayor presencia de hombres o con diferentes características sociodemográficas. En contraposición, en São Paulo, Brasil, revelaron que el consumo de alcohol de las mujeres fue compatible con el consumo de riesgo moderado 3,5 (DE = 2,9) (De Vargas et al., 2025).

Sin embargo, es importante realizar reflexiones críticas sobre los patrones de consumo de alcohol de las mujeres por ser vulnerables en el aspecto clínico y social, además el rol de la mujer pudiese convertirse en un sistema de apoyo familiar de hábitos saludables para sus hijos que podría ser considerada como actora social de cambios y modificaciones de conductas y su participación en futuras políticas y programas de salud. Estos resultados podrían relacionarse a la naturaleza de la muestra, puesto que el 70,8% son amas de casa y el 88,5% viven en pareja, lo cual podría generar un entorno más estable y protector frente al consumo problemático de alcohol, como lo plantean algunos estudios que asocian la vida en pareja con menores niveles de conducta de riesgo (Gormaz, 2015; Santos-Morocho et al., 2018).

La investigación pone de manifiesto las circunstancias familiares y sociodemográficas que podrían afectar el consumo de alcohol, facilitando la elaboración de propuestas

sustentables que potencien la función familiar como un elemento de protección a largo plazo. Además, ofrece pruebas contextualizadas que pueden ser beneficiosas para los servicios de salud comunitaria en la puesta en marcha de programas preventivos orientados a la familia, reconociendo que el funcionamiento familiar, continúa siendo un pilar estratégico para fomentar estilos de vida saludables.

3.2. Relación entre la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adultos rurales del establecimiento de salud de Pueblo Libre, Utcubamba, Amazonas-Perú

En este análisis, se investiga la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en Pueblo Libre en la provincia de Utcubamba, Región de Amazonas en Perú. Los datos provienen de la aplicación de instrumentos estandarizados. La determinación de correlación según la Tabla 2, evidencia que la funcionalidad familiar tiene una correlación negativa muy baja (-0,132) y nula asociación (p - valor = 0,198) con el consumo de alcohol de esta muestra estudiada, dada la situación que los usuarios viven en familias aparentemente funcionales y la categoría de bebedor sin problemas.

Tabla 2
Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en usuarios del establecimiento de salud Pueblo Libre, Amazonas

| | | Consumo de alcohol | | | | | | Rho/ P-valor |
|------------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------|--|-------------|-------------|-------------|------------------------|
| | | Bebedor sin problemas | Bebedor de riesgo | Bebedor con problemas físico-psíquicos y probable dependencia alcohólica | | | Total | |
| Funcionalidad familiar | Disfuncional | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0.00 | 0 | 0.0 |
| | Moderadamente funcional | 35 | 36.5 | 1 | 1.04 | 0.00 | 0.00 | 36 37.5 -.132 0.198 |
| | Funcional | 60 | 62.50 | 0 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 60 62.5 |
| Total | | 95 | 99.0 | 1 | 1.04 | 0.00 | 0.00 | 96 100 |

Fuente: Elaboración propia, 2025 a partir de Cuestionario de funcionalidad familiar y *test* de Audit.

Coincidentemente en un estudio realizado en Ecuador, al aplicar sus reactivos encontraron bajo consumo de alcohol (Freire y Escobar, 2022); sin embargo, contrariamente otros reportes evidencian que la disfuncionalidad familiar es un factor de riesgo importante para la iniciación y continuidad en el alcoholismo (Bárcenas et al., 2022; Mezarina, 2023), la ansiedad y aislamiento familiar (Zambrano et al., 2016), puesto que casi el 55% de personas entre 18 y 29 años afirma haber consumido alcohol en el último mes y el 31% reconoce haberlo hecho en exceso (Steers et al., 2025).

Sin embargo, un aspecto a considerar es que, a pesar de que la correlación encontrada es baja, la mayoría de participantes integran familias funcionales a moderadamente funcionales, lo que explicaría el bajo nivel de personas como “bebedores de riesgo”, a “probable dependencia alcohólica”. Este resultado parcialmente coincide con otro estudio donde no se encontró relación directa entre la percepción de funcionalidad familiar y el consumo de alcohol (Trujillo-Guerrero et

al., 2016); no obstante, es relevante destacar que los antecedentes indican que, factores individuales, sociales y contextuales, como el entorno comunitario, la disponibilidad de alcohol, la cultura local y los factores económicos, juegan un rol en la conducta de consumo (Alonso-Castillo et al., 2017; Vega, 2022) y que pudiese ser explorado en otras investigaciones.

Asimismo, en la Tabla 3, se evidencia que al analizar las dimensiones específicas de la funcionalidad familiar, cohesión y adaptabilidad, se encontró una correlación negativa muy baja y sin significancia estadística ($\text{Rho} = -0,114$ y $-0,098$; $p = 0,269$ y $0,340$ respectivamente), similares reportes se generan en adolescentes que presentan conductas de riesgo frecuentes en familias que perciben como disfuncionales, cuyos resultados deben sugerir que con urgencia se promueva acciones de fortalecimiento de las familias como factores protectores en la prevención de conductas de riesgo (Santander et al., 2008).

Tabla 3
Funcionalidad familiar según dimensiones y consumo de alcohol en usuarios del establecimiento de salud Pueblo Libre, Amazonas

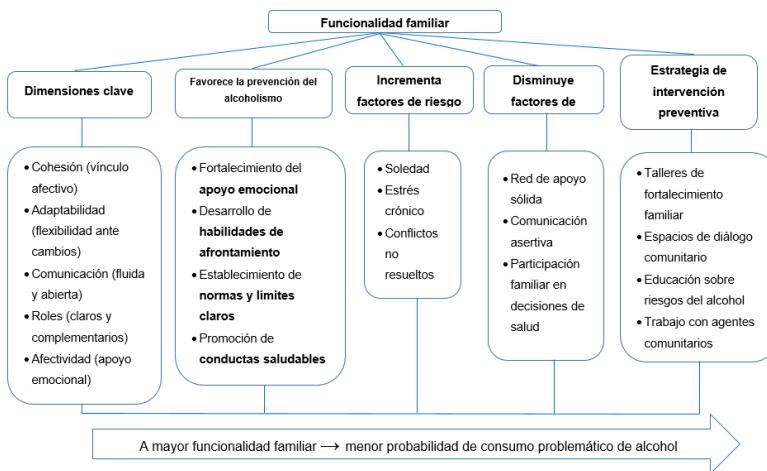
| Funcionalidad Familiar | | Consumo de alcohol | | | | | | Total | P-valor |
|------------------------|---------------------------------|-----------------------|-------|-------------------|------|--|------|-------|---------|
| | | Bebedor sin problemas | | Bebedor de riesgo | | Bebedor con problemas físico-psíquicos y probable dependencia alcohólica | | | |
| Cohesión | Familia desligada | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0 |
| | Familia con cohesión balanceada | 42 | 43.75 | 1 | 1.04 | 0 | 0.00 | 43 | 44.79 |
| | Familia cohesionada | 53 | 55.21 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 53 | 55.21 |
| Total | | 95 | 99.0 | 1 | 1.04 | 0 | 0.00 | 96 | 100 |
| Adaptación | Familia con baja adaptación | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| | Familia con regular adaptación | 49 | 51.04 | 1 | 1.04 | 0 | 0.00 | 50 | 52.08 |
| | Familia adaptable | 46 | 47.92 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 46 | 47.92 |
| Total | | 95 | 98.96 | 1 | 1.04 | 0 | 0.00 | 96 | 100 |

Fuente: Elaboración propia, 2025 a partir del Cuestionario de funcionalidad familiar y *test* de Audit.

Este es un aspecto crucial, dado que la cohesión familiar y la capacidad de adaptación frecuentemente se ven como elementos clave en un funcionamiento familiar sano que teóricamente podrían funcionar como factores de protección frente a conductas de riesgo. No obstante, estos hallazgos indican que, en este grupo específico de adultos, estas dinámicas internas familiares, tal y como se miden, no tienen un impacto significativo en el consumo de alcohol. Esto podría significar que, en los adultos en un centro de salud rural, los elementos estresantes externos, las reglas de la comunidad, los métodos de manejo individual o la disponibilidad y accesibilidad del alcohol pueden tener un impacto más significativo

en los patrones de consumo que el ambiente interno de la familia.

A partir de los resultados encontrados, se plasman estrategias (ver Figura I) que podrían centrarse en abordar factores a nivel comunitario, como las normas sociales en torno al consumo de alcohol, el acceso al apoyo de salud mental, las condiciones económicas y la disponibilidad de actividades recreativas alternativas, que se han relacionado con los patrones de consumo de alcohol en las zonas rurales. Investigaciones futuras podrían explorar estos determinantes más amplios para desarrollar programas de prevención más específicos e impactantes para poblaciones similares.



Fuente: Elaboración propia, 2025.

Fuente: Elaboración propia, 2025.

Figura I: Propuesta de sostenibilidad: funcionalidad familiar como estrategia clave en la prevención del consumo de alcohol en adultos, Amazonas, Perú.

La familia se muestra como factor protector, aunque se requiere más estudio para entender los procesos familiares y su función en diferentes grupos de población. No obstante, se recomienda profundizar en futuros estudios considerando otras variables, como violencia intrafamiliar, presencia de factores psicosociales y culturales, el nivel educativo y la percepción de apoyo social, que podría esclarecer la dinámica entre familia y consumo de alcohol.

Un punto importante que se expresa en este estudio es haberse planteado una propuesta de prevención (ver Figura I), que pudiese extrapolarse a otras comunidades y servir como punto de partida para diseñar políticas de salud mental, familiar y comunitaria, a pesar de que los resultados muestran una correlación negativa mínima y no relevante, estos descubrimientos no menoscapan la relevancia del ambiente familiar como un elemento crucial en la prevención de comportamientos adictivos.

En Kazajstán, Asia, la mayoría de los médicos no tuvieron dificultades para realizar

la intervención para contrarrestar el consumo de alcohol y afirman que es factible y se puede implementar en entornos de atención primaria de salud (Verthein et al., 2022). Potenciar la familia evita consumos perjudiciales (ODS3), fortalece a las mujeres (ODS5) y disminuye los conflictos en el hogar (ODS16), aportando de forma sostenible al cumplimiento de la Agenda 2030 (OMS, 2024).

Para contribuir al logro de estos objetivos los profesionales de la salud, deben tener competencias en atención primaria de la salud y trabajar de forma articulada entre todos sus miembros con el fin de fortalecer la unión familiar y fomentar los estilos de vida saludables en la persona, su familia y la comunidad. Además, la enfermería en salud pública está convocada a fortalecer la promoción y protección de la salud de las poblaciones.

En Amazonas, Perú, la estrategia de sostenibilidad que se fundamenta en las funciones de la familia es un planteamiento fundamental para prevenir el consumo problemático de alcohol entre los adultos. Esta

estrategia preventiva se centra en consolidar la unión y el lazo emocional entre los miembros de una familia, fomentando una comunicación fluida y abierta, además de establecer reglas precisas y brindar apoyo emocional, disminuir elementos de riesgo, como los conflictos no solucionados y el estrés crónico, que permitan fomentar comportamientos saludables e identificar a tiempo las conductas de riesgo mediante talleres, espacios de diálogo comunitario y la participación activa de agentes comunitarios. Consecuentemente, una familia con más funcionalidad tiene menos posibilidades de que el consumo de alcohol sea problemático.

Conclusiones

La mayoría de la muestra estaba compuesta por personas que convivían en pareja y pertenecían a familias funcionales o moderadamente funcionales, lo que podría explicar los bajos niveles de consumo de riesgo y probable dependencia del alcohol observados en el estudio; así mismo, la familia debe recuperar el rol indiscutible de crecimiento de sus miembros, incluyendo componentes culturales y de calidad de interacción familiar, con la posibilidad que se implementen programas y políticas de salud y educación dirigidas a profesionales de salud y educación en la comunidad que fortalezcan los lazos familiares.

Se identificó una correlación negativa muy baja entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol entre los usuarios adultos del puesto de salud Pueblo Libre en Amazonas, Perú. Las dimensiones específicas de funcionamiento familiar, cohesión y adaptabilidad también muestran una correlación negativa muy baja y no significativa con el consumo de alcohol, lo que sugiere que estos aspectos no son determinantes del nivel de consumo de la población encuestada y que amerita seguir realizando investigaciones para fortalecer esta línea de investigación.

A pesar de la baja correlación encontrada, la familia sigue siendo un pilar fundamental

para prevenir y abordar el consumo de alcohol, por lo que se realiza una propuesta para seguir fortaleciendo las intervenciones familiares para promover la salud mental y prevenir la adicción. Se necesitan estudios adicionales que consideren otras variables psicosociales, culturales y contextuales para mejorar la comprensión de la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en diferentes poblaciones.

Referencias bibliográficas

- Aedo, J. J. (2022). *Funcionalidad familiar y bienestar psicológico en estudiantes de secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88785>
- Alonso-Castillo, M. M., Yañez-Lozano, Á., y Armendáriz-García, N. A. (2017). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 17(1), 87-96. <https://doi.org/10.21134/haaj.v17i1.286>
- Bador, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., y Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT. Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol: Pautas para su utilización en atención primaria*. Organización Mundial de la Salud. https://www.paho.org/sites/default/files/AUDIT_spa.pdf
- Bárcenas, S., Martín, A. S., Higareda, A. P., Medina, P., Montoya, G., y Álvarez, A. (2022). Funcionalidad familiar e influencia en el consumo de alcohol de estudiantes universitarios. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 9(1), 29-38. <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i1.705>

Bazo-Alvarez, J. C., Bazo-Alvarez, O. A.,

- Aguila, J., Peralta, F., Mormontoy, W., y Bennett, I. M. (2016). Propiedades psicométricas de la escala de funcionalidad familiar FACES-III: Un estudio en adolescentes peruanos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(3), 462-474. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2299>
- Chinnusamy, M., Eugin, P. R., y Janakiraman, S. (2021). A study on the effect of alcoholism on the family members of alcoholic patients. *Journal of Health and Allied Sciences NU*, 11(2), 066-072. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1722426>
- Cordero, N. I., Díaz, M., Aguirre, C. M., y Triana, S. (2025). Disfuncionalidad familiar y autoestima en el rendimiento académico: Un análisis predictivo multidimensional. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXXI(3), 553-569. <https://doi.org/10.31876/rcc.v31i3.44309>
- Delfín-Ruiz, C., Cano-Guzmán, R., y Peña-Valencia, E. J. (2020). Funcionalidad familiar como política de asistencia social en México. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVI(2), 43-55. <https://doi.org/10.31876/rcc.v26i2.32421>
- De Vargas, D., León, E. G., Da Silva, J. A., Correa, A. V., Altivo, D., Jacinto, R., Cardoso, L., y Figueira, C. (2025). Women's alcohol consumption during the restriction phases of the COVID-19 pandemic in Brazil: A phone-based survey. *BMC Women's Health*, 25(1), 67. <https://doi.org/10.1186/s12905-025-03552-2>
- Escobar-Agreda, S., Taype-Rondan, A., y Miranda, J. J. (2021). Association between acculturation surrogates and alcohol consumption in rural-to-urban migrants: The PERU MIGRANT study. *Journal of Migration and Health*, 3, 100015. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2020.100015>
- Feito, L. (2016). *El papel de la familia en el consumo de sustancias de adolescentes y jóvenes españoles* [Tesis de maestría, Universidad pontificia Comillas]. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/9910>
- Freire, J. J., y Escobar, N. D. (2022). Funcionamiento familiar y su relación con el consumo de alcohol en adultos jóvenes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria*, 6(6), 10540-10553. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4147
- Gormaz, P. (2015). *Incorporación de la familia en el tratamiento del alcoholismo*. [Tesis de maestría, Universidad Academia de Humanismo Cristiano]. <http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/handle/123456789/3476>
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi - INSM (30 de noviembre de 2023). El 35% de la población peruana tendría problemas de consumo problemático de alcohol sin reconocerlo. *INSM*. <https://www.gob.pe/institucion/insm/noticias/875169-el-35-de-la-poblacion-peruana-tendria-problemas-de-consumo-problematico-de-alcohol-sin-reconocerlo>
- Jaime, L. M., Pérez, L. E., Rodríguez, M., Vega, T., y Díaz, I. (2014). Caracterización del funcionamiento familiar en el paciente alcohólico. *Acta Médica del Centro*, 8(1), 22-28. <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/41>
- Kaner, E. F. S., Beyer, F. R., Muirhead, C., Campbell, F., Pienaar, E. D., Bertholet, N., Daeppen, J. B., Saunders, J. B., y Burnand, B. (2018). Effectiveness of

- brief alcohol interventions in primary care populations. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2(2), CD004148. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004148.pub4>
- Karriker-Jaffe, K. J., Goode, L. S. A., Blakey, S. M., Humphrey, J. L., Williams, P. A., Rodríguez, I., Cance, J., y Bobashev, G. (2024). Area-Level Social Determinants of Alcohol-Related Mortality: Knowledge gaps and implications for community health. *Alcohol Research: Current Reviews*, 44(1), 06. <https://doi.org/10.35946/arcv.v44.1.06>
- Manzini, J. L. (2000). Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioethica*, 6(2), 321-334. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>
- Martín, J., Fernández-Monroy, M., y Galván-Sánchez, I. (2015). Valores y creencias de los jóvenes ante el policonsumo de sustancias adictivas. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXI(4), 494-508. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rcs/article/view/25747>
- Martínez, F. (2001). Prevención familiar del consumo de drogas. *Trastornos Adictivos*, 3(4), 263-279. [https://doi.org/10.1016/S1575-0973\(01\)78573-X](https://doi.org/10.1016/S1575-0973(01)78573-X)
- McCrady, B. S., y Flanagan, J. C. (2021). The role of the family in alcohol use disorder recovery for adults. *Alcohol Research: Current Reviews*, 41(1), 06. <https://doi.org/10.35946/arcv.v41.1.06>
- Mezarina, V. (2023). *Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en pacientes atendidos en la Unidad de Salud Mental de un Hospital Nacional de Huaraz, 2023* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10227>
- Olson, D. H., Portner, J., y Lavee, Y. (1985). *Manual de la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III Manual)*. Instituto de Ciencias para la Familia. Universidad de Navarra. <https://tanatologia.org/wp-content/uploads/2020/07/EscalaCAF.pdf>
- Organización Mundial de la Salud - OMS (25 de junio de 2024). Alcohol. *OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Organización Panamericana de la Salud - OPS (2021). *Informe sobre la situación del alcohol y la salud en la Región de las Américas 2020*. OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53579>
- Pavón-Benítez, L., Romo-Avilés, N., y Sánchez-González, P. (2021). Smile, photo! Alcohol consumption and technology use by young people in a Spanish rural area. *Journal of Rural Studies*, 85, 13-21. <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2021.05.005>
- Poma, J., Carrillo, L., y González, J. (2018). Funcionalidad familiar y factores de riesgo modificables para hipertensión arterial. *Universitas Médica*, 59(1). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed59-1.ftha>
- Santander, S., Zubarew, T., Santelices, L., Argollo, P., Cerdá, J., y Bórquez, M. (2008). Influencia de la familia como factor protector de conductas de riesgo en escolares chilenos. *Revista médica de Chile*, 136(3), 317-324. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872008000300006>
- Santos-Morocho, J., Vega, B. J., y Muñoz, M. A. (2018). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *PsiqueMag*, 7(2), 15-26. <https://dspace-test.ucuenca.edu.ec/retrieve/bc52aa78-fab9-4a0b-ba4d-85150cf3151c/documento.pdf>
- Schmidt, V., Barreyro, J. P., y Maglio, A. L. (2010). Escala de evaluación del

- funcionamiento familiar FACES III: ¿Modelo de dos o tres factores? *Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 3(2), 30-36. <https://doi.org/10.24310/espsepsi.v3i2.13339>
- Sernaque, M. S., y Villalobos, J. F. (2023). *Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes adolescentes de la institución educativa República de Panamá Lima, 2023* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/121834>
- Shield, K. D., Parry, C., y Rehm, J. (2013). Chronic diseases and conditions related to alcohol use. *Alcohol Research: Current Reviews*, 35(2), 155-173. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3908707/>
- Solovei, A., Jane-Llopis, E., Mercken, L., Bustamante, I., Kokole, D., Mejía-Trujillo, J., Medina, P. S., Natera, G., O'Donnell, A., Piazza, M., Schmidt, C. S., Anderson, P., y De Vries, H. (2022). Effect of community support on the implementation of primary health care-based measurement of alcohol consumption. *Prevention Science*, 23(2), 224-236. <https://doi.org/10.1007/s11121-021-01329-1>
- Solovei, A., Mercken, L., Jane-Llopis, E., Bustamante, I., Evers, S., Gual, A., Medina, P., Mejía-Trujillo, J., Natera-Rey, G., O'Donnell, A., Pérez-Gómez, A., Piazza, M., De Vries, H., y Anderson, P. (2023). Development of community strategies supporting brief alcohol advice in three Latin American countries: A protocol. *Health Promotion International*, 38(4), daab192. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab192>
- Steers, M.-L. N., Strowger, M., Tanygin, A. B., Ward, R. M., y Nolfi, D. A. (2025). The relationship between alcohol-related content on social media and alcohol outcomes in young adults: A scoping review. *Alcohol Research: Current Reviews*, 45(1), 04. <https://doi.org/10.35946/arcr.v45.1.04>
- Terranova, A. E., Viteri, E. A., Medina, G. M., y Zoller, M. J. (2019). Desarrollo cognitivo y funcionalidad familiar de infantes en las comunidades urbanomarginales de Ecuador. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXV(E1), 330-340. <https://doi.org/10.31876/rccs.v25i1.29626>
- Trujillo-Guerrero, T. J., Vázquez-Cruz, E., y Córdova-Soriano, J. A. (2016). Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. *Atención Familiar*, 23(3), 100-103. <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2016.3.56529>
- Vega, D. (2022). *La funcionalidad familiar como prevención del consumo de alcohol* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13228>
- Verthein, U., Lahusen, H., Martens, M. S., Prilutskaya, M., Yussopov, O., Kaliyeva, Z., y Schulte, B. (2022). Alcohol screening and brief intervention in primary health care in Kazakhstan-results of a cluster randomised pilot study. *International Journal of Public Health*, 67, 1604803. <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604803>
- World Health Organization - WHO (June 25, 2024). Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. *WHO*. <https://www.who.int/publications/item/9789240096745>
- Zahr, N. M. (2024). Alcohol use disorder and dementia: A review. *Alcohol Research: Current Reviews*, 44(1), 03. <https://doi.org/10.35946/arcr.v44.1.03>

- Zambrano, F. X., Martínez, M., Alonso, M. E., y Álvarez, A. L. (2016). Relación entre alcoholismo, el funcionamiento familiar y otras afecciones psicológicas. *Medimay*, 23(2), 112-123. <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1009>
- Zambrano, J. A., y Mayo, I. (2022). Efectos del funcionamiento familiar en la adolescencia: Una revisión sistemática. *MQRInvestigar*, 6(4), 3-23. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.6.4.2022.03-23>
- Zhang, J., Zhang, R., He, Q., Zhang, K., Xu, D., Qi, Y., y Deng, X. (2024). Impacts of alcohol consumption on farmers' mental health: Insights from rural China. *Heliyon*, 10(13), e33859. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e33859>
- Ziegel, L., Sjöland, C. F., Nabunya, E., Bulamba, R., Kyasanku, E., Mugamba, S., Kigozi, G., Daama, A., Kigozi, G., Miller, A. P., Hollander, A.-C., Hammarberg, A., Nalugoda, F., y Ekström, A. M. (2025). Social determinants of hazardous alcohol use in a Ugandan population cohort. *Global Health Action*, 18(1), 2484870. <https://doi.org/10.1080/16549716.2025.2484870>