



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE RIESGO DEL
CONSUMO DE ALCOHOL Y LA DINÁMICA FAMILIAR
EN ADULTOS DE 18-60 AÑOS EN LA PARROQUIA
SININCAY, CUENCA – ECUADOR. 2024**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTOR: NARVÁEZ PUMA BLANCA ALICIA

QUINTUÑA QUICHIMBO ADRIANA JAQUELINE

DIRECTOR: DRA. VINTIMILLA ESPINOZA MARÍA JOSÉ

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE RIESGO DEL
CONSUMO DE ALCOHOL Y LA DINÁMICA FAMILIAR
EN ADULTOS DE 18-60 AÑOS EN LA PARROQUIA
SININCAY, CUENCA – ECUADOR. 2024**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTOR: NARVÁEZ PUMA BLANCA ALICIA

QUINTUÑA QUICHIMBO ADRIANA JAQUELINE

DIRECTOR: DRA. VINTIMILLA ESPINOZA MARÍA JOSÉ

CUENCA - ECUADOR

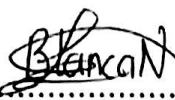
2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

Blanca Alicia Narváz Puma portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0106060015 y **Adriana Jaqueline Quintuña Quichimbo** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0105841860 Declaramos ser las autoras de la obra: “Relación entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la dinámica familiar en adultos de 18-60 años en la parroquia Sinincay, Cuenca – Ecuador. 2024”, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 23 de julio de 2024

F:


Blanca Alicia Narváz Puma
C.I. 0106060015


F:


Adriana Jaqueline Quintuña Quichimbo
C.I. 0105841860

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR / TUTOR

Certifico que el presente trabajo denominado "Relación entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la dinámica familiar en adultos de 18-60 años en la parroquia Sinincay, Cuenca - Ecuador. 2024" realizado por Blanca Alicia Narváz Puma con documento de identidad No. 0106060015, y por Adriana Jaqueline Quintuña Quichimbo con documento de identidad No. 0105841860, previo a la obtención del título profesional de Médico, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica.

Cuenca, 23 de julio de 2024

F: 

Dra. María José Espinoza Vintimilla
DIRECTOR / TUTOR

DEDICATORIA

Este trabajo es fruto de un extenso proceso de formación, esfuerzo y dedicación, y quiero dedicarla con profundo agradecimiento y amor a todas las personas que han sido importantes durante este proceso.

Primeramente, a mis padres Laura Puma y José Narváez, quienes desde el primer día de inicio de la carrera me han apoyado y brindado todas las herramientas necesarias para lograr mis metas. Gracias por ser mi ejemplo de persistencia y trabajo duro.

A mis hermanos René, Neptalí, Oswaldo, Manuel, Fausto, Fabián y Daniel, así como a mis hermanas Rocío, Jéssica, Patricia y Luz, que a pesar de la distancia fueron una fuente de motivación y apoyo durante cada etapa del trayecto universitario. En especial a mi hermana Jéssica quien ha estado conmigo en todo momento, su confianza ha sido muy fundamental en mi vida.

A mis sobrinas Daniela, Pamela, Nayeli y Mary quienes han estado a mi lado brindándome momentos de alegría durante los momentos de estrés, gracias por ser mi red de apoyo. Su compañía ha sido un refugio y una fuente de fortaleza.

A todos ustedes, mi más profundo agradecimiento. Este logro también es de ustedes.

Con gratitud y cariño.

Blanca Narváez

A título personal es de gran satisfacción manifestarles, que con mucho esmero, trabajo y perseverancia he podido llegar a cumplir uno de los sueños más grandes desde niña.

Después de varios años de esfuerzo y dedicación, dedico este proyecto a uno de mis pilares fundamentales que han sido mi guía en todo momento, a Dios y mi mentor Manuel Santiago Quintuña cuya orientación, sabiduría, apoyo y amor ha sido fundamento importante para lograr esta meta.

Mi hijo Adrián Ambuludi y mi compañero de vida Wilson Ambuludi quien por innumerables momentos los privé de mi atención y compañía ellos han sido parte de mi historia y han contribuido a mi crecimiento personal y profesional.

A mi ángel donde quiera que esté, mi madre Olga Quichimbo por brindarme la oportunidad de vivir, mi hermano Santiago Quintuña, mis abuelitos Zoila Boni y Víctor Quichimbo que me brindaron confianza, fortaleza y apoyo en todo momento y a todos mis seres queridos, por su comprensión y paciencia durante los momentos de sacrificio y dedicación en este proyecto.

Con respeto.

Adriana Quintuña

AGRADECIMIENTO

Primero expreso gratitud a Dios por permitirme estudiar, así como la capacidad y fuerza para conseguir la finalización de esta fase de mi camino.

Un sincero agradecimiento a nuestra directora Dra. María José Vintimilla Espinoza, así como a nuestras metodólogas Dra. María Verónica Tito Moreno y Dra. Carem Francelys Prieto Fuenmayor por sus orientaciones, experiencias, paciencia y apoyo durante el desarrollo del proyecto.

A mi compañera de tesis Adriana Quintuña con quien hemos compartido momentos de felicidad y de preocupación, pero siempre un positivismo frente a cualquier situación. Gracias por tu comprensión y el apoyo mutuo.

A una persona muy especial Carlos quien ha estado a mi lado brindándome palabras de motivación, gracias por tu ayuda y por saber entender del tiempo que necesitaba para dedicarme a mis estudios.

A mis amigos Adriana, Andrea, Lisseth y Félix que desde que nos conocimos nos hemos llevado muy bien, agradecerles por los momentos compartidos y la responsabilidad en todos los trabajos. Su amistad ha sido algo muy bonito que lo llevaré en mi corazón.

Con gratitud.

Blanca Narváez

Con la culminación del proyecto, agradezco de corazón a todos aquellos que han confiado en mí y han sido parte de mi camino, quienes con su asistencia, apoyo y confianza incitaron a conseguir esta bonita realidad. En especial agradezco a mi padre Manuel Quintuña quien me apoyó todos los días de mi vida universitaria y personal. A todos los docentes universitarios expreso mi agradecimiento por haber compartido sus conocimientos para así formarme profesionalmente. También resulta significativo reconocer a la directora Dra. María José Vintimilla Espinoza y asesora metodológica Dra. Carem Francelys Prieto Fuenmayor quienes me dieron la oportunidad de trabajar en conjunto brindando la información necesaria y de tal manera culminar este proyecto con éxito.

Agradezco a mi compañera Blanca Narváez debido a que es una gran amiga y compañera, gracias por brindarme su apoyo y paciencia en el transcurso de este largo camino, agradecerle de todo corazón por su confianza brindada en varios momentos y estar en momentos difíciles.

Así mismo agradezco a mis amigos Lisseth, Andrea y Félix por ser buenos compañeros y amigos. Siempre les recordaré con mucho cariño.

Con respeto y agradecimiento

Adriana Quintuña

RESUMEN

Introducción: el alcoholismo al ser un desafío de salud pública constituye un factor que según el nivel de consumo tendrá consecuencias sobre el entorno familiar causando disfuncionalidad.

Objetivo General: determinar la relación entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la dinámica familiar en adultos de 18-60 años en la Parroquia Sinincay, Cuenca – Ecuador. 2024.

Metodología: enfoque cuantitativo, alcance correlacional-analítico y de corte transversal. Muestra de 376 individuos con análisis de datos con SPSS utilizando el chi² y Odds ratio. Se empleó el Test AUDIT para evaluar el riesgo de alcoholismo y el test FF-SIL para la disfuncionalidad familiar.

Resultados: la mayoría de los participantes fueron hombres (60%) de 28-37 años y de nivel socioeconómico medio (70%). El 43% presentó algún nivel de consumo problemático de alcohol: 25% con consumo de riesgo, 11% con consumo perjudicial y 7% con dependencia. En cuanto al funcionamiento familiar, el 33,5% de las familias fueron funcionales, el 36,7% moderadamente funcionales, el 25% disfuncionales y el 4,8% severamente disfuncionales. El análisis de varianza indicó una relación significativa entre las variables, mostrando que los niveles más altos de consumo de alcohol se asociaron con mayor disfuncionalidad familiar.

Conclusión: los resultados sugieren que el nivel de riesgo del consumo de alcohol está relacionado con la disfuncionalidad familiar. Esto subraya la necesidad de intervenciones para enfrentar el consumo de alcohol en el contexto familiar. Se recomienda realizar estudios adicionales para validar estos hallazgos y explorar intervenciones preventivas y terapéuticas efectivas en entornos comunitarios.

Palabras clave: Alcoholismo, Dinámica Familiar, Familia.

ABSTRACT

Introduction: Alcoholism, as a public health challenge, constitutes a factor that, depending on the level of consumption, will have consequences in the family environment, causing dysfunction.

Objective: To determine the relationship between alcohol risk consumption and family dynamics in 18-60-year-old adults from Sinincay parish, Cuenca – Ecuador, 2024.

Methodology: A quantitative approach of correlational-analytical and cross-sectional scope was applied. A sample of 376 individuals was taken, and the data analysis was elaborated with SPSS using Chi-square and Odds ratio. The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) was used to evaluate the risk of alcoholism, and the Family Functionality (FF-SIL) test for family dysfunction.

Results: Most participants were men (60%) aged 28-37 years of a medium socioeconomic level (70%). It was observed that 43% of the group had some level of problematic alcohol consumption: 25% with risk consumption, 11% with harmful consumption, and 7% with dependence. Regarding family functioning, 33.5% of the families were functional, 36.7% moderately functional, 25% dysfunctional, and 4.8% severely dysfunctional. Analysis of variance indicated a significant relationship between the variables, showing that higher levels of alcohol consumption were associated with more significant family dysfunction.

Conclusion: The results suggest that the level of risk of alcohol consumption is related to family dysfunction. This underlines the need for interventions to address alcohol consumption in the family context. Further studies are recommended to validate these findings and explore effective preventive and therapeutic interventions in community environments.

Keywords: Alcoholism, Family Dynamics, Family

ÍNDICE

RESUMEN	9
ABSTRACT.....	10
INTRODUCCIÓN	12
MÉTODOLOGÍA.....	14
RESULTADOS.....	18
DISCUSIÓN	21
CONCLUSIONES	24
BIBLIOGRAFÍAS	25
GLOSARIO	31
ANEXOS	32
ANEXO 1: Lista de instituciones participantes en la investigación.....	32
ANEXO 2: Cuadro de operacionalización de variables	33
ANEXO 3: Consideraciones mínimas que debe tener un documento de consentimiento informado específico.....	35
ANEXO 4. Encuesta sociodemográfica	38
ANEXO 5. Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (Test AUDIT)	40
ANEXO 6. Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) para valorar la funcionalidad familiar.....	43
ANEXO 7. Formato de carta de aprobación definitiva- estudios observacionales/de intervención.....	44
ANEXO 8. Formulario con los datos recolectados	46

INTRODUCCIÓN

La ingesta del alcohol constituye una situación en gran medida perjudicial con impacto importante dentro del campo de salud comunitaria debido a que no todas las personas reciben tratamiento oportuno, el alcoholismo provoca serios problemas en el organismo y cambios en los rasgos de la personalidad (1). Esta condición es multifactorial ya que existen factores genéticos, ambientales, psicológicos y sociales que como consecuencia provocan disfuncionalidad en el hogar, la pareja y colectividad (2).

La consumición de esta sustancia tiene una alta prevalencia debido a que afecta a 1.7 % en mujeres y 8,6 % en hombres, siendo 5 veces mayor en el sexo masculino. Así mismo, sus trastornos son más frecuentes en países de alto ingreso 8.4% y países de mediano ingreso 5.4% (3). Por otro lado, un estudio realizado en Guayaquil-Ecuador que relacionó el consumo de alcohol y la disfuncionalidad familiar obtuvo los siguientes resultados: familias sin problemas un 81,1%, problemas conyugales un 9,3% y familias con discusiones fuertes un 7,8% (4).

El hogar representa un conjunto dentro de la sociedad que normalmente incluye padres e hijos unidos por lazos de sangre, unión conyugal o acogimiento. Define la estructura fundamental donde se lleva a cabo la crianza, se proporciona apoyo emocional y se transmiten valores culturales (5). La forma en que sus miembros interactúan entre sí para satisfacer sus necesidades físicas, colectivas y sentimentales se considera dinámica familiar y esta se determina mediante condiciones de armonía, permeabilidad, adaptabilidad, cohesión, rol, afectividad y participación (6).

Estas dinámicas pueden ser saludables y promover bienestar o pueden ser inoperantes y causar conflictos. Por ello, un hogar funcional es aquel en la que los individuos tienen conexiones saludables y satisfactorias entre sí. Se caracteriza por la comunicación efectiva, respeto, apoyo mutuo y resolución constructiva de problemas (7). Pero se vuelve disfuncional cuando se experimentan dificultades significativas en sus relaciones interpersonales, manifestándose con dificultad para establecer límites, falta de apoyo emocional y vínculos desorganizados creando condiciones de vida anormales para los integrantes. Por lo que el entorno de convivencia en el que crezca el individuo presentará efectos positivos o negativos en su comportamiento (8).

El alcoholismo corresponde a un elemento de riesgo para una dinámica familiar adecuada, los individuos sienten preocupación y son perjudicados por su pariente que consume dicha sustancia ocasionando situaciones de estrés. Los comportamientos agresivos se deben a que el alcohol actúa en el sistema neurocentral, reduciendo la capacidad regulatoria sobre los instintos

e impulsos (9). En este tipo de hogar, los adultos a menudo desarrollan codependencia, ya que están tan abrumados por los problemas familiares que descuidan sus propias necesidades. Su origen a menudo se relaciona con experiencias de abuso infantil, donde asumieron el rol de cuidadores debido a la incapacidad de los padres para cumplir con esa función (10).

Un niño que se desarrolla rodeado del consumo de alcohol por sus familiares padece de atención, protección y afecto llegando a sufrir maltrato psicológico o físico, conllevando a mayor probabilidad de inducción temprana a este tipo de bebida y aumentar el riesgo de abuso de las misma. Así mismo, un embarazo de una madre alcohólica tiende a provocar un síndrome de alcoholismo fetal, también relacionado por el abuso paterno de esta sustancia por vínculos genéticos (11).

Por ello, el propósito general de este trabajo consistió en la determinación de la relación que existe entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la dinámica familiar, ya que una comprensión más clara de dicho problema permitirá estrategias de intervención más efectivas y adaptadas a la realidad local. Además, la identificación precoz de factores familiares que puedan contribuir al consumo de alcohol de riesgo podría facilitar la ejecución de programas de prevención y terapias más focalizadas y eficaces.

MÉTODOLÓGÍA

- **Diseño investigativo:** fue un estudio con enfoque cuantitativo, de alcance correlacional-analítico y así mismo es de corte transversal.
- **Población y muestra:**

Población: población de la parroquia rural de Sinincay, Cuenca. El estudio fue realizado en una población finita con adultos de 18 a 60 años de edad.

Muestra: $n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2}$, $n = \frac{1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05}$, teniendo en cuenta que la parroquia en estudio tiene un total de 15.859 habitantes. Dando como resultado: 376 habitantes como muestra para estudio. Dicha información fue obtenida del “Instituto Nacional de Estadística y Censos” (INEC) año 2010 (12).

En donde:

n: tamaño de la muestra

α : nivel de significancia

$Z_{1-\alpha/2}$: nivel de confianza

p: prevalencia de la enfermedad

q: 1-p

d: precisión (límite del error de estimación)

Asignación: el método para seleccionar a los individuos para la muestra fue un muestreo no probabilístico por conveniencia, se aprovechó las concentraciones comunitarias (reuniones católicas, encuentros deportivos y mercados comunitarios), hasta completar el tamaño muestral.

- **Lista de establecimientos en los cuales se realizó la investigación observacional o de intervención en seres humanos.**

Investigación realizada en la parroquia Sinincay (ANEXO 1).

- **Criterios de inclusión:**

- Todas las personas indistintamente de su sexo
- Edad: Adultos de 18-60 años
- Residencia: Residentes de la Parroquia Sinincay, Cuenca – Ecuador.
- Consentimiento Informado: Individuos que estuvieron dispuestos a participar

voluntariamente en el estudio y proporcionar su consentimiento informado para la recopilación de datos.

- **Criterios de exclusión.**

- Individuos que no pertenecían al círculo familiar.
- Convivencia: Individuos que vivían solos.

- **Variables (ANEXO C):**

- Variable dependiente: dinámica familiar
- Variable independiente: nivel de riesgo de alcoholismo
- Variables confusoras: sexo, edad, estado civil, procedencia, ocupación, nivel educativo y nivel socioeconómico.

- **Descripción detallada y secuencial de todos los procedimientos que se realizaron para cumplir cada uno de los objetivos planteados.**

Para cumplir con los objetivos planteados se aplicó una encuesta sociodemográfica caracterizando a la población de acuerdo al (sexo, edad, estado civil, procedencia, ocupación, nivel educativo y nivel socioeconómico). Además, se aplicó el test AUDIT para evaluar el nivel del riesgo de consumo de alcohol en la población. Por otro lado, se aplicó el Test FF-SIL para la evaluación del grado de funcionamiento familiar en la población de la parroquia Sinincay, adultos de 18 a 60 años. De manera que permitió establecer la relación mediante herramientas estadísticas entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la dinámica familiar en dicha población.

- **Tipo de datos personales que se obtuvo de los participantes:**

Fueron sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, procedencia, ocupación, nivel educativo y nivel socioeconómico.

- **Método que utilizó para recolectar los datos, lugar y personal responsable.**

Métodos: la recolección de datos fue mediante el test de AUDIT (sensibilidad 80%, especificidad 90% e índice de validez de Alpha de Cronbach de 0.83.) y el test de funcionamiento familiar (FF-SIL) con un índice de validez de Alpha de Cronbach de 0.85).

Técnicas: para recolectar la muestra de 376 personas se aprovechó las concentraciones comunitarias (reuniones católicas, encuentros deportivos y mercados comunitarios) en la parroquia Sinincay, hasta completar el tamaño muestral. Las entrevistas fueron realizadas por los propios investigadores mediante fotocopias. Antes de realizar las entrevistas se dió una charla breve sobre el tema y también se explicó el consentimiento informado. Se aplicó el consentimiento informado, y a aquellos que dieron su autorización se les procedió a aplicar la ficha sociodemográfica, el test de AUDIT que comprendió 10 preguntas, por otro lado, el test FF-SIL el cual constó de 14 cuestiones. Por tanto, el tiempo total de las entrevistas tuvo una duración de 30 minutos. (ANEXO 3- 6).

- **Personal o institución responsable de custodiar los datos confidenciales obtenidos de los participantes.**

Previo al análisis de los datos se eliminaron los nombres, apellidos y dirección de los participantes. Por otro lado, a cada participante se le asignó un identificador único no relacionado con información personal, el mismo que fue generado de manera aleatoria y fue utilizado para vincular sus respuestas a lo largo del estudio. En el estudio se recopiló información referente a la edad del participante en rangos de 18-27, 28-37, 38- 47, 48-60 años. No se recopiló datos sensibles sobre el consumo de alcohol o problemas familiares. Además, no se recopiló la dirección exacta del participante sino el barrio de la parroquia al que pertenecía. Antes de realizar el análisis de los datos se verificó mediante una revisión exhaustiva los datos anonimizados para garantizar que no se haya pasado por alto ninguna información que pudo identificar a los participantes. Todos los datos obtenidos de los participantes estuvieron bajo responsabilidad de los investigadores, fueron datos confidenciales y solo fueron utilizados para esta investigación. Los datos pasaron a ser guardados y almacenados en la computadora de los investigadores, dispositivos que tuvieron contraseñas para resguardar la información de los participantes. Así mismo, en caso que el participante llegó a rechazar la participación en el proyecto toda su información fue eliminada inmediatamente y se le comunicó que no tendrá consecuencias en sus derechos. Así mismo, luego de 3 años todos los datos almacenados en los dispositivos de los investigadores serán totalmente eliminados.

- **Plan de análisis de los datos o información en concordancia con el tipo de estudio y los objetivos planteados.**

Después de haber realizado personalmente las encuestas, estas se digitalizaron mediante tabulación en el banco de datos dentro del programa SPSS.

El análisis se realizó según el tipo de variable, las cualitativas se presentaron en tablas de frecuencia y porcentaje, para la asociación entre las variables se usó el χ^2 y para estimar el riesgo el Odds ratio, los resultados se tomaron como significativos cuando la p. fue inferior a 0.05.

El Odds Ratio (OR) es un estadístico adecuado para esta investigación porque permite cuantificar la fuerza de la asociación entre 2 variables categóricas: el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la disfuncionalidad familiar. Al comparar la probabilidad de disfuncionalidad de la familia en individuos con diferentes rangos de ingesta de alcohol, el OR proporciona una medida clara e interpretable de cómo aumenta el riesgo de disfuncionalidad familiar con el aumento en el consumo de alcohol. Además, su capacidad para manejar datos de estudios transversales y de casos y controles lo convierte en una herramienta versátil y poderosa para este tipo de análisis epidemiológico, permitiendo identificar relaciones significativas que pueden guiar intervenciones y políticas de salud pública.

Para calcular el Odds Ratio (OR) en esta investigación, se ha dicotomizado ambas variables: el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la disfuncionalidad familiar. Esto significa que el consumo de alcohol se ha clasificado en dos categorías (consumo y no consumo), y la funcionalidad familiar también se ha dividido en familias funcionales y no funcionales. Dicotomizar las variables permite simplificar el análisis y hacer más clara la interpretación del OR, facilitando la identificación de la probabilidad de disfuncionalidad familiar respecto con el consumo de alcohol. Este enfoque binario es particularmente útil para resaltar la relación entre las dos variables y para obtener una medida más precisa de la asociación entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la disfuncionalidad de la familia.

CONSIDERACIONES ÉTICA Y DE GÉNERO

1. Debido a que esta investigación necesitó de la colaboración de personas, por ende, estas estuvieron sujetos a la Declaración de Helsinki (13).
2. En el consentimiento informado se registró los nombres y apellidos del participante, sin embargo, para resguardar los datos personales en las herramientas estadísticas se generó un código que constó las iniciales de los dos nombres y de los dos apellidos.
3. Las personas que colaboraron en el estudio tuvieron la libertad de aceptar o no el consentimiento informado y no se vieron presionados por terceras personas. Así mismo, sus datos fueron bajo confidencialidad y solo utilizados para este estudio.

RESULTADOS

Tabla 1. Descripción de la población según sexo, edad, estado civil, procedencia, ocupación, nivel educativo y nivel socioeconómico. Cuenca. 2024

		n=376	%
Sexo	Masculino	198	52,7
	Femenino	178	47,3
Edad	18-27 años	111	29,5
	28-37 años	116	30,9
	38-47 años	95	25,3
	48-60 años	54	14,4
Estado civil	Soltero/a	125	33,2
	Casado/a	176	46,8
	Divorciado/a	38	10,1
	Viudo/a	8	2,1
	Unión libre	29	7,7
Procedencia	La Dolorosa	45	12,0
	El Sigcho	53	14,1
	El Salado	45	12,0
	Pampa de Rosas	49	13,0
	San Vicente	91	24,2
	El Chorro	52	13,8
	Galoay	41	10,9
Ocupación	Ama de casa	60	16,0
	Artesano	107	28,5
	Profesional	29	7,7
	Otro	180	47,9
Nivel educativo	Ninguno	11	2,9
	Primaria	179	47,6
	Secundaria	114	30,3
	Superior	72	19,1
Nivel socioeconómico	Bajo	104	27,7
	Medio	272	72,3

Fuente: base de datos de la investigación

Elaboración: Narvárez Blanca, Quintuña A.

Prevalecen los hombres con un 52,7%. La mayor parte de población (51,4%) tiene entre 18 – 37 años. El 46,8% se encuentran casados mientras que solamente se observa un 7,7% de personas en unión libre y un 2,1% de personas viudas. La mayoría procede de San Vicente (24,2%) mientras que la distribución de la procedencia de otros lugares es muy similar (entre 10,9% a 14,1%). El 47,9% tiene una profesión diferente a las planteadas en la investigación, mientras que los artesanos representan el 28,5%. El 47,6 tiene una formación primaria mientras que solamente se observa un 2,9% de población sin estudios formales. El 72,3% tienen un nivel socioeconómico medio.

Tabla 2. Descripción de la población según el test AUDIT. Cuenca. 2024

		n=376	%
Test AUDIT	Bajo riesgo	215	57,2
	Consumo de riesgo	100	26,6
	Consumo perjudicial	36	9,6
	Dependencia de alcohol	25	6,6

Fuente: base de datos de la investigación

Elaboración: Narváez Blanca, Quintuña A.

La mayoría de los participantes (57,2%) tiene bajo riesgo para consumo problemático de alcohol. Sin embargo, el 26,6% presenta consumo de riesgo, el 9,6% consumo perjudicial, y el 6,6% dependencia de alcohol. Estos datos indican que el 43% de los participantes tienen algún nivel de consumo problemático de alcohol.

Tabla 3. Descripción de la población según el test FF-SIL. Cuenca. 2024

		n=376	%
Test FF-SIL	Familia funcional	126	33,5
	Familia moderadamente funcional	138	36,7
	Familia disfuncional	94	25,0
	Familia severamente disfuncional	18	4,8

Fuente: base de datos de la investigación

Elaboración: Narváez Blanca, Quintuña A.

De los 376 individuos, el 70,2% pertenece a familias funcionales y familias moderadamente funcionales con un 33,5% y un 36,7% respectivamente. El 25,0% pertenecen a familias disfuncionales y el 4,8% a familias severamente disfuncionales.

Tabla 4. Descripción de la relación entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la dinámica familiar. Cuenca. 2024

Variables	Disfuncionalidad familiar		OR (IC)	p
	SI	NO		
Nivel de riesgo de consumo de alcohol	SI	23	5,381 (3,014 – 9,607)	0,000
	NO	241		

Fuente: base de datos de la investigación

Elaboración: Narváez Blanca, Quintuña A.

El análisis estadístico revela una Odds Ratio (OR) de 5,381 con un intervalo de confianza (IC) de 3,014 a 9,607, es decir, que los que consumen alcohol tienen 5.3 veces riesgo de disfuncionalidad familiar que se corrobora con una significancia $p < 0,0001$, indicando que

existe relación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol y la disfunción familiar.

DISCUSIÓN

El estudio se centró en determinar la relación entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la dinámica familiar en adultos de 18-60 años en la Parroquia Sinincay, Cuenca, Ecuador. Los hallazgos clave indican que el nivel de riesgo de consumo de alcohol tiene un impacto significativo en el grado de funcionalidad familiar, corroborado por el análisis estadístico (χ^2) que mostró una Odds Ratio (OR) de 5,381 con una significancia de 0,000. Este resultado es similar a un estudio realizado en el municipio del estado de Nuevo León-México en donde se encontró que existe una asociación significativa de la funcionalidad familiar con el consumo dependiente de alcohol ($p=.021$), esto indica que a mayor consumición alcohólica de forma dependiente menor es el funcionamiento familiar que percibe el individuo (14). En otro estudio realizado en alumnos de Durango-México encontró que la funcionalidad familiar está en relación con la ingesta de dicha sustancia ($p.012$), es decir, aquellos con un mayor ingesta alcohólica percibieron un funcionamiento familiar menor (15). Así mismo, un estudio que se realizó en adultos del barrio San Jacinto de Loja evidenció que existe relación del consumo de alcohol especialmente con los hogares moderadamente funcionales (del 48% de las familias moderadamente funcionales el 34% consumían alcohol) y disfuncionales (del 28% de las familias disfuncionales el 18% consumían alcohol) (16). Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar el consumo de alcohol como un factor crítico en la promoción de la salud familiar y comunitaria.

La caracterización sociodemográfica reveló que la mayor parte de los individuos que participaron eran del sexo masculino y se encontraban en el intervalo de edad de 28-37 años. Esta distribución es relevante ya que un estudio longitudinal realizado en China demostró que los hombres jóvenes tienen mayor probabilidad de un excesivo consumo de alcohol diario en un 57.7% a comparación de las mujeres en un 36.2% (17). Otro estudio realizado en adultos jóvenes de Pelileo-Ecuador evidenció el predominio de la ingesta de alcohol en hombres existiendo diferencias significativas ($p < 0.01$) (18). Además, la mayoría de los participantes provenían de niveles socioeconómicos medios, lo que puede ejercer influencia en los patrones de ingesta de alcohol debido a factores culturales y económicos. Un estudio de la OMS destacó que la consumición de alcohol es prevalente en contextos donde las normas sociales y económicas favorecen su uso (19–21). La ocupación y el nivel educativo también son variables importantes, ya que influyen en la accesibilidad y la actitud hacia el consumo de alcohol. Por

lo tanto, estas características deben considerarse al diseñar intervenciones preventivas específicas.

Mediante el Test AUDIT, se identificó que un 43% de los participantes presentaba algún nivel de consumo problemático de alcohol. Estos resultados son alarmantes y se alinean con estudios internacionales que muestran tasas similares de consumo de riesgo y perjudicial en poblaciones comparables en estudios realizados en Medellín-Colombia, en el primer estudio se encontró que el 54% de los individuos tenían consumo de riesgo, 17% riesgo de dependencia y un 12.4% consumición perjudicial (22). En el segundo estudio encontraron que el 62% tenían consumo riesgoso, 31% riesgo de dependencia y un 7% ingesta perjudicial (23). En particular, la prevalencia de dependencia del alcohol en este estudio fue del 6,6%, lo cual es consistente con datos globales que indican que la dependencia del alcohol es un problema significativo de salud pública (24–26). Este alto nivel de consumo problemático subraya la necesidad de políticas públicas y programas de intervención que enfrenten específicamente estos riesgos. Además, la implementación de campañas de sensibilización sobre los efectos del alcohol en la dinámica familiar podría ser una estrategia efectiva para reducir estos niveles.

El Test FF-SIL mostró que más de la mitad de los participantes pertenecen a familias moderadamente funcionales y disfuncionales. Este hallazgo es congruente con investigaciones anteriores que han demostrado cómo el consumo de alcohol puede deteriorar las relaciones familiares y llevar a una mayor disfunción (27,28). La presencia de familias severamente disfuncionales (4,8%) es especialmente preocupante, ya que estas familias tienen una mayor predisposición a experimentar problemas graves como violencia doméstica y abandono emocional (29,30). Además, la literatura sugiere que los hijos de padres con problemas de alcoholismo tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas emocionales y conductuales (31–33). Estos resultados resaltan la importancia de intervenciones familiares integrales que no solo aborden el consumo de alcohol, sino también fortalezcan las dinámicas familiares para promover un ambiente más saludable y cohesivo.

Los resultados del análisis estadístico revelaron un Odds Ratio (OR) de 5,381 (IC: 3,014 - 9,607) y un valor $p < 0,0001$, lo cual indica que las personas que consumen alcohol tienen un riesgo mayor (5,4 veces más) de pertenecer a una familia disfuncional en comparación con aquellas que no consumen alcohol. Este hallazgo indica que a medida que aumenta el nivel de riesgo de consumo de alcohol, la funcionalidad familiar tiende a deteriorarse. En particular, las familias de individuos con probable adicción al alcohol presentaron las puntuaciones más bajas en términos de funcionalidad familiar, seguidas por aquellos con consumo de riesgo alto y

medio. Estos resultados son coherentes con estudios precedentes realizados en diversas partes del mundo. Por ejemplo, una investigación realizada en Estados Unidos por Kelley y Fals-Stewart (34) encontró que el abuso de alcohol estaba asociado (OR: 2,6; $p=0,03$) con una mayor disfuncionalidad familiar, afectando negativamente la cohesión y comunicación familiar. De manera similar, un estudio en Brasil por Cordeiro et al. (35) mostró que las familias de consumidores problemáticos de alcohol experimentaban altos niveles de conflicto y baja funcionalidad (OR: 1,09; $p<0,05$). Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar el consumo de alcohol no solo como una problemática individual, sino también como un elemento crítico que impacta tanto la salud y el bienestar de todo el grupo familiar. La implementación de programas de prevención y tratamiento del alcoholismo debe considerar intervenciones integrales que incluyan a los miembros de la familia para mejorar la dinámica familiar y promover un entorno de apoyo y recuperación.

Este estudio tiene varias limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados. Primero, el diseño transversal limita la capacidad de establecer relaciones causales definitivas entre el consumo de alcohol y la dinámica familiar. Además, la utilización de métodos de autoinforme puede introducir sesgos debido a la subestimación o sobreestimación de la ingesta de dicha sustancia por parte de los participantes. La muestra no probabilística por conveniencia también puede limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones. Sin embargo, los hallazgos son consistentes con estudios similares realizados en diferentes contextos geográficos y culturales, lo que sugiere que los resultados pueden ser generalizables a poblaciones con características sociodemográficas y económicas similares (36,37). Para futuros estudios, se recomienda utilizar diseños longitudinales y muestras probabilísticas para validar y ampliar estos hallazgos.

CONCLUSIONES

El estudio demostró que existe una relación significativa entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la dinámica familiar en adultos de 18-60 años en la Parroquia Sinincay, Cuenca, Ecuador. Los resultados indican que a medida que incrementa el riesgo de consumo de alcohol, se observa una mayor disfuncionalidad familiar. Esto enfatiza la importancia de abordar la ingesta de dicha sustancia no solo como un conflicto individual, sino también como un factor que perjudica profundamente las relaciones familiares y el bienestar colectivo.

La caracterización sociodemográfica de la población estudiada reveló que los factores como el sexo, la edad, el estado civil, la ocupación, el nivel educativo y el nivel socioeconómico tienen un impacto considerable en los patrones de consumo de alcohol. Los hombres jóvenes y aquellos de nivel socioeconómico medio fueron los más afectados. Estos hallazgos son cruciales para desarrollar estrategias de intervención específicas que consideren estas variables, permitiendo así una mejor orientación y efectividad en los proyectos de prevención y terapia del alcoholismo.

La aplicación del Test AUDIT permitió identificar que una proporción significativa de la población presenta algún nivel de consumo problemático de alcohol. Este hallazgo resalta la necesidad urgente de implementar actividades de intervención y sensibilización en la comunidad. Las políticas públicas deben enfocarse en reducir los niveles de consumo de riesgo y perjudicial, proporcionando apoyo y recursos para aquellos en mayor peligro de desarrollar dependencia al alcohol. La educación y las campañas de concienciación sobre los efectos negativos del alcohol son esenciales para mitigar estos riesgos.

La evaluación del grado de funcionamiento familiar mediante el Test FF-SIL mostró que más de la mitad de las familias en la muestra son moderadamente funcionales o disfuncionales. Este resultado enfatiza la necesidad de intervenciones familiares que aborden no solo el consumo de alcohol, sino también las dinámicas interpersonales dentro de la familia. Mejorar la manera en que se comunican, se brindan apoyo emocional y la resolución de problemas en el entorno familiar puede reducir los niveles de disfuncionalidad, promoviendo así un ambiente más saludable y estable para todos los miembros.

Se destaca la importancia de una aproximación holística en la terapia y la prevención del consumo problemático de dicha sustancia, integrando esfuerzos tanto a nivel individual como familiar. La ejecución de políticas y programas orientados a estos aspectos puede llevar a una notable mejora en el estado de salud y el bienestar comunitario en general.

BIBLIOGRAFIAS

1. Lannoy S, Svikis DS, Stephenson M, Polak K, Kendler KS, Edwards AC. Personality correlates of past-year alcohol use in individuals with severe alcohol use disorder and a lifetime history of involvement in alcoholics anonymous. *Alcohol, Clin Exp Res* [Internet]. 2024 [cited 2024 Apr 17]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38627204/>
2. MacKillop J, Agabio R, Feldstein Ewing SW, Heilig M, Kelly JF, Leggio L, et al. Hazardous drinking and alcohol use disorders. *Nat Rev Dis Prim* [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr 17];8(1):80. Available from: </pmc/articles/PMC10284465/>
3. Carvalho AF, Heilig M, Perez A, Probst C, Rehm J. Alcohol use disorders. *Lancet* [Internet]. 2019 [cited 2024 Apr 17];394(10200):781–92. Available from: <http://www.thelancet.com/article/S0140673619317751/fulltext>
4. Moreira MM, Galera SAF. Assessment of alcohol use in families of the suburbs of Guayaquil City, Ecuador, by nursing students. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2010 [cited 2024 Apr 17];18:620–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20694433/>
5. Benítez Pérez ME. La familia: Desde lo tradicional a lo discutible the family: From the traditional to the controversial. *CEDEM* [Internet]. 2017 [cited 2024 Apr 17];(26). Available from: <http://www.novpob.uh.cu>.
6. Lourdes Jaime Valdés DM, Pérez Guerra LE, Maritza Rodríguez Díaz D, Teresa Vega Díaz D, Ismary Díaz Rivas D. Caracterización del funcionamiento familiar en el paciente alcohólico. *Acta Médica del Cent* [Internet]. 2014 [cited 2024 Apr 17];8(1). Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2014/mec141d.pdf>
7. Torres Delgado JM. La familia funcional como promotora del desarrollo humano e integral de la persona desde la perspectiva femenina. *Nov Sci* [Internet]. 2010 [cited 2024 Apr 17];2(3). Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052010000100010
8. Pérez A, Presti LO, Dugarte MR. El educador y la familia disfuncional. *Educere*

- [Internet]. 2011 [cited 2024 Apr 17];15(52). Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35622379009.pdf>
9. Llopis Giménez C, Rodríguez García MI, Hernández Mancha I. Relación entre el consumo abusivo de alcohol y la violencia ejercida por el hombre contra su pareja en la unidad de valoración integral de violencia de género (UVIVG) de Sevilla. *Cuad Med Forense* [Internet]. 2014 [cited 2024 Apr 17];20(4):151–69. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062014000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 10. Anaya Acosta A, Fajardo Escoffié EC, Calleja N, Aldrete Rivera E. La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos. *Nov Sci* [Internet]. 2018 [cited 2024 Apr 17];10(20):465–80. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052018000100465&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 11. Zeitlin H. Children with alcohol misusing parents. *Br Med Bull* [Internet]. 2019 [cited 2024 Apr 17];50(1):139–51. Available from: <https://dx.doi.org/10.1093/oxfordjournals.bmb.a072872>
 12. Instituto Nacional de Estadística y Censos [Internet]. 2010. [cited 2024 Apr 11]. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
 13. De Abajo FJ. La declaración de Helsinki VI: una revisión necesaria, pero ¿suficiente?. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2001 [cited 2023 Dec 4];75:407. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272001000500002
 14. Alonso-Castillo MM, Yañez-Lozano Á, Armendáriz-García NA. Family functionality and alcohol use among high school teenagers. *Heal Addict / Salud y Drog* [Internet]. 2017 [cited 2024 Jul 11];17(1):87–96. Available from: [https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path\[\]=286](https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path[]=286)
 15. Velázquez Hernández N, Castillo Díaz R, Villa Rivas F, Galván Soto AM, Ramírez Aguirre VA. Funcionamiento familiar y Velázquez Hernández N, Castillo Díaz R, Villa Rivas F, Galván Soto AM, Ramírez Aguirre VA. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de enfermería. *Investig y Cienc la Univ Autónoma*

- Aguascalientes [Internet]. 2021 [cited 2024 Jul 11];29(84). Available from: <https://revistas.uaa.mx/index.php/investycien/article/view/3089>
16. Patricia K, Ajila C, Orlando Jiménez R. Consumo de alcohol y su relación con la Funcionalidad familiar en el Barrio San Jacinto de la Ciudad de Loja [Tesis]. Universidad Nacional de Loja; 2016 [cited 2024 Jul 11]. Available from: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/16313/1/Kelly Patricia Calva Ajila.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/16313/1/Kelly_Patricia_Calva_Ajila.pdf)
 17. Wang Q, Zhang Y, Wu C. Alcohol consumption and associated factors among middle-aged and older adults: results from China Health and Retirement Longitudinal Study. BMC Public Health [Internet]. 2022 [cited 2024 Jun 5];22(1). Available from: </pmc/articles/PMC8848974/>
 18. Flores JJF, Parra NDE. Vista de Funcionamiento familiar y su relación con el consumo de alcohol en adultos jóvenes. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2022 [cited 2024 Jul 12]; Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4147/6340>
 19. Li J, Wu B, Tevik K, Krokstad S, Helvik AS. Factors associated with elevated consumption of alcohol in older adults—comparison between China and Norway: the CLHLS and the HUNT Study. BMJ Open [Internet]. 2019 [cited 2024 Jun 5];9(8):e028646. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/8/e028646>
 20. Moure-Rodríguez L, Piñeiro M, Varela MC, Rodríguez-Holguín S, Cadaveira F, Caamaño-Isorna F. Identifying Predictors and Prevalence of Alcohol Consumption among University Students: Nine Years of Follow-Up. PLoS One [Internet]. 2016 [cited 2024 Jun 5];11(11):e0165514. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0165514>
 21. Global status report on alcohol and health 2018 [Internet]. OMS. 2018 [cited 2023 Nov 11];478. Available from: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241565639>
 22. Antonio J, Arias C, Orjuela LJ. Consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol en estudiantes de una universidad pública de Medellín-2013. Arch

- Med [Internet]. 2014 [cited 2024 Jul 14];10:9. Available from: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/5b217812-2cc8-4929-903a-141d143f3a70/content>
23. Molina C CF, Suarez B AM, Arango A CM. Level of risk for alcohol consumption among the drivers of an urban public transportation company in Medellín. *Rev Fac Nac Salud Publica* [Internet]. 2011 [cited 2024 Jul 14];29(4). Available from: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/5169/1/MolinaCarlos_2011_NiveIRiesgoConsumo.pdf
 24. Kang D, Fairbairn CE, Ariss TA. A Meta-Analysis of the Effect of Substance Use Interventions on Emotion Outcomes. *J Consult Clin Psychol* [Internet]. 2019 [cited 2024 Jun 5];87(12):1106. Available from: </pmc/articles/PMC6859954/>
 25. Rehm J, Allamani A, Elekes Z, Jakubczyk A, Manthey J, Probst C, et al. Alcohol dependence and treatment utilization in Europe – a representative cross-sectional study in primary care. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2015 Jul 29 [cited 2024 Jun 6];16(1). Available from: </pmc/articles/PMC4518612/>
 26. Rüütel E, Sisask M, Värnik A, Värnik P, Carli V, Wasserman C, et al. Alcohol Consumption Patterns among Adolescents are Related to Family Structure and Exposure to Drunkenness within the Family: Results from the SEYLE Project. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2014 [cited 2024 Jun 5];11(12):12700. Available from: </pmc/articles/PMC4276641/>
 27. Sofie Plum Christensen A, Pisinger V, Friis Krarup A, Dalum P, Caspar Thygesen L, Schurmann Tolstrup J. Alcohol consumption and well-being among 25,000 Danish high school students. *Prev Med Rep* [Internet]. 2023 [cited 2024 Jun 5];31. Available from: https://www.researchgate.net/publication/365958393_Alcohol_consumption_and_well-being_among_25000_Danish_high_school_students
 28. Ram D, Whipple CR, Jason LA. Family Dynamics May Influence an Individual's Substance Use Abstinence Self-Efficacy. *J Addict Prev Med* [Internet]. 2016 [cited 2024 Jun 5];2(1). Available from: </pmc/articles/PMC5578465/>
 29. Kuppens S, Moore SC, Gross V, Lowthian E, Siddaway AP. The Enduring Effects of

- Parental Alcohol, Tobacco, and Drug Use on Child Well-being: A Multilevel Meta-Analysis. *Dev Psychopathol* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun 5];32(2):765. Available from: [/pmc/articles/PMC7525110/](#)
30. Raitasalo K, Holmila M, Jääskeläinen M, Santalahti P. The effect of the severity of parental alcohol abuse on mental and behavioural disorders in children. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2019 [cited 2024 Jun 5];28(7):913. Available from: [/pmc/articles/PMC6647416/](#)
 31. McMorris BJ, Catalano RF, Kim MJ, Toumbourou JW, Hemphill SA. Influence of Family Factors and Supervised Alcohol Use on Adolescent Alcohol Use and Harms: Similarities Between Youth in Different Alcohol Policy Contexts. *J Stud Alcohol Drugs* [Internet]. 2011 [cited 2024 Jun 5];72(3):418. Available from: [/pmc/articles/PMC3084357/](#)
 32. Pourmovahed Z, Mahmoodabad SSM, Ardekani SMY, Mahmoodabadi HZ, Tavangar H, Kaviani M, et al. Family Structure in Association with Alcohol Use Among Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis. *Int J High Risk Behav Addict* [Internet]. 2022 [cited 2024 Jun 5];11(1). Available from: <https://brieflands.com/articles/ijhrba-112404>
 33. Romero-Rodríguez E, Amezcua-Prieto C, Morales-Suárez-Varela M, Pérez CA, Mateos-Campos R, Marcos-Delgado A, et al. Alcohol use and family-related factors among Spanish university students: the unHicos project. *BMC Public Health* [Internet]. 2022 [cited 2024 Jun 5];22(1):1–10. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-13900-8>
 34. Kelley ML, Fals-Stewart W. Couples- versus individual-based therapy for alcohol and drug abuse: effects on children's psychosocial functioning. *J Consult Clin Psychol* [Internet]. 2002 [cited 2024 Jun 13];70(2):417–27. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11952200/>
 35. Cordeiro KPA, Souza LLG, Soares RS de MV, Fagundes LC, Soares WD. Alcoholismo: impactos en la vida familiar. *SMAD Revista eletrónica saúde mental álcool e drogas* [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun 13];17(1):84–91. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-

69762021000100012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

36. Young R, Sweeting H, West P. A longitudinal study of alcohol use and antisocial behaviour in young people. *Alcohol Alcohol* [Internet]. 2008 [cited 2024 Jun 5];43(2):204. Available from: [/pmc/articles/PMC2367698/](#)
37. Allen KA, Greenwood CJ, Berger E, Patlamazoglou L, Reupert A, Wurf G, et al. Adolescent School Belonging and Mental Health Outcomes in Young Adulthood: Findings from a Multi-wave Prospective Cohort Study. *School Ment Health* [Internet].2024 [cited 2024 Jun 5];16(1):149–60. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12310-023-09626-6>

GLOSARIO

Alcohol: líquido incoloro e inflamable, de olor y sabor fuertes, producido por la fermentación de azúcares de origen vegetal y presente en numerosas bebidas, tales como el vino o la cerveza.

Alcoholismo: abuso de bebidas que contienen alcohol.

Dependencia: necesidad compulsiva de consumir o administrarse habitualmente determinadas sustancias, especialmente drogas.

Familia: conjunto de personas que tienen un parentesco entre sí.

Dinámica Familiar: clima relacional de los integrantes de la familia.

Disfuncional: desarreglo en el funcionamiento o en la función que le corresponde.

Permeabilidad familiar: capacidad de la familia de abrirse hacia otras instituciones de la sociedad permitiendo la relación prudente de sus miembros con otros subsistemas.

Riesgo: contingencia o proximidad de un daño.

Violencia doméstica: patrón de conducta coercitivo y controlador que puede incluir el maltrato emocional, psicológico, físico, sexual y/o el abuso financiero.

TEST AUDIT: Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol.

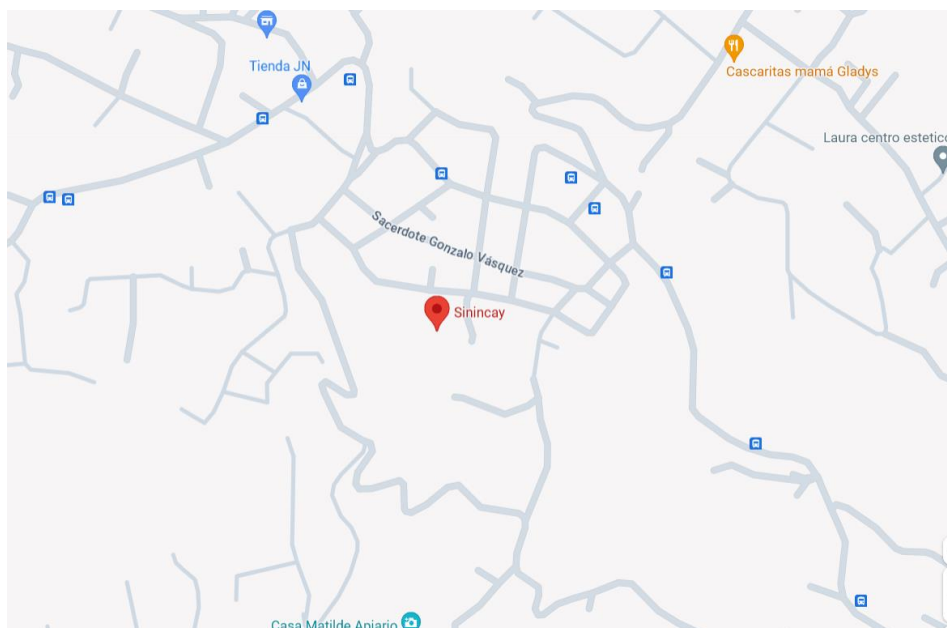
FF-SIL: Test de funcionamiento familiar.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

ANEXOS

ANEXO 1: Lista de instituciones participantes en la investigación

ANEXO 1: LISTA DE INSTITUCIONES PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN					
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	PUBLICA/PRIVADA	DIRECCIÓN POSTAL	PERSONA DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL CONTACTO	TELÉFONO PERSONA DE CONTACTO
Parroquia Sinincay	-	Sinincay parque central, Cuenca, Ecuador	Abg. Catalina Vásquez Presidenta del GAD Parroquial Sinincay	Juntapsinincay09@hotmail.com	4146985/4147018



ANEXO 2: Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TIPO
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres.	Masculino Femenino	Masculino Femenino	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Nominal
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad.	Tiempo transcurrido	Años	<ol style="list-style-type: none"> 1. 18-27 años 2. 28-37 años 3. 38-47 años 4. 48-60 años 	Ordinal
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Estado civil	Estado civil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Soltero/a 2. Casado/a 3. Divorciado/a 4. Viudo/a 5. Unión libre 	Nominal
Procedencia	Es el sitio, cosa o persona del que procede, nace o se deriva alguien o algo.	Rural Urbana	Barrios	<ol style="list-style-type: none"> 1. La Dolorosa 2. El Sigcho 3. El Salado 4. Pampa de Rosas 5. San Vicente 6. El Chorro 7. Galoay 	Nominal
Ocupación	Clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado.	Actividad que mayor tiempo demanda al día.	Ama de casa Artesano Profesional Jubilado Otro	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ama de casa 2. Artesano 3. Profesional 4. Jubilado 5. Otro 	Nominal
Nivel educativo	Nivel de educación más alto que una persona ha terminado.	Ultimo nivel alcanzado.	Ninguno Primaria Secundaria Superior	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ninguno 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior 	Ordinal
Nivel socioeconómico	Descripción de la situación de una persona según la educación, los ingresos y el tipo de trabajo que tiene.	Fuente de ingreso fijo.	Trabajo Pensión Apoyo Familiar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bajo recurso económico 2. Medio recurso económico 	Ordinal

				3. Alto recurso económico	
Test AUDIT	Instrumento de tamizaje para evaluar el nivel de riesgo del consumo de alcohol.	Riesgo del consumo de alcohol.	De 8-15 puntos: consumo de riesgo. De 16-19 puntos: consumo perjudicial De 20 puntos o más: dependencia de alcohol.	1. Consumo de riesgo. 2. Consumo perjudicial. 3. Dependencia de alcohol.	Jerárquico
Test de funcionamiento familiar (FF-SIL)	Test que mide el nivel de funcionalidad de las relaciones que se producen dentro de la familia	Funcionalidad familiar.	De 57 a 70: familia funcional De 43 a 56: familia moderadamente funcional De 28 a 42: familia disfuncional De 14 a 27: familia severamente disfuncional	1. Familia funcional 2. Familia moderadamente funcional 3. Familia disfuncional 4. Familia severamente disfuncional	Jerárquico

ANEXO 3: Consideraciones mínimas que debe tener un documento de consentimiento informado específico.

PARTE I: INFORMACIÓN PARA EL PARTICIPANTE

“Relación entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la dinámica familiar en adultos de 18-60 años en la Parroquia Sinincay, Cuenca – Ecuador. 2024”.

Nombre de los investigadores

Blanca Alicia Narvárez Puma

Adriana Jaqueline Quintuña Quichimbo

Nombre del centro o establecimiento en el que se realizará la investigación

Parroquia Sinincay

Nombre del comité de ética de investigación en seres humanos que evaluó y aprobó el estudio

Comité de Ética de investigación en seres humanos de la Universidad Católica de Cuenca (CEISH-UCACUE)

INTRODUCCIÓN

Estimado/a participante:

Le agradecemos su interés en participar en nuestro estudio. Antes de continuar, es importante que comprenda completamente el propósito de nuestra investigación, los procedimientos que se llevarán a cabo, así como los posibles riesgos y beneficios asociados. Por favor, tómese un momento para revisar esta información y si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en comunicarse con nosotros.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO

El propósito de este estudio es investigar la relación entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la dinámica familiar en adultos de 18 a 60 años en la Parroquia Sinincay, Cuenca – Ecuador. Nuestro objetivo es comprender cómo la dinámica familiar puede influir en los patrones de consumo de alcohol y, a su vez, en la salud y bienestar de la comunidad.

PROCEDIMIENTOS A REALIZAR

Si decide participar, se le pedirá que responda a un cuestionario que incluirá preguntas sobre su consumo de alcohol y diversos aspectos de la dinámica familiar en su hogar. El cuestionario tomará aproximadamente de 25 minutos en completarse. Sus respuestas serán confidenciales y solo serán utilizadas con fines de investigación.

RIESGOS Y BENEFICIOS DE LA PARTICIPACIÓN

No se anticipan riesgos significativos asociados con su participación en este estudio. Sin embargo, al compartir información sobre su consumo de alcohol y su vida familiar, podría experimentar cierto malestar emocional. Los beneficios potenciales incluyen contribuir al conocimiento científico sobre este tema y ayudar a informar futuras intervenciones para promover la salud familiar y comunitaria.

COSTOS Y COMPENSACIÓN

No habrá costos asociados con su participación en este estudio. Además, no se ofrecerá compensación económica por su participación.

MECANISMOS PARA RESGUARDAR LA CONFIDENCIALIDAD DE DATOS

Todas las respuestas proporcionadas serán tratadas de manera confidencial. Sus datos serán anonimizados y almacenados de forma segura, accesibles solo para el equipo de investigación autorizado. Los resultados del estudio se informarán de manera agregada, sin

revelar información que pueda identificarlo individualmente.

DERECHOS Y OPCIONES DEL PARTICIPANTE

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede optar por retirarse en cualquier momento sin penalización alguna. Su decisión de participar o no en este estudio no afectará su relación con nosotros de ninguna manera. Además, tiene derecho a solicitar más información en cualquier momento y a que se le proporcione un resumen de los resultados una vez que estén disponibles.

INFORMACIÓN DE CONTACTO:

Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre la investigación o su participación puede ponerse en contacto con:

Investigador principal #1: Blanca Alicia Narváez Puma con número de identificación: 0106060015, correo electrónico: blancanarvaez@est.ucacue.edu.ec y número de contacto: 0988336858.

Investigador #2: Adriana Jaqueline Quintuña Quichimbo con número de identificación: 0105841860, correo electrónico: adrianaquintuna.60@est.ucacue.edu.ec y número de contacto: 0990041964.

Director: María José Vintimilla Espinoza de identificación: 0105605695, correo electrónico: maria.vintimilla@est.ucacue.edu.ec y número de contacto: 0987687741

Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH), correo institucional: ceish-ucacue@ucacue.edu.ec, oficina:313, número de contacto: 4134750

PARTE II: CONSENTIMIENTO INFORMADO

A. DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Una vez leído y comprendido todos los parámetros que conlleva este estudio, por favor complete los siguientes datos:

Yo (nombres completos del sujeto), comprendo que de mis datos personales serán utilizados con fines de investigación científica cuyo objetivo me fue previamente explicado.

Me han explicado los riesgos y beneficios de la utilización de mis datos de mis datos personales en un lenguaje claro y sencillo. Han respondido a todas las preguntas que he realizado y me entregaron una copia de este documento. Entiendo que en todo momento los investigadores tomarán las medidas necesarias para precautelar la confidencialidad de mis datos personales. Entiendo que los datos confidenciales serán utilizados exclusivamente para la investigación científica propuesta, y solo eventualmente para investigaciones científicas posteriores relacionadas con la misma línea de investigación, para las que se otorgue explícitamente y en su momento, un nuevo consentimiento informado escrito previo a la aprobación del protocolo respectivo por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos reconocido por el Ministerio de Salud Pública. En virtud de lo cual, voluntariamente. (Marque con una X):

ACEPTO

NO ACEPTO

Nombres completos del sujeto.....

Cédula de ciudadanía/pasaporte del sujeto.....

Firma/huella digital del sujeto.....

Fecha y lugar

Nombres completos del responsable de tomar este documento

Cédula de ciudadanía del responsable de tomar este documento

Firma del responsable de tomar este documento

Fecha y lugar

B. DECLARATORIA DE REVOCATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo (nombres completos del sujeto), a pesar de haber aceptado inicialmente que de mis datos personales sean utilizados en investigaciones REVOCO lo antes mencionado, y solicito que mis datos personales, así como la información obtenida de los mismos sean eliminados y no se utilicen para ningún fin. Con esta declaratoria no renuncio a los derechos que por ley me corresponde a los Derechos de mi representado/a.

Nombres completos del sujeto

Cédula de ciudadanía/pasaporte del sujeto

Firma/huella digital del sujeto

Nombres completos del responsable de tomar este documento

Cédula de ciudadanía del responsable de tomar este documento

Firma del responsable de tomar este documento

Fecha y lugar

Fuente: AM00015-2021

ANEXO 4. Encuesta sociodemográfica**1. Sexo:**

- Masculino
- Femenino

2. Edad:

- 18-27 años
- 28-37 años
- 38-47 años
- 48-60 años

3. Estado civil:

- Soltero/a
- Casado/a
- Divorciado/a
- Viudo/a
- Unión libre

4. Procedencia:

- La Dolorosa
- El Sigcho
- El Salado
- Pampa de Rosas
- San Vicente
- El Chorro
- Galoay

5. Ocupación:

- Ama de casa
- Artesano
- Profesional
- Jubilado
- Otro

6. Nivel educativo:

- Ninguno
- Primaria
- Secundaria
- Superior

7. Nivel socioeconómico:

- Bajo recurso económico
- Medio recurso económico
- Alto recurso económico

ANEXO 5. Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (Test AUDIT)

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

- (0) Nunca
- (1) 1 o menos veces al mes
- (2) 2 ó 4 veces al mes
- (3) 2 ó 3 veces a la semana
- (4) 4 ó más veces a la semana

2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?

- (0) 1 ó 2
- (1) 3 ó 4
- (2) 5 ó 6
- (3) 7 a 9
- (4) 10 o más

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?

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

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?

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

5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

- (0) Nunca
- (1) Menos de 1 vez al mes
- (2) Mensualmente

- (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
- 6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?**
- (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
- 7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido?**
- (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
- 8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?**
- (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
- 9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?**
- (0) No
 - (2) Sí, pero no en el curso del último año
 - (4) Sí, en el último año
- 10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han indicado que deje de beber?**
- (0) No

(2) Sí, pero no en el curso del último año

(4) Sí, en el último año

Calificación:

0-7 Puntos: Riesgo bajo

8-15 Puntos: Riesgo medio

16-19 Puntos: Riesgo alto

20-40 Puntos: Probable adicción

ANEXO 6. Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) para valorar la funcionalidad familiar.

Ítems	INDICACIONES					Ítems
	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre	
1	A continuación, les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. Clasifique, según la frecuencia en que ocurre la situación. Marque con una X donde corresponda					1
	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia					
2	En mi casa predomina la armonía					2
3	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades					3
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana					4
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa					5
6	Podemos aceptar lo defecto d lo demás y sobrellevarlos s s e s s					6
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.					7
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan					8
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado					9
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones					10
11	Podemos conversar diversos temas sin temor					11
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas					12
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar					13
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos					14
	SUME LOS SUBTOTALES DE ESTA LINEA Y OBTENGA LA SUMA TOTAL		SUME LAS COLUMNAS			

Calificación

De 57 a 70 Puntos: Familia funcional

De 43 a 56 Puntos: Familia moderadamente funcional

De 28 a 42 Puntos: Familia disfuncional

De 14 a 27 Puntos: Familia severamente disfuncional

ANEXO 7. Formato de carta de aprobación definitiva- estudios observacionales/de intervención

Fecha: 29/04/2024

Est. Blanca Alicia Narvárez Puma
Est. Adriana Jaqueline Quintuña Quichimbo
Dra. María José Vintimilla Espinoza
Dra. María Verónica Tito Moreno

ASUNTO: REVISIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente y una vez que el protocolo de investigación presentado por Blanca Alicia Narvárez Puma que titula: "**Relación entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la dinámica familiar en adultos de 18-60 años en la Parroquia Sinincay, Cuenca – Ecuador. 2024**", ha ingresado al Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca, con fecha **15/04/2024 (segunda versión)**, y cuyo código asignado es **CEISH- UCACUE- 2024-035**, luego de haber sido revisado y evaluado en pleno, dicho proyecto está APROBADO para su ejecución en la ciudad de Cuenca – Ecuador.

Como respaldo de lo indicado, reposan en los archivos del CEISH-UCAUCE, tanto los requisitos presentados por el investigador, así como también los formularios empleados por el comité para la evaluación del mencionado estudio.

En tal virtud, los documentos aprobados sumillado del CEISH-UCACUE que se adjuntan en físico al presente informe son los siguientes:

- Copia del protocolo de investigación. Nro. de versión **SEGUNDA, 15/04/2024** y Nro. de hojas **50**.
- Documento de consentimiento informado.
- Otros Instrumentos presentados y aprobados.

Cabe indicar que la información de los requisitos presentados es de responsabilidad exclusiva del investigador, quien asume la veracidad, originalidad y autoría de los mismos.

Así también se recuerda las obligaciones que el investigador principal y su equipo deben cumplir durante y después de la ejecución del proyecto en la ciudad Cuenca – Ecuador:

- Informar al CEISH-UCACUE la fecha de inicio y culminación de la investigación.
- Presentar a este comité informes periódicos del avance de ejecución del proyecto, según lo estime el CEISH-UCACUE.
- Cumplir todas las actividades que le corresponden como investigador principal, así como las descritas en el protocolo con sus tiempos de ejecución, según el cronograma establecido en dicho proyecto, vigilando y respetando siempre los aspectos éticos, metodológicos y jurídicos aprobados en el mismo.
- Aplicar el consentimiento informado a todos los participantes, respetando el proceso definido en el protocolo y el formato aprobado.
- Al finalizar la investigación, entregar al CEISH-UCAUCE el informe final del proyecto.

Atentamente,



Dra. Susana Cordero Peña, PhD.
Presidenta del CEISH UCACUE



Dr. Ricardo Alarcón Vélez, Mgs.
Secretario del CEISH UCACUE

*Adaptado del CEISH codificado DIS-CEISH-PUCE-17-005 y DIS-CEISH-INSPI-09-009

Tomado del Anexo 12 del ACUERDO No 00005 – 2022 REGLAMENTO SUSTITUTIVO DEL REGLAMENTO PARA LA APROBACIÓN Y SEGUIMIENTO DE COMITÉS DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS (CEISH) Y COMITÉS DE ÉTICA ASISTENCIALES PARA LA SALUD (CEAS), publicado en el Quinto Suplemento del Registro Oficial No.118 , 2 de Agosto 2022

ANEXO 8. Formulario con los datos recolectados

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARTE I: INFORMACIÓN PARA EL PARTICIPANTE

“Relación entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la dinámica familiar en adultos de 18-60 años en la Parroquia Sinincay, Cuenca – Ecuador. 2024”.

Nombre de los investigadores
Blanca Alicia Narváez Puma
Adriana Jaqueline Quintuña Quichimbo

Nombre del centro o establecimiento en el que se realizará la investigación
Parroquia Sinincay

Nombre del comité de ética de investigación en seres humanos que evaluó y aprobó el estudio
Comité de Ética de investigación en seres humanos de la Universidad Católica de Cuenca (CEISH-UCACUE)

INTRODUCCIÓN

Estimado/a participante:

Le agradecemos su interés en participar en nuestro estudio. Antes de continuar, es importante que comprenda completamente el propósito de nuestra investigación, los procedimientos que se llevarán a cabo, así como los posibles riesgos y beneficios asociados. Por favor, tómese un momento para revisar esta información y si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en comunicarse con nosotros.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO

El propósito de este estudio es investigar la relación entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la dinámica familiar en adultos de 18 a 60 años en la Parroquia Sinincay, Cuenca – Ecuador. Nuestro objetivo es comprender cómo la dinámica familiar puede influir en los patrones de consumo de alcohol y, a su vez, en la salud y bienestar de la comunidad.

PROCEDIMIENTOS A REALIZAR

Si decide participar, se le pedirá que responda a un cuestionario que incluirá preguntas sobre su consumo de alcohol y diversos aspectos de la dinámica familiar en su hogar. El cuestionario tomará aproximadamente de 25 minutos en completarse. Sus respuestas serán confidenciales y solo serán utilizadas con fines de investigación.

RIESGOS Y BENEFICIOS DE LA PARTICIPACIÓN

No se anticipan riesgos significativos asociados con su participación en este estudio. Sin embargo, al compartir información sobre su consumo de alcohol y su vida familiar, podría experimentar cierto malestar emocional. Los beneficios potenciales incluyen contribuir al conocimiento científico sobre este tema y ayudar a informar futuras intervenciones para promover la salud familiar y comunitaria.

COSTOS Y COMPENSACIÓN

No habrá costos asociados con su participación en este estudio. Además, no se ofrecerá compensación económica por su participación.

MECANISMOS PARA RESGUARDAR LA CONFIDENCIALIDAD DE DATOS

Todas las respuestas proporcionadas serán tratadas de manera confidencial. Sus datos serán anonimizados y almacenados de forma segura, accesibles solo para el equipo de investigación autorizado. Los resultados del estudio se informarán de manera agregada, sin revelar información que pueda identificarlo individualmente.

DERECHOS Y OPCIONES DEL PARTICIPANTE

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede optar por retirarse en cualquier momento sin penalización alguna. Su decisión de participar o no en este estudio no afectará su relación con nosotros de ninguna manera. Además, tiene derecho a solicitar más información en cualquier momento y a que se le proporcione un resumen de los resultados una vez que estén disponibles.

INFORMACIÓN DE CONTACTO:

Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre la investigación o su participación puede ponerse en contacto con:

Investigador principal #1: Blanca Alicia Narváez Puma con número de identificación: 0106060015, correo electrónico: blancanarvaez@est.ucacue.edu.ec y número de contacto: 0988336858.

Investigador #2: Adriana Jaqueline Quintuña Quichimbo con número de identificación: 0105841860, correo electrónico: adrianaquintuna.60@est.ucacue.edu.ec y número de contacto: 0990041964.

Director: María José Vintimilla Espinoza de identificación: 0105605695, correo electrónico: maria.vintimilla@est.ucacue.edu.ec y número de contacto: 0987687741

Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH), correo institucional: ceish-ucacue@ucacue.edu.ec, oficina: 313, número de contacto: 4134750

PARTE II: CONSENTIMIENTO INFORMADO
A. DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Una vez leído y comprendido todos los parámetros que conlleva este estudio, por favor complete los siguientes datos:

Yo Mercy Azucena Méndez Tacuri (nombres completos del sujeto), comprendo que de mis datos personales serán utilizados con fines de investigación científica cuyo objetivo me fue previamente explicado.

Me han explicado los riesgos y beneficios de la utilización de mis datos de mis datos personales en un lenguaje claro y sencillo. Han respondido a todas las preguntas que le realizado y me entregaron una copia de este documento. Entiendo que en todo momento los investigadores tomarán las medidas necesarias para precautelar la confidencialidad de mis datos personales. Entiendo que los datos confidenciales serán utilizados exclusivamente para la investigación científica propuesta, y solo eventualmente para investigaciones científicas posteriores relacionadas con la misma línea de investigación, para las que se otorgue explícitamente y en su momento, un nuevo consentimiento informado escrito previo a la aprobación del protocolo respectivo por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos reconocido por el Ministerio de Salud Pública. En virtud de lo cual, voluntariamente. (Marque con una X):

ACEPTO

NO ACEPTO

Nombres completos del sujeto Mercy Azucena Méndez Tacuri
 Cédula de ciudadanía/pasaporte del sujeto 015.037.550.9
 Firma/huella digital del sujeto [Firma]
 Fecha y lugar 30.05.2024 - Sinincay
 Nombres completos del responsable de tomar este documento Blanca Alicia Narváez Rímora
 Cédula de ciudadanía del responsable de tomar este documento 0106060015
 Firma del responsable de tomar este documento [Firma]
 Fecha y lugar 30.05.2024 - Sinincay

B. DECLARATORIA DE REVOCATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo (nombres completos del sujeto), a pesar de haber aceptado inicialmente que de mis datos personales sean utilizados en investigaciones REVOCO lo antes mencionado, y solicito que mis datos personales, así como la información obtenida de los mismos sean eliminados y no se utilicen para ningún fin. Con esta declaratoria no renuncio a los derechos que por ley me corresponde a los Derechos de mi representado/a.

Nombres completos del sujeto
 Cédula de ciudadanía/pasaporte del sujeto
 Firma/huella digital del sujeto

Nombres completos del responsable de tomar este documento
 Cédula de ciudadanía del responsable de tomar este documento
 Firma del responsable de tomar este documento
 Fecha y lugar

Encuesta sociodemográfica

1. Sexo:

- Masculino
- Femenino

2. Edad:

- 18-27 años
- 28-37 años
- 38-47 años
- 48-60 años

3. Estado civil:

- Soltero/a
- Casado/a
- Divorciado/a
- Viudo/a
- Unión libre

4. Procedencia:

- La Dolorosa
- El Sigcho
- El Salado
- Pampa de Rosas
- San Vicente
- El Chorro
- Galoay

5. Ocupación:

- Ama de casa
- Artesano
- Profesional
- Jubilado
- Otro

6. Nivel educativo:

- Ninguno
- Primaria
- Secundaria
- Superior

7. Nivel socioeconómico:

- Bajo recurso económico
- Medio recurso económico
- Alto recurso económico

TEST AUDIT

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?
 - (0) Nunca
 - (1) 1 o menos veces al mes
 - (2) 2 ó 4 veces al mes
 - (3) 2 ó 3 veces a la semana
 - (4) 4 ó más veces a la semana
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?
 - (0) 1 ó 2
 - (1) 3 ó 4
 - (2) 5 ó 6
 - (3) 7 a 9
 - (4) 10 o más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?
 - (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?
 - (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?
 - (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?
 - (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido?
 - (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?
 - (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?
 - (0) No
 - (2) Sí, pero no en el curso del último año
 - (4) Sí, en el último año
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han indicado que deje de beber?
 - (0) No
 - (2) Sí, pero no en el curso del último año
 - (4) Sí, en el último año

Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) para valorar la funcionalidad familiar.

Ítems	INDICACIONES A continuación, les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. Clasifique, según la frecuencia en que ocurre la situación. Marque con una X donde corresponda	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre	Ítems
1	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia	1	2	3	4 X	5	1
2	En mi casa predomina la armonía	1	2	3	4 X	5	2
3	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades	1	2	3	4 X	5	3
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana	1	2	3 X	4	5	4
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa	1	2	3	4 X	5	5
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos	1	2	3	4 X	5	6
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.	1	2	3	4	5 X	7
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan	1	2	3	4	5 X	8
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado	1	2	3	4 X	5	9
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones	1	2	3	4 X	5	10
11	Podemos conversar diversos temas sin temor	1	2	3 X	4	5	11
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas	1	2	3	4 X	5	12
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar	1	2	3	4 X	5	13
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos	1	2	3	4 X	5	14
	SUME LOS SUBTOTALES DE ESTA LINEA Y OBTENGA LA SUMA TOTAL			6	40	10	
				SUME LAS COLUMNAS			

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

Blanca Alicia Narváez Puma portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0106060015 y **Adriana Jaqueline Quintuña Quichimbo** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0105841860. En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del Proyecto de Titulación “**Relación entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y la dinámica familiar en adultos de 18-60 años en la parroquia Sinincay, Cuenca – Ecuador. 2024**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 23 de julio de 2024

F: 

Blanca Alicia Narváez Puma
C.I. 0106060015

F: 

Adriana Jaqueline Quintuña Quichimbo
C.I. 0105841860