



**Autónoma**  
Universidad Autónoma del Perú

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR, ACTITUD ANTE EL CONSUMO DE TABACO,  
ADICCIÓN AL ALCOHOL Y REDES SOCIALES EN ADOLESCENTES  
CUSQUEÑOS

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE**  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

**AUTOR**

JAVIER FERNANDO LAGOS MAR  
ORCID: 0000-0003-2668-9232

**ASESORA**

DRA. SILVANA GRACIELA VARELA GUEVARA  
ORCID: 0000-0002-3528-8548

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

VIOLENCIA Y ADICCIONES

**LIMA, PERÚ, ABRIL DE 2023**



**CC BY-NC-ND**

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

*Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales, sólo permite que otros puedan descargar las obras y compartirlas con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se pueden cambiar de ninguna manera ni se pueden utilizar comercialmente.*

## Referencia bibliográfica

Lagos Mar, J. F. (2023). *Funcionamiento familiar actitud ante el consumo de tabaco, adicción al alcohol y redes sociales en adolescentes cusqueños* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

## HOJA DE METADATOS

Datos del autor	
Nombres y apellidos	Javier Fernando Lagos Mar
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	23985181
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0003-2668-9232">https://orcid.org/0000-0003-2668-9232</a>
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Silvana Graciela Varela Guevara
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	47283514
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-3528-8548">https://orcid.org/0000-0002-3528-8548</a>
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Laura Fausta Villanueva Blas
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09749871
Secretario del jurado	
Nombres y apellidos	Silvana Graciela Varela Guevara
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	47283514
Vocal del jurado	
Nombres y apellidos	Katia Marilyn Chacaltana Hernandez
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	71076865
Datos de investigación	
Título de la investigación	Funcionamiento familiar actitud ante el consumo de tabaco, adicción al alcohol y redes sociales en adolescentes cusqueños
Línea de investigación Institucional	Persona, Sociedad, Empresa y Estado
Línea de investigación del Programa	Violencia y adicciones
URL de disciplinas OCDE	<a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00</a>

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Lima, el Jurado de Sustentación de Tesis conformado por los psicólogos colegiados: Dra. Laura Fausta Villanueva Blas quien lo preside, la Dra. Silvana Graciela Varela Guevara como secretaria y la Dra. Katia Marilyn Chacaltana Hernández como vocal, reunidos en acto público para dictaminar la tesis titulada:

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR, ACTITUD ANTE EL CONSUMO DE  
TABACO, ADICCIÓN AL ALCOHOL Y REDES SOCIALES EN  
ADOLESCENTES CUSQUEÑOS**

Presentada por el Bachiller:

**LAGOS MAR, JAVIER FERNANDO**

Para obtener el **Título Profesional de Licenciado en Psicología**; luego de escuchar la sustentación de la misma y resueltas las preguntas del jurado, acuerdan:

**APROBADO POR MAYORÍA**

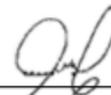
En fe de lo cual firman los miembros del jurado, a los dieciocho días de abril de 2023.



\_\_\_\_\_  
Dra. Laura Fausta Villanueva Blas  
C.Ps.P. 4254  
Presidente



\_\_\_\_\_  
Dra. Silvana Graciela Varela Guevara  
C. Ps. P. 24029  
Secretaria



\_\_\_\_\_  
Dra. Katia Marilyn Chacaltana Hernández  
C. Ps. P. 23122  
Vocal

## **ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD**

Yo, la Dra. Silvana Graciela Varela Guevara, docente de la Facultad de Ciencias Humanas y Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Autónoma del Perú, en mi condición de asesora de la tesis titulada "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR, ACTITUD ANTE EL CONSUMO DE TABACO, ADICCIÓN AL ALCOHOL Y REDES SOCIALES EN ADOLESCENTES CUSQUEÑOS" del bachiller Javier Fernando Lagos Mar, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin que se adjunta.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Autónoma del Perú.

Lima, 18 de junio del 2023.



---

Dra. Silvana Graciela Varela Guevara  
DNI 47283514

## **DEDICATORIA**

A Dios por brindarme la sabiduría y esperanza en cumplir con todas las metas que me propongo, así como la perseverancia para superarlo de forma satisfactoria.

## **AGRADECIMIENTOS**

A los directivos del Glorioso Colegio Nacional de Ciencias Cusco, por brindarme la confianza en ingresar a la institución y poder recaudar la información analizada en el presente estudio. A los padres de familia de los adolescentes encuestados por aceptar con cordialidad la evaluación con sus menores hijos. Para todos los docentes que formaron parte de mi formación profesional al brindarme el conocimiento necesario para seleccionar un tema de interés a investigar. A mis asesores por revisar y corregir el presente estudio para que se encuentre dentro de los lineamientos de investigación. Finalmente, a todos los estudiantes que participaron en el estudio que sin su participación no se habría podido obtener los hallazgos presentados en la tesis.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	2
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	3
<b>RESUMEN</b> .....	7
<b>ABSTRACT</b> .....	8
<b>RESUMO</b> .....	9
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	10
<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Realidad problemática.....	13
1.2. Justificación e importancia de la investigación.....	16
1.3. Objetivos de la investigación: general y específicos .....	17
1.4. Limitaciones de la investigación .....	18
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de estudio .....	20
2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado .....	24
2.3. Definición conceptual de la terminología empleada.....	49
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO</b>	
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	53
3.2. Población y muestra .....	53
3.3. Hipótesis .....	54
3.4. Variables – Operacionalización .....	55
3.5. Métodos y técnicas de investigación .....	58
3.6. Procesamiento de los datos .....	70
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS</b>	
4.1. Resultados descriptivos de las dimensiones con la variable.....	73
4.2. Contrastación de hipótesis .....	75
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Discusiones .....	79
5.2. Conclusiones.....	85
5.3. Recomendaciones.....	86
<b>REFERENCIAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de la muestra
Tabla 2	Operacionalización de la variable actitud ante el consumo de tabaco
Tabla 3	Operacionalización de la variable actitud ante el consumo de tabaco
Tabla 4	Operacionalización de la variable adicción al alcohol
Tabla 5	Operacionalización de la variable adicción a las redes sociales
Tabla 6	Cargas factoriales del FF-SIL
Tabla 7	Índices de ajuste del FF-SIL
Tabla 8	Confiabilidad del FF-SIL
Tabla 9	Cargas factoriales del EART
Tabla 10	Índices de ajuste del EART
Tabla 11	Confiabilidad del EART
Tabla 12	Cargas factoriales del AUDIT
Tabla 13	Índices de ajuste del AUDIT
Tabla 14	Confiabilidad del AUDIT
Tabla 15	Cargas factoriales del ARS-6
Tabla 16	Índices de ajuste del ARS-6
Tabla 17	Confiabilidad del ARS-6
Tabla 18	Prueba de normalidad de las variables de estudio
Tabla 19	Niveles del funcionamiento familiar
Tabla 20	Niveles de las actitudes ante el consumo de tabaco
Tabla 21	Niveles de la adicción al alcohol
Tabla 22	Niveles de la adicción a las redes sociales
Tabla 23	Correlación entre el funcionamiento familiar, las actitudes ante el consumo de tabaco, la adicción al alcohol y las redes sociales
Tabla 24	Correlación entre el funcionamiento familiar y las dimensiones de las actitudes ante el consumo de tabaco
Tabla 25	Correlación entre el funcionamiento familiar y la adicción al alcohol

**LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 Modelo de acción planeada

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR, ACTITUD ANTE EL CONSUMO DE TABACO,  
ADICCIÓN AL ALCOHOL Y REDES SOCIALES EN ADOLESCENTES  
CUSQUEÑOS**

**JAVIER FERNANDO LAGOS MAR**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ**

**RESUMEN**

El objetivo fue determinar la relación entre el funcionamiento familiar, actitud ante el consumo de tabaco, adicción al alcohol y redes sociales en 252 adolescentes del 4to y 5to de secundaria de un colegio nacional en Cusco, con edades entre los 14 a 17 años. El estudio fue de diseño no experimental – transversal de nivel correlacional. Se utilizó la Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL), la Escala de Actitudes en Relación con el Tabaco (EART), el Cuestionario para Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) y el Cuestionario Breve de Adicción a las Redes Sociales (ARS-6). Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar con las actitudes ante el consumo de tabaco ( $\rho = -.130$ ,  $p < .05$ ) y adicción a las redes sociales ( $\rho = -.281$ ,  $p < .01$ ), más no con la adicción al alcohol ( $p > .05$ ). Además, el 50.4% contó con un nivel medio de funcionamiento familiar, el 50.0% en nivel medio para las actitudes ante el consumo de tabaco, el 54.4% en nivel ausente para la adicción al alcohol y el 56.7% para el nivel regular de uso de redes sociales. Se concluyó que, a mayor funcionamiento familiar, menor actitud ante el consumo de tabaco y adicción a las redes sociales.

**Palabras clave:** funcionamiento familiar, adicción al alcohol, adicción al tabaco, adicción a las redes sociales

# FAMILY FUNCTIONING, ATTITUDE TOWARDS TOBACCO USE, ALCOHOL ADDICTION AND SOCIAL NETWORKS IN ADOLESCENTS FROM CUSCO

JAVIER FERNANDO LAGOS MAR

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

## ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between family functioning, attitude towards tobacco consumption, alcohol addiction and social networks in 252 adolescents from the 4th and 5th grade of secondary school of a national school in Cusco, aged between 14 and 17 years. The study was of non-experimental design - cross-sectional of correlational level. The Family Functioning Perception Test (FF-SIL), the Tobacco Attitudes Scale (EART), the Alcohol Consumption Disorders Identification Questionnaire (AUDIT) and the Brief Drug Addiction Questionnaire were used. Social Networks (ARS-6). There is a significant relationship between family functioning with attitudes towards tobacco use ( $\rho = -.130$ ,  $p < .05$ ) and addiction to social networks ( $\rho = -.281$ ,  $p < .01$ ), but not with the alcohol addiction ( $p > .05$ ). In addition, 50.4% had a medium level of family functioning, 50.0% at a medium level for attitudes towards tobacco use, 54.4% at an absent level for alcohol addiction and 56.7% for the regular level of use. social networks. It is concluded that the higher the family functioning, the lower the attitude towards tobacco consumption and addiction to social networks.

**Keywords:** family functioning, alcohol addiction, tobacco addiction, addiction to social networks

**FUNCIONAMENTO FAMILIAR, ATITUDE PERANTE O USO DE TABACO,  
DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL E REDES SOCIAIS EM ADOLESCENTES DE  
CUSCO**

**JAVIER FERNANDO LAGOS MAR**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ**

**RESUMO**

O objetivo foi determinar a relação entre funcionamento familiar, atitude em relação ao consumo de tabaco, dependência de álcool e redes sociais em 252 adolescentes da 4ª e 5ª série do ensino médio de uma escola nacional de Cusco, com idade entre 14 e 17 anos. O estudo foi de delineamento não experimental - transversal de nível correlacional. Foram utilizados o Family Functioning Perception Test (FF-SIL), a Tobacco Attitudes Scale (EART), o Alcohol Consumption Disorders Identification Questionnaire (AUDIT) e o Brief Drug Addiction Questionnaire Social Networks (ARS-6). Existe uma relação significativa entre funcionamento familiar com atitudes em relação ao uso de tabaco ( $\rho = -.130, p < .05$ ) e dependência de redes sociais ( $\rho = -.281, p < .01$ ), mas não com dependência de álcool ( $p > .05$ ). Adicionalmente, 50.4% apresentavam um nível médio de funcionamento familiar, 50.0% um nível médio para as atitudes face ao consumo de tabaco, 54.4% um nível ausente para o alcoolismo e 56.7% um nível de consumo regular. Conclui-se que quanto maior o funcionamento familiar, menor a atitude perante o consumo de tabaco e a dependência das redes sociais.

**Palavras-chave:** funcionamento familiar, dependência de álcool, dependência de tabaco, dependência de redes sociais

## INTRODUCCIÓN

Los adolescentes se encuentran expuestos dentro de contextos sociales que permiten el aprendizaje de diferentes conductas de riesgo, sin embargo, el medio familiar es un lugar donde las personas pueden mejorar su repertorio de conductas en función a los valores que instaure la propia dinámica dentro de cada uno de sus participantes. Al carecer de un funcionamiento familiar se reconoce una mayor probabilidad de experimentar un deterioro dentro de diferentes áreas de vida, tal como la académica, persona, económica, familiar, entre otros (Zelada, 2019).

Una de las consecuencias que trae consigo un inadecuado funcionamiento familiar es el acercamiento a una mayor predisposición por aceptar en su vida el consumo de tabaco como algo satisfactorio o como propio de madurar (Becoña, 1999). No reconociendo las consecuencias en riesgo como las enfermedades cancerígenas u otro tipo de problemáticas, al punto de seguir una secuencia propia de las conductas adictivas como el consumo ocasional, para luego ser más social y después habitual para entrar dentro de un consumo excesivo. De forma semejante sucede con el consumo de alcohol, al carecer de habilidades familiares de regulación las personas van a contar con mayores rasgos impulsivos para satisfacer sus propias necesidades (Mateo-Crisóstomo et al., 2018).

La adicción a las redes sociales suele ser un problema que ha surgido con mayor relevancia durante los últimos años a causa del brote del COVID-19, dado que muchos adolescentes prefieren utilizar las redes para comunicarse o compartir información en lugar de realizarlo de forma presencial, lo cual viene deteriorando las habilidades de interacción verbal que optimiza el desarrollo social de los adolescentes. Al no tener reglas y normas claras dentro del hogar sus integrantes suelen tener excesos comportamentales con las actividades que le generan

satisfacción, hasta el punto de poder llegar a una conducta en riesgo o una posible adicción.

En este sentido, la investigación gira alrededor del objetivo de investigación de conocer la relación entre el funcionamiento familiar, actitud ante el consumo de tabaco, adicción al alcohol y redes sociales en adolescentes cusqueños. Con la finalidad de conocer el objetivo, se presentaron los siguientes capítulos:

En el capítulo I se detalló el problema de investigación, iniciando con la realidad actual sobre las variables, las justificaciones, los objetivos y antecedentes. En el capítulo II se reportó el marco teórico con cinco antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas y los conceptos más importantes. Para el capítulo III se exhibieron el marco teórico, con el tipo y diseño de estudio, el universo y la cantidad muestral, las hipótesis y las variables, así mismo, dentro del método se reportaron los instrumentos y en el procesamiento de datos todos los análisis descriptivos e inferenciales. En el capítulo IV se detallan los resultados descriptivos e inferenciales, de tal forma que en este último apartado se reconoció la prueba de significancia que permite contrastar las hipótesis planteadas. Finalmente, se discutieron los hallazgos, se concluyó lo encontrado y se plasmaron posibles recomendaciones.

**CAPÍTULO I**  
**PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### 1.1. Realidad del problema

A causa del brote del COVID-19 ha existido varias repercusiones en el nivel de bienestar personal, en especial de los niños, adolescentes y su dinámica familiar. Tal como reconoce la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2022) al mencionar que para el 2020 existieron muertes maternas y de otros familiares que llegó a reestructurar la organización familiar, pasando de familiar nucleares a monoparentales o constituidas. Esto desencadena una carencia de reglas dentro del hogar donde los adolescentes desarrollan una serie de comportamientos problemáticos como el consumo de tabaco y alcohol, así como el acceso de forma descontrolada de las redes sociales.

El consumo de tabaco es un problema a nivel mundial para toda la población debido a que según las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) del total de personas consumidoras de tabaco la mitad suelen fallecer producto de complicaciones a causa de su consumo, registrado como 8 millones. Así mismo, alrededor de 40 millones de escolares entre los 13 a 15 registraron haber consumido tabaco (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). Muchas veces los padres permiten el consumo de cigarrillos electrónicos creyendo que pueden ser inofensivos, sin embargo, su consumo conlleva a una mayor probabilidad de fumar a lo largo de su vida.

En lo que respecta al consumo de alcohol, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2019) reconoció que el 79% de adolescentes de los 15 a 16 años reconocieron haber consumido alcohol en alguna oportunidad, además, el 13% se había emborrachado durante el último mes. Para Medina-Fernández et al. (2018) los adolescentes mexicanos presentaron un 14.2% de consumo de alcohol dentro del nivel alto, consumiéndolo de forma ocasional o social.

Otra de las conductas problemáticas en los estudiantes de secundaria suele ser el uso problemático de las redes. Un estudio de Carat (2022) reveló que el último año el uso de las redes sociales en adolescentes españoles fue del 91.2% del total de evaluados, cuyas edades fueron entre los 8 a 17 años. Además, los días de semana utilizaron las redes sociales en un periodo de 3 horas al día, mientras que los fines de semana alrededor de 5 horas. La plataforma más frecuentada por los jóvenes españoles entre los 16 a 17 años fue Instagram (98.1%) y TikTok (73.4%).

En América Latina los índices de pobreza en las familias han incrementado en 22 millones para el 2021 a raíz del brote del COVID-19, esto es producto de un mayor desempleo y desigualdad para conseguir trabajo, deteriorando así la satisfacción de los requerimientos individuales de todos los miembros de la familia (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2021). Para la OPS (2021) muchas mujeres prefieren perdurar en la relación familiar a pesar de haber experimentados comportamientos violentos por parte de su pareja por varios años, llegando a fomentar relaciones deficientes.

De forma semejante al contexto mundial, dentro de diversos países latinoamericanos existe dificultades frente al consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en personas de temprana edad. Según la OPS (2020) en Bolivia existió un 25% de adolescentes expuestos al humo ajeno del cigarrillo. En la mayoría de países del continente latinoamericano los adolescentes habían consumido antes de los 14 años su primera bebida alcohólica, la cual pueden ser dentro de un entorno familiar o con la presencia de amigos (OPS, 2022).

La encuesta virtual Global Web Index (2020) reveló que existe un aumento del 60% de usuarios a las redes sociales durante 7 años (2013-2020), con un periodo de 3 horas y media de acceso por día, mientras que Colombia y Brasil tuvieron un uso

de 4 horas por día. Tal como se reconoce, estos resultados son mayores a los que experimentan los adolescentes europeos, por lo que es relevante continuar con los estudios en población latinoamericana.

En el Perú, la encuestadora IPSOS (2021) reconoce que el número de hogares constituidos va en aumento, reportando cerca de 9.3 millones para el 2021 y se estima más de 10 millones para el 2030. Además, al comparar los tipos de familias desde el 2005 a 2021 se evidencia una reducción de las familiar compuestas y nucleares, debido a que las primeras reducen del 41% al 39% y las segundas del 30% al 21%. En cambio, las familias monoparentales y unipersonales han tenido un aumento del 4% para los últimos años. Esto quiere decir que existen mayores familias peruanas con un incremento de separación familiar, lo que puede perjudicar en el establecimiento de normas y la estabilidad emocional de sus integrantes.

Según el Ministerio de Salud (2020) los estudiantes entre los 13 a 15 años suelen consumir tabaco en un 7.2%. Del total de estudiantes consumidores, el 49.2% reconoció comprarlos dentro de las bodegas sin problemas para adquirirlos por su edad, y solo una mínima cantidad del 6.3% consumían cigarrillos electrónicos. La misma institución para el 2019 identificó que el 8% de la población inicia su consumo en la adolescencia, en promedio dentro de los 15 años (MINSA, 2019). Por otro lado, el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO, 2018) identificó que el 46.6% de adolescentes (12 a 18 años) reconoce haber consumido alcohol en algún momento de su vida, intensificándose el problema con el pasar de los años, ya que para la juventud (19 a 24 años) registraron un 83% de personas.

Una familia que no puede establecer reglas en sus integrantes permite que se desarrollen comportamientos excesivos, siendo crucial en especial durante la infancia

y adolescencia. Una de las conductas en exceso que se reconoce es el referente a las redes sociales. Dentro del contexto peruano la encuesta We Are Social y Hootsuite (2021) reveló que 60% de la población se mantiene activos a las redes sociales durante el año 2020, con un crecimiento para el año 2021 al 81.4% de la población. En una institución educativa de Juliaca - Puno reconocieron que 1 de cada 5 adolescentes del 3ro de secundaria contó con un nivel alto de adicción a las redes sociales (Quispe y Choque, 2021).

En base a lo reportado con anterioridad, resulta relevante el poder responder la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué relación existe entre el funcionamiento familiar, actitud ante el consumo de tabaco, adicción al alcohol y redes sociales en adolescentes cusqueños?

## **1.2. Justificación e importancia de la investigación**

La presente investigación contó con justificación a nivel teórico dado que se presenta una revisión de los diferentes conceptos, postulados teóricos y características de las variables relacionadas al funcionamiento familiar, la actitud frente al consumo de tabaco, la adicción al alcohol y a las redes sociales, lo cual permite comprender mejor la problemática dentro del entorno escolar en adolescentes que cursan sus estudios dentro de la provincia de Cusco. Ello facilitará a nuevos investigadores en conocer y explicar mejor la problemática de las adicciones, tanto a sustancias como comportamentales.

Además, se contó con una relevancia metodológica dado que se analizaron psicométricamente los instrumentos que evalúan las variables funcionamiento familiar, actitud consumidora de tabaco, adicción al alcohol y adicción a las redes sociales en una muestra de adolescentes residentes en la ciudad de Cusco. Por tal motivo, se plantearon evidencias de validez basada en la estructura interna y para la

confiabilidad por medio del análisis de consistencia interna. Estos resultados contribuirán a futuros investigadores el tener la seguridad de poder utilizar instrumentos válidos y fiables para evaluar dichas variables dentro de una muestra de adolescentes del Cusco.

La investigación tiene una importancia social, ya que fue realizada con una muestra poco analizada como son los adolescentes cusqueños, quienes mantienen problemáticas en cuanto a la ejecución de conductas adictivas y no reciben una intervención especializada para minorar dichas actitudes ante el consumo de alcohol, tabaco y redes sociales. Por lo tanto, con el estudio se pudo conocer el rol que cumple la familia dentro de los comportamientos adictivos.

Por último, este estudio tiene relevancia práctica, ya que los resultados obtenidos permitirán recomendar a los directivos y futuros investigadores la implementación de programas para fomentar comportamientos de autorregulación en los adolescentes, así como el diseño de estrategias de intervención o prevención frente a las actitudes que orientan el consumo de tabaco y conductas adictivas por medio de un fortalecimiento de las relaciones familiares.

### **1.3. Objetivos de la investigación: general y específicos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el funcionamiento familiar, actitud ante el consumo de tabaco, adicción al alcohol y redes sociales en adolescentes cusqueños.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Identificar los niveles del funcionamiento familiar en adolescentes cusqueños.
2. Identificar los niveles de la actitud ante el consumo de tabaco y sus dimensiones en adolescentes cusqueños.

3. Identificar los niveles de la adicción al alcohol y sus dimensiones en adolescentes cusqueños.
4. Identificar los niveles de la adicción a las redes sociales en adolescentes cusqueños.
5. Establecer la relación entre el funcionamiento familiar y las dimensiones de la actitud ante el consumo de tabaco en adolescentes cusqueños.
6. Establecer la relación entre el funcionamiento familiar y las dimensiones de la adicción al alcohol en adolescentes cusqueños.

#### **1.4. Limitaciones de la investigación**

Una limitante se refiere a la muestra, dado que fue de carácter no probabilístico y de tipo intencionado, porque no se realizó la aleatorización para la selección de los alumnos a evaluar. Por tal motivo, no se puede generalizar los resultados, los cuales no deben explicar los niveles de otras instituciones educativas o en un grupo de alumnos que no fueron evaluados pero que pertenecen a la institución educativa seleccionada. Otra limitación es la escasa información que se encuentra sobre las variables que influyen sobre el funcionamiento familiar tal como la actitud ante el consumo de tabaco, la adicción al alcohol y redes sociales, en su lugar se encontró relaciones solo con dos variables.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1. Antecedentes del estudio**

### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Achachi (2022) analizó la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de sustancias psicoactivas en 105 adolescentes (61.9% mujeres y 38.1% varones) entre los 15 a 19 años asistentes a una parroquia en Abanto – Ecuador. Utilizó el Inventario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y el Cuestionario ASSIST. Encontró que el 44% de los estudiantes consume alcohol y el 22% consume tabaco, mientras que el funcionamiento familiar se encontró dentro de un nivel promedio. Se evidencia que a mayor disfuncionalidad familiar los estudiantes cuentan con mayor consumo de alcohol, tabaco y marihuana ( $p < .05$ ). Concluyó que los estudiantes con mayores niveles de funcionalidad familiar contaron con menor consumo de alcohol, tabaco y marihuana.

Belsaguy (2021) buscó la relación entre el funcionamiento familiar y el tabaquismo en una muestra de 279 adolescentes (79.9% varones y 20.1% mujeres) con edades entre los 12 a 19 años pertenecientes a una unidad médica de Veracruz – México. Aplicaron dos registros para el recojo de la información, donde encontró que el 90.3% de estudiantes contó con una funcionalidad no relacionada dentro de la cohesión y un 31.5% para una familiar estructurada dentro de la dimensión de adaptabilidad. Además, 79.2% de estudiantes mantuvo una conducta de fumar y el 20.8% de adolescentes no fuma. Encontraron que existe relación entre la cohesión y adaptabilidad del funcionamiento familiar con el tabaquismo ( $p < .05$ ). Concluyó que, a niveles más altos de funcionamiento familiar, menos tabaquismo.

Cortaza-Ramírez et al. (2019) en Veracruz – México, realizaron un estudio con el objetivo de conocer la relación entre el uso del internet, el consumo de alcohol y la funcionalidad familiar en 252 adolescentes del nivel secundario, donde 129 fueron

varones y 123 mujeres. Aplicaron el Test de Adicción al Internet de Young (TAI), el Cuestionario del Consumo de Alcohol (AUDIT) y el Test de APGAR Familiar. Encontraron mayor prevalencia dentro del nivel moderado de estudiantes que usan el internet, un bajo riesgo de consumo de alcohol y una funcionalidad familiar en nivel alto. Además, la relación fue significativa entre el funcionamiento familiar con el uso de internet ( $\rho = -.281, p < .05$ ), mientras que con el consumo de alcohol no existió relación ( $p > .05$ ). Concluyeron que, con una adecuada funcionalidad familiar, menor uso del internet.

Mateo-Crisóstomo et al. (2018) investigaron la relación entre la funcionalidad y satisfacción familiar, el consumo de alcohol y tabaco en una muestra de 171 adolescentes con edades entre los 13 a 18 años del nivel secundario de Tabasco – México. Aplicaron el APGAR familiar, la Escala de Satisfacción Familiar (SFE), el Cuestionario AUDIT y el Cuestionario del consumo de tabaco. Encontraron que existe relación entre el funcionalidad familiar con el consumo de alcohol ( $\rho = -.241, p < .05$ ) y la satisfacción familiar ( $\rho = .482, p < .05$ ), mientras que para el consumo de tabaco no existió relación con el funcionamiento familiar ( $p > .05$ ). Concluyeron que a mayor presencia de funcionalidad familiar menor consumo de alcohol y mayor satisfacción familiar.

Medina-Fernández et al. (2018) en Yucatán – México, buscaron la relación entre el consumo de alcohol, tabaco y la funcionalidad familiar en 232 adolescentes de un colegio nacional, con edades entre los 11 a 17 años, donde el 51.3% fueron mujeres y el 48.7% varones. Utilizaron el Cuestionario de APGAR Familiar y un instrumento elaborado por los autores del presente estudio. Hallaron que el 24.6% de estudiantes contó con un consumo promedio de alcohol y el 14.2% de tabaco, seguido por el nivel alto con un 14.5% y 6.9% respectivamente. Mientras que el 62.1% contó

con un nivel alto de funcionalidad familiar y el 28.4% en un nivel medio. Sus resultados evidencian que se relaciona el funcionamiento familiar con el consumo de alcohol ( $r = -.658, p < .05$ ) y tabaco ( $r = -.671, p < .05$ ). Concluyeron que, a mayor presencia de funcionamiento familiar, menor consumo de tabaco y alcohol.

### **2.1.1. Antecedentes nacionales**

Hernández y Urbina (2021) evaluaron a 130 estudiantes del 3ro a 5to del nivel secundario, entre los 13 a 17 años de un colegio nacional de Cajamarca, donde el 58% fueron mujeres y el 42% varones. Su objetivo fue conocer la relación entre el consumo de alcohol y el funcionamiento familiar. Utilizaron la Escala de Funcionamiento Familiar (APGAR) y el Cuestionario de consumo de alcohol (AUDIT). Encontraron que el 43% de estudiantes contó con un nivel alto de consumo de alcohol y el 31% en un nivel medio, mientras que el 48% mantuvo un nivel bajo de funcionamiento familiar y el 29% en nivel medio. No reconocieron relación entre ambas variables ( $p > .05$ ). Concluyeron que el consumo de alcohol se presentó tanto en familias con diferentes niveles de funcionamiento familiar.

Quispe y Choque (2021) investigaron la relación entre el funcionamiento familiar y la adicción a las redes sociales en adolescentes. La muestra fue de 156 estudiantes (60.3% mujeres y 39.7% hombres) entre los 13 a 16 años del 3ro de secundaria de un colegio en Juliaca – Puno. Aplicaron la Escala de Funcionalidad Familiar (FACES-III) y el Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (CARS). Identificó que el 61.5% de adolescentes contó con un nivel medio de funcionalidad familiar y el 34.6% en un nivel alto. De forma semejante, la adicción a las redes sociales obtuvo mayor presencia dentro del nivel medio (61.5%) y bajo (37.2%). Además, existe relación entre ambas variables ( $r = -.368, p < .05$ ), al igual que para las dimensiones de cohesión ( $r = -.368, p < .05$ ) y adaptabilidad ( $r = -.309, p < .05$ ).

Concluyeron que a mayor existencia de niveles altos del funcionamiento familiar menor adicción a las redes sociales.

Paucarchuco (2021) realizó una investigación correlacional de diseño no experimental con el objetivo de buscar la relación entre el funcionamiento familiar y consumo de alcohol en 127 estudiantes del 5to de secundaria (52.8% varones y 47.2% mujeres) entre los 15 a 19 años de un colegio de Huancayo. Utilizó la Escala de Cohesión y Funcionamiento Familiar (FACES III) y el Cuestionario de Consumo de Alcohol de Xancal. Encontró que el 57.5% contó con un nivel medio de funcionamiento familiar y el 23.6% en un nivel extremo. Mientras que para el consumo de alcohol el 72.4% contó con un nivel de bajo riesgo y el 9.4% en riesgo perjudicial. Demuestran que existe relación entre el funcionamiento familiar con el consumo de alcohol ( $\rho = -.326, p < .05$ ), al igual que la familia balanceada y extrema ( $p < .05$ ). Concluyeron que a mayor presencia de funcionamiento familiar, menor consumo de alcohol.

Campos (2020) buscó la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en 132 adolescentes del 3ro a 5to de secundaria de un colegio particular de Cajamarca. Aplicó el Cuestionario APGAR Familiar y el Cuestionario AUDIT. En sus resultados encontró que el 85.9% mantuvo un consumo de riesgo del alcohol y el 12.9% un consumo perjudicial. Mientras que el 37.1% contó con una funcionalidad normal, el 34.1% leve y el 15.9% en severo. Existió relación inversa entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol ( $\rho = -.617, p < .05$ ). Concluyó que a mayor presencia de funcionalidad familiar menor consumo de alcohol.

Polo y Ruiz (2020) investigaron la relación entre funcionamiento familiar, autoestima y consumo de alcohol en 135 adolescentes (63.7% mujeres y 36.3% varones) entre los 14 a 17 años del 3ro a 5to de secundaria de un colegio en Huamachuco – La Libertad. Aplicaron el Cuestionario de Consumo de Alcohol de

Bailón y Calderón, la Escala de Funcionamiento Familiar FACES-20 y la Escala de Autoestima de Rosemberg. Encontraron que el 64.4% contó con un nivel alto de funcionamiento familiar y el 34.8% en medio, además, el 52.6% tuvo una autoestima media y el 45.2% en alto. Para el consumo de alcohol, el 50.4% no consume alcohol y el 49.6% si consume alcohol. Reconocieron que no existe relación entre las variables del estudio ( $p > .05$ ). Concluyeron que el consumo de alcohol no se manifestaba en estudiantes con diferentes niveles de autoestima y funcionamiento familiar.

## **2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado**

### **2.2.1. Funcionamiento familiar**

#### **2.2.1.1. Definiciones conceptuales del funcionamiento familiar**

Antes de explicar los conceptos de funcionamiento familiar resulta relevante señalar la definición de familia, la cual se concibe como un sistema que tiene el rol de satisfacer ciertas necesidades básicas en la persona, así como llegar a cumplir funciones sociales irremplazables. A nivel social, se le reconoce como la unidad básica en la que se estructura la sociedad, iniciando su principal núcleo dentro de la familia, la cual después permite el establecimiento de todo grupo social y el grado de interacción que puedan presentar dentro de otros sistemas (Zelada, 2019).

También es considerada por medio de un conjunto de sujetos que se encuentran dentro de situaciones de crisis y llegan a afrontarlo de forma sistémica, respetando las creencias y posturas de cada integrante, con predominancia del afecto, los valores familiares y el crecimiento personal (Obregón, 2020).

Para Olson (2000) el funcionamiento familiar se define como un grupo de características que permiten reconocer a la dinámica familiar como un sistema abierto, dentro del cual se valoran las creencias, normas, roles y valores propios de

la familia. Se respeta el crecimiento personal y el grado de interacción afectiva entre los miembros, denominado como cohesión. Así mismo, la adaptabilidad se refiere a la resolución efectiva, con autonomía y respeto de las dificultades propias de las diferentes fases del desarrollo humano.

El funcionamiento familiar se define por Pérez et al. (1994) como una dinámica de relación sistémica que sucede entre las personas que conforman la estructura familiar, a su vez cumplen una serie de características en común tales como la cohesión, la armonía, afectividad, la adaptabilidad, comunicación, permeabilidad y los roles que realiza cada uno de los integrantes de la familia.

### **2.2.1.2. Modelo Circumplejo de Olson**

El presente modelo teórico fue propuesto por Olson (1985; 2000) para explicar cómo se desarrolla la dinámica dentro del núcleo familiar. Previo a la construcción del modelo, los autores se encargan de conceptualizar conceptos claves como la familia y su estructura, así como las estrategias de intervención más efectivas dentro del campo de la psicología, entre las cuales identifican a la terapia familiar sistémica y la terapia de pareja, la cual consiste en ajustar ciertos comportamientos dentro del primer sistema que determina a futuro la dinámica familiar (Zelada, 2019).

Una vez explicados los conceptos mencionados con anterioridad, se encargan de determinar todos los sucesos que experimentan las personas al estar dentro de su entorno familiar, que les permite adaptarse a diferentes contextos sociales y su proceso vital. El hecho de que existan cambios dentro de la familia se debe por las características ambientales y contextuales, al igual que por el proceso evolutivo de cada uno de sus integrantes, a tal punto de buscar la estabilidad dentro de los diferentes sucesos que puedan vivenciar, con la finalidad de conseguir un estado de bienestar y estabilidad familiar (Olson, 1985).

Los autores plantean la existencia de tres dimensiones dentro del modelo circumplejo (Olson, 2000; Zelada, 2019), las cuales se pueden reconocer dentro de los siguientes apartados:

- **Cohesión:** Consiste en el grado en que los integrantes de la familia pueden mostrar expresiones de afecto o no entre cada uno de ellos, optando por salvaguardar la vida de sus demás integrantes. Por tal motivo, hace referencia a la conexión emocional existente dentro de la familia, así como la capacidad de independencia para tomar decisiones propias. Existen diferentes componentes para poder reconocer la presente dimensión, tales como la recreación, los límites establecidos, las amistades que son aceptadas, el facilitar una mejor decisión y el interés por objetivos en común.
- **Adaptabilidad:** También se suele conocer como funcionalidad familiar, consiste en la capacidad que tiene la dinámica familiar para poder modificar ciertos patrones conductuales repetitivos, los cuales no llegan a ser beneficiosos dentro de determinados contextos. Así mismo, cada integrante de la dinámica familiar se encuentra inmerso a diferentes cambios propios del ciclo vital, lo que incita a la familia a desarrollar capacidades para ajustar sus creencias, valores y la jerarquía de poder en función al desarrollo evolutivo de cada uno de sus miembros, con la finalidad de experimentar un adecuado funcionamiento familiar. Debe de existir un estilo de negociación modificable, al igual que los roles y valores conforme pasen el tiempo.
- **Comunicación:** Es una de las dimensiones que no ha podido ser identificada empíricamente dentro del modelo circumplejo, puesto que

funciona como medio de interacción entre la cohesión y adaptabilidad. Hace mención al grado de comunicación asertiva y positiva dentro de la estructura familiar, las que llegan a fortalecer la empatía, escucha activa y comentarios de aprecio que incrementan la unión familiar. Así como existen aspectos favorables, también se identifica que una comunicación ambigua que puede deteriora su adaptación dentro de otros contextos sociales como en el ámbito académico o para el establecimiento de relaciones amicales y de pareja.

### **2.2.1.3. Modelo McMaster del funcionamiento familiar de Epstein**

Epstein et al. (1983) forma su propio modelo para explicar el funcionamiento familiar, de tal forma que primero propone que toda dinámica familia cuenta con tres áreas importantes o básicas: a) tareas básicas, son las que facilitan que todos los integrantes puedan cubrir sus necesidades esenciales como el comer, dormir, beber, tener salud y alimentación; b) tareas de desarrollo, consiste en el afecto y compañía que brinda la familia dentro de los diferentes momentos del ciclo vital, favoreciendo el desarrollo integral en múltiples áreas de su vida; y c) tareas riesgosas, donde se resuelven las dificultades familiares como enfermedades, accidentes o fallecimiento.

A su vez, el presente modelo demuestra una mayor explicación de la variable en base a cinco dimensiones interconectadas entre sí, las cuales son: 1) resolución de problemas, de tal forma que la persona puede resolver de forma satisfactoria la dificultades que se le presenten, reduciendo el riesgo y conflicto debido a la elección de la mejor opción para superar una crisis familiar; 2) comunicación, tanto verbal como no verbal, donde la primera se manifiesta mediante signos lingüísticos, mientras que la segunda por gestos o actos que brindan un mensaje aprendido previamente; 3) respuesta afectiva, para experimentar sentimientos de bienestar; 4) compromiso

afectivo, donde se le brinda atención a los integrantes de la dinámica familiar; finalmente, 5) control conductual, para dirigir comportamientos hacia objetivos diferentes mediante un mejor autocontrol (González y González, 2008).

#### **2.2.1.4. Niveles del funcionamiento familiar**

Olson (1985; 2000) determina una serie de niveles del funcionamiento familiar en base a las dimensiones expresadas con anterioridad, tales como la cohesión y adaptabilidad, de tal manera que cada dimensión cuenta con cuatro subcomponentes a excepción de la comunicación, dado que se comprende como medicación para que se pueda desarrollar los aspectos de la funcionalidad y cohesión. En un primer aspecto, se determinan los niveles del funcionamiento familiar para la dimensión de cohesión, los cuales son:

- **Nivel de cohesión desligada:** Se manifiesta e identifica por presentar un nivel de cohesión muy bajo entre cada persona integrada en la interacción familiar, de tal manera que existe poca muestra de afecto con sus familiares, así como el desprendimiento emocional con sus hijos, padres, pareja u otros miembros que conviven dentro del hogar. Cada uno de sus integrantes suele tomar sus propias decisiones, sin consultarlo con los demás a pesar que pueda afectarlos, con mayores intereses en otros grupos sociales, es decir, no se mantiene a gusto dentro de la estructura familiar.
- **Nivel de cohesión separada:** Por lo general, en el presente nivel existe cierta conexión afectiva entre sus miembros, al igual que para la manifestación de afecto. A pesar de ello, cada uno prefiere su independencia y distanciamiento familiar, las manifestaciones de afecto y cariño son recibidas de forma ocasional.

- **Nivel de cohesión conectada:** Consiste en la lealtad sobre los intereses de sus familiares, así como la cercanía en los momentos difíciles y en diferentes momentos o etapas de la vida de sus integrantes. Se pretende demostrar mayores interacciones afectivas, pero con cierto grado de independencia ante la realización de sus actividades.
- **Nivel de cohesión amalgamada:** En este nivel la cohesión entre los familiares suele ser de forma muy alta, donde los integrantes dependen de la opinión de sus demás integrantes para poder tomar sus propias decisiones, es decir existe una fuerte interdependencia entre sus miembros. Se reconoce reacciones intensas de sufrimiento, desesperación y tristeza cuando se alejan de la dinámica familiar.

Por otro lado, en lo que respecta a la dimensión adaptabilidad o flexibilidad del funcionamiento familiar se puede reconocer los siguientes niveles, los cuales se refieren a niveles bajos y altos del funcionamiento (Olson, 2000).

- **Nivel de adaptabilidad rígido:** Consiste en un nivel extremadamente bajo para la adaptabilidad, donde cada uno de sus integrantes actúan bajo la supervisión de los padres puesto que existe una autoridad que es indiscutible, a tal punto de ser considerado como un nivel mayor de autoritarismo, con prácticas disciplinarias estrictas, donde los valores y creencias son respetados e inmodificables. Cada acción familiar se encuentra estructurada por reglas y normas sumamente rígidos, donde no se escucha la opinión de sus familiares.
- **Nivel de adaptabilidad estructurado:** A pesar de que exista alto grado de autoridad dentro de las relaciones familiares, por momentos o ante situaciones en específico toman en cuenta la opinión de sus miembros,

llegando a ser igualitario. Se implementan normas, valores y reglas que se respetan con disciplina, sin embargo, estas pueden ser modificadas de acuerdo al contexto social y por otros integrantes.

- **Nivel de adaptabilidad flexible:** Se puede reconocer un cambio en mayor medida, donde a pesar de la disciplina, los familiares llegan a considerar las opiniones de sus integrantes. Cada uno de los cambios se realiza con disciplina y de forma democrática considerando la opinión de todos, con la finalidad que exista mayor armonía y consenso entre los miembros.
- **Nivel de adaptabilidad caótico:** Se encuentra el presente nivel en las personas que desarrollan una adaptabilidad con niveles elevados, dado que las normas pueden ser modificadas en todo momento, por más que se hayan implementado en forma de castigo. No existe un integrante que mantenga liderazgo o autoridad, ya que todos cuentan con el mismo grado de autoridad, tanto los hijos, los padres y los abuelos, sin llegar a respetar las normas que se establezcan en el hogar. Por lo general, este nivel suele ser problemático dentro de la dinámica familiar, dado que logran percibir sentimientos de independencia extremos al punto de notar que nadie los puede corregir o brindar comentarios de superación personal.

#### **2.2.1.5. Funciones de la familia**

En el hogar se respetan diferentes funciones a lo largo de la vida de las personas, las cuales le permiten adaptarse dentro de varios entornos sociales y acercarlo a sus objetivos. Entre uno de los primeras funciones que brinda es el apoyo mutuo frente a las adversidades, es decir, tanto los integrantes como la persona dedica de su tiempo para mantener un nivel familiar de agrado y aceptación de sus miembros, con mayor apoyo social, económico y emocional (Paucarchuco, 2021).

Otra de las funciones es el grado de independencia que tiene cada individuo para experimentar sus propias vivencias y tomar sus decisiones, con ello se forma una personalidad segura dentro y fuera de la dinámica familiar. Las personas pueden realizar actividades y recibir afecto tanto de sus familiares como por otras personas, sin embargo, durante los primeros años de vida es crucial su desarrollo para que cada individuo cuente con mayor confianza en la toma de sus decisiones (Obregón, 2020).

La familia también contribuye con el seguimiento de reglas, ya que para el respeto de la estructura familiar es indispensable el establecimiento de roles y normas que deben de ser cumplidas y seguidas para que aprendan a involucrarse dentro de determinados contextos sociales (Belsaguy, 2021). Por otra parte, los integrantes de la familia tienen que ajustarse a los cambios producidas por el contexto, los cuales suceden dentro de la estructura familiar, como los cambios externos que involucran al entorno social y/o político (Polo y Ruiz, 2020).

Finalmente, dentro del modelo circunplejo existe una función que favorece el conocimiento de los valores y creencias, así como el nexo para que se desarrolle las dimensiones del funcionamiento familiar. Dicha función se refiere a la comunicación que mantienen los miembros que estructuran al sistema familiar, de tal forma que al presentar niveles bajos de comunicación el grado de interacción familiar va a ser más deficiente, y al contar con una comunicación alta, la cohesión y adaptabilidad familiar se sitúa dentro de niveles más elevados (Paucarchuco, 2021).

## **2.2.2. Actitudes ante el consumo de tabaco**

### **2.2.2.1. Definiciones de las actitudes ante el consumo de tabaco**

Consiste en la modalidad como actúan las personas ante una posible invitación al consumo de tabaco por diferentes grupos sociales o bajo motivación voluntaria, por lo general, se caracteriza por la forma como llegan a responder de forma negativa o

positiva frente a ciertos eventos de consumo. Durante la adolescencia la actitud ante el consumo puede modificarse y variar de un momento a otro, puesto que se encuentran inmersos en una etapa de descubrimiento de nuevas experiencias sin medir los posibles riesgos hasta llegar al punto de poder detonar una dependencia (Llacsahuanga, 2015).

La conducta de búsqueda y adquisición del tabaco es completamente aprendida por diferentes medios sociales, reforzado por sus amistades, pareja o grupos al que pertenecen, así como la imitación de las hermanos, padres u otros familiares. Sin embargo, el deseo que experimenta el adolescente para buscar la droga es producto de respuestas internas, por lo general neuroquímicas, que incita a la persona a volver a experimentar sensaciones de placer. A este proceso de le conoce como neuroadaptación, en el cual el organismo se acostumbra a recibir mayor irrigación de procesos dopaminérgicos y al no recibirlo experimentan una reducción del estado anímico (Jorge-Araujo et al., 2017).

Se define como la forma de una persona para actuar o comportarse frente a situaciones que resulten incitantes a un consumo de tabaco, se considera como las respuestas que tenga el individuo para poder aceptar o rechazar las propuestas de fumar. Se encuentra constituido por el grado de información y modelos sociales que hayan podido aprender a lo largo de su vida, con el cual pueden tomar mejores decisiones ante una invitación a consumir cigarrillos (Ajzen, 1991).

#### **2.2.2.2. Fases de las actitudes ante el consumo de tabaco**

Los sujetos que experimentan un consumo de tabaco de forma problemática y dependiente han contado con una evolución progresiva de la adicción a lo largo de toda su etapa de vida, de tal manera que no nacen o desarrollan un problema de la noche a la mañana, en su lugar se ven expuestos a ciertas situaciones detonantes,

junto con creencias y actitudes que incentivan dicha problemática (Jorge-Araujo et al., 2017). Por tal motivo, se puede reconocer las siguientes fases que orientan a la persona a mantener comportamientos adictivos (Amin et al., 2010), tal como se desarrolla a continuación:

- **Fase de preparación:** Por lo general se da durante la adolescencia, inclusive a finales de la infancia en la pubertad, donde la persona comienza a ir conociendo las consecuencias y efectos del consumo de tabaco, tanto positivos como negativos. Muchas veces suelen percibir a sus propios familiares consumir o a sus modelos sociales, lo cual les brinda mayor curiosidad por experimentar que se siente probar un cigarrillo debido a que lo perciben como algo normal, que todas las personas realizan sin tener una sanción o malestar en específico, lo que favorece una actitud positiva.
- **Fase de prueba:** Gracias a las actitudes que hayan ido aprendiendo en su desarrollo a causa de la exposición a un entorno cultural donde se aprueba el consumo de tabaco como un hecho social. Los adolescentes o infantes, tienden a probar por primera vez un cigarrillo por curiosidad para confirmar y corroborar si las creencias que tienen sobre el consumo son acertadas o erradas. El hecho de probar por primera vez cigarrillos puede desencadenar una borrachera de fumador que implica efectos negativos como mareos y dolores de cabeza, sin embargo, ante la presión social suelen entrar en una fase próxima.
- **Fase de experimentación:** En esta fase ya existe un consumo mayor de cigarrillos en diferentes situaciones o eventos, por lo general son impulsados por grupos sociales que incitan a su experimentación con la finalidad de ser aceptados y reconocidos, a pesar que el sabor o efectos no

sea del todo agradables. Cuentan con una actitud aceptable del tabaco, afectando ciertas creencias y valores que llegan a mantener sus familiares.

- **Fase de habituación:** También conocida como la fase de afianzamiento, donde luego de haber pasado por las fases anteriores, las personas experimentales llegan al punto de consumir sin la compañía de otros o por la presión social, buscando excusas que fundamenten su consumo para las personas que le reclaman. Asimismo, la habituación suele tomar mayor tiempo para su establecimiento entre un aproximado de 2 a 3 años, lo que se encuentra deteriorando su calidad de vida.

### **2.2.2.3. Teoría de acción razonada del consumo de tabaco**

El presente modelo fue sustentado por Ajzen y Fishbein (1980) con la finalidad de poder conocer las actitudes que mantienen las personas ante la intención conductual de fumar, la cual va a ser influenciada por las propias normas sociales, motivaciones, principios, creencias, valores e intenciones de la persona para aceptar dentro de su vida el consumo de tabaco. En especial, el factor determinante de dicho consumo vendría a ser la intención del sujeto por valorar positivamente el tabaco, la cual predispone una actitud favorable ante posibles situaciones donde se fomente su consumo, la cual sucede en gran parte dentro de grupos sociales o eventos culturales.

Por lo general, las actitudes se comprenden por dos características importantes antes del consumo, tales como: a) consecuencias sobre el consumo de drogas, se refiere a todos los efectos negativos de un consumo habitual, tanto como la dependencia misma o el hecho de afectar en diferentes áreas de su vida; y b) el valor que le da la persona a dichas consecuencias, donde se evidencia el propio valor que le atribuye cada sujeto a las consecuencias negativas, de tal forma que para

alguno dichos efectos negativos no pueden ser significativos, mientras que para otros llegan a ser cruciales para su salud (Becoña, 1999).

#### **2.2.2.4. Modelo evolutivo del consumo de drogas**

Este modelo fue postulado por Kandel & Wu (1995) para explicar las actitudes del consumo de drogas legalizadas y no legales, donde señalan que durante la etapa de la adolescencia las personas comienzan a experimentar diferentes sustancias que son consumidas en la mayoría de sus grupos sociales. Por lo que, se inicia con una ingesta experimental u ocasional de alcohol y tabaco, donde se tiene creencias favorables que optimizan las actitudes a favor sobre dicho consumo. Luego, al probar las drogas sociales, comienzan a probar otro tipo de drogas que le generen una mayor efecto como la cocaína y la PBC.

En el caso de la marihuana, esta suele considerarse como una droga puente que luego del consumo de tabaco y alcohol, la persona percibe mayor confianza para probar marihuana. Según esta teoría, los sujetos que inician su consumo a temprana edad mantienen un mayor tiempo para poder experimentar el uso de otro tipo de drogas, ya que sus actitudes son aceptables durante la etapa de la adolescencias que cuentan con la característica de experimentar nuevos retos (Becoña, 1999).

#### **2.2.2.5. Características de las actitudes ante consumo de tabaco**

Resulta importante reconocer dicha variable puesto que permite identificar la evolución de la problemática hasta el desarrollo de una adicción. Suele ser considerado como una forma de responder ante la incitación o propuestas que tientan a la persona a un posible consumo, por lo que se encuentra compuesta bajo tres componentes: a) cognitivo, se refiere a la primera función de dar un nombre a los estímulos vivenciados; b) afectivo, se da como la forma de responder por medio de las emociones y aspectos cognitivos; finalmente, c) conductual, se refiere al acto

mismo de cada persona para acercarse a un mayor comportamiento adictivo (Llacsahuanga, 2015).

Como ya se ha podido mencionar, los inicios del consumo de tabaco inician durante la adolescencia, por lo que es característico de esta etapa donde buscan sentirse aceptados por diferentes grupos sociales, llamar la atención, experimentar nuevas sensaciones o por curiosidad. Una vez instaurado el deseo, es cuestión de tiempo para que el adolescente comience a experimentar ansias y ganas por querer fumar dentro de diferentes situaciones, ya no como un hecho experimental, sino para poder conseguir experiencias nuevas, hasta llegar al punto de depender del tabaco para poder realizar sus actividades diarias, inclusive por medio de aspectos ambientales llegan a asociar mayores deseos por fumar (Kandel & Wu, 1995).

El hecho de que las personas no cuenten con actitudes de rechazo para el consumo de tabaco puede llegar a generar múltiples problemáticas, a parte de las propias del consumo de nicotina, esta llega a ser una de las primeras puertas para que experimenten una adicción. Las drogas legales suelen ser aceptadas socialmente suele ser considerada como una droga ventana, dado que abre las puertas a que experimenten otras drogas fumables como la marihuana y la pasta básica de cocaína. Inclusive para muchas personas el tabaco suele ser considerado como una droga más fuerte que la marihuana, puesto que mantienen la creencia que uno es hecho por medios industriales y el otro es más natural, sin embargo, el inicio del consumo suele ser por medio de la droga legal (Alsanosy, 2022).

La dependencia a la nicotina es una de las adicciones más problemáticas porque genera un enganche que lo puede llevar hasta su vida adulta e incluso hasta la muerte por complicaciones médicas. Según las estadísticas las personas inician el consumo de cigarrillos a los 14 a 18 años, lo cual les permite continuar una vida con

el consumo, el cual muchas veces suele estar acompañado del consumo de otro tipo de drogas como el alcohol, dado que socialmente se encuentra aceptado y es parte de una cultura social de diversión y felicidad (Amin et al., 2010).

No solo va a estar ligado al consumo de alcohol, también las personas consumidoras lo suelen mezclar con otro tipo de drogas para poder experimentar mayores sensaciones de placer que no consiguen con el cigarrillo, tales como estados de somnolencia, adormecimiento, alteraciones de la realidad, motivación para realizar sus actividades o en al desarrollar la dependencia para calmar el síndrome de abstinencia (Alsanosy, 2022).

Por lo general, las actitudes hacia alguna conducta se producen gracias a las creencias y valores que puedan ir aprendiendo, así como la información respectiva que retengan o conozcan sobre los riesgo del tabaquismo y su consumo ocasional. El vínculo afectivo suele modificar las actitudes de las personas, dado que, por el respeto, cariño o aprecio genera una nueva forma de percibirse a sí mismo, buscando ser aceptado y seguir recibiendo manifestaciones sentimentales, lo que se le conoce como un cambio producto de la motivación extrínseca. Así mismo, existe otro tipo de cambio de actitudes que se realiza por uno mismo, con la finalidad de experimentar una mejor calidad de vida, a ello se le conoce como una motivación intrínseca (Belsaguy, 2021).

#### **2.2.2.6. Desencadenantes del consumo de tabaco**

Son varios los factores que incitan a la persona a poder consumir mayor cantidad de cigarrillos en diferentes momentos de su vida, los cuales son necesarios de poder identificar debido a que permiten diseñar mejores estrategias de prevención y promoción para su reducción o alargamiento de la edad de experimentación inicial. Esta premisa se basa en que sí la persona inicia tardíamente el consumo de cigarrillos

o bebidas alcohólicas, cuentan con una menor cantidad de tiempo de inmadurez para poder aventurarse a experimentar otras sustancias que desencadenan peores consecuencias. Por el contrario, al iniciar en una etapa precoz están expuestos al consumo de mayores sustancias debido a que su etapa de impulsividad a causa de la adolescencia los incita a aventurarse a nuevas situaciones de riesgo que puedan traer consecuencias negativas a lo largo de su vida adulta (Jorge-Araujo et al., 2017).

De manera global, se reconocen los principales desencadenantes del consumo de tabaco, entre los cuales se puede reconocer los siguientes: a) genéticos, en los que se llegan a incluir aspectos propios de la herencia, los cuales son transmitidos por sus padres, es decir el hecho de que uno de sus padres consumo tabaco, o en el peor de los casos la madre durante el momento de la gestación; b) género, según las estadísticas los hombres presentan una mayor propensión al consumo de tabaco en comparación con las mujeres, en especial durante la etapa de la adolescencia; c) psicosociales, se le considera a ciertas situaciones sociales que experimenta la persona y le incita a consumir como el estar solo, problemas de identidad, liberarse de situaciones de tensión, aprobación social, entre otros; por último, d) psiquiátricos, que conlleva a las enfermedades de corte clínico que se encuentra relacionado al consumo de tabaco como parte de su diagnóstico, los cuales son ejecutados como búsqueda de alivio de su problemática, en los que se encuentra la esquizofrenia, depresión o ansiedad (Amin et al., 2010).

En lo que corresponde a los factores personales, se puede reconocer que el consumo de cigarrillos depende a una baja autoestima, debido a que las personas no se llegan a sentir bien con su apariencia y cualidades que puedan presentar, por lo que para experimentar una mayor aceptación a lo que le piden otros sujetos, llegan a cometer actos que puedan atentar su propia integridad (Jorge-Araujo et al., 2017).

Por otro lado, las personas que cuentan con una baja capacidad para expresar y comunicarse también van a estar ligados a un mayor acercamiento al consumo de cigarrillos, ya que no suelen comunicar las situaciones que le fastidian o que les resulta incómodas. Este hecho está ligado a una dificultad para tomar decisiones, optando por seguir lo que otras personas realizan sin contar con un criterio propio (Llacsahuanga, 2015).

### **2.2.3. Adicción al alcohol**

#### **2.2.3.1. Definiciones conceptuales de la adicción al alcohol**

Según Bador et al. (2001) el consumo de alcohol es una etapa física y psicológica en que la persona se ve envuelta dentro de la ingesta y deseos por tomar bebidas alcohólicas, la cual es considerada como una acción que tiene como consecuencia múltiples respuestas, predominando la compulsión por seguir tomando durante varios periodos de tiempo. Dicho consumo suele traer consigo molestias ante el cese del consumo, lo que obliga a la persona a seguir en una búsqueda incontrolable por continuar bebiendo.

Luego de explicar el consumo de alcohol, resulta relevante mencionar cada una de sus dimensiones, y como el consumo se vuelve cada vez más perjudicial para la persona. Por ello, se clasifica dentro de tres características: a) consumo de riesgo, se determina como la instauración del hábito tras las primeras ingestas de alcohol de forma experimental, donde se detonan mayores consecuencias perjudiciales para la salud y dentro de diferentes áreas de vida; b) síntomas de dependencia, o considerado como el síndrome de dependencia debido a que la persona cuenta con un deseo incontrolable con seguir consumiendo, manifestándose de manera fisiológica o cognoscitiva; finalmente, c) consumo perjudicial, se diferencia porque la persona cuenta con consecuencias a nivel general en múltiples áreas de su vida,

inclusive suelen experimentar enfermedades degenerativas y crónicas, así como un deterioro de su calidad de vida (Mateo-Crisóstomo et al., 2018).

Desde la postura del CIE-10 se describe el diagnóstico para el consumo perjudicial o adicción al alcohol, basado en un modelo krepeliano se postulan ciertos criterios que facilitan la identificación de diferentes patologías que pueden ser comunes en un gran grupo de la población con características semejantes (OMS, 2000). Según dicho manual, son necesarios tres síntomas para poder identificar un trastorno depresivo, los cuales son: deseos por consumir alcohol, pérdida del control, síntomas orgánicos y físicos, tolerancia, abandono de sus actividades y uso continuo a pesar de existir consecuencias negativas.

#### **2.2.3.2. Modelos teóricos de la adicción al alcohol**

Antes de señalar los modelos teóricos existentes para el alcohol, resulta relevante explicar que la adicción a nivel general implica un comportamiento semejante para todo tipo de sustancias. Para los años 80 ya existían alrededor de 40 modelos teóricos que explicaban tanto la conducta adictiva como la problemática con las drogas, las cuales iban desde fundamentos basados en ciertos componentes, así como sustentos teóricos complejos que integran la información incluyendo aspectos biológicos, psicológicos, sociales y jurídicos (Sánchez-Hervás et al., 2002).

Cooke & French (2008) demuestran que no todos los modelos cuentan con sustento empíricos, lo que quiere decir que solo mantienen propuestas e ideales que no han sido contrastado por otros investigadores. Los dos más relevantes fueron el modelo biológico, que consiste en la liberación de neurotransmisores que generan mayores estados de placer al momento de consumir cualquier tipo de droga, para luego sentir la necesidad de volver a consumir debido a un síndrome de abstinencia. El otro modelo fue el sociocultural, donde se establece que ambiente y contexto social

determinado pueden detonar la conducta adictiva, junto con las condiciones políticas que existan dentro del lugar donde vivas (Becoña, 1999).

Otra teoría es el aprendizaje social-cognitivo que tiene sus orígenes en el modelo conductual, en especial con los postulados del condicionamiento clásico y en el aprendizaje operante, con principal interés en consecuentes como el refuerzo y castigo (Bandura, 1995). Agregan una perspectiva mediacional, donde los procesos cognitivos son los que intervienen dentro del aprendizaje de múltiples conductas, las que se encuentran en constante influencia, fuera de la perspectiva respondientes y operante, bajo el aprendizaje observacional hacia otros medios sociales (Bandura, 1977). Son cinco las características con las que cuentan las personas para realizar dicho tipo de aprendizaje, 1) la disposición para comprender por medio de símbolos, 2) múltiples conductas son impulsadas debido a la prevención de posibles eventos futuros, 3) se aprende por medio de la observación de otros sujetos, 4) el individuo tiene la disposición para regularse a sí mismo, y, 5) la capacidad de autoconciencia para evaluarse (Sánchez-Hervás et al., 2002).

### **2.2.3.3. Modelo de acción planeada del consumo de alcohol**

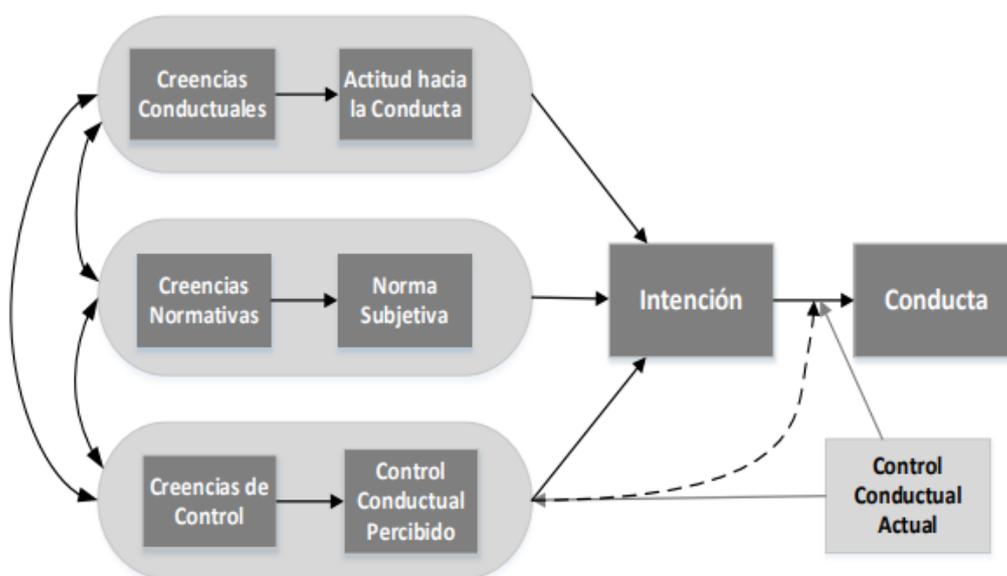
El presente modelo fue postulado de forma teórica y empírica para dar a conocer los aspectos centrales que incentivan a sus usuarios a guiar su comportamiento dentro de una acción planeada. En un primer momento, los sujetos que manifiestan una intención por el consumo desarrollan componentes previos que solidifica dicha idea, entre las cuales se pueden encontrar tres tipos de creencias que se instauran a lo largo de la vida, tales como: a) creencias conductuales, que consiste en la información que tengan sobre las posibles consecuencias del consumo, así como la disposición emocional de cada persona; b) creencias normativas, las cuales regulan las acciones por medio de normas impuestas por el gobierno que son

aprobadas o de rechazo de la sociedad; y por último, c) creencias de control, que modifican la visión del sujeto y permite el control de sus deseos de consumo, logrando superar las presiones sociales (Vera et al., 2014).

El modelo explica que los tres tipos de creencias van a lograr predisponer la intención sobre el deseo del consumo, ya que, al reconocer las consecuencias problemáticas y experiencias placenteras del consumo de alcohol, junto con los postulados legales de quienes pueden consumir y frente a que situaciones, así como la percepción de autocontrol, llegan a generar una intención favorable para la conducta de consumo o un control dentro de los deseos de consumo, para regular así sus acciones (Ajzen, 1991; Vera et al., 2014).

**Figura 1**

*Modelo de acción planeada*



*Nota:* Citado en Vera et al. (2014).

#### **2.2.3.4. Características de la adicción al alcohol**

Diferentes autores concuerdan que en la adolescencia donde se inicia con la ingesta de alcohol y, en algunos casos, el consumo de otras drogas, dado que buscan

una aprobación social y se encuentran predispuestos a realizar cualquier tipo de acciones con la finalidad de que sean aceptados por los diferentes grupos sociales. En especial, la edad de 16 años fue una edad media a lo largo de los años, sin embargo, con forme los padres se vuelven más permisivos sus hijos experimentan nuevas conductas desde temprana edad, lo cual ocasiona que se disminuya la edad base del consumo de alcohol hasta unos 12 a 13 años como media. Si bien es cierto, dicha edad es más real a lo que se encuentra dentro del contexto natural, inclusive existen casos desde los 9 a 10 años con consumo problemático (Vera et al., 2014).

Lo mencionado con anterioridad tiene dos premisas relevantes, la primera es la necesidad por investigar en la población cada vez más joven para determinar los factores que lo incitan a involucrarse en comportamientos riesgosos para su vida, como el consumir bebidas alcohólicas en grandes medidas y las consecuencias que ello acarrea como en el peor de los casos una intoxicación o la muerte debido a un coma etílico. El segundo aspecto es tomar medidas de acción y prevención para contrarrestar la problemática en los adolescentes consumidores, buscando mayores oportunidades sociales y familiares que no lo dejen aislarse con las malas influencias (Cooke & French, 2008).

Las personas que suelen consumir alcohol tienden a cambiar la valoración sobre la percepción que mantienen del consumo, de tal forma que los que consumen de manera frecuente no reconocer consecuencias negativas, en comparación de quienes son abstemios o no consumen bebidas alcohólicas, dado que estos reconocer mayores problemáticas. Estas características demuestran que las personas con problemas de alcohol experimentan una creencia de que la ingesta de alcohol no es perjudicial para ellos, viendo una problemática en quienes le reclaman (Suárez y Caamal-Olvera, 2021).

### **2.2.3.5. Consecuencias del consumo de alcohol**

Esta problemática es muy relevante en toda la población dado que dificulta la interacción con sus relaciones sociales y las labores que desarrollan a lo largo de su vida, siendo más perjudicial cuando entran dentro de un periodo de adicción puesto que no llegan a controlarse a pesar de haber iniciado con la idea de consumir solo de forma moderada, no respetando a las personas que los acompaña e inclusive van en contra de las leyes y reglamentos nacionales contra el abuso de alcohol (Vera et al., 2014). Si bien es cierto, el abuso de alcohol trae consecuencias significativas cuando se desarrolla una adicción que por lo general suele ser dentro de la etapa adulta, pero esta viene iniciándose a lo largo de la adolescencia donde no se cuenta con un control eficaz para beber con responsabilidad (Zuñiga y Bouzas, 2006).

En los menores de edad el consumo de alcohol es perjudicial dado que trae consecuencias de diferentes tipos, las cuales son: a) físicas, tales como entorpecimiento para poder desplazarse, hablar o coordinar movimientos libremente, dañar sus órganos internos como el hígado, el estómago, entre otros, así como el experimentar mayor tolerancia que permite una mayor ingesta de alcohol en futuras situaciones de consumo; b) sociales, tales como el rechazo de personas que no consume, estar expuesto a críticas sociales, dificultades con los padres, familiares, pareja, docentes y amigos al no dejar de consumir, así como problemas legales; finalmente, c) psicológicas, donde el adolescente dificulta su desarrollo cognitivo y mantiene una percepción errada de felicidad o placer (Salamó et al., 2010).

### **2.2.4. Adicción a las redes sociales**

#### **2.2.4.1. Definiciones conceptuales de la adicción a redes sociales**

La variable surge a partir de las adicciones a sustancias, debido a que para crear su definición e indicadores utilizaron los criterios de las adicciones a las drogas.

Sin embargo, la nueva clasificación de adicciones comportamentales implica un comportamiento repetitivo que puede ser ejecutado dentro de su vida diaria. Con ello se puede reconocer que al hablar de adicción existen dos grandes grupos, uno es la adicciones a sustancias y el otro las adicciones psicológicas, debido a su predominancia de síntomas psicológicos, o considerado como adicciones comportamentales puesto que son estilos de comportarse obsesivos (Cuyún, 2013).

En este apartado más nos interesa abordar las adicciones comportamentales para que se pueda comprender los mecanismos implícitos dentro de la adicción a las redes. Dicho grupo no se reconoce por la frecuencia o el tiempo en que la persona se mantiene ejecutando la conducta adictiva, como pasaba con las drogas, en su lugar, cobra mayor importancia el identificar los efectos y cambios que dicha conducta produce en su estilo de vida. Por lo que las personas con adicciones comportamentales reconocen que el uso excesivo les genera un problema, pero son incapaces de controlar y reducir su comportamiento debido a que experimentan reacciones negativas como un estado de abstinencia con sintomatología más psicológica (Tamayo y García, 2017).

Ahora resulta importante conocer que es lo que se entiende por redes sociales, en general, son un conjunto de medios que permiten la comunicación con diferentes personas sin implicar un contacto físico, utilizando como medio el internet y ciertos dispositivos electrónicos para poder interactuar con diferentes sujetos de todo el mundo, con la única barrera del idioma. El vínculo que comparten puede estar relacionados a alguna amistad, interés social, personas conocidas, familiares, actividades de interés, entre otras (Fernández-Burgueño, 2009).

Para Goldberg (1995) la define como un uso descontrolado y desmedido de las redes sociales que puede provocar una ciberadicción, generando así un daño

significativo en la persona. Esta problemática suele ser más frecuente en los adolescentes debido a que crecer con este nuevo medio como un aspecto natural de su vida diaria, por lo que desde tempranas edades son usuarios de redes y de nuevas tecnologías que producen dependencia.

Young (1998) establece que la adicción a las nuevas tecnologías, entre ellas las redes sociales, implica una serie de síntomas de carácter variado, tal como el fisiológico, emocional, motor, cognitivo y social. Esto genera que la persona se encuentre inmersa en un uso desmedido de las redes, afectando su relación con otros familiares o diferentes grupos sociales, así como su desempeño académico, laboral o un deterioro para ejecutar las actividades placenteras que anteriormente realizaban.

Se define como el uso descontrolado o excesivo de las redes sociales debido a una pérdida de control personal, el cual afecta a la salud mental con el incremento de pensamientos obsesivos relacionados a permanecer conectado y revisar sus redes, así como el experimentar sentimientos negativos al no ingresar a las redes sociales (Salas-Blas et al., 2020).

#### **2.2.4.2. Modelos teóricos para la adicción a las redes sociales**

A continuación, se presentan los principales modelos teóricos que nos ayudan a poder interpretar mejor la adicción a las redes sociales, iniciando desde uno de sus orígenes con el modelo de Young (1998) que se basa en los criterios diagnósticos del trastorno de juego patológico, para luego pasar a Echeburúa y Corral (2010) que explica las señales de alarma y, por último, el modelo que fundamenta los resultados del presente estudio, utilizado por Salas-Blas et al. (2020) en base a Griffiths (1995).

##### **Modelo de adicción a las tecnologías de Young.**

Young (1998) propone que las nuevas tecnologías, así como traen consecuencias positivas, también genera comportamientos negativos en sus

usuarios. Al no existir una clasificación dentro de los grandes manuales diagnósticos (CIE-10 y DSM-IV) para dicha problemática, la autora propone una serie de criterios para poder identificar una adicción a las nuevas tecnologías basados en las adicciones comportamentales como al juego patológico.

Entre los criterios que propone Young se puede encontrar la preocupación por estar conectado al internet, necesitan aumentar la duración de tiempo que permanecen conectados, sentimientos de frustración o ira al no estar conectado al internet, deterioro de las relaciones personales al preferir realizar actividades en línea. Uno de los criterios diferenciales es que utilizan el internet o las nuevas tecnologías para poder superar estados emocionales no deseados, lo que incita a un mayor acceso para sentirse bien (Sigüenza y Fernández, 2016).

#### **Modelo de ciberadicciones de Echeburúa y Corral.**

Surge desde las definiciones de adicciones a sustancias para adaptarlo a una problemática orientada con lo cibernético como el uso del celular, redes o internet. Todas comparten características en común que pueden ser explicadas en base a ciertas señales de alarma que determinan un uso en riesgo de las nuevas tecnologías (Echeburúa y Corral, 2010).

Uno de los indicios de alerta refiere que existe un uso excesivo del tiempo que permanecen las personas conectadas a la red, hasta llegar al punto de reducir sus horas de sueño. Además, el descuidar otras actividades de importancia, pensamientos excesivos sobre estar conectado cuando no se encuentra utilizándolo, recibir reclamos por el tiempo que permanece conectado, emociones placenteras al estar conectado y experimentar problemas para gestionar el tiempo de conexión. Además, deterioran el contacto social debido a que suelen aislarse de las demás

personas, prefieren la interacción virtual y mienten sobre el tiempo que utilizan el internet (Echeburúa y Corral, 2010).

### **Modelo de adicciones conductuales de Griffiths.**

El presente modelo teórico es el utilizado para fundamentar los hallazgos encontrados dentro del presente estudio, dado que Salas-Blas et al. (2020) actualizan su medición de estar comprendido por teóricas que se basan en criterios propios de las adicciones a sustancias a una que explica las adicciones comportamentales. Bajo este postulado, modifican su instrumento para que concuerde con los criterios de Griffiths (1995) para explicar las adicciones a las redes sociales.

El autor explica que la conducta adictiva cuenta con seis criterios: 1) saliencia, para demostrar que la conexión a las redes es la actividad más importante de su día a día; 2) cambios de humor, de pasar de un estado de euforia cuando se encuentra conectado a un estado de ira o rabia al desconectarse de las redes; 3) tolerancia, que se comprende por el incrementar el tiempo de conexión para percibir experiencias placenteras; 4) abstinencia, que es las reacciones negativas al no estar conectado; 5) conflicto, dentro de diferentes áreas de su vida; y 6) recaída, que es la dificultad de dejar de utilizar las redes debido a un acceso frecuente (Griffiths, 1995).

#### **2.2.4.3. Craving en el adicciones conductuales**

Si bien es cierto, muchas de las adicciones conductuales comparten algunos criterios diagnósticos con las adicciones a sustancias, dado que las primeras han sido modificadas y ajustadas de estas últimas. Se considerada el consumo de sustancias producto de dos síntomas principales: a) el síndrome de abstinencia, que se refiere a respuestas propias del sistema nervioso autónoma a raíz de un cese del consumo, la cual detona respuestas de tipo emocional, cognitivo, fisiológico y comportamental con

la finalidad de volver a consumir; y b) tolerancia, que determina una ingesta mayor para poder experimentar los síntomas iniciales (Tamayo y García, 2017).

Sin embargo, uno de los aspectos relevantes para evidenciar el síndrome de abstinencia que se suele presenciar tanto en adicciones a sustancias como comportamentales, las cuales al no contar con disponibilidad para poder realizar actividad que le genera placer, van a reaccionar tal como responde una persona adicta a las sustancias que no cuenta con dicha sustancias, entre los comportamientos más comunes suelen estar el dolor de cabeza, mayor sudoración, ansiedad, temblor en el cuerpo, irritabilidad, entre otros (García et al., 2017).

El craving suele estar incluido dentro del síndrome de abstinencia como el deseo incontrolable por consumir, lo que es muy común para las adicciones comportamentales. Sin embargo, al incluir el concepto dentro de las adicciones comportamentales es necesario realizar cambios y modificaciones del contexto porque no se pueden mezclar ambas premisas, tal como lo realizan varios modelos explicativos de las adicciones comportamentales (Sigüenza y Fernández, 2016).

Uno de los autores en revisar el craving dentro de dichas adicciones es Cuyún (2013), quienes lo plantean como un deseo incontrolado que experimenta la persona para continuar con la realización de la conducta problema, iniciando con las adicciones tecnológicas, pero refieren que se debe tener una mayor investigación para contar con un consenso homogéneo o variado que permitan ampliar la noción si las adicciones comportamentales generan un estado de craving.

### **2.3. Definición de términos importantes**

#### **Funcionamiento familiar.**

El funcionamiento familiar se define por Pérez et al. (1994) como una dinámica de relación sistémica que sucede entre las personas que conforman la estructura

familiar, a su vez cumplen una serie de características en común tales como la cohesión, la armonía, afectividad, la adaptabilidad, comunicación, permeabilidad y los roles que realiza cada uno de los integrantes de la familia.

#### **Actitudes ante el consumo de tabaco.**

Se define como la modalidad de una persona para actuar o comportarse frente a situaciones que resulten incitantes a un consumo de tabaco, se considera como las respuestas que tenga el individuo para poder aceptar o rechazar las propuestas de fumar. Se encuentra constituido por el grado de información y modelos sociales que hayan podido aprender a lo largo de su vida, con el cual pueden tomar mejores decisiones ante una invitación a consumir cigarrillos (García y López, 2012).

#### **Adicción al alcohol.**

Según Bador et al. (2001) define la adicción al alcohol como una etapa física y psicológica en que la persona se ve envuelta dentro de la ingesta y deseos por tomar bebidas alcohólicas, la cual es considerada como una acción que tiene como consecuencia múltiples respuestas, predominando la compulsión por seguir tomando durante varios periodos de tiempo.

#### **Consumo de riesgo de alcohol.**

La persona se caracteriza por mantener una frecuencia continua de consumo de alcohol en diferentes situaciones y eventos de su vida diaria, con la ingesta de una gran cantidad de vasos de consumo diario que puede llegar a ser considerado como un consumo excesivo (Bador et al., 2001).

#### **Síntomas de dependencia.**

Se refiere a la imposibilidad que tiene el individuo para poder dejar o parar de consumir alcohol, el cual le impide ejercer sus quehaceres o actividades de forma

normalizada, ya que se encuentran en una búsqueda constante del consumo (Bador et al., 2001).

### **Consumo perjudicial de alcohol.**

Se refiere al experimentar consecuencias negativas luego de haber consumido alcohol, tanto para sí mismo como para las personas que lo rodea. Se caracteriza por un sentimiento de culpa, dificultades para recordar lo sucedido el día de consumo de alcohol, imposibilidad de parar de consumir y consecuencias físicas debido al consumo (Bador et al., 2001).

### **Adicción a las redes sociales.**

Se define como el uso descontrolado o excesivo de las redes sociales debido a una pérdida de control personal, el cual afecta a la salud mental con el incremento de pensamientos obsesivos relacionados a permanecer conectado y revisar sus redes, así como el experimentar sentimientos negativos al no ingresar a las redes sociales (Salas-Blas et al., 2020).

### **Adolescentes.**

Etapa de transición entre el fin de la infancia y el comienzo de la adultez que abarca de los 12 a 18 años aproximadamente, consiste en una serie de cambios biológicos, físicos, emocionales y sexuales que permite el desarrollo del individuo a nivel personal y social (Llacsahuanga, 2015).

**CAPÍTULO III**  
**MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

El estudio fue de tipo correlacional debido a que cuenta con la finalidad de determinar la asociación de dos o más variables (Bernal, 2010), de tal forma que dentro de la investigación se busca analizar la relación entre las variables funcionamiento familiar, actitud ante el consumo de tabaco, adicción al alcohol y redes sociales.

El diseño fue no experimental ya que fueron observadas en su ambiente natural sin manipularlas, recolectando la información por medio de los instrumentos. Además, es transversal dado que la recolección de los datos es dentro de un momento del tiempo en específico (Ñaupas et al., 2014).

### **3.2. Población y muestra**

La población fue de 500 escolar del 4to a 5to de secundaria de la institución educativa nacional “Glorioso Colegio de Ciencias” ubicado en la ciudad del Cusco, a los cuales solo asisten estudiantes del sexo masculino.

La muestra se obtuvo mediante la fórmula de poblaciones finitas con un margen de probabilidad de 95% y de error del 5%, donde se reconoció la aplicación de 250 adolescentes. Sin embargo, para una mayor representatividad se aplicó a 252 estudiantes del colegio nacional del Cusco de 4to a 5to de secundaria, de 14 a 17 años.

El muestreo fue no probabilístico debido a que no todos los evaluados tuvieron la probabilidad de ser escogidos. Además, fue por conveniencia debido a que se utilizan los criterios de selección concernientes por el investigador (Otzen y Manterola, 2017).

**Tabla 1***Distribución de la muestra*

Variable	Categoría	f	%
Edad	14	1	0.4%
	15	71	28.2%
	16	142	56.3%
	17	38	15.1%
Año de estudio	4to	143	56.7%
	5to	109	43.3%
Convive con padres	Si	182	72.2
	Solo uno	70	27.8
Total		252	100.0

En la tabla 1 se reconoce que, del total de 252 escolares del sexo masculino, existió un 56.3% con edades de 16 años y el 28.2% con 15 años. Además, la mayor cantidad de evaluados estuvo para el 4to año, con un 56.7% a comparación del 5to de secundaria que tiene 43.3%.

### 3.3. Hipótesis

#### 3.3.1. Hipótesis general

**H<sub>a</sub>:** Existe relación entre el funcionamiento familiar, actitud ante el consumo de tabaco, adicción al alcohol y redes sociales en adolescentes cusqueños.

#### 3.3.2. Hipótesis específicas

**H<sub>e1</sub>:** Establecer la relación entre el funcionamiento familiar y las dimensiones de la actitud ante el consumo de tabaco en adolescentes cusqueños.

**H<sub>e2</sub>:** Existe relación entre el funcionamiento familiar y las dimensiones de la adicción al alcohol en adolescentes cusqueños.

### 3.4. Variables – Operacionalización

#### 3.4.1. Variable 1: Funcionamiento familiar

##### Definición conceptual.

El funcionamiento familiar se define por Pérez et al. (1994) como una dinámica de relación sistémica que sucede entre las personas que conforman la estructura familiar, a su vez cumplen una serie de características en común tales como la cohesión, la armonía, afectividad, la adaptabilidad, comunicación, permeabilidad y los roles que realiza cada uno de los integrantes de la familia.

##### Definición operacional.

Se define de forma operacional la variable funcionamiento familiar por medio de la sumatorio de todos los ítems de la Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL) de Pérez et al. (1994) revisado por Cassinda et al. (2016).

**Tabla 2**

*Operacionalización de la variable funcionamiento familiar*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Respuesta	Escala
Unidimensional	- Cohesión	1, 2, 3, 4,		Ordinal
	- Armonía	5, 6, 7, 8,	1 = CN	
	- Afectividad	9, 10, 11,	2 = PV	
	- Adaptabilidad	12, 13, 14	3 = AV	
	- Comunicación		4 = MC	
	- Permeabilidad		5 = CS	
	- Roles			

*Nota:* CN = casi nunca, PV = pocas veces, AV = a veces, MC = muchas veces, CS = casi siempre.

#### 3.4.2. Variable 2: Actitud ante el consumo de tabaco

##### Definición conceptual.

Se define como la modalidad de una persona para actuar o comportarse frente a situaciones que resulten incitantes a un consumo de tabaco, se considera como las

respuestas que tenga el individuo para poder aceptar o rechazar las propuestas de fumar. Se encuentra constituido por el grado de información y modelos sociales que hayan podido aprender a lo largo de su vida, con el cual pueden tomar mejores decisiones ante una invitación a consumir cigarrillos (García y López, 2012).

### **Definición operacional.**

De forma operacional la variable se identifica por medio de la suma de ítems de la Escala de Actitudes en Relación con el Tabaco (EART) elaborada por García y López (2012).

**Tabla 3**

*Operacionalización de la variable actitud ante el consumo de tabaco*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Respuesta	Escala
Desagrado	- Desagrado del tabaco	5*, 6*,		Ordinal
	- Molestias por el tabaco	7*, 8*		
	- Disgusto ante el tabaco			
Disposición	- Tabaco permite relacionarse	9, 10,	1 = TD	
	- Alegría al dejar de fumar	11, 12,	2 = D	
	- Disposición a comprar tabaco	13	3 = N	
	- Disposición por fumar		4 = A	
Satisfacción	- Sentimientos de madurez al fumar	1, 2, 3, 4	5 = TA	
	- Placer y bienestar al fumar			
	- Sentimientos de diversión al fumar			

*Nota:* TD = totalmente desacuerdo, D = de acuerdo, N = neutral, A = de acuerdo, TA = totalmente de acuerdo.

### **3.4.3. Variable 3: Adicción al alcohol**

#### **Definición conceptual.**

Según Bador et al. (2001) define la adicción al alcohol como una etapa física y psicológica en que la persona se ve envuelta dentro de la ingesta y deseos por tomar

bebidas alcohólicas, la cual es considerada como una acción que tiene como consecuencia múltiples respuestas, predominando la compulsión por seguir tomando durante varios periodos de tiempo.

### **Definición operacional.**

La adicción al alcohol se define operacionalmente a través de la suma de ítems del Cuestionario para Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) elaborado por Bador et al. (2001).

**Tabla 4**

*Operacionalización de la variable adicción al alcohol*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Respuesta	Escala
Consumo de riesgo de alcohol	- Frecuencia de consumo - Vasos diarios consumidos - Consumo excesivo	1, 2, 3		
Síntomas de dependencia	- Imposibilidad para parar de consumir - Dejar de hacer sus actividades - Beber en las mañanas	4, 5, 6	Escala Likert de 0 a 4 del 1 al 8	Ordinal Consumo en riesgo (0 a 6) Dependencia (7 a 15)
Consumo perjudicial de alcohol	- Sentimientos de culpa - Dificultades para recordar lo sucedido - Consecuencias físicas del consumo - Otras personas indican que deje de consumir	7, 8, 9, 10	De 0 a 2 para 9 y 10	Consumo perjudicial (16 a más)

*Nota:* TD = totalmente desacuerdo, D = de acuerdo, N = neutral, A = de acuerdo, TA = totalmente de acuerdo.

#### **3.4.4. Variable 4: Adicción a las redes sociales**

### **Definición conceptual.**

Se define como el uso descontrolado o excesivo de las redes sociales debido a una pérdida de control personal, el cual afecta a la salud mental con el incremento

de pensamientos obsesivos relacionados a permanecer conectado y revisar sus redes, así como el experimentar sentimientos negativos al no ingresar a las redes sociales (Salas-Blas et al., 2020).

### **Definición operacional.**

Se determina por medio de la suma de todos los ítems del Cuestionario Breve de Adicción a las Redes Sociales (ARS-6) elaborado por Salas-Blas et al. (2020).

**Tabla 5**

*Operacionalización de la variable adicción a las redes sociales*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Respuesta	Escala
Unidimensional	- Saliencia	1, 2, 3, 4,		Ordinal
	- Cambio de humor	5, 6,	1 = N	
	- Tolerancia		2 = RV	
	- Conflicto		3 = AV	
	- Recaída		4 = CS	
	- Síndrome de abstinencia		5 = S	

*Nota:* N = nunca, RV = rara vez, AV = algunas veces, CS = casi siempre, S = siempre.

## **3.5. Métodos y técnicas de investigación**

La presente investigación cuenta con el uso de la técnica de la encuesta, la cual se define como un conjunto de preguntas estructuradas que pretenden conocer una problemática determinada, a su vez las preguntas suelen pasar por un criterio de verificación que determina su validez y fiabilidad (Bernal, 2010). Para el estudio se utilizan instrumentos de medición que permitan identificar cada una de las variables seleccionadas y de interés para el estudio, las cuales son detalladas a continuación:

### **3.5.1. Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL)**

Para identificar el funcionamiento familiar se utilizó el FF-SIL elaborado por Pérez et al. (1994) en Cuba. Cuenta con 14 ítems que originalmente se estructuraron

en 7 componentes, pero de forma empírica cuenta con una mejor estructura representando un modelo unidimensional. Su aplicación es individual o grupal, con una duración de 10 minutos. La escala es tipo Likert con valores de 1 (casi nunca) a 5 (casi siempre), la puntuación total oscila entre 1 a 70. Su interpretación se realiza por medio de los niveles alto, medio y bajo. La versión original contó con evidencia de validez basada en el contenido donde los valores fueron superiores al .80 para la  $V$  de Aiken demostrando concordancia entre los jueces expertos. La confiabilidad fue de .85 para la escala a nivel total, considerada como valores aceptables.

Cassinda et al. (2016) revisaron las propiedades psicométricas del FFSIL en una muestra aleatoria, donde identificaron la existencia de un modelo unidimensional por medio del análisis factorial exploratorio con ayuda del gráfico de sedimentación, hallando una varianza explicada del 36.5% y cargas factoriales superiores al .40 para dicho modelo. La confiabilidad fue de .86 para la escala total.

A nivel nacional, Ortiz (2018) revisó la validez y confiabilidad del FF-SIL en una muestra de 1022 adolescentes de diferentes colegios de Villa María del Triunfo. La validez fue calculada por diez expertos que arrojaron una  $V$  de Aiken superior al .80. La fiabilidad total fue de .849, superior al .70 para reconocerlo como aceptable.

### **Propiedades psicométricas en estudio piloto.**

Para el uso del instrumento se realizó un estudio piloto con 100 adolescentes del 4to a 5to de secundaria de un colegio ubicado en Cusco, reportando la validez y confiabilidad en los siguientes apartados:

#### **Validez factorial.**

Se pudo hallar la validez basada en la estructura interna del FFF-SIL por medio del Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), utilizando un estimador robusto de Mínimos cuadrados ponderados diagonalmente (DWLSV) debido al uso de una escala ordinal.

**Tabla 6***Cargas factoriales del FF-SIL*

Factor	Indicator	Estimate	SE	95% IC		Z	p	Stand. Estimate
				Lower	Upper			
Factor 1	1	.735	0.061	0.616	0.854	12.148	< .001	.692
	2	.670	0.058	0.557	0.782	11.625	< .001	.670
	3	.600	0.058	0.487	0.713	10.422	< .001	.615
	4	.765	0.060	0.648	0.883	12.751	< .001	.718
	5	.656	0.066	0.526	0.785	9.948	< .001	.592
	6	.570	0.065	0.443	0.697	8.800	< .001	.535
	7	.700	0.070	0.563	0.837	10.035	< .001	.596
	8	.710	0.057	0.598	0.823	12.369	< .001	.702
	9	.818	0.062	0.696	0.939	13.205	< .001	.736
	10	.573	0.063	0.450	0.696	9.122	< .001	.551
	11	.788	0.070	0.651	0.926	11.205	< .001	.651
	12	.496	0.069	0.359	0.632	7.137	< .001	.445
	13	.781	0.058	0.666	0.895	13.350	< .001	.742
	14	.793	0.067	0.661	0.925	11.763	< .001	.676

En la tabla 6 se observa las saturaciones del FF-SIL, donde los valores del estimador estandarizado oscilan del .445 a .742 para cada uno de los 14 ítems, superando así el criterio mínimo de .30 para dar como aceptado cada ítem.

**Tabla 7***Índices de ajuste del FF-SIL*

$\chi^2$	df	p	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	RMSEA 90% CI	
							Lower	Upper
128.579	77	< .001	.962	.955	.039	.052	.035	.067

Para la tabla 7 se evidencia los índices de ajuste del FF-SIL, donde para encontrar un modelo aceptable se debe de encontrar valores del CFI (.962) y TLI (.955) superiores al .90 y el SRMR (.039) y RMSEA (.052) menores al .08 (Hu & Bentler, 1998). En los resultados se reconoce valores aceptables para considerar que el FF-SIL cuenta con evidencia de validez de estructura interna para un modelo unidimensional.

## Confiabilidad.

**Tabla 8**

*Confiabilidad del FF-SIL*

Variables	Ítems	McDonald's $\omega$
Funcionamiento familiar	14	.906

En la tabla 8 se reconoce la fiabilidad por consistencia interna del FF-SIL fue calculada a través del coeficiente omega de McDonald, arrojando valores de .906. Dichos valores son aceptables debido a que superan el valor mínimo de .70 (Ventura y Caycho, 2017).

### **3.5.2. Escala de Actitudes en Relación con el Tabaco (EART)**

El EART fue elaborado por García y López (2012) en el país de Brasil, con la finalidad de conocer las actitudes que experimentan las personas frente a las propuestas de consumo de tabaco. En su versión original el instrumento estuvo comprendido por versiones entre largas, intermedias y breves, siendo esta última la utilizada para el presente estudio. Se encuentra constituida por 13 ítems que conforman 3 dimensiones (Desagrado, disposición y satisfacción). La aplicación es individual o colectiva, en 10 minutos y para adolescentes menores de los 18 años. La modalidad de respuesta oscila entre el 1 (totalmente desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo), de tal forma que una puntuación máxima y mínima va desde 13 a 65 puntos. Para su calificación primero se realiza la sumatoria de todos los ítems, para luego convertirlos por medio de una escala baremada con tres cortes en los siguientes niveles: bajo (25 a 42), medio (43 a 64) y alto (65 a 70).

En su versión original, la validez de contenido tuvo valores de V de Aiken mayores al .90, lo que explica concordancia entre pertinencia y claridad para cada uno de los ítems y los criterios conceptuales que se postularon al momento de realizar

el instrumento. En lo que respecta a la fiabilidad, el EART tuvo valores superiores al .70 tanto para la escala total como para cada uno de sus dimensiones. Con dichos valores, el instrumento contó con adecuadas propiedades psicométricas en una muestra de adolescentes (García y López, 2012).

Llacsahuanga (2015) en una muestra de adolescentes con edades entre los 14 a 17 años pertenecientes a un colegio nacional de Villa El Salvador identificó adecuadas propiedades psicométricas. En lo que respecta a la validez, fue determinada por el criterio de 3 jueces expertos, quienes concordaron en sus valores para la pertinencia, claridad y representatividad de todos los ítems. La confiabilidad por medio del coeficiente alfa de Cronbach fue de .962 para la escala a nivel total, lo que determina una fiabilidad aceptable.

#### **Propiedades psicométricas en estudio piloto.**

Se identificó por medio de un estudio piloto con 100 adolescentes del 4to a 5to de secundaria de un colegio ubicado en Cusco, hallando la validez y confiabilidad del instrumento.

#### **Validez factorial.**

Se calculó la validez basada en la estructura interna del EART a través del AFC, con un estimador robusto DWLS debido al uso de una escala ordinal. Se encontraron los siguientes resultados.

**Tabla 9***Cargas factoriales del EART*

Factor	Indicator	Estimate	SE	95% IC		Z	p	Stand. Estimate
				Lower	Upper			
Factor 1	1	.726	0.060	0.607	0.844	12.015	<.001	.701
	2	.674	0.055	0.566	0.783	12.176	<.001	.708
	3	.900	0.060	0.784	1.017	15.130	<.001	.820
	4	.906	0.056	0.796	1.016	16.161	<.001	.858
Factor 2	5	1.068	0.079	0.913	1.222	13.535	<.001	.790
	6	1.109	0.078	0.956	1.262	14.210	<.001	.826
	7	.858	0.085	0.690	1.025	10.048	<.001	.630
	8	.829	0.103	0.626	1.031	8.031	<.001	.524
Factor 3	9	.826	0.059	0.710	0.942	13.959	<.001	.767
	10	.891	0.057	0.778	1.003	15.538	<.001	.823
	11	.890	0.048	0.796	0.983	18.615	<.001	.920
	12	.727	0.052	0.626	0.828	14.120	<.001	.770
	13	.674	0.055	0.565	0.782	12.152	<.001	.690
Covariances	F1 - F2	-.222	0.072	-0.363	-0.081	-3.092	0.002	-.222
	F1 - F3	.723	0.038	0.647	0.798	18.792	<.001	.723
	F2 - F3	-.159	0.071	-0.298	-0.021	-2.254	0.024	-.159

En la tabla 9 se identifica las saturaciones del EART, donde los valores del estimador estandarizado oscila del .690 a .920 para cada uno de los 13 ítems, superando así el criterio mínimo de .30. Las relaciones interfactoriales demuestran que el factor 1 presenta una relación inversa con los otros dos factores.

**Tabla 10***Índices de ajuste del EART*

$\chi^2$	df	p	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	RMSEA 90% CI	
							Lower	Upper
190.588	62	<.001	.926	.907	.047	.091	.076	.106

En la tabla 10 se evidencia los índices de ajuste del EART, donde se puede reconocer un valor del CFI de .926 y del TLI de .907, superando el valor mínimo estimado de .90. Mientras que los valores del error solo el SRMR fue menor de .080

(.047), con un RMSEA de .091 (Hu y Bentler, 1998). Sin embargo, al contar con mayores índices de ajuste aceptables se considera la validez del modelo con tres factores correlacionados.

### **Confiabilidad.**

**Tabla 11**

*Confiabilidad del EART*

Variables	Ítems	McDonald's $\omega$
D1: Desagrado	4	.857
D2: Disposición	4	.794
D3: Satisfacción	5	.896
Actitudes ante el consumo de tabaco	13	.876

La tabla 11 muestra que la escala total cuenta con valores del omega de McDonald (.876) superiores al .70. Además, cada una de las dimensiones fueron aceptables dado que cuenta con valores mayores al .70. Por ello, se reconoce que el EART cuenta con fiabilidad de medida (Ventura y Caycho, 2017).

### **3.5.3. Cuestionario para Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT)**

El AUDIT fue elaborado por Bador et al. (2001) y traducido en múltiples idiomas con el objetivo de conocer el riesgo de consumo de alcohol en la población en general. Cuenta con 10 ítems agrupado por tres factores: consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial. Su aplicación es de 5 a 10 minutos de forma grupal o individual. Tiene una escala de tipo Likert para las primeras ocho preguntas, las cuales son de opción de respuesta variado que se clasifica de 0 a 4, sin embargo, los ítems 9 y 10 se evalúan de 0 a 2. Para su calificación primero se realiza la sumatorio de todos los ítems, para luego agruparlo dentro de los siguientes niveles: Consumo en riesgo (0 a 6), Dependencia (7 a 15) y Consumo perjudicial (16 a más).

En su versión original el AUDIT contó con evidencia de validez, donde reportaron un KMO de .851 y un Bartlett menor al .05. Los autovalores confirmaron tres factores que explican el 66.4%. La confiabilidad total fue de .860 considerada como aceptable.

A nivel nacional, Pozo (2018) identifica las propiedades psicométricas del AUDIT en una muestra 660 estudiantes pertenecientes a Los Olivos, Lima. Primero, fue revisado el instrumento por el criterio de jueces expertos que arrojaron valores mayores al .80 para la V de Aiken. Luego, calculó la validez de constructo, con un KMO de .881 y el Test de Bartlett significativo ( $p < .05$ ), con una varianza explicada acumulada de 43.15% y cargas factoriales mayores al .30 para dos dimensiones. Por medio del AFC encontró un mejor ajuste para el modelo de dos factores (CFI = .957, GFI = .965, RMSEA = .064, RMRS = .039, AIC = 163.152) y el original de tres factores (CFI = .957, GFI = .965, RMSEA = .067, RMRS = .039, AIC = 165.875). Sin embargo, se dio mayor importancia al modelo de tres factores creado originalmente.

#### **Propiedades psicométricas en estudio piloto.**

Se evaluó por medio de una prueba piloto con 100 escolares de los dos últimos años de secundaria de un colegio ubicado en Cusco, demostrando la validez y confiabilidad del instrumento.

#### **Validez factorial (constructo).**

La validez del AUDIT fue calculada por medio del AFC, utilizando un estimador robusto DWLS debido al uso de una escala ordinal, donde se encontraron los siguientes resultados:

**Tabla 12***Cargas factoriales del AUDIT*

Factor	Indicator	Estimate	SE	95% IC		Z	p	Stand. Estimate
				Lower	Upper			
Factor 1	1	.805	0.043	0.721	0.889	18.806	< .001	.923
	2	.836	0.052	0.733	0.938	15.983	< .001	.834
	3	.729	0.041	0.648	0.810	17.660	< .001	.889
Factor 2	4	.637	0.039	0.560	0.713	16.356	< .001	.849
	5	.564	0.035	0.496	0.632	16.177	< .001	.841
	6	.470	0.028	0.415	0.525	16.778	< .001	.863
Factor 3	7	.526	0.037	0.454	0.598	14.264	< .001	.786
	8	.528	0.034	0.461	0.595	15.381	< .001	.826
	9	.193	0.031	0.133	0.254	6.309	< .001	.400
	10	.119	0.030	0.061	0.177	4.012	< .001	.263
Covarianza	F1 - F2	.819	0.029	0.762	0.876	28.241	< .001	.819
	F1 - F3	.814	0.035	0.746	0.882	23.443	< .001	.814
	F2 - F3	.977	0.022	0.934	1.019	44.996	< .001	.977

En lo que respecta a la tabla 12, se identifica que los valores de las saturaciones oscilan entre .400 a .923 para la mayoría de ítems a excepción del ítem 10 que tiene una saturación de .263. Las covarianzas muestran valores elevados que pueden reconocer la existencia de un modelo unidimensional debido a que superan el .80.

**Tabla 13***Índices de ajuste del AUDIT*

$\chi^2$	df	p	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	RMSEA 90% CI	
							Lower	Upper
156.401	32	< .001	.929	.900	.049	.124	.105	.144

En la tabla 13 se evidencia los índices de ajuste del AUDIT, donde se reconoce un valor del CFI de .929 y del TLI de .900, superando el valor mínimo estimado de .90. Mientras que los valores del error solo el SRMR fue menor de .080 (.049), con un RMSEA de .124 (Hu y Bentler, 1998). Sin embargo, al contar con mayores índices de

ajuste aceptables se considera la validez del modelo con tres factores correlacionados según teoría y hallado empíricamente.

### **Confiabilidad.**

**Tabla 14**

*Confiabilidad del AUDIT*

Variables	Ítems	McDonald's $\omega$
D1: Consumo de riesgo	3	.915
D2: Dependencia	3	.887
D3: Consumo perjudicial	4	.696
Consumo de alcohol	10	.918

La confiabilidad del AUDIT se reconoce dentro de la tabla 14, hallando para la escala total valores de omega de McDonald de .918, superiores al .70. De forma semejante, las dimensiones consumo de riesgo de alcohol y síntomas de dependencia también tuvieron valores adecuados de confiabilidad mayores a .70 (Ventura y Caycho, 2017). Sin embargo, para consumo perjudicial de alcohol se halló valores de fiabilidad moderado debido a que eran superiores al .50 y menores al .70.

#### **3.5.4. Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (ARS-6)**

Se utiliza el ARS-6 con la finalidad de reconocer el riesgo de adicción a las redes sociales, elaborado por Salas-Blas et al. (2020). Se encuentra constituido por 6 ítems bajo un modelo unidimensional. La aplicación es individual o colectiva en aproximadamente 5 minutos. Su escala de respuestas oscilan de 1 (nunca) a 5 (siempre). Para su interpretación primero se realiza la suma de cada uno de los ítems para obtener valores entre un mínimo de 1 a un máximo de 30, los cuales se categorizan por medio de las siguientes categorías: Ocasional (8 a menos), regular (9 a 24), en riesgo (25 a 27) y problemático (27 a más).

El presente instrumento es una versión abreviada del ARS original de 24 ítems de Ecurra y Salas (2014), el cual fue elaborado con una muestra de estudiantes de diferentes universidades de Lima. El cuestionario fue reducido por dos motivos, el primero para pasar a una escala de medida breve o screenig, y el segundo para cambiar de modelo teóricos de uno utilizado por el modelo de adicción a las drogas a otro propiamente para abordar adicciones comportamentales (Salas-Blas et al., 2020).

El ARS-6 cuenta con propiedades psicométricas dentro de una muestra de estudiantes adolescentes peruanos (Salas-Blas et al., 2020). En primera instancia 5 jueces expertos extrajeron 12 ítem del ARS original con la finalidad que cumplan con el modelo teórico de Griffiths. Luego por medio del escalamiento Mokken para escalas breves se quedaron con solo 6 ítems que supera el valor mínimo ( $H > .30$ ). A través, del AFC reconocieron índices de ajuste aceptables para el modelo ( $CFI = .90$ ,  $TLI = .90$ ,  $RMSEA = .074$ ,  $SRMR = .053$ ). La fiabilidad fue de .916 calculada por medio del coeficiente omega. También reconocieron que el instrumento no es invariante respecto al sexo.

#### **Propiedades psicométricas en estudio piloto.**

Se identificó las propiedades psicométricas del ARS-6 por medio de una prueba piloto ( $n = 100$ ), demostrando la validez y confiabilidad del instrumento.

#### **Validez factorial.**

La validez del ARS-6 fue calculada por medio del AFC, utilizando un estimador robusto DWLS debido al uso de una escala ordinal, donde se encontraron los siguientes resultados:

**Tabla 15***Cargas factoriales del ARS-6*

Factor	Indicator	Estimate	SE	95% IC		Z	p	Stand. Estimate
				Lower	Upper			
Factor 1	1	.618	0.057	0.507	0.73	10.883	< .001	.657
	2	.625	0.07	0.487	0.763	8.905	< .001	.559
	3	.86	0.071	0.721	0.998	12.176	< .001	.716
	4	.819	0.065	0.691	0.947	12.546	< .001	.731
	5	.794	0.055	0.685	0.902	14.318	< .001	.807
	6	.516	0.064	0.39	0.641	8.062	< .001	.512

En la tabla 15 se evidencia que el ARS-6 cuenta con cargas factoriales estandarizadas entre .512 a .807, superando así el valor considerado como aceptable de superior al .30 para cada ítem.

**Tabla 16***Índices de ajuste del ARS-6*

$\chi^2$	df	p	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	RMSEA 90% CI	
							Lower	Upper
14.115	9	< .001	.989	.982	.024	.047	.00	.093

En cuanto a la tabla 16, se reconoce que el CFI y TL cuenta con los valores de .989 y .982 respectivamente, las cuales superan el mínimo de .90 para los índices de comparación. Mientras que para el SRMR y RMSEA los valores son de .024 y .047 respectivamente, los cuales fueron inferiores al .080 (Hu y Bentler, 1998). Con aquellos valores se reconoce la evidencia de validez factorial.

**Confiabilidad.****Tabla 17***Confiabilidad del ARS-6*

Variables	Ítems	McDonald's $\omega$
Adicción a las redes sociales	6	.828

En la tabla 17 se reconoce la fiabilidad del ARS-6 fue por consistencia interna con el coeficiente omega de McDonald, arrojando una puntuación de .828. Dichos valores son aceptables debido a que superan el valor mínimo de .70 (Ventura y Caycho, 2017).

### **3.6. Procesamiento de los datos**

Primero se pidió la solicitud de confirmación al colegio para poder aplicar los cuestionario y juntar los datos, la cual fue autorizada y concebida cordialmente. Para luego coordinar las fechas y momentos para acudir a las aulas a realizar la evaluación. Así mismo, se recogió la autorización de los apoderados para encuestar a sus hijos y utilizar la información brindada en el presente estudio, respetando así el consentimiento informado del tutor.

Se asistió de forma puntual, se solicitó el permiso respectivo a los docentes para poder acceder a las aulas e iniciar con la evaluación. Una vez dentro de las aulas se explicó a los estudiantes las instrucciones para completar los cuestionarios, así como el apartado del asentimiento informado. Se conserva la confidencialidad de cada estudiante, incluyendo al estudio solo a quienes desearon participar. Se dejó claro que la participación era totalmente voluntaria, pudiendo retirarlo de la ejecución de datos durante todo el estudio.

Una vez culminado el proceso de recolección de datos, se procedió a insertar los resultados en el programa Excel, llegándose a codificar y tabular los resultados, se realizó la sumatoria total de las variables y sus dimensiones, así mismo se revisó la aquiescencia dentro de las respuestas. Luego, se utilizó el programa IBM SPSS v.26 para conocer los resultados descriptivos e inferenciales. Para el primero se halló los niveles de cada variable y se obtuvo la frecuencia y porcentajes. Se prosiguió con identificar el valor de la normalidad de Kolmogorov Smirnov debido a contar con más

de 50 evaluados, en la cual se obtuvo valores de significancia menores al .05 (ver tabla 16), por lo cual se cuenta con el uso de estadísticos no paramétricos, en especial la prueba de correlación de Spearman (Rho). Las hipótesis fueron contrastadas por medio de la prueba de significancia ( $p$ ), donde al obtener valores menores al .05 se rechaza la hipótesis nula y valores superiores al .05 se acepta la hipótesis nula.

**Tabla 18**

*Prueba de normalidad de las variables de estudio*

Variables / Dimensiones	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Funcionamiento familiar	.072	252	.003
D1: Desagrado	.106	252	.000
D2: Disposición	.229	252	.000
D3: Satisfacción	.180	252	.000
Actitudes ante el consumo de tabaco	.072	252	.003
D1: Consumo de riesgo de alcohol	.302	252	.000
D2: Síntomas de dependencia	.447	252	.000
D3: Consumo perjudicial de alcohol	.387	252	.000
Consumo de alcohol	.300	252	.000
Adicción a las redes sociales	.140	252	.000

En la tabla 18 se reconoce que los valores de la prueba de significancia estadística fueron menores al .05 para cada una de las variables. Con ello, se reconoció una distribución no normal de los datos, por ende, el uso de estadísticos no paramétricos.

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

## 4.1. Resultados descriptivos de las dimensiones con la variable

### 4.1.1. Niveles del funcionamiento familiar

**Tabla 19**

*Niveles del funcionamiento familiar*

Niveles	Funcionamiento Familiar	
	<i>f</i>	%
Bajo	65	25.8
Medio	127	50.4
Alto	60	23.8

En la tabla 19 se identifican los niveles de la variable funcionamiento familiar en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria evaluados. Se reconoce que existe mayor valor dentro del nivel medio del funcionamiento familiar (50.4%), seguido por el bajo (25.8%) y alto (23.8%).

### 4.1.2. Niveles de las actitudes ante el consumo de tabaco

**Tabla 20**

*Niveles de las actitudes ante el consumo de tabaco y sus dimensiones*

Niveles	D1		D2		D3		Actitudes ante el consumo de tabaco	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	Bajo	84	33.3	129	51.2	106	42.1	67
Medio	109	43.3	67	26.6	103	40.9	126	50.0
Alto	59	23.4	56	22.2	43	17.1	59	23.4

*Nota.* D1 = Desagrado, D2 = Disposición, D3 = Satisfacción.

Para la tabla 20 se identifica que 1 de cada 2 estudiantes cuentan con actitudes ante el consumo de tabaco dentro del nivel medio (50%). Además, 1 de cada 4 experimentaron niveles bajos (26.6%) y 1 de cada 5 para el nivel alto (23.4%). Para las dimensiones se puede reconocer que el desagrado y satisfacción mayor

prevalencia dentro de un nivel medio, mientras que para disposición la mayor representatividad estuvo para el nivel bajo (51.2%).

#### 4.1.3. Adicción al alcohol

**Tabla 21**

*Niveles de la adicción al alcohol*

Niveles	D1		D2		D3		Adicción al alcohol	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Ausencia	145	57.5	207	82.1	180	71.4	137	54.4
Ocasional	21	8.3	15	6.0	23	9.1	9	3.6
Regular	53	21.0	13	5.2	28	11.1	50	19.8
En riesgo	22	8.7	5	2.0	9	3.6	44	17.5
Problemático	11	4.4	12	4.8	12	4.8	12	4.8

*Nota.* D1 = Consumo de riesgo de alcohol, D2 = Síntomas de dependencia, D3 = Consumo perjudicial de alcohol.

En la tabla 21 se evidencia que el 54.4% de adolescentes contó con un nivel ausente de consumo de alcohol. Además, se registra mayores proporciones para el nivel regular y en riesgo con un valor de 19.8% y 17.5% respectivamente. En las dimensiones también se evidencia mayor prevalencia para ausencia de adicción al alcohol.

#### 4.1.4. Adicción a redes sociales

**Tabla 22**

*Niveles de la adicción a las redes sociales*

Niveles	Uso de redes sociales	
	<i>f</i>	%
Ocasional	60	23.8
Regular	143	56.7
En riesgo	43	17.1
Problemático	6	2.4

Finalmente, en la tabla 22 se demuestra que el 56.7% de evaluados contó con un nivel regular para el uso de las redes sociales, seguido por un 23.8% dentro del nivel ocasional. En cuanto a indicadores de adicción, el 17.1% estuvo en riesgo y el 2.4% en problemático.

## 4.2. Contrastación de hipótesis

### 4.2.1. Hipótesis general

**Tabla 23**

*Correlación entre el funcionamiento familiar, las actitudes ante el consumo de tabaco, la adicción al alcohol y las redes sociales*

		Actitudes ante el consumo de tabaco	Adicción al alcohol	Adicción a las redes sociales
	<i>Rho</i>	-.130*	-.086	-.281
Funcionamiento familiar	<i>p</i>	.039	.171	.000
	<i>n</i>	252	252	252

El primer resultado de correlación fue para la hipótesis general, de tal forma que en la tabla 23 se identifica el uso de la Prueba de rangos de Spearman (*Rho*) para conocer la relación entre las variables investigadas. Se identifica que el funcionamiento familiar tiene relación significativa con tendencia negativa para las actitudes ante el consumo de tabaco ( $rho = -.130$ ,  $p < .05$ ) y adicción a las redes sociales ( $rho = -.281$ ,  $p < .01$ ). A diferencia de la relación con adicción al alcohol donde la significancia fue mayor al .05. Con ello se reconoce de forma parcial la aceptación de la hipótesis alterna que menciona que existe relación entre las variables analizadas.

### 4.2.2. Hipótesis específica 1

**Tabla 24**

*Correlación entre el funcionamiento familiar y las dimensiones de las actitudes ante el consumo de tabaco*

		D1: Desagrado	D2: Disposición	D3: Satisfacción
	<i>Rho</i>	-.051	-.130	-.273
Funcionamiento familiar	<i>p</i>	.422	.040	.000
	<i>n</i>	252	252	252

En la tabla 24 se observa la relación entre el funcionamiento familiar con las dimensiones de las actitudes ante el consumo de tabaco, donde solo existe relación significativa con tendencia inversa para disposición ( $rho = -.130$ ,  $p < .05$ ) y satisfacción ( $rho = -.273$ ,  $p < .01$ ). Mientras que para la dimensión desagrado no existe relación significativa ( $p > .05$ ). Por lo mencionado, se reconoce el rechazo de la hipótesis nula de forma parcial, dado que solo existe relación significativa para dos dimensiones.

### 4.2.3. Hipótesis específica 2

**Tabla 25**

*Correlación entre el funcionamiento familiar y la adicción al alcohol*

		D1: Consumo de riesgo de alcohol	D2: Síntomas de dependencia	D3: Consumo perjudicial de alcohol
	<i>Rho</i>	-.107	-.079	-.059
Funcionamiento familiar	<i>p</i>	.089	.211	.351
	<i>n</i>	252	252	252

Finalmente, en la tabla 25 se observa la correlación entre funcionamiento familiar y las dimensiones de la adicción al alcohol. En los resultados se identifica que no existe relación entre todas las dimensiones de la adicción al alcohol con el

funcionamiento familiar debido a valores de significancia mayores al .05. Con ello se reconoce que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna.

**CAPÍTULO V**

**DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y**

**RECOMENDACIONES**

## 5.1. Discusiones

El presente estudio tuvo el objetivo de conocer la relación entre el funcionamiento familiar con las actitudes hacia el consumo de tabaco, la adicción al alcohol y a las redes sociales en adolescentes pertenecientes a los dos últimos años de estudio (4to y 5to de secundaria) de un colegio nacional de la ciudad de Cusco. En base a lo mencionado, se reconoce que existe una relación inversa con magnitud débil y significancia estadística entre el funcionamiento familiar con las actitudes ante el consumo de tabaco ( $\rho = -.130$ ,  $p < .05$ ) y la adicción a las redes sociales ( $\rho = -.281$ ,  $p < .01$ ), sin embargo, con la adicción al alcohol no existe relación significativa ( $p > .05$ ). Es decir, los estudiantes que percibieron un adecuado funcionamiento dentro del entorno familiar contaron con menores actitudes favorables al consumo de tabaco y riesgo de experimentar adicción a las redes sociales. Además, los adolescentes con niveles altos o bajos del consumo de alcohol se manifestaron con diferentes niveles de funcionamiento familiar, lo que demostraría que el consumo de alcohol puede estar determinado por otras variables de carácter más social como las relaciones entre pares. Coincidentemente, Belsaguy (2021) halló que adolescentes con mayores niveles de funcionamiento familiar experimentaron menor consumo del tabaco. Así mismo, Cortaza-Ramírez et al. (2019) encontraron relación entre la funcionalidad familiar con el uso del internet más no con el consumo de alcohol. Para Medina-Fernández et al. (2018) existió relación entre el funcionamiento familiar con el uso excesivo del alcohol y del tabaco en adolescentes mexicanos. Hernández y Urbina (2021) no encontró relación entre el funcionamiento familiar con el consumo de alcohol. En cuanto a las redes sociales, también existió evidencia que demostrará la relación con el funcionamiento familiar (Quispe y Choque, 2021). Existen resultados diferenciados a la presente investigación, tal como identificaron Mateo-Crisóstomo et

al. (2018) al encontrar que a mayor presencia de satisfacción familiar menor consumo de alcohol, mientras que no hubo relación con la adicción al tabaco. Por otro lado, Achachi (2022) encuentra una relación significativa entre funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en una muestra de adolescentes ecuatorianos. Para Paucarchuco (2021) y Campos (2020) la adicción al alcohol estuvo asociada con una menor presencia del funcionamiento dentro del entorno familiar en adolescentes de Huancayo y Cajamarca. Tal como postula Olson (2000), un adecuado funcionamiento familiar permite desarrollar habilidades personales a cada uno de sus integrantes para que no se dejen influenciar por la presión social o deseos de pertenencia a un grupo.

En cuanto al primer objetivo específico se encontró que los adolescentes experimentaron mayor ocurrencia dentro del nivel medio para el funcionamiento familiar (50.4%), mientras que uno de cada cuatro contó con un nivel bajo (25.8%). Estos resultados son problemáticos debido a que los estudiantes no experimentan una percepción de las relaciones familiares de forma satisfactoria, la cual puede deteriorar el aprendizaje y desarrollo de conductas o habilidades prosociales. En los resultados de Achachi (2022) se encuentran semejanzas dado que existe una mayor presencia dentro del nivel promedio de funcionamiento familiar en adolescentes de Abanto-Ecuador. Para Cortaza-Ramírez et al. (2019) existe un nivel moderado dentro del funcionamiento familiar; así mismo, Quispe y Choque (2021) más de la mitad de estudiantes de un colegio en Juliaca – Puno tuvieron un nivel medio. Paucarchuco (2021) determinaron que la mitad de evaluados contó con un nivel promedio para dicha variable. Por otro lado, Medina-Fernández et al. (2018) demostraron que los adolescentes pertenecientes a un colegio en México encontraron una mayor ocurrencia del nivel alto para la cohesión y adaptabilidad familiar. Mientras que Hernández y Urbina (2021) determinaron que la mitad de adolescentes del 3ro a 5to

a Cajamarca mantuvieron un mayor nivel bajo de funcionalidad familiar. Belsaguy (2021) reportó que nueve de cada diez adolescentes mexicanos experimentaron un funcionamiento no relacionado afectivamente con sus familiares. Desde la postura de Epstein et al. (1983) el que las familias no cumplan con las funciones básicas como la alimentación o seguridad, las funciones de desarrollo como la muestra de afecto y sentimientos de acompañamiento, y las funciones de riesgo como el resolver problemas y manejo del estrés, van a experimentar mayores situaciones de tensión y críticas para cada uno de los miembros.

Para el segundo objetivo específico se identificó que la mitad de evaluados contaron con actitudes ante el consumo de tabaco (50.0%) y dos de cada diez (23.4%) tuvo un nivel alto, esto quiere decir que, los estudiantes experimentaron una actitud a favor del consumo del tabaco. La dimensión que se encuentra en mayor proporción fue el desagrado del consumo de tabaco, lo que demuestra que cierto grupo contó con una actitud de rechazo para el consumo de tabaco, lo que es favorable para evitar el posible consumo a temprana edad de otro tipo de drogas. De manera semejante, Achachi (2022) reconoció que una mayor proporción de evaluados tuvo una predisposición sobre el consumo de tabaco. En otros resultados se reconoce que Achachi (2022) mostró que dos de cada diez evaluados contaron con un consumo de cigarrillos. Mientras que en menor frecuencia, Medina-Fernández et al. (2018) reportaron que uno de cada diez adolescentes reconocieron haber consumido tabaco. El que los estudiantes cuenten con una mayor actitud ante el consumo de tabaco es un riesgo debido a que frente a situaciones de ofrecimiento pueden terminar aceptando y desarrollar un hábito problemático (Jorge-Araujo et al., 2017). Así mismo, el hecho que aprendan a fumar a temprana edad les brinda mayor posibilidad de

acercarse a otro consumo de drogas bajo la misma vía de acceso, tal como el consumo de marihuana (Becoña, 1999).

Respecto al tercer objetivo específico, se halló que la mayoría de evaluados reconocieron un nivel ausente de consumo de alcohol (54.4%), lo cual explica que los adolescentes señalan que no han probado o ingerido alcohol durante el transcurso de su vida. Mientras que alrededor de dos de cada diez identifican un consumo regular de alcohol (19.8%) y un consumo en riesgo (17.5%), estos valores demostrarían que de los estudiantes que sí consumen alcohol existe un grupo con un consumo excesivo y con consecuencias graves en su vida. De forma semejante, Medina-Fernández et al. (2018) encontraron que uno de cada cuatro adolescentes mexicanos mantuvo un consumo promedio de alcohol. Además, Polo y Ruiz (2020) demostraron que la mitad de estudiantes del 3ro a 5to de un colegio en La Libertad no consumieron alcohol. Otros estudios demuestran resultados diferentes, tal como reconoce Paucarchuco (2021) al encontrar que el 72.4% de estudiantes del 5to de secundaria en Huancayo contaron con niveles bajos para el consumo de alcohol. Por otro lado, en el estudio de Achachi (2022) se evidencia que cuatro de cada diez estudiantes con edades entre los 15 a 19 años reportaron haber consumido alcohol. Para Hernández y Urbina (2021) existió mayor prevalencia dentro del nivel alto de consumo de alcohol en escolares de un colegio nacional en Cajamarca. En el mismo departamento, Campos (2020) reconoce que ocho de cada diez estudiantes tienen mayor riesgo de consumir alcohol por diferentes factores. A pesar de los resultados encontrados, el consumo de alcohol se reconoce como una problemática a nivel social, la cual de forma indirecta predispone que los adolescentes se inserten en el consumo de drogas legales, careciendo de programas de prevención efectivos para aplazar la edad de inicio del consumo de alcohol (Mateo-Crisóstomo et al., 2018; Sánchez-Hervás et al., 2002).

Continuando con el último resultado descriptivo, se encontró para el cuarto objetivo específico que el 56.7% de estudiantes contaron con un nivel regular de adicción a las redes sociales, el 23.8% un nivel ocasional y el 17.1% en un nivel problemático. Se evidencia que los adolescentes utilizan las redes para comunicarse y distraerse, sin embargo, existe un grupo de evaluados que utilizan las redes de manera excesiva y experimentan consecuencias problemáticas debido al incremento del uso de redes. En cuanto a los estudios con resultados semejantes se tiene a Quispe y Choque (2021), quienes reportaron una mayor prevalencia dentro del nivel medio de adicción a las redes sociales en adolescentes de Juliaca-Puno. De manera semejante, Cortaza-Ramírez et al. (2019) identificaron que la mayoría de evaluados contaron con un nivel promedio para la adicción al internet. Se puede reconocer un aumento del uso de las redes sociales como consecuencia del estado de pandemia por COVID-19, dado que los adolescentes utilizaban en mayor medida las redes para poder interactuar socialmente con sus familiares o amistades, e inclusive para realizar sus actividades académicas (Quispe y Choque, 2021).

Otro de los hallazgos se identifica para el quinto objetivo específico, donde se encontró la relación entre el funcionamiento familiar con las dimensiones de las actitudes ante el consumo de tabaco, con valores negativos y significativos para la dimensión disposición ( $\rho = -.130, p < .05$ ) y satisfacción ( $\rho = -.273, p < .01$ ), más no para desagrado. Esto demuestra que a mayor funcionamiento familiar menor creencia que el tabaco te ayuda a socializar o interactuar, así como que menor creencia de satisfacción ante el consumo de tabaco. Lo reportado con anterioridad guarda similitud con Belsaguy (2021) que reconoce una relación significativa entre el funcionamiento familiar con las dimensiones del tabaquismo. Así mismo, Medina-Fernández et al. (2018) hallaron relación con una tendencia inversa en adolescentes

mexicanos. Cabe resaltar que a nivel nacional no existen antecedentes que busquen determinar la relación entre el funcionamiento familiar con las dimensiones de las actitudes ante el consumo de tabaco, por lo que el estudio fue uno de los primeros en reportar dichos valores. Para Olson (2000) el hogar es uno de los principales medios donde la persona aprende las conductas que utiliza en su día a día y permite la regulación de comportamientos inadecuados, sin embargo, al contar con un funcionamiento familiar negligente o caótico no se podrán establecer reglas claras y si se logra establecer no serán cumplidas por sus integrantes.

Finalmente, para el sexto objetivo específico se reconoció que no existe relación para el funcionamiento familiar con las dimensiones de la adicción al alcohol ( $p > .05$ ), es decir, que a pesar que los adolescentes reporten niveles elevados de funcionamiento familiar los puntajes de consumo en riesgo, sintomatología dependiente y un consumo perjudicial van a ser variados. Estos resultados pueden explicar que existen otros aspectos se asocian con el consumo de alcohol en lugar del funcionamiento dentro de la dinámica familiar. Existen semejanzas en cuanto a los resultados de otros estudios, tal como encuentra Cortaza-Ramírez et al. (2019) en adolescentes de Veracruz – México al reconocer que no existe relación con valores significativos entre el funcionamiento familiar y las dimensiones de la adicción al alcohol. De manera similar, a nivel nacional Hernández y Urbina (2021) y Polo y Ruiz (2020) señalaron que no existe relación entre las variables investigadas. Por otro lado, Mateo-Crisóstomo et al. (2018) y Medina-Fernández et al. (2018) hallaron que el consumo de alcohol si estuvo relacionado con el funcionamiento familiar en una muestra de estudiantes mexicanos. A su vez, Paucarchuco (2021) encontró relación significativa para el funcionamiento con el consumo de alcohol. Estos resultados son variados debido a que el consumo de alcohol en los adolescentes va a depender del

contexto social al que pueda estar expuesto, el control que brindan los docentes, auxiliares y directivos dentro de la institución educativa, así como la seguridad social de las autoridades para evitar la venta de alcohol a menores de edad (Vera et al., 2014).

## 5.2. Conclusiones

- Para el objetivo general se reconoce que el funcionamiento familiar tiene relación significativa inversa de magnitud débil con las actitudes ante el consumo de tabaco ( $\rho = -.130, p < .05$ ) y la adicción a las redes sociales ( $\rho = -.281, p < .01$ ), sin embargo, para la adicción al alcohol no se reconoce relación significativa ( $p > .05$ ). Esto quiere decir que, a mayor funcionamiento familiar, mayores puntuaciones para las actitudes ante el consumo de tabaco y la adicción a las redes sociales.
- Se encontró que los adolescentes tuvieron un 50.4% de nivel medio para el funcionamiento familiar, seguido por experiencias de nivel bajo con un 25.8%.
- Se identificó que la mitad de evaluados contaron con actitudes ante el consumo de tabaco (50.0%) y el 23.4% un nivel alto. La dimensión que se encuentra en mayor proporción dentro del nivel alto fue el desagrado del consumo de tabaco.
- Se halló que la mayoría de evaluados reconocieron un nivel ausente de consumo de alcohol (54.4%), seguido por un nivel regular (19.8%) y en riesgo (17.5%). Las dimensiones también se ubican en mayor medida dentro del nivel ausente.
- Se demostró que el 56.7% de estudiantes contaron con un nivel regular de adicción a las redes sociales, el 23.8% un nivel ocasional y el 17.1% en un nivel problemático.
- Existe relación entre el funcionamiento familiar con las dimensiones de las actitudes ante el consumo de tabaco, donde solo existe relación negativa y significativa para la dimensión disposición ( $\rho = -.130, p < .05$ ) y satisfacción ( $\rho$

=  $-.273$ ,  $p < .01$ ). Esto demuestra que a mayor funcionamiento familiar menor disposición y satisfacción ante el consumo de tabaco.

- Por último, existió relación significativa entre el funcionamiento familiar con las dimensiones de la adicción al alcohol ( $p > .05$ ).

### 5.3. Recomendaciones

- Brindar la información encontrada a los directivos y docentes del colegio evaluado con la finalidad de que se mantengan orientados en cuanto a los niveles problemáticos del funcionamiento familiar, las actitudes ante el consumo de tabaco, la adicción al alcohol y a las redes sociales.
- Diseñar y ejecutar programas de prevención dentro de la dinámica familiar para que puedan fortalecer la interacción con sus hijos, promoviendo habilidades de comunicación asertiva y el establecimiento de reglas con firmeza y amor dentro del hogar.
- Realizar programas de promoción de conductas saludables en los adolescentes que cuenten con un mayor riesgo de consumo de alcohol y actitudes ante el consumo de tabaco, para que así experimenten mayor satisfacción al cuidar de su salud. Así mismo, promover el desarrollo de habilidades de rechazo del consumo de drogas legales e ilegales, utilizando técnicas como el disco rayado o la negación rotunda.
- Orientar a futuros investigadores en la replicación de estudios dentro de diferentes muestras de adolescentes a nivel del Cusco, con la finalidad de contar con una mayor evidencia sobre la relación que tiene el funcionamiento familiar con las actitudes frente al consumo de tabaco y la adicción a las redes sociales, en especial con mayor interés por conocer su relación con la adicción al alcohol dado que en el presente estudio no se encontraron valores con significancia estadística.

- Promover la ejecución de investigaciones con variables semejantes que utilicen un diseño diferente, tal como el comparativo para conocer las diferencias de cada una de las variables según los hombres y las mujeres, o según la edad que presenten. Así mismo, se podría utilizar un diseño explicativo donde el funcionamiento familiar o variables familiares influyen en las conductas adictivas.

## **REFERENCIAS**

- Achachi, D. (2022). *Funcionalidad familiar y su influencia en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de la parroquia Quisapincha* [Tesis de maestría, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Institucional de la Universidad Técnica de Ambato. [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34889/1/achachi\\_melendez\\_dario\\_xavier%281%29.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34889/1/achachi_melendez_dario_xavier%281%29.pdf)
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Prentice-Hall, Inc.
- Alsanosy, R. (2022). Prevalence, knowledge, attitude, and predictors of waterpipe smoking among school adolescents in Saudi Arabia. *Glob Health Epidemiol Genom*, 26(3), 1-9. <https://downloads.hindawi.com/journals/gheg/2022/1902829.pdf>
- Amin, T., Amr, M., Zaza, B., & Suleman, W. (2010). Harm perception, attitudes and predictors of waterpipe (shisha) smoking among secondary school adolescents in AlHassa, Saudi Arabia. *Asian Pac J Cancer Prev.*, 11(2), 293-301. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20843104/>
- Bador, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J., Monteiro, M. y Organización Mundial de la Salud. (2001). *AUDIT: Cuestionario de identificación de los trastorno debidos al consumo de alcohol: pautas para su utilización en atención primaria*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331321>
- Bandura, A. (1995). *Self-efficacy in changing societies*. Cambridge University Press.

- Bandura, A. (1977): *Social learning theory*. Prentice-Hall.
- Becoña, I. E. (1999). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Plan Nacional sobre drogas.
- Belsaguy, R. (2021). *Asociación entre funcionalidad familiar y tabaquismo en adolescentes* [Tesis de pregrado, Universidad Veracruzana]. Repositorio Institucional de la Universidad Veracruzana. <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/52295/BelsaguyPavonRodolfo.pdf?sequence=1>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación* (3ª ed.). Pearson.
- Campos, M. (2020). *Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de 3° a 5° año de secundaria de una institución educativa particular de la ciudad de Cajamarca, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional de la Universidad Privada del Norte. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/27646/Campos%20Terrones%2c%20Mariap%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carat, L. (2022). *Tendencias y consumo de redes sociales entre los más jóvenes*. <https://ipmark.com/tendencias-y-consumo-de-redes-sociales-entre-los-mas-jovenes/>
- Cassinda, M., Angulo, L., Guerra, V., Louro, I. y Martínez, E. (2016). Estructura factorial, confiabilidad y validez de la prueba de percepción del funcionamiento familiar en adultos angolanos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(2), 1-16. <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/137/104>
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas. (2018). *Cedro: más de un millón 700 mil peruanos son adictos al alcohol*. Andina.

<https://andina.pe/AGENCIA/noticia-cedro-mas-un-millon-700-mil-peruanos-son-adictos-al-alcohol-691444.aspx>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2021). *Pandemia provoca aumento en los niveles de pobreza sin precedentes en las últimas décadas e impacta fuertemente en la desigualdad y el empleo*. CEPAL.

Cooke, R., & French, D. (2008). How well do the theory of reasoned action and theory of planned behaviour predict intentions and attendance at screening programmes? *Psychology and Health*, 23(7), 745-765.  
<https://doi.org/10.1080/08870440701544437>

Cortaza-Ramírez, L., Blanco-Enríquez, F., Hernández-Cortaza, B., Lugo-Ramírez, L., Beverido, P., Salas, B. y De San Jorge-Cárdenas, X. (2019). Uso de internet, consumo de alcohol y funcionalidad familiar en adolescentes mexicanos. *Health and Addictions: Salud y Drogas*, 19(2), 59-69.  
[https://www.researchgate.net/profile/Paulina-Beverido/publication/341251871\\_Uso\\_de\\_internet\\_consumo\\_de\\_alcohol\\_y\\_funcionalidad\\_familiar\\_en\\_adolescentes\\_mexicanos/links/5ee90c2892851ce9e7ea251f/Uso-de-internet-consumo-de-alcohol-y-funcionalidad-familiar-en-adolescentes-mexicanos.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Paulina-Beverido/publication/341251871_Uso_de_internet_consumo_de_alcohol_y_funcionalidad_familiar_en_adolescentes_mexicanos/links/5ee90c2892851ce9e7ea251f/Uso-de-internet-consumo-de-alcohol-y-funcionalidad-familiar-en-adolescentes-mexicanos.pdf)

Cuyún, M. I. (2013). *Adicción a redes sociales en jóvenes (estudio realizado con jóvenes de 14-16 años del colegio Liceo San Luis de Quetzaltenango)*.  
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Cuyun-Maria.pdf>

Echeburúa, E. y Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-95.  
[https://www.aepap.org/sites/default/files/pags.\\_131-142\\_ciberadicciones.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/pags._131-142_ciberadicciones.pdf)

- Epstein, N., Baldwin, L., & Bishop D. (1983). *The McMaster Model of family functioning: A view of the normal family*, Guilford Press.
- Escurre, M. y Salas, E. (2014). Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). *Liberabit*, 20(1), 73-91.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v20n1/a07v20n1.pdf>
- Fernández-Burgueño, P. (2009). *Clasificación de Redes Sociales*.  
<http://www.pablofb.com/pabloburgueno.com/2009/03/clasificacion-de-redessociales/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2019). 'No te consumas': la campaña anti-alcohol por y para jóvenes. <https://ciudadesamigas.org/no-te-consumas-alcohol/>
- García, C. Piqueras, J. A. y Marzo, J. C. (2017). Uso problemático de Internet, el móvil y los videojuegos en una muestra de adolescentes alicantinos. *Health and addictions*. *Salud y drogas*, 17(2), 189-200.  
<https://ojs.haaj.org/index.php/haaj/article/view/331/pdf>. Acceso 07/10/2019
- Global Web Index. (2020). *Los países en los que la gente pasa más tiempo en las redes sociales y los líderes en América Latina*. BBS News.  
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-49634612>
- Goldberg, I. (1995). *Internet addiction disorder*. Diagnostic criteria.  
<http://www.iucf.indiana.edu/brown/hyplan/addict.html>.
- González, C. y González, S. (2008). Un enfoque para la evaluación del funcionamiento familiar. *REMO*, 6(15), 1-6.  
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/remo/v6n15/v6n15a02.pdf>
- Griffiths, M.D. (1995). Technological addictions. *Clinical Psychology Forum*, 76, 14-19.

- Hernández, S. y Urbina, M. (2021). *Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada de Cajamarca, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio Institucional de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. [http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1805/HERN%  
c3%81NDEZ%2c%20S.%20Y%20URBINA%2c%20M.%20%282021%29%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1805/HERN%c3%81NDEZ%2c%20S.%20Y%20URBINA%2c%20M.%20%282021%29%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hu, L. T. y Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10705519909540118>
- IPSOS. (2021). *El hogar peruano 2021*. IPSOS. <https://www.ipsos.com/es-pe/el-hogar-peruano-2021>
- Jorge-Araujo, P., Torres-García, M., Marrero-Montelongo, M. y Navarro-Rodríguez, C. (2017). Creencias y actitudes de adolescentes españoles hacia el consumo de tabaco en pipa de agua. *Enfermería Global*, 50(1), 65-76. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-65.pdf>
- Kandel, D. y Wu, P. (1995). The contributions of mothers and fathers to the intergenerational transmission of cigarette smoking in adolescence. *Journal of research on adolescence* 5(2), 225-252.
- Lettieri, D., Sayers, M. y Pearson, H. (1980). *Theories on drug abuse. Selected contemporary perspectives*. National Institute of Drug Abuse.
- Llacsahuanga, Y. (2015). *Relaciones intrafamiliares y actitud consumidora de tabaco en adolescentes de 14 a 17 años. Institución educativa N.º 6070 Villa El Salvador Lima - 2015* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo].

Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/97>

Mateo-Crisóstomo, Y., Rivas, V., Gonzáles-Suárez, A., Hernández, G. y Victorino, A. (2018). Funcionalidad y satisfacción familiar en el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes. *Health and Addictions: Salud y Drogas*, 18(2), 195-205.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6546339>

Medina-Fernández, I., Medina-Fernández, J., Cervera-Baas, M., Candila-Celis, J., Cimé-Canul, N. y Yam-Sosa, A. (2018). Asociación entre el consumo de alcohol y tabaco y la percepción de la funcionalidad familiar en adolescentes de una zona suburbana de México. *Revista de Enfermería y Salud Mental*, 11(1), 13-21. <http://doi.org/10.5538/2385-703X.2018.11.13>

Ministerio de Salud. (2020). *7 de cada 100 estudiantes de 13 a 15 años de edad en el país, consumen tabaco.* MINSA.  
<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/7-de-cada-100-estudiantes-de-13-a-15-anos-de-edad-en-el-pais-consumen-tabaco/>

Ministerio de Salud. (2019). *En el Perú el 8% de la población en general inicia el consumo de tabaco a los 15 años de edad.* MINSA.  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28887-en-el-peruel-8-de-la-poblacion-en-general-inicia-el-consumo-de-tabaco-a-los-15-anos-de-edad>

Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez, A. (2014). *Metodología de la investigación* (4ª ed.). Ediciones de la U.

Obregón, R. (2020). *Funcionamiento familiar y resiliencia de estudiantes de cuatro distritos de la provincia de Caravelí, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Ica.

<http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/autonoma/644/1/OBR-EG%C3%93N%20FLORES%20RAFAEL%20RAMIRO.pdf>

Olson, D. (1985). *Commentary: struggling with congruence across theoretical models and methods*. Guilford Press.

Olson, D. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 144-167.

., M. (2018). *Funcionamiento familiar y compromiso vocacional en estudiantes de quinto de secundaria en instituciones educativas de Villa María del Triunfo* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/659/.%20DIAZ%2c%20MARINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Tabaco*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Organización de las Naciones Unidas. (2022). *Un nuevo análisis de las Naciones Unidas revela un deterioro alarmante de la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes*. OMS. <https://www.who.int/es/news/item/18-10-2022-staggering-backsliding-across-women-s--children-s-and-adolescents--health-revealed-in-new-un-analysis>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres*. OPS. <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2021-violencia-contra-mujer-es-omnipresente-devastadora-sufren-cada-tres-mujeres>

Organización Panamericana de la Salud (2020). *El 43% de los jóvenes bolivianos estuvieron expuestos a publicidad de productos de tabaco en puntos de venta*.

OPS. <https://www.paho.org/es/noticias/1-6-2020-43-jovenes-bolivianos-estuvieron-expuestos-publicidad-productos-tabaco-puntos>

Organización Panamericana de la Salud (2022). *Serie alcohol - El alcohol en la adolescencia*. OPS. <https://www.paho.org/es/documentos/serie-alcohol-alcohol-adolescencia>

Ortiz, M. (2018). *Funcionamiento familiar y compromiso vocacional en estudiantes de quinto de secundaria en instituciones educativas de Villa María del Triunfo* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/659/ORTIZ%20DIAZ%2c%20MARINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci\\_abstract](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci_abstract)

Paucarchuco, W. (2021). *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de educación secundaria* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio Institucional de la Universidad Peruana los Andes. [http://www.repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3256/T037\\_44545621\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3256/T037_44545621_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Pérez, E., De la Cuesta, D., Louro, I. y Bayarre, H. (1994). Funcionamiento familiar. Construcción y validación de un instrumento. *Ciencia de la Salud Humana*, 4(1), 63-66. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5128785>

- Polo, C. y Ruiz, O. (2020). *Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de alcohol en adolescentes, Huamachuco* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Trujillo. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16375/1943.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pozo, R. (2018). *Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo.
- Quispe, N. y Choque, A. (2021). *Funcionalidad familiar y adicción a redes sociales en adolescentes del 3° de secundaria de la gran unidad escolar José Antonio encinas, Juliaca 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Perú. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1622/1/Alina%20Katherine%20Choque%20Ccuno.pdf>
- Salamó, A., Gras, M., & Font, S. (2010). Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicothema*, 22(2), 189-195. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72712496003>
- Salas-Blas, E., Copez-Lonzoy, A., & Merino-Soto, C. (2020). ¿Realmente es demasiado corto? Versión breve del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS-6). *Health and Addictions*, 20(2), 105-118. <https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=536&path%5B%5D=pdf>
- Sánchez-Hervás, E., Molina, N., Del Olmo, E., Tomás, V. y Morales, E. (2002). Modelos teóricos y aplicados en la adicción a drogas. *Información Psicológica*,

<https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/view/420/365>

- Sigüenza, R. F. & Fernández, G. V. (2016). *Nivel de adicción al Internet y comportamiento adictivo de los niños de sexto y séptimo grado de la escuela Carlos Crespi. Cuenca 2016* [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26956/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>. Acceso: 16/06/2019
- Suárez, J. y Caamal-Olvera, C. (2021). El efecto del consumo de alcohol sobre el trabajo adolescente en México. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 36(1), 225-253. <https://www.scielo.org.mx/pdf/educm/v36n1/2448-6515-educm-36-01-225.pdf>
- Tamayo, W. y García, F. (2017). *Redes sociales en internet patrones de sueño y depresión*. <http://www.redalyc.org/Articulo.Oa?Id=29224159005>
- Ventura, J. y Caycho, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Manizales*, 15(1), 625-627. [https://www.researchgate.net/publication/313623697\\_El\\_coeficiente\\_Omega\\_un\\_metodo\\_alternativo\\_para\\_la\\_estimacion\\_de\\_la\\_confiabilidad](https://www.researchgate.net/publication/313623697_El_coeficiente_Omega_un_metodo_alternativo_para_la_estimacion_de_la_confiabilidad)
- Vera, J., Tánori, J., Valdés, A. y Martínez, E. (2014). Modelo de medición de la intención de consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología*, 48(2), 315-327. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28437897008.pdf>
- We Are Social y Hootsuite (2021). *Estadísticas de la situación digital de Perú en el 2020-2021*. Branch. <https://branch.com.co/marketing-digital/estadisticas-de-la-situacion-digital-de-peru-en-el-2020-2021/>

- Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *104th annual meeting of the American Psychological Association.*
- Zelada, D. (2019). *Funcionalidad familiar y personalidad eficaz en estudiantes de quinto año de secundaria de dos instituciones educativas del distrito de Surco* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6386/Funcionalidad\\_ZeladaCastro\\_Diana.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6386/Funcionalidad_ZeladaCastro_Diana.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Zuñiga, A. y Bouzas, A. (2006). Consumo de alcohol en los adolescentes: Percepción de consecuencias positivas y negativas. *Revista Mexicana de Psicología*, 23(1), 97-110. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243020646012>

# **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Qué relación existe entre el funcionamiento familiar, actitud ante el consumo de tabaco, adicción al alcohol y redes sociales en adolescentes cusqueños?	<p><b>General</b> Establecer la relación entre la agresividad y las creencias irracionales en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Villa El Salvador.</p> <p><b>Específicos</b> 1. Identificar los niveles del funcionamiento familiar y sus dimensiones en adolescentes cusqueños. 2. Identificar los niveles de la actitud ante el consumo de tabaco y sus dimensiones en adolescentes cusqueños. 3. Identificar los niveles de la adicción al alcohol y sus dimensiones en adolescentes cusqueños. 4. Identificar los niveles de la adicción a las redes sociales en adolescentes cusqueños. 5. Establecer la relación entre el funcionamiento familiar y las dimensiones de la actitud ante el consumo de tabaco en adolescentes cusqueños. 6. Establecer la relación entre el funcionamiento familiar y las dimensiones de la adicción al alcohol en adolescentes cusqueños.</p>	<p><b>1. Antecedentes</b></p> <p>A nivel nacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hernández y Urbina (2021) investigaron el Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada de Cajamarca, 2021.</li> <li>▪ Quispe y Choque (2021) analizaron la Funcionalidad familiar y adicción a redes sociales en adolescentes del 3° de secundaria de la gran unidad escolar José Antonio encinas, Juliaca 2021.</li> <li>▪ Paucarchuco (2021) conoció el Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de educación secundaria.</li> <li>▪ Campos (2020) analizó la Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de 3° a 5° año de secundaria de una institución educativa particular de la ciudad de Cajamarca, 2020.</li> <li>▪ Polo y Ruiz (2020) buscaron el Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de alcohol en adolescentes, Huamachuco.</li> </ul> <p>A nivel internacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Achachi (2022) en su estudio Funcionalidad familiar y su influencia en el consumo de sustancias psicoactivas en</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b> Ha: Existe relación entre el funcionamiento familiar, actitud ante el consumo de tabaco, adicción al alcohol y redes sociales en adolescentes cusqueños.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> He1: Establecer la relación entre el funcionamiento familiar y las dimensiones de la actitud ante el consumo de tabaco en adolescentes cusqueños. He2: Existe relación entre el funcionamiento familiar y las dimensiones de la adicción al alcohol en adolescentes cusqueños.</p>	<p><b>Variable 1</b> Funcionamiento familiar <b>Dimensión</b> Unidimensional</p> <p><b>Variable 2</b> Actitudes ante el consumo de alcohol <b>Dimensiones</b> 1. Desagrado 2. Disposición 3. Satisfacción</p> <p><b>Variable 3</b> Adicción al alcohol <b>Dimensiones</b> 1. Consumo de riesgo 2. Síntomas de dependencia 3. Consumo perjudicial</p> <p><b>Variable 4</b> Adicción a las redes sociales <b>Dimensión</b> Unidimensional</p>	<p><b>Tipo:</b> Correlación</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Población:</b> La población se encuentra constituida por 500 estudiantes del 4to a 5to de secundaria de la institución educativa nacional “Glorioso Colegio de Ciencias” ubicado en la ciudad del Cusco, a los cuales solo asisten estudiantes del sexo masculino.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra se obtuvo mediante la fórmula de poblaciones finitas con un margen de probabilidad de 95% y de error del 5%, donde se reconoció la aplicación de 250 estudiantes. Sin embargo, para una mayor representatividad se aplicó a 252 estudiantes del colegio nacional del Cusco de 4to a 5to de secundaria, con edades entre los 14 a 17 años.</p> <p><b>Instrumentos de medición:</b></p>

---

adolescentes de la parroquia Quisapincha.

- Belsaguy (2021) analizó la Asociación entre funcionalidad familiar y tabaquismo en adolescentes.
- Cortaza-Ramírez et al. (2019) buscaron el Uso de internet, consumo de alcohol y funcionalidad familiar en adolescentes mexicanos.
- Mateo-Crisóstomo et al. (2018) investigaron el Funcionalidad y satisfacción familiar en el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes.
- Medina-Fernández et al. (2018) analizaron la Asociación entre el consumo de alcohol y tabaco y la percepción de la funcionalidad familiar en adolescentes de una zona suburbana de México.

- Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL) de Pérez et al. (1994)
  - Escala de Actitudes en Relación con el Tabaco (EART) elaborada por García y López (2012).
  - Cuestionario para Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) elaborado por Bador et al. (2001).
  - Cuestionario Breve de Adicción a las Redes Sociales (ARS-6) elaborado por Salas-Blas et al. (2020).
-

## Anexo 2. Cuestionario de percepción de funcionalidad familiar (FF-SIL)

*Pérez et al. (1997), revisado por Ortiz (2018)*

A continuación encontraras una lista de afirmaciones que caracterizan las relaciones en la familia del adulto mayor. Marca con una (X) donde consideras que corresponda, donde:

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
N	CN	AV	CS	S

	Ítems	N	CN	AV	CS	S
01	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia.					
02	En mi casa predomina la armonía.					
03	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades.					
04	Las manifestaciones de cariño formar parte de nuestra vida cotidiana.					
05	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
06	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
07	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
08	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan.					
09	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.					
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11	Podemos conversar diversos temas sin temor					
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13	Los interés y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

## Cuestionario de actitudes ante el consumo de tabaco

*García y López (2012), revisado por Llacsahuanga (2015)*

Lea atentamente las preguntas y responda con una X en la opción que considere más adecuada.

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Neutral	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
TA	DA	N	ED	TD

	Ítems	TA	DA	N	ED	TF
01	El tabaco ayuda a relacionarse con los demás.					
02	Fumar es un signo de madurez personal.					
03	El tabaco causa un gran placer y bienestar.					
04	El tabaco es divertido.					
05	Me desagrada que el tabaco exista.					
06	El tabaco me molesta.					
07	Me alegro cuando alguien deja de fumar.					
08	No me gusta consumir tabaco.					
09	Estaría dispuesto a comprar tabaco para mí					
10	Estaría dispuesto a fumar regularmente					
11	Estaría dispuesto a fumar la cantidad de tabaco que desea					
12	Estaría usted dispuesto a dar tabaco a cualquier persona					
13	Estaría dispuesto a fumar en cualquier lugar.					

## Cuestionario audit

*Bador et al. (2001), revisado por Pozo (2018)*

Marque un aspa (X) en el cuadro de respuesta que mejor se ajuste a usted según su experiencia. Si considera que ninguna de las alternativas se ajusta de manera exacta, igualmente responda teniendo en cuenta la respuesta más adecuada para su caso.

Preguntas	0	1	2	3	4
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica (cerveza, ron, pisco, vino, vodka, etc.)?	Nunca	Uno o dos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 veces a la semana	4 o más veces a la semana
2. ¿Cuántos vasos de bebidas alcohólicas suele tomar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	De 7 a 9	10 a más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más vasos de bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensual	Semanal	A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia, en el último año, ha notado que le ha sido imposible parar de beber una vez que ya había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensual	Semanal	A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha dejado de hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensual	Semanal	A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha necesitado beber en la mañana para sentirse mejor después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensual	Semanal	A diario o casi a diario
7. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensual	Semanal	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?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensual	Semanal	A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado físicamente herida porque usted había bebido previamente?	No	-	Si, pero no el curso del último año	-	Sí, en el último año
10. ¿Alguna persona: familiar, amigo, médico o profesional de la salud, ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No	-	Si, pero no el curso del último año	-	Sí, en el último año

## Cuestionario de riesgo de adicción a las redes sociales

(Salas-Blas et al., 2020)

### INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan 6 ítems referidos al uso de las redes sociales, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, no existe respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas. Marque un aspa (X) en el espacio que corresponda a lo que Ud. siente, piensa o hace

Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
N	RV	AV	CS	S

**Rodea con un circulo la alternativa elegida (1, 2, 3, 4 o 5)**

	Ítems	N	RV	AV	CS	S
1.	El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.					
2.	Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.					
3.	Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.					
4.	Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.					
5.	Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales					
6.	Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.					

### Anexo 3. Solicitud de evaluación

Lima, 13 de octubre de 2022

**Sr. Berli Ramiro Ocampo Marino**  
**Director del Glorioso Colegio Nacional de Ciencias**



De nuestra mayor consideración  
Presente. –

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y mi reconocimiento por tan brillante labor, que viene ejerciendo como director de esta prestigiosa casa de estudios. Comentarle que soy Bachiller en la carrera de psicología, donde estoy realizando un proyecto de tesis en la Universidad Autónoma del Perú titulado "Funcionamiento familiar, adicción al alcohol, tabaco y redes sociales en adolescentes". Deseando aplicar dicho instrumento de investigación en el glorioso Colegio Nacional de Ciencias que usted preside". Por tal motivo, aprovecho esta oportunidad para solicitarle su aprobación, y ingreso a la institución educativa, con la finalidad de la aplicación de pruebas psicológicas para el recojo de datos del mencionado trabajo, el cual solo contará con fines educativos y respetando todas las reglas de su institución.

Esperando contar con su valioso apoyo y agradeciendo su gentil deferencia, reitero mi cordial saludo.

Atentamente.

Javier Fernando Lagos Mar  
DNI: 23985181

Bachiller de la carrera de psicología

*O.F. Euteria:*  
*Profesora:*  
*Ruckimini*  
*Capaycana*  
*cel: 993-095-122*

#### **Anexo 4. Consentimiento informado**

Le realizo la invitación a participar del presente estudio considerando lo siguiente:

Si usted acepta participar, deberá llenar una ficha de datos y completar una serie de cuestionarios relacionados con el funcionamiento familiar, el consumo de alcohol, tabaco y uso de las redes sociales. Se le pide que responda a todas las preguntas con honestidad y seriedad, recuerde que no hay respuesta buena o mala. Es importante señalar que no existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación, ni calificación alguna. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad, por lo que si usted desea puede negarse en todo momento a responder dichas preguntas. Los resultados que se obtengan de la investigación serán mostrados de forma confidencial y anónima.

Finalmente, se guardará la información haciendo uso de códigos, por lo que ningún momento se le solicitará sus datos personales, como su nombre, teléfono o dirección.

- Acepto participar en el estudio
  
- No acepto participar en el estudio