



## Artículo original

# Funcionalidad familiar en la adherencia al tratamiento en pacientes con trastorno por consumo de sustancias en el Instituto Nacional de Salud Mental Hideyo Noguchi en el año 2021

## Family support in adherence to treatment in patients with substance use disorder at the National Institute of Mental Health Hideyo Noguchi in 2021

Ana Sofía García Sobrevilla<sup>1,a</sup>, Valentina Guillermo Lezama<sup>1,a</sup>, Nora Espíritu Salazar<sup>1,b</sup>

DOI

<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2023.163.1894>

### RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con trastorno por consumo de sustancias en el Instituto Nacional de Salud Mental Hideyo Noguchi - Honorio Delgado (INSMHN-HD) 2021.

**Material y Método:** Estudio observacional, prospectivo y transversal. La muestra fue de 153 pacientes; obtenida con el programa Epidat considerando que 80% mejora la adherencia al tratamiento con el acompañamiento familiar, con una precisión 5% y un nivel de confianza 95%. Se utilizó: el test de APGAR familiar para medir la funcionalidad familiar, el test de Batalla para medir el conocimiento y Hermes para adherencia al tratamiento. La información se analizó mediante el programa SPSS v21, usando estadística descriptiva y chi cuadrado para la relación entre las variables de interés. **Resultados:** Se encuestaron 153 pacientes, 67,3% (n=103) hombres y 32,7% (n=50) mujeres. La edad promedio fue 34,62 ± 14,61. El 54,20% (n=83) estaban desempleados. La sustancia más consumida en ambos sexos fue el alcohol, seguida de marihuana. El 71,2% (n=109) presentó disfunción familiar en distintos grados, 17 disfunción severa. El 56,20% (n=86) no tenían conocimiento de enfermedad. El 75,20% (n=115) tenían adherencia al tratamiento. Hubo una relación significativa entre funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento (p=0,005), pero no entre funcionalidad familiar y conocimiento acerca de enfermedad (p=0,204).

**Conclusiones:** La mayoría de los pacientes atendidos en el consultorio de adicciones del INSM HN-HD tenían disfunción familiar en distintos grados. Hubo una relación significativa entre funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento.

**Palabras clave:** trastornos relacionados con sustancias, cumplimiento y adherencia al tratamiento, familia (Fuente: DeCS BIREME).

### ABSTRACT

**Objective:** to determine the relationship between family functionality and treatment adherence and compliance in patients with substance abuse disorder in "Instituto Nacional de Salud Mental Hideyo Noguchi - Honorio Delgado" in year 2021.

**Material and method:** quantitative, observational, prospective, descriptive, and cross-sectional study. Our sample was of 153 patients, this was obtained by Epidat program, considering that 80% of patients improves their adherence to treatment with family support, with a precision of 5% and confidence level of 95%. Three tests were used: APGAR familiar test to size family support, Test de Batalla to size knowledge and Test de Hermes to size treatment adherence. The information was analyzed in SPSS program version 21, using descriptive statistics and chi squared for the relationship of the desired variables. **Results:** 153 patients were interviewed, 67, 3% of the participants were male and 32,7% female. The average age was 34,62 ± 14,61. 54,20% (n=83) of the patients were unemployed. The most consumed substance in both sex was alcohol, then marijuana. 71,2% (n=109) had family dysfunction in different grades, 17 had severe dysfunction. 56,20% (n=86) didn't have illness knowledge. 75,20% (n=115) had treatment adherence. There was a significant relationship between family support and adherence to treatment of the substance user patient (p = 0,005), but there wasn't a significant relationship between family accompaniment and illness knowledge (p = 0,204). **Conclusions:** The majority of patients attended in addictions area of INSM HN-HD had family dysfunction in different grades. There was a significant relationship between family support and treatment adherence.

**Keywords:** substance-related disorders, treatment adherence and compliance, family (Source: MeSH-NLM).

### FILIACIÓN

1. Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú.
  - a. Estudiante
  - b. Magister.

### ORCID

1. Ana Sofía García Sobrevilla / [0000-0001-6545-6330](https://orcid.org/0000-0001-6545-6330)
2. Valentina Guillermo Lezama / [0000-0002-6563-144X](https://orcid.org/0000-0002-6563-144X)
3. Nora Espíritu Salazar / [0000-0002-6340-0285](https://orcid.org/0000-0002-6340-0285)

### CORRESPONDENCIA

Ana Sofía García Sobrevilla  
Correo electrónico: ana\_garcia11@usmp.pe  
Dirección: calle San Bartolo 370 departamento 101 La Molina.  
Teléfono: (+51)978612407.

### FINANCIAMIENTO

Financiamiento propio.

### CONFLICTO DE INTERÉS

No se declaran conflictos de interés.

### CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES:

A.G.S: conceptualizó, diseñó la metodología, condujo la investigación, analizó los datos, redactó el borrador inicial, redactó y revisó la versión final. También, gestionó el financiamiento y suministró los recursos para la investigación. V.G.L: conceptualizó, diseñó la metodología, condujo la investigación, analizó los datos, redactó el borrador inicial, redactó y revisó la versión final. También, gestionó el financiamiento y suministró los recursos para la investigación. N.E.S: conceptualizó, diseñó la metodología, condujo la investigación, analizó los datos, redactó el borrador inicial, redactó y revisó la versión final.

### AGRADECIMIENTOS

A los doctores Franz Alvarado, Betty Misaico y Luz Ramal por su apoyo para obtener los permisos para encuestar en el instituto y el seguimiento de este trabajo.

### REVISIÓN DE PARES

Recibido: 27/02/2023  
Aceptado: 10/05/2023  
Publicado: 30/09/2023

### CÓMO CITAR

García Sobrevilla AS, Guillermo Lezama V, Espíritu Salazar N. Funcionalidad familiar en la adherencia al tratamiento en pacientes con trastorno por consumo de sustancias en el Instituto Nacional de Salud Mental Hideyo Noguchi en el año 2021. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 30 de septiembre de 2023 [citado 30 de septiembre de 2023];16(3). doi: 10.35434/rcmhnaaa.2023.163.189



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional. Versión Impresa: ISSN: 2225-5109 Versión Electrónica: ISSN: 2227-4731 Cross Ref. DOI: 10.35434/rcmhnaaa  
OJS: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs>

## INTRODUCCIÓN

El trastorno por consumo de sustancias es un problema biopsicosocial en el cual la persona sigue usando o consumiendo una sustancia a pesar de que esta le provoque graves daños. El tipo de daño que producen se da en los circuitos del encéfalo, donde se activa el sistema de recompensa y producen una sensación de “placer”, lo que hace que la persona quiera consumirla más, creando una dependencia física y psíquica provocando que descuiden sus actividades diarias y cotidianas<sup>(1)</sup>.

El consumo de sustancias ha aumentado con el paso de los años, siendo el alcohol, tabaco y marihuana las sustancias más consumidas tanto a nivel mundial como nacional. Este trastorno es un problema que afecta a la sociedad, ya que conlleva una alta mortalidad, años de vida perdidos (AVP) y años de vida con discapacidad (AVAD)<sup>(2)</sup>. Lo que genera alta carga de enfermedad con consecuencias personales, sociales y estatales debido al costo del tratamiento y a la situación de desempleo en la que se encuentran estos pacientes. La adherencia al tratamiento definida como el grado en el que una persona sigue las indicaciones médicas y cambia su estilo de vida para mejorar, es un factor importante para controlar la enfermedad en los pacientes psiquiátricos y evitar su recaída<sup>(3)</sup>.

El trastorno por consumo de sustancias suele producirse en ambientes con un mal funcionamiento familiar, esto explica por qué muchas terapias van enfocadas en mejorar la relación familiar. En un estudio realizado en una clínica psiquiátrica de Colombia se encontró que aquellos pacientes que no contaban con apoyo familiar tenían un peor pronóstico que aquellos que acudían acompañados<sup>(4)</sup>. El abuso de sustancias adictivas afecta a jóvenes y adultos jóvenes que se encuentran en la etapa productiva de sus vidas<sup>(5)</sup>. La familia podría ayudar en la concientización y recuperación de la enfermedad, reduciendo problemas a futuro como las recaídas y contribuyendo a que se reintegren a la sociedad, disminuyendo la carga económica y convirtiéndose en adultos funcionales.

Lamentablemente, la mayoría de estudios sobre la funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento, se centran en patologías como hipertensión o diabetes<sup>(6)</sup>. En el ámbito psiquiátrico se han realizado estudios, pero en enfermedades como

esquizofrenia y depresión principalmente, lo que nos ha motivado a plantear este estudio que tiene como objetivo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con trastorno por consumo de sustancias en el Instituto Nacional de Salud Mental Hideyo Noguchi - Honorio Delgado (INSM HN-HD) en el año 2021, con el fin de contribuir al diseño de programas de psicoeducación, orientados tanto en la familia como en los pacientes en instituciones de salud mental y hospitales en general<sup>(7)</sup>.

## MATERIAL Y MÉTODO

### Diseño y población del estudio

Estudio cuantitativo, observacional, prospectivo y transversal. Realizado en el INSM HN-HD, el cual es un establecimiento nivel III-2, especializado en psiquiatría, localizado en Lima, Perú. Aproximadamente 400 pacientes son atendidos mensualmente en los consultorios de adicciones, lo que se consideró como población de estudio.

### Muestra y muestreo

La muestra fue de 153 pacientes, obtenido mediante el programa Epidat. Se asumió una proporción esperada de 80% de pacientes que mejorará su adherencia al tratamiento con una adecuada funcionalidad familiar, un nivel de confianza del 95% y una precisión del 5%. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia hasta llegar al tamaño muestral, realizado previo consentimiento informado desde octubre a diciembre del 2021. Debido a la coyuntura de la pandemia del COVID-19, la consulta externa estuvo restringida, por lo cual algunas encuestas fueron realizadas vía telefónica o zoom.

### Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron a pacientes mayores de 18 años cuyo diagnóstico fue realizado por un psiquiatra especialista en adicciones de consumo de sustancias considerándose a los que tenían adicción al alcohol, marihuana, cocaína y tabaco; y que eran continuadores de terapia/tratamiento. Se excluyeron a los pacientes de reciente ingreso y/o diagnóstico de ludopatía.

## VARIABLES Y MEDICIONES

Se consideraron variables sociodemográficas como edad, sexo, procedencia, grado de instrucción, estado civil y ocupación. Se registraron datos sobre el consumo de sustancias adictivas como alcohol, tabaco, marihuana, cocaína y otros. La funcionalidad familiar fue medida mediante el “Test de APGAR familiar”, el grado de conocimiento del paciente sobre su enfermedad se midió mediante el “Test de Batalla” y la adherencia al tratamiento mediante el “Test de Hermes”.

**Instrumentos.-** Se utilizaron 3 encuestas:

El “Test de APGAR Familiar” para evaluar funcionalidad familiar. Este consta de 5 preguntas cuyas respuestas están en escala de Likert con un puntaje entre 0 y 4 puntos. En donde 0: nunca, 1: casi nunca, 2: algunas veces, 3: casi siempre, 4: siempre. Este test evalúa cinco funciones básicas de la familia (una por pregunta), las cuales son: adaptación (“A”), participación (“P”), gradiente de recurso personal (“G”), afecto (“A”) y recursos (“R”). Una puntuación de 17 a 20 indica una familia normal, una menor de 16 indica cierto grado de disfuncionalidad, la cual puede ser leve: 16 a 13 puntos, moderada: 12 a 10 puntos y severa: menor o igual a 9. Este test se encuentra validado en español. Este instrumento se ha validado en diferentes comunidades norteamericanas, asiáticas e hispanas, con un alfa de Cronbach de 0,86<sup>(8)</sup>.

El “Test de Batalla” analiza el grado de conocimiento del paciente sobre su enfermedad, en donde, un mayor conocimiento de la enfermedad implica un mayor grado de cumplimiento de la enfermedad; este cuestionario inicialmente se utilizó para evaluar la hipertensión arterial, ha sido adaptado y validado mediante juicio de expertos por psiquiatras del INSM HN-HD para el trastorno por consumo de sustancias.

El “Test de Hermes” cuenta con 8 preguntas, de las cuales se ha escogido 4 que tienen puntuación y las hemos adaptado a la adherencia al tratamiento; una puntuación de 3 o 4 indica que el paciente cumple con su terapia<sup>(9)</sup>. Este ha sido validado por juicio de expertos por psiquiatras del INSM HN-HD, habiendo un 93 % de concordancia entre jueces.

## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La información recolectada fue procesada y analizada mediante el programa SPSS versión 21. Se utilizaron frecuencias y porcentajes para expresar las variables cualitativas. Media y desviación estándar para las cuantitativas. Además, se realizó la prueba de chi-cuadrado de Pearson para establecer la asociación entre las variables funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento.

## ASPECTOS ÉTICOS

El protocolo fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres y del INSM HN-HD. Las encuestas fueron anónimas para preservar la confidencialidad de los sujetos y previo consentimiento informado. Este trabajo siguió las normas de buenas prácticas clínicas y en todo momento cumplió con los principios éticos fundamentales en investigación.

## RESULTADOS

Se encuestaron 153 pacientes con el diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, de los cuales el 32,7%(n=50) fueron de sexo femenino y el 67,3%(n=103) masculino. El grupo etario más frecuente fue el de 18 a 29 años. La procedencia de la mayoría de pacientes fueron del distrito de San Martín de Porres 19,6% (n=16) donde está localizado el instituto, seguido por el distrito de los Olivos 16,5% (n=10). El grado más alto de instrucción alcanzado en su mayoría fue la secundaria(60,8%). Más de la mitad de pacientes se encontraban desempleados al momento de realizar la encuesta (54.20%). (Tabla 1).

**Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes con trastorno por consumo de sustancias que acuden al INSM HN-HD. Octubre - Diciembre 2021**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOCRÁTICAS	N = 153	Porcentaje
	(N)	(%)
<b>SEXO</b>		
FEMENINO	50	(32,70)
MASCULINO	103	(67,30)
<b>EDAD (AÑOS)</b>		
MEDIA	34,62 ± 14,61	
<b>EDAD (CATEGORIZADA)</b>		
18 - 29	66	(43,10)
30 - 49	56	(36,60)

50 - 65	28	(18,30)
65 a más	3	(2,00)
<b>LUGAR DE PROCEDENCIA</b>		
SAN MARTÍN DE PORRES	30	(19,60)
LOS OLIVOS	16	(10,50)
CALLAO	7	(4,60)
SAN JUAN DE LURIGANCHO	6	(3,90)
VENTANILLA	5	(3,30)
SURCO	5	(3,30)
RÍMAC	5	(3,30)
OTROS	39	(25,50)
NO ESPECIFICA	33	(21,60)
PROVINCIA	7	(4,60)
<b>ESTADO CIVIL</b>		
SOLTERO	124	(81,00)
CASADO	22	(14,40)
VIUDO	2	(1,30)
DIVORCIADO	4	(2,60)
CONVIVIENTE	1	(0,70)
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>		
NINGUNO	10	(6,50)
PRIMARIA	11	(7,20)
SECUNDARIA	93	(60,80)
SUPERIOR	39	(25,50)
<b>OCUPACIÓN</b>		
Sí	70	(45,80)
No	83	(54,20)

El tipo de sustancia más consumida en ambos sexos fue el alcohol. En el sexo femenino el 42% (n=21) consumían alcohol, el 18% (n= 9) marihuana y el 8% (n=4) cocaína. En el sexo masculino el 35% (n=36), consumían alcohol, 22,3% (n=23) marihuana y 11,7% (n=12) tabaco. Del grupo que no tienen ocupación, 37 (44,6%) consumían alcohol, 19 (22,9%) marihuana entre otras sustancias. (Tabla 2).

**Tabla 2. Sustancia adictiva de más consumo según el sexo de los pacientes con trastorno por consumo de sustancias que acuden al INSM HN-HD. Octubre - Diciembre 2021**

Sustancia de más consumo	Sexo				Ocupación			
	Femenino		Masculino		Sí		No	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Alcohol	21	(42,00)	36	(35,00)	20	(28,60)	37	(44,60)
Marihuana	9	(18,00)	23	(22,30)	13	(18,60)	19	(22,90)
Tabaco	0	(0,00)	12	(11,70)	7	(10,00)	5	(6,00)
Cocaína	4	(8,00)	13	(12,60)	8	(11,40)	9	(10,80)
Otro	16	(32,00)	19	(18,40)	22	(31,40)	13	(15,70)
Total	50	(100,00)	103	(100,00)	70	(100,00)	83	(100,00)

Con respecto a la funcionalidad familiar, se encontró que aproximadamente un poco más de la cuarta parte 28,8% (n=44) no presentó disfunción familiar; el resto de los sujetos presentó disfunción familiar en diversos grados, leve (24,8%), severa (24,2%) y moderada (22,2%). Respecto al conocimiento acerca de su enfermedad, medido mediante el test de Batalla; el 43,8% (n=67) tienen

conocimiento de su enfermedad y el 56,2% (n=86) no. La adherencia al tratamiento medido mediante el test de Hermes, identificó que el 75,2% (n=115) tienen adherencia al tratamiento, mientras que el 24,8% (n=38) no lo tienen (Tabla 3).

**Tabla 3. Funcionalidad familiar, conocimiento de enfermedad y adherencia al tratamiento en los pacientes con trastorno por consumo de sustancias que acuden al INSM HN-HD. Octubre - Diciembre 2021**

	N = 153 (N)	Porcentaje (%)
<b>FUNCIONALIDAD FAMILIAR</b>		
No disfunción	44	(28,80)
DISFUNCION LEVE	38	(24,80)
DISFUNCION MODERADA	34	(22,20)
DISFUNCION SEVERA	37	(24,20)
<b>CONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD</b>		
Sí	67	(43,80)
No	86	(56,20)
<b>ADHERENCIA TRATAMIENTO</b>		
Sí	115	(75,20)
No	38	(24,80)

La disfunción familiar severa se presentó en el 22,8% (n=13) de los que consumían alcohol, 25% (n=8) de los que consumían marihuana y el 50% (n=6) de los que consumían tabaco. Mayormente los que no tuvieron adherencia al tratamiento fueron los sujetos que consumían alcohol y marihuana. (Tabla 4).

**Tabla 4. Funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en función a la sustancia que consumen los pacientes que acuden al INSM HN-HD. Octubre - Diciembre 2021**

	SUSTANCIA QUE CONSUME EL PACIENTE									
	Alcohol		Marihuana		Tabaco		Cocaína		Otros	
	N=57 n	%	N=32 n	%	N=12 n	%	N=17 n	%	N=35 n	%
<b>ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR</b>										
No disfunción	16	(28,10)	6	(18,80)	4	(33,30)	6	(35,30)	12	(34,30)
Disfunción leve	17	(29,80)	7	(21,90)	0	(0,00)	9	(52,90)	5	(14,30)
Disfunción moderada	11	(19,30)	11	(34,40)	2	(16,70)	2	(11,80)	8	(22,90)
Disfunción severa	13	(22,80)	8	(25,00)	6	(50,00)	0	(0,00)	10	(28,60)
<b>ADHERENCIA TRATAMIENTO</b>										
Sí	43	(75,40)	21	(65,60)	11	(91,70)	13	(76,50)	27	(77,10)
No	14	(24,60)	11	(34,40)	1	(8,30)	4	(23,50)	8	(22,90)

El 90,90% (n=40) de los sujetos que no tenían disfunción familiar tenían adherencia al tratamiento, este porcentaje disminuye conforme empeora la funcionalidad familiar. Se realizó la prueba de chi-cuadrado de Pearson, la cual dio 12,634 con un  $p < 0,05$ , siendo significativo. De los 37 pacientes con disfunción familiar severa, el 48,60% (n= 18) tuvieron conocimiento sobre su enfermedad, mientras que de los 44 que no tenían disfunción familiar, 22 (50,0%) tenían conocimiento de la enfermedad y 22 (50,0%) no. Se realizó la prueba de chi-cuadrado de Pearson, la cual dio no significativo. (Tabla 5).

**Tabla 5. Funcionalidad familiar según la adherencia al tratamiento y conocimiento de la enfermedad en pacientes con trastorno por consumo de sustancias que acuden al INSM HN-HD. Octubre - Diciembre 2021**

	FUNCIONALIDAD FAMILIAR								X <sup>2</sup>	p
	No disfunción		Disf. leve		Disf. Moderada		Disf. Severa			
	N=44		N=38		N=34		N=37			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
<b>ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b>										
Sí	40	(90,90)	28	(73,70)	26	(76,50)	21	(56,80)	12,634	0,005
No	4	(9,10)	10	(26,30)	8	(23,50)	16	(43,20)		
<b>CONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD</b>										
Sí	22	(50,00)	11	(28,90)	16	(47,10)	18	(48,60)	4,593	0,204
No	22	(50,00)	27	(71,10)	18	(52,90)	19	(51,40)		

## DISCUSIÓN

Se encontraron más hombres que mujeres con trastorno por consumo de sustancias (67,3 % y 32,3 % respectivamente), siendo las más consumidas el alcohol (37,3 %), marihuana (20,9 %), cocaína (11,1 %) y tabaco (7,8 %). Se determinó una relación significativa entre funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento.

Rueda <sup>(10)</sup> en el 2022, en un estudio realizado en estudiantes encontró que el 51,6% había probado al menos una vez sustancias psicoactivas, siendo el 37,5 % hombres y el 14,1 % mujeres. Esta diferencia en el consumo podría deberse a los roles asignados a cada género, donde para los hombres puede considerarse una conducta socialmente aceptada mientras que para las mujeres supone un mayor grado de rechazo social. <sup>(11)</sup> En la guía informativa sobre drogas realizado por el Ministerio de Sanidad de España <sup>(11)</sup>, el consumo de drogas fue mayor en hombres que en mujeres, las drogas más consumidas fueron las de uso legal (alcohol y tabaco), siendo un porcentaje menor las de uso ilegal; un hallazgo importante de esta guía es que las mujeres tuvieron un consumo superior a hombres con respecto a los tranquilizantes y somníferos. En nuestro estudio no se consideró el consumo de este tipo de sustancias, debido a que solo tomamos en cuenta las drogas más frecuentes en nuestro medio.

En los sujetos que reportan que tienen una ocupación, se encontró que la sustancia psicoactiva más consumida (28,6%) fue el alcohol, esto

puede deberse a un consumo social, en reuniones de trabajo o de otro tipo. Es bien sabido que el alcohol conlleva diversos problemas laborales como inasistencia al trabajo, sanciones e incluso despidos y desempleo <sup>(12)</sup>; en nuestro estudio encontramos que el 44,6% de desempleados consumía alcohol. El consumo según Gómez-Talegón podría disminuirse con tratamiento, en su estudio realizado en Madrid, encontró que el 35,5% de pacientes dependientes de alcohol presentaron problemas laborales, cifra que disminuyó al 22,6 % al año del tratamiento <sup>(13)</sup>.

Las sustancias que generaron mayor disfunción familiar y menor adherencia al tratamiento fueron la marihuana y el alcohol. Calvo <sup>(14)</sup> en su estudio realizado en el 2017 en Barcelona encontró que el consumo de marihuana aumentó en más de dos veces la probabilidad de abandonar el tratamiento en pacientes con trastorno por consumo de sustancias, la probable razón de este hallazgo podría ser, el aumento del consumo de cannabis de manera recreativa en la última década <sup>(25-26)</sup>. Alatrística <sup>(15)</sup> en un estudio de caso y control, realizado en el hospital regional docente de Trujillo sobre factores asociados al abuso de alcohol en mayores de 15 años, identificó la disfunción familiar como factor asociado en el 90% de pacientes. Así mismo, Solorzano y col en su estudio sobre factores de riesgo para consumo de alcohol en adolescentes de un colegio en Guayaquil, encontró que la disfunción familiar es más frecuente en los adolescentes que han probado el alcohol en un 65% <sup>(16)</sup>.

La relación significativa entre adherencia al tratamiento y funcionalidad familiar, reafirma la importancia de la familia en la rehabilitación de los pacientes con adicciones. En 2019, Rodríguez-Martín <sup>(17)</sup>, realizó un estudio retrospectivo, en 234 pacientes de una clínica de tratamiento de adicciones en Cuba, encontrando que la asistencia de familiares a los grupos de apoyo es un factor clave en la finalización del tratamiento en pacientes con trastorno por consumo de sustancias. Feito <sup>(18)</sup> en el 2016 en España realizó un estudio cuyo objetivo era conocer el papel de la familia en el consumo de sustancias en adolescentes y jóvenes españoles; encontró que aquellos pacientes con trastorno por consumo de sustancias perciben un mayor conflicto intraparental con respecto a personas sin este trastorno.

Orcasita <sup>(19)</sup>, en el 2018 realizó un estudio de tipo descriptivo y correlacional en Cali (Colombia) para ver los factores psicosociales asociados a los patrones

de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados encontrando que los adolescentes con disfunción familiar grave presentaron un patrón de dependencia de consumo de alcohol alto (16 %), comparado con los que tenían disfunción familiar leve o familias normo funcionales (1,9% y 1,5 % respectivamente). Chambo y Tovar <sup>(20)</sup>, también en Cali, en un estudio cualitativo - exploratorio, realizado en el 2020 para evaluar el la funcionalidad familiar en el proceso de rehabilitación en cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, encontró que aquellos con una participación activa de la familia presentaron cambios positivos en su rehabilitación.

Una de las limitaciones de este estudio es que en esta investigación solo se consideró a aquellos pacientes continuadores de tratamiento, excluyendo a los que recién lo iniciaban y a aquellos en prevención de recaída. Estos factores podrían alterar los resultados con respecto a la adherencia al tratamiento. Del mismo modo, solo se tomaron en cuenta los trastornos por consumo de sustancias más frecuentes en nuestro medio, excluyendo- por ejemplo- la ludopatía, y otras sustancias menos frecuentes como las bebidas energizantes o la farmacodependencia. Al ser un estudio transversal, no se pudo estudiar la variable de tasa de abandono del paciente, debido a que esto requiere el seguimiento del paciente por varios meses. Si bien el estudio se realizó en tiempos de pandemia en que la consulta era restringida, se pudo superar este inconveniente al realizar algunas encuestas a través de la vía telefónica o zoom. Finalmente, los tests de Hermes y de Batalla no están validados en nuestro país; estos fueron validados por jueces expertos en el tema para la investigación.

Entre las fortalezas del estudio, está el contribuir a evidenciar la importancia de la funcionalidad familiar en la adherencia al tratamiento en pacientes con adicciones, un problema de salud pública que requiere políticas públicas intersectoriales y un sistema de salud que no se enfoque a tratar de manera individual al paciente con trastorno por consumo de sustancias <sup>(21)</sup>, sino que incorpore a la familia en su proceso de rehabilitación.

Concluimos, que existe una asociación significativa entre funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento. El trastorno por consumo de sustancias adictivas fue predominante en el sexo masculino, solteros, grupo etario entre 19 a 29 años y sin ocupación. Tanto en el sexo masculino como femenino, las sustancias adictivas más frecuentes

fueron el alcohol y la marihuana. En más de la mitad de los sujetos se encontró disfunción familiar en diversos grados.

Se recomienda realizar investigaciones de tipo caso y control o cohortes para determinar otros factores que pudiesen influir en la adherencia al tratamiento. Incorporar en las investigaciones otras variables como presencia de otro familiar con este trastorno que podría aumentar el riesgo de padecer adicciones<sup>(22-23)</sup>. Hacer estudios de intervenciones con la participación de la familia en base a la enseñanza del proceso de la enfermedad, incorporando habilidades para mejorar la relación familiar e integración a redes de apoyo durante el proceso de recuperación del paciente y en caso de que el paciente no cuente con un familiar, la necesidad de que alguien (amigos o parientes) esté presente durante el proceso de rehabilitación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Khan M. Trastornos por uso de sustancias - Trastornos psiquiátricos [Internet]. Manual MSD versión para profesionales, 2022 [citado 22 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ve/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-relacionados-con-sustancias/trastornos-por-uso-de-sustancias>
2. Pérez-Pérez E, Cruz-López L, Hernández-Llanes NF, Gallegos-Cari A, Camacho-Solís RE, Mendoza-Meléndez MÁ. Años de Vida Perdidos (AVP) atribuibles al consumo de alcohol en la ciudad de México. *Ciênc Saúde Coletiva*. enero de 2016;21(1):37-44. doi: 10.1590/1413-81232015211.09472015
3. De las Cuevas C, Sanz EJ. Métodos de valoración de la adherencia al tratamiento psiquiátrico en la práctica clínica. *Rev Iberoam Psicol Salud*. 1 de enero de 2016;7(1):25-30. doi: 10.1016/j.rips.2015.10.001
4. Chavarría EFV, Bernal LVL, Nieto LÁR. Roles en familias que acompañan a pacientes en una clínica psiquiátrica de Medellín-Colombia. *Rev Argent Clínica Psicológica* [Internet]. 2017 [Citado el 25 de febrero del 2022];26(1):103-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281950399010.pdf>
5. Ruíz Martínez A, Hernández Cera M, Mayrén Arévalo P, Vargas Santillán M. Funcionamiento familiar de consumidores de sustancias adictivas con y sin conducta delictiva. *Scielo Liberabit* [Internet]. 2014 [Citado el 1 de abril del 2021];20(1):109-17. Disponible en: [https://ojs3.revistaliberabit.com/publicaciones/revistas/RLE\\_20\\_1\\_funcionamiento-familiar-de-consumidores-de-sustancias-adictivas-con-y-sin-conducta-delictiva.pdf](https://ojs3.revistaliberabit.com/publicaciones/revistas/RLE_20_1_funcionamiento-familiar-de-consumidores-de-sustancias-adictivas-con-y-sin-conducta-delictiva.pdf)
6. Vázquez Machado A, Mukamutara J, Meireles Ochoa MY, Vázquez Arias L, et al. Trastornos depresivos y eventos vitales en pacientes con hipertensión

- arterial y su relación con la adherencia terapéutica. *Multimed* [Internet]. 2019 [Citado el 2 de marzo del 2022];23(5):1079-94. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1366>
7. Maia R da S, Araújo TCS de, Maia EMC. Aplicación de la psicoeducación en salud: una revisión integradora. *Rev Bras Psicoter* [Internet]. 2018 [citado 22 de agosto de 2021];20(2). Disponible en: [https://rbp.celg.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=280](https://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=280)
  8. Medicosfamiliares. Aplicación y Uso del APGAR Familiar. *Medicofamiliares* [online]; 2023 [Citado el 3 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.medicosfamiliares.com/familia/aplicacion-y-uso-del-apgar-familiar.html>
  9. Rodríguez-Chamorro MA, García-Jiménez E, Amariles P, Rodríguez-Chamorro A, Faus MJ. Revisión de tests de medición del cumplimiento terapéutico utilizados en la práctica clínica. *Aten Primaria*. 2008;40(8):413-8. doi: 10.1157/13125407
  10. Rueda-Ramírez SM, Velásquez-Correa JC, Alvarán-López SM, Ramírez-Valencia MI. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas y su relación con características sociodemográficas, familiares y de personalidad en estudiantes en formación tecnológica. *Psicol Desde Caribe*. 2022;39(1):93-114. doi: 10.14482/psdc.39.1.362.29417X2022000100002
  11. Plan nacional sobre drogas. Género y drogas guía informativa [Internet]. Gob.es. [citado el 8 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/GuiaGenero\\_Drogas.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/GuiaGenero_Drogas.pdf)
  12. Gómez-Talegón MT, Álvarez González FJ. Problemas laborales en pacientes dependientes del alcohol: Evolución en un año de tratamiento. *Med Segur Trab (Madr)* [Internet]. 2009 [citado el 1 de mayo de 2023];55(216):20-5. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2009000300003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000300003)
  13. Gómez-Talegón MT, Álvarez González FJ. Problemas laborales en pacientes dependientes del alcohol: Evolución en un año de tratamiento. *Med Segur Trab (Madr)* [Internet]. 2009 [citado el 8 de febrero de 2023];55(216):20-5. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2009000300003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000300003)
  14. Calvo F, Carbonell X, Valero R, Costa J, Turró O, Giralt C, et al. Abandono precoz y retención en servicios ambulatorios de drogodependencias: análisis transversal comparativo de factores que aumentan o disminuyen la adherencia. *Aten Primaria*. 2017;50(8):477-85. doi: 10.1016/j.aprim.2017.06.006
  15. Alatrística Huertas, Maguin G. Disfunción familiar como factor asociado a abuso de alcohol en mayores de 15 años [Tesis]. Lima: Facultad de Medicina, Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [Citado el 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4526>
  16. Solórzano-Torres F, Narváez A, Alvarado-Villa G, Silva-Calle X, Guerrero-Solórzano J, Poveda-Icaza X, et al. La familia y los amigos como riesgo de consumo de alcohol en adolescentes. *Dialnet* [Internet]. 2016 [citado el 8 de febrero de 2023]; 9(17): 85-91. doi: 10.29076/issn.2528-7737vol9iss17.2016pp85-91p
  17. Rodríguez-Martín BC, Recal F, Gallego-Arjiz B, López-Ewert P, Reguera-Errasti J, Quevedo De La Peña M, et al. Los primeros 90 días de tratamiento de adicciones: el rol de los grupos de apoyo para familiares. *Rev Int Investig Adicciones*. 2019;5(1):6-14. doi:10.28931/riiad.2019.1.02
  18. Feito Crespo, L. El papel de la familia en el consumo de sustancias de adolescentes y jóvenes españoles [Maestría]. 2016. [Citado el 14 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/24590/retrieve>
  19. Orcasita LT, Lara V, Suárez A, Palma DM. Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *Psicol Caribe (Internet)*. 2018 [Citado el 3 de febrero del 2022];32(1): 33-48. doi: 10.14482/psdc.35.1.11152
  20. Chambo, Tovar. Acompañamiento familiar al proceso de rehabilitación de cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas internos en la fundación hogares Claret - La Buitrera en la ciudad de Cali. *Repositorio Universitario Unicatólica (internet)*. 2020 [Citado el 23 de marzo del 2022] Disponible en: <https://repository.unicatolica.edu.co/handle/20.500.12237/2172>
  21. Ventura AS, Bagley SM. To Improve Substance Use Disorder Prevention, Treatment and Recovery: Engage the Family. *Journal of addiction medicine*. 2017;11(5):339-341. doi: 10.1097/ADM.0000000000000331
  22. National Institute on Drug Abuse. El uso indebido de drogas y la adicción [Internet]. NIDA; 2020 [citado el 14 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas>
  23. Ray G., Mertens J., Weisner C. The excess medical cost and health problems of family members of persons diagnosed with alcohol or drug problems. *Med Care*. 2007; 45(2):116-22. doi: 10.1097/01.mlr.0000241109.55054.04