

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Psicología

**ESTILOS DE SOCIALIZACION PARENTAL Y CONSUMO DE
ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO
ESTATAL EN CAJAMARCA**

Autores:

Bach. Angiel Poulette Rodríguez Celis

Bach. Gabriela Salazar Torres

Asesora:

Lic. Lorena Elizabeth Cuenca Torrel

Cajamarca - Perú

Septiembre – 2018

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Psicología

**ESTILOS DE SOCIALIZACION PARENTAL Y CONSUMO DE
ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO
ESTATAL EN CAJAMARCA**

Autores:

Bach. Angiel Poulette Rodríguez Celis

Bach. Gabriela Salazar Torres

Asesora:

Lic. Lorena Elizabeth Cuenca Torrel

Cajamarca - Perú

Septiembre – 2018

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Psicología

**ESTILOS DE SOCIALIZACION PARENTAL Y CONSUMO DE
ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO
ESTATAL EN CAJAMARCA**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el
Título Profesional de Licenciado en Psicología

Autores:

Bach. Angiel Poulette Rodríguez Celis

Bach. Gabriela Salazar Torres

Asesora:

Lic. Lorena Elizabeth Cuenca Torrel

Cajamarca - Perú

Septiembre – 2018

COPYRIGHT © 2018 by

ANGIEL POULETTE RODRÍGUEZ CELIS

GABRIELA SALAZAR TORRES

Todos los derechos reservados

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO
URRELO FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA**

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR
POR EL TÍTULO PROFESIONAL**

**“ESTILOS DE SOCIALIZACION PARENTAL Y CONSUMO
DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO
ESTATAL EN CAJAMARCA”**

Presidente: Mg. Milagros Rojas Ravines

Secretario: Mg. Mirella Soriano Novoa

Asesor: Lic. Lorena Cuenca Torrel

A:

Nuestra familia, en especial a nuestros padres que nos han dado la existencia y en ella, la motivación por superarnos y desear lo mejor en cada paso que hemos ido dando en nuestra vida.

Nuestros maestros y amigos, porque cada uno de ellos han motivado nuestros sueños y esperanzas de consolidar un mundo más humano y con justicia.

AGRADECIMIENTO

- En primer lugar, queremos agradecer a Dios, porque su amor y su bondad no tienen fin, nos permite sonreír ante nuestros logros que son el resultado de su ayuda.
- A nuestra familia, porque su presencia y persona nos han ayudado a construir y forjar las personas que ahora somos.
- A nuestra asesora Lorena Cuenca Torrel, por recorrer con nosotras este camino, brindándonos su confianza y motivándonos a seguir logrando cosas maravillosas como hasta hoy.
- A nuestros amigos, por estar con nosotras cuando los necesitábamos y no dejar que nos diéramos por vencidas tan fácil.
- Este trabajo es una bendición y no cesan nuestras ganas de decir que es gracias a ustedes que esta meta está cumplida.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como propósito identificar la relación entre los estilos de socialización parental y el consumo de alcohol en adolescentes de 12 a 18 años de edad de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca, partiendo de la hipótesis que existe relación significativa entre los estilos de socialización parental y el consumo de alcohol.

El tipo de investigación fue no experimental con diseño correlacional y corte transversal. La muestra fue de 90 adolescentes pertenecientes a los grados de segundo a quinto de secundaria, para ello se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando la prueba de Escala de Estilos de Socialización Parental en la Adolescencia (ESPA29) y la prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT).

Los resultados fueron analizados con el coeficiente de correlación de Spearman, de acuerdo con los hallazgos Recuperados el estilo autoritario fue el más predominante en el padre como de la madre con un 40% y 33% respectivamente; se halla también al estilo autorizativo en el que el 20% pertenece a los padres y el 30% a las madres. Así mismo, frente al consumo de alcohol se halló un nivel alto con un 49%, el nivel medio fue de 40%, mientras que solo un 11% ocupó el nivel bajo. Finalmente, se encontró correlación significativa e inversa con la dimensión aceptación/implicación tanto paterna ($Rho = -.063$. $p = .591$) como materna ($Rho = -.011$. $p = .921$) y el consumo de alcohol.

Palabras clave: Estilo de socialización parental, consumo de alcohol, adolescentes.

ABSTRACT

The objective of this research was to identify the relationship between parental socialization styles and alcohol consumption in adolescents aged 12 to 18 years of a public school in the city of Cajamarca, based on the hypothesis that there is a significant relationship between styles of parental socialization and alcohol consumption

The type of research was non-experimental with correlational design and cross-section. The sample was of 90 adolescents belonging to grades two through five of the secondary school, for this a non-probabilistic sampling was done for convenience, using the Parental Socialization in Adolescence Scale test (ESPA29) and the Identification Disorders Related to Alcohol Consumption test (AUDIT).

The results were analyzed with the correlation coefficient of Spearman, according to the findings obtained the authoritarian style was the most predominant in the father as of the mother with 40% and 33% respectively; It was also found in the authoritative style in which 20% belongs to parents and 30% to mothers. Likewise, compared to alcohol consumption, a high level was found with 49%, the average level was 40%, while only 11% occupied the low level. Finally, a significant and inverse correlation was found with the acceptance / involvement dimension, both paternal ($Rho = -.063$, $p = .591$) and maternal ($Rho = -.011$, $p = .921$) and alcohol consumption.

Key words: Parental socialization style, alcohol consumption, adolescents.

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT	iv
ÍNDICE	10
LISTA DE TABLAS.....	13
INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I.....	16
EL PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	16
1.1 Planteamiento del problema	17
1.2 Formulación del Problema	19
1.3 Objetivos.....	20
Objetivo general.....	20
Objetivos específicos	20
1.4 Justificación e importancia	21
CAPÍTULO II.....	22
MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. Antecedentes de investigación	23
2.1.1. Internacionales:	23
2.1.2 Nacionales:.....	25
2.1.3 Locales:	27
2.2 Bases teóricas	30
2.2.1 Pubertad y Adolescencia:.....	30
2.2.2 La familia:	34
2.2.3 La socialización en la familia:.....	37
2.2.4 Clasificación de los estilos de socialización parental:	38
2.2.1 Consumo de alcohol:.....	42
2.2.2 Problemas asociados al alcohol:.....	42
2.2.7 Factores de riesgo para el consumo de alcohol:.....	44
2.2.8 Familia y consumo de alcohol:	47
2.3 Definición de términos básicos	48

2.3.1	Socialización parental:	48
2.3.2	Estilos de socialización parental:	48
2.3.3	Autorizativo:	48
2.3.4	Autoritario:.....	49
2.3.5	Negligente:	49
2.3.6	Indulgente:.....	49
2.3.7	Consumo de alcohol:.....	49
2.3.8	Adolescencia:	49
2.4	Hipótesis de investigación.....	50
2.4.1.	General.....	50
2.4.2.	Específicas	50
CAPITULO III.....		52
MÉTODO DE INVESTIGACIÓN		52
3.1.	Tipo de investigación	53
3.2	Diseño de investigación.....	53
3.3.	Población, muestra y unidad de análisis.....	54
3.3.1	Población.....	54
3.3.2	Muestra.....	54
3.3.3	Unidad De Análisis	55
3.4	Instrumento de recolección de datos	56
3.4	Procedimiento de recolección de datos	58
3.6	Análisis de datos.....	58
3.7	Consideraciones éticas.....	59
CAPÍTULO IV.....		60
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS		60
4.1	Análisis de resultados	61
4.2	Discusión de resultados	66
CAPÍTULO V		74
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		74
5.1.	Conclusiones.....	75
5.2.	Recomendaciones	76
REFERENCIAS		78

LISTA DE ABREVIATURAS	87
ANEXOS.....	88
Anexo A.....	88
Anexo B.....	89
Anexo C.....	90
Anexo D.....	91
Anexo E.....	92
Anexo F.....	93
Anexo G.....	94

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Definición operacional de variables.....	51
Tabla 2 Población y muestra según el grado académico.....	55
Tabla 3 Escala de Estilos de Socialización Parental en Adolescentes	56
Tabla 4 Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol.....	57
Tabla 5 Frecuencia según consumo de alcohol.....	61
Tabla 6 Frecuencia según estilo de crianza materno.....	61
Tabla 7 Frecuencia según estilo de crianza paterno.....	62
Tabla 8 Prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov	63
Tabla 9 Correlación aceptación/implicación materna y consumo de alcohol.....	63
Tabla 10 Correlación coerción/imposición materna y consumo de alcohol	64
Tabla 11 Correlación aceptación implicación paterna y consumo de alcohol	64
Tabla 12 Correlación coerción/imposición paterna y consumo de alcohol	65

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa vital del desarrollo; en la que, el ser humano se verá expuesto a diferentes riesgos como lo es el alcoholismo, es por ello que se ve identificado como un problema social en incremento y considerado como una de las primeras experiencias socialmente aceptadas, en la que el adolescente iniciara con el consumo por diferentes factores predominantes como lo es la presión del grupo y la relación entre padres e hijos generada por el poco afecto y apoyo. Es por ello que nuestro estudio está orientado a establecer la relación significativa entre los estilos de socialización parental y el consumo de alcohol en adolescentes, por lo que es de nuestro interés poder mostrar resultados correlaciones y porcentuales que den respuesta a nuestros objetivos planteados.

A la vez se busca que la información brindada sirva como antecedentes de futuras investigaciones y como sustento para que la UGEL, DIRESA, Institución Educativa y Centro de Salud aledaña puedan tomar precauciones e inicien un plan de trabajo para prevenir e intervenir a la disminución de consumo, sin antes promover una mejor calidad de relaciones familiares. Es por ello que el presente informe de investigación está estructurado por capítulos con la finalidad de una mejor comprensión.

El capítulo I, “El Problema de Investigación”, contiene el planteamiento y formulación del problema, el objetivo general y los objetivos específicos, finalmente la justificación e importancia.

En el capítulo II, “Marco Teórico”; se plantean los antecedentes internacionales, nacionales y locales de la investigación, se presenta también las principales

variables del estudio que comprenden los estilos de socialización parental y consumo de alcohol. Además, se establece la definición de los principales conceptos que orientan la investigación.

En el capítulo III, “Método de Investigación” se describe el tipo y diseño de investigación, población, muestra y unidad de análisis, además del instrumento y procedimiento de la recolección de datos, también se halla el análisis de datos y consideraciones éticas.

En el capítulo IV, “Análisis y Discusión de Resultados” se muestran los resultados y se describe la discusión de la investigación, ambos permitirán evaluar la relación de los estilos de socialización parental y el consumo de alcohol, se tuvo en cuenta el marco teórico, los antecedentes y los objetivos planteados.

Finalmente, en el capítulo V “Conclusiones y Recomendaciones”, se realizó de manera concisa y clara las conclusiones, mientras que las recomendaciones darán una mayor visión para futuras investigaciones y consideraciones de intervención a las que arriba el estudio.

CAPÍTULO I.

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 Planteamiento del problema

La adolescencia es una etapa de gran importancia dentro del desarrollo de la vida del ser humano. Se presenta después de la niñez y antes de la adultez. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) se da entre los 11 y 19 años de edad. La etapa de la adolescencia es un periodo de preparación a la edad adulta, la cual se basa en experiencias que serán fundamentales para el desarrollo personal, las que se verán influenciadas por el contexto social imperante.

De acuerdo con Papalia, Wendkos y Duskin (2009), la adolescencia es una etapa de crisis vital en la que los cambios físicos y psicológicos hacen que el/la menor intente explorar el mundo, provocando curiosidad por experimentar nuevas situaciones que podrían ser inadaptativas, debido a las conductas antisociales o disruptivas que se generan junto a las respuestas de las presiones sociales. Estas se desarrollan a partir de los vínculos afectivos con la familia, principalmente con los estilos de socialización parental (Estévez, Jiménez y Musitu, 2007).

De otra parte, la socialización parental está constituida por un conjunto de actitudes que los padres observan ante sus hijos para poder educarlos. Por tanto, los estilos de socialización parental se refieren a las “actitudes que los padres tienen hacia sus hijos y que conjuntamente crean un ambiente en el hogar donde se expresan las conductas de los padres” (Estévez, Jiménez y Musitu, 2007, p. 24). Al respecto, Martínez, Fuentes, García y Madrid (2013), en su estudio relacionado con la adolescencia, encontraron que los adolescentes

comprendidos entre los 14 y 17 años de edad, frente al estilo de socialización indulgente, asumieron una evidente prevención frente al consumo de sustancias; puesto que los hogares en los que predomina este estilo son los menos tolerantes al alcohol o cualquier otra sustancia legal o ilegal; mientras que los hogares en los que se ejerce un estilo más autoritario son más proclives, es decir, tienen más inclinación al consumo de sustancias (alcohol).

Asimismo, el consumo de alcohol y cigarrillos es un problema que va en incremento. En la actualidad se ha constituido en una de las primeras experiencias socialmente aceptadas (Papalia et al., 2009). Respecto del alcohol, la OMS (2015) refiere que su consumo provoca dependencia y que el 5,9% de muertes en el mundo son ocasionadas por su consumo. En este punto, cabe recalcar que los adolescentes se ven expuestos al consumo de alcohol por tratar de aparentar ante un grupo social y ser aceptados en él (Papalia et al., 2009). Estos estudios son respaldados por los de Palacios (2012), quien encontró que los principales motivos para consumir alcohol son: autocontrol, evitación, reducción del estrés, enojo, búsqueda de sensaciones y motivos sociales, como presión de grupo, socialización, aburrimiento y búsqueda de pertenencia. Sin embargo, los padres en su relación con los hijos adolescentes también constituyen un factor de riesgo, ya que si ellos consumen alcohol y tienen creencias tolerantes frente a su consumo, los hijos aprenden y repiten las mismas conductas y creencias (Saltos, 2015).

De esta manera, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2015) refiere que la edad promedio para el inicio del consumo del alcohol en el

Perú es a los 13 años, y Cajamarca es una de las regiones con mayor consumo de alcohol en el Perú (DEVIDA, 2016). Esta afirmación se encuentra en el estudio que sobre el consumo de alcohol en Cajamarca ha realizado Leal y Vásquez (2013), quienes refieren que el 5,5% de adolescentes consumidores se encuentra en riesgo o situación problemática frente al alcohol. Asimismo, mencionan que la edad de consumo de alcohol es cada vez más temprana, y, en Cajamarca este consumo en la etapa de la adolescencia, se presenta por los siguientes motivos: desconfianza hacia los padres, sensación de incomprensión, poca atención familiar, deseo de experimentación y por el fácil acceso (Gobierno Regional de Cajamarca, 2004).

De esta manera, la adolescencia, como etapa crítica, y el consumo de alcohol se relacionan, y mucho más si tomamos en cuenta que la familia es la célula fundamental para el desarrollo del ser humano y si consideramos que los estilos de socialización parental podrían relacionarse con el desarrollo social del adolescente (Estévez et al., 2007).

Sobre la base de lo expuesto, se creyó conveniente llevar a efecto los estudios conducentes a investigar la función de la crianza en las familias, es decir, la socialización parental relacionada con el consumo de alcohol en adolescentes cajamarquinos.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre los estilos de socialización parental y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca?

1.3 Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre las dimensiones de estilos de socialización parental y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.

Objetivos específicos

- Identificar la relación entre las dimensiones coerción/imposición de la madre y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.
- Identificar la relación entre las dimensiones aceptación/implicación de la madre y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.
- Identificar la relación entre las dimensiones coerción/imposición del padre y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.
- Identificar la relación entre las dimensiones aceptación/implicación del padre y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.
- Identificar los estilos de socialización parental en los adolescentes de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca por cada una de sus dimensiones.
- Identificar el consumo de alcohol en los adolescentes de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.

1.4 Justificación e importancia

El presente trabajo de investigación se encuentra en la línea de bienestar y desarrollo social, familiar y escolar. Si tenemos en cuenta que los hogares en los que se ejerce un estilo autoritario tienen mayor inclinación al consumo de sustancias (Martínez et. al 2013), se buscará sustentar teóricamente esta problemática, sobre la base de la generación de una sensibilización en los padres de familia y las autoridades de la Institución Educativa, UGEL, DIRESA y centros de salud. Asimismo, las conclusiones a las que se llegue en este trabajo han de permitir la realización de futuras investigaciones y podrían motivar el desarrollo de programas promocionales/preventivos; pues, se ha de disponer de un sustento teórico y empírico para explicar esta problemática.

Por otro lado, sobre la base del tipo y diseño metodológico de la presente investigación se pueden contar con los antecedentes locales que den origen a otras investigaciones de mayor nivel. Del mismo modo, los instrumentos utilizados han de estar disponibles para quienes estén interesados en investigar acerca de los estilos de socialización parental y alcohol.

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. Internacionales:

Prieto-Montoya, Cardona y Vélez (2016) en su estudio buscaron establecer la relación entre los estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8° a 10° de Manizales considerando una muestra de 13029 estudiantes. Utilizaron la Escala de socialización parental de adolescentes (ESPA-29). Los resultados muestran que el estilo autoritario y el estilo negligente son factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas; mientras que los estilos indulgente y autorizativo son factores protectores. Asimismo, determinaron que los padres con estilo negligente aumenta el riesgo en 34% el riesgo de consumir cocaína, 31% marihuana, 23% cigarrillo, 39% pegamentos tóxicos y 26% el consumo de dick.

Martínez et. al (2013) en su estudio tuvieron como objetivo analizar qué estilo se relaciona con el mejor ajuste psicológico de los adolescentes españoles, considerando una muestra de 673 adolescentes de entre 14 y 17 años de edad. Utilizaron la Escala de estilos de socialización parental en adolescentes (ESPA-29). Los resultados muestran que el estilo de socialización indulgente es un factor de prevención frente al consumo de sustancias, ya que los hogares en los que predomina este estilo, son los menos tolerantes al alcohol y cualquier otra sustancia legal o ilegal; mientras que los hogares en los que se ejerce un estilo más autoritario son los más tolerantes, por lo que tienen más inclinación al consumo de sustancias.

Lerna, Varela, Duarte y Bonita (2011) en su investigación de tipo observacional denominada Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios consideraron una muestra de 1440 estudiantes universitarios. Como

instrumentos de recolección de datos utilizaron una ficha sociodemográfica donde se recogió información de la base de datos de su universidad y el Test AUDIT. Los hallazgos señalan que la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida fue del 96% a una edad promedio de 15 años. El 89% consumió alcohol en el último año sin diferencias entre hombres y mujeres. Del total de consumidores, el 67% consumió durante el último mes. En cuanto a los niveles de consumo, el 27% mostró un consumo de riesgo, el 2,5% consumo perjudicial, y el 1,6% de dependencia. Asimismo, encontraron diferencias en el patrón de consumo entre quienes tienen familiares consumidores y quienes no ($\chi^2 = 10,616$; $p = 0.001$).

De la Villa Moral (2009) en su investigación de tipo correlacional tuvo como objetivo analizar la influencia de las experiencias paternas con las drogas, el apego, supervisión parental y dinámica sociofamiliar en las actitudes frente al alcohol en los adolescentes. Para ello consideró una muestra de 755 estudiantes a quienes se les administró un autoinforme de consumo de sustancias psicoactivas, el cuestionario de actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas y un cuestionario de habilidades sociales. Los resultados señalan que los factores que mejor predicen el consumo de alcohol son la insatisfacción institucional ($F = 29,1866$; $p = ,0000$), los desajustes personales y emocionales ($F = 62,7182$; $p = ,0000$), las relaciones con amigos conflictivos ($F = 15,2149$; $p = ,0001$) y el rechazo familiar ($F = 30,807$; $p = ,0000$). Ante ello se concluye que las estrategias de socialización parental asociadas al apoyo hacia el hijo son más valoradas y mejor percibidas por adolescentes no consumidores de alcohol; mientras que la coerción, castigo y reprobación está más presente en adolescentes consumidores ya que presentan niveles de mayor permisividad actitudinal.

Ramirez (2007) en su tesis buscó analizar el funcionamiento familiar en hogares con hijos drogodependientes (un análisis etnográfico) consideró una muestra de 350 adolescentes mexicanos. Utilizó el cuestionario de evaluación de la comunicación padres-hijos (CAM-CAP), el cuestionario de satisfacción familiar (CSF) y la Escala de socialización en la adolescencia (ESPA-29). Los resultados muestran que las familias disfuncionales fomentan el consumo de alcohol y tabaco entre sus miembros; asimismo, se halló que el estilo de socialización predominante en las familias con hijos drogodependientes fue el estilo autoritario y el negligente respectivamente.

Pons y Berjano (1997) en su estudio buscó determinar las relaciones existentes entre los estilos parentales de socialización familiar y el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes; consideraron una muestra de 1100 adolescentes de entre 15 a 19 años de Valencia; para ello usaron la Escala EMBU 89 y la Escala HABICOL-92. Los resultados mostraron que el consumo de alcohol en los adolescentes se relaciona con los estilos de socialización parentales enfocadas en el castigo, la crítica y la ausencia de afecto.

2.1.2 Nacionales:

Briones (2016) en su investigación de tipo correlacional denominada Funcionalidad relacionada con el consumo de alcohol en adolescentes escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, distrito El Porvenir, abril del 2016, consideró una muestra de 242 estudiantes adolescentes. Como instrumentos de recolección de datos, se hizo uso del APGAR familiar y el test AUDIT. Los resultados indican que el 22,7% de los estudiantes percibieron buena funcionalidad familiar, el 36,8% disfunción leve, el 21,5% disfunción moderada y el 11,6%

disfunción severa. Respecto al consumo de alcohol el 92,6% manifestaron no tener problemas en el consumo de alcohol, el 5,8% reportaron tener riesgo de consumo y el 1,7% presentaron consumo de alcohol. Además, se encontró correlación significativa entre el consumo de alcohol y la funcionalidad familiar ($r=,158$. $p=,014$).

Luna, Jiménez y Exebio (2014) en su investigación tuvieron como objetivo describir la asociación entre algunas características de los estilos de crianza durante la infancia y la presencia clínica de consumo perjudicial/dependencia de alcohol en población adulta de Lima Metropolitana y Callao 2002. Consideraron una muestra de 2077 participantes, la investigación fue no experimental de tipo descriptivo-correlacional y de corte transversal. Utilizaron el test del EMBU, el test MINI y una ficha demográfica. Los resultados muestran que los varones solteros son los que más consumen en la población y se obtuvo que los estilos de crianza se asocian con el consumo de sustancias. Los autores concluyen que los estilos de crianza están fuertemente asociados con el riesgo de enfermar de consumo perjudicial o dependencia al alcohol, lo cual invita a promover expresión afectiva positiva en el trato con la niñez.

Zárate et al., (2006) en su investigación buscó identificar prácticas de consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada de Lima – Perú. Consideraron una muestra de 2074 estudiantes de 16 y 30 años de edad. El tipo de investigación fue descriptiva y transversal. Utilizaron la Encuesta global sobre el consumo de tabaco en la juventud (GYTS). Los resultados mostraron que la prevalencia de consumo de alcohol fue del 94,3%, la cual estuvo asociada al consumo de los padres.

2.1.3 Locales:

Cabrera y García (2017) en su estudio de tipo correlacional denominado estilos de socialización parental y autoestima en adolescentes de una institución educativa 2017, consideraron una muestra de 113 adolescentes de entre 13 y 14 años edad. Como instrumentos de recolección de datos utilizaron la Escala de Estilos de Socialización Parental en la Adolescencia (ESPA-29) y la Escala de Autoestima de Rosenberg. Los resultados señalan correlación significativa entre la aceptación/implicación paterna y la autoestima ($Rho= .213$; $p<.05$).

Cabanillas y Huatay (2017) en su investigación de tipo descriptiva denominada Causales de alcoholismo y drogadicción en adolescentes de 14 a 18 años atendidos en el centro de salud Pachacutec del distrito de Cajamarca 2017, consideraron una muestra de 67 adolescentes. Como instrumentos de recolección de datos utilizaron el test AUDIT, una encuesta elaborada por las investigadoras y un Cuestionario para la drogadicción. Los resultados señalaron que, respecto al nivel de consumo de alcohol, el 20,9% mostró ser bebedor en riesgo, el 9% mostró problemas físico – psíquicos con la bebida, el 6% dependencia alcoholica y el 64,2% no mostró problemas relacionados al alcohol. En cuanto a los causales del consumo de alcohol, hubo asociación significativa con el número de integrantes de la familia ($p<.01$), el número de hermanos en el hogar ($p<.01$), el ingreso económico familiar ($p<.05$), el consumo de alcohol por parte de algún familiar ($p<.01$) y el mal diálogo con los padres ($p<.01$).

Delgado (2016) en su investigación de tipo descriptiva denominada Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes del centro poblado de Cuyumalca, consideró una muestra de 226 adolescentes de un centro poblado de Cajamarca.

Como instrumentos de medición se hizo uso de un Cuestionario sobre el consumo de alcohol y una ficha sociodemográfica para recolectar información acerca de las características del lugar. Los resultados mostraron que la edad de inicio del consumo de alcohol se da entre los 12 a 15 años de edad, especialmente en varones que cursan el cuarto año de educación secundaria (35,4%) seguido de aquellos que cursan el segundo grado (22,9%). Respecto a la frecuencia del consumo de alcohol, se halló que el 21,7% de los adolescentes ha consumido alcohol y la bebida más consumida es la cerveza (35,4%), la cual se bebe entre 1 a 3 copas (18,6%) seguido de 1 a 3 botellas (6,6%). Este consumo es más frecuente en reuniones sociales (29,2%).

Arango (2015) en su investigación tuvo como objetivo determinar la asociación entre la ausencia parental y el consumo de alcohol en un grupo de adolescentes norandinos; consideró una muestra de 181 adolescentes de entre 15 y 19 años de edad del sexo masculino. La investigación fue de tipo no experimental con diseño correlacional, utilizaron el test Audit y una ficha para recolectar datos. Los resultados mostraron una correlación moderada, significativa y directa ($r=,620$. $p=,000$) entre el consumo de alcohol y la ausencia paterna; asimismo se encontró que el 7% de los participantes mostraban un alto consumo de alcohol y otro 7% mostró un nivel medio de consumo de alcohol.

Cuenca y Marquina (2013) en su investigación tuvieron como objetivo determinar la relación existente entre los estilos de crianza en la figura paterna y materna en el bienestar psicológico de los adolescentes del 3° y 4° de educación secundaria de la ciudad de Cajamarca; consideraron una muestra de 264 adolescentes de instituciones estatales y privadas (56% mujeres y 44% varones).

Para ello, utilizaron la Escala de estilos de socialización parental en la adolescencia (ESPA 29) y la Escala de bienestar psicológico de Ryff. Los resultados mostraron que el 64,6% de los participantes tenían un nivel promedio de bienestar psicológico; asimismo, hallaron que los estilos de crianza paterna predominante en adolescentes con bajo nivel de bienestar psicológico fueron el estilo indulgente y autoritario en comparación con los estilos autorizativo y negligente; sin embargo estas diferencias no fueron estadísticamente significativas.

Leal y Vásquez (2013) en su investigación buscaron analizar la influencia de los estilos de crianza y la presión social sobre el consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Cajamarca, consideraron una muestra de 352 adolescentes (46,3% varones y 53,7% mujeres). El diseño de investigación fue observacional y transversal. Los instrumentos que utilizaron fueron la escala de estilos de socialización parental en la adolescencia (ESPA-29), el test de Audit y el cuestionario de resistencia a la presión de grupo en el consumo de alcohol (CRPG). Los resultados señalan que las mujeres muestran menor porcentaje de consumo que los varones; asimismo se encontró que los estilos de crianza estuvieron asociados al consumo de alcohol especialmente en mujeres con estilos maternos. Por otro lado, se halló que la pareja o personas sexualmente atractivas generan mayor presión para consumir alcohol al igual que el temor a ser excluidos de un grupo social.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Pubertad y Adolescencia:

Pubertad:

La pubertad inicia más pronto en las niñas que en los niños y se caracteriza por el cambio físico y fisiológico, principalmente el desarrollo de los órganos reproductores (Papalia et al., 2009). Estos cambios físicos y fisiológicos aparecen de manera diferente tanto en hombres como en mujeres. En las mujeres las principales características son el crecimiento mamario que aparece entre los 6 y 13 años; el crecimiento de vello púbico surge entre los 6 y 14 años; crecimiento del cuerpo se da entre los 9,5 y 14,5 años; la menarquía se presenta entre los 10 y 16.5 años; crecimiento de vello axilar aproximadamente a los dos años de la aparición del vello púbico y la secreción de glándulas sebáceas y sudoríparas (aparición de acné), lo cual sucede aproximadamente después de dos años de la aparición del vello axilar (Papalia et al., 2009).

En los varones, las principales características del desarrollo físico y fisiológico son el crecimiento de testículos y escroto lo cual se da entre los 9 y 13,5 años, la aparición del vello púbico entre los 12 y 16 años, crecimiento corporal se da entre los 10,5 y 16 años; el crecimiento del pene, glándula prostática y vesículas seminales se desarrolla entre los 11 y 14,5 años; engrosamiento de la voz entre los 11 y 14,5 años; la espermarquía aparece entre el primer año del crecimiento del pene, mientras que la aparición del vello facial y axilar surge dos años después de la aparición del vello púbico y la secreción de glándulas sebáceas y sudoríparas (acné), aparece al mismo tiempo que el crecimiento del vello axilar (Papalia et al., 2009).

Adolescencia:

La adolescencia es una etapa del ciclo vital que transcurre como un periodo de transición entre la niñez y la adultez en la que las características principales son los cambios físicos, psicológicos y cognitivos, esta comienza aproximadamente desde los 11 años hasta los 19 y 20 años de edad (OMS, 2015). Los cambios iniciales se dan durante la pubertad, debido a la liberación de hormonas; se caracteriza por la maduración de los órganos reproductores y la capacidad de reproducción (Papalia et al., 2009).

La cognición en la adolescencia:

La adolescencia a diferencia de la pubertad se caracteriza por los cambios cognitivos; pues los procesos mentales son distintos porque se hallan en un estadio de pensamiento más desarrollado que en la niñez (Papalia et al., 2009). Al respecto Piaget (1964) refiere que los adolescentes han atravesado por tres estados del pensamiento, encontrándose en el estadio de operaciones formales; por lo que tienen la capacidad de pensar a futuro y aprender de experiencias pasadas. Sin embargo, la edad mental total aún no está lograda, dado que en la adolescencia aún existe la tendencia a fantasear, discutir, falta de capacidad para decidir por sí mismos y el egoísmo está presente (Elkind, 1996). De acuerdo con Papalia et al. (2009), la inmadurez mental del adolescente también se refleja en el aspecto moral, ya que el sentido de justicia y el juicio moral se ve opacado por un sentido de invulnerabilidad y egoísmo infantil propio de esta edad.

Desarrollo del yo en la adolescencia:

De acuerdo con Papalia et al. (2009) la adolescencia es una etapa en la que el yo aún se encuentra en construcción, ya que este desarrollo viene desde la infancia; sin embargo una de las principales características presentadas en esta etapa es el autoconcepto el cual ya no es considerado como un constructo unidimensional, sino que tiene otros aspectos. Esto quiere decir que los adolescentes no tienen un autoconcepto único acerca de ellos mismos, sino que se pueden considerar con defectos o virtudes, las cuales conforman otras dimensiones, pero sin ser solo “bueno” o “malo”.

Pero el autoconcepto no es lo único que evoluciona, sino también la autoestima. Erickson (1982, citado en Papalia et al., 2009) refiere que la autoestima se hace notar más durante la etapa de industria vs inferioridad, en la cual aprenden habilidades nuevas que son juzgadas y valoradas por la sociedad; por lo tanto, la autoestima es mayor cuando los adolescentes se perciben como capaces de hacer determinadas tareas que son socialmente aceptadas y consideradas como importantes.

El desarrollo de la autoestima y el autoconcepto van de la mano con el desarrollo emocional durante la etapa de la adolescencia, pues a medida que una persona crece, puede regular y manejar de manera más adecuada sus emociones, encontrándose en una edad en la que son capaces de reconocerlas y diferenciar entre un sentimiento y otro; sin embargo esta capacidad es también aprendida dentro del núcleo familiar, dado que familias funcionales logran desarrollar mejor inteligencia emocional en

sus hijos que en aquellas familias que no lo son (Papalia et al., 2009). Así se van formando conductas prosociales.

Los padres que reconocen los sentimientos de angustia de sus hijos y les ayudan a lidiar con esta, fomentaran la empatía, el desarrollo prosocial y las habilidades sociales. Cuando los padres responden con desaprobación o castigos, las emociones como el enojo y el temor se pueden volver más intensas y quizá obstaculicen la adaptación emocional o que el niño pueda volverse rencoroso y ansioso acerca de estos sentimientos negativos. A medida que los niños se acercan a la temprana adolescencia, la intolerancia parental hacia las emociones negativas puede elevar el conflicto entre padres e hijos. (Papalia et al., 2009, p. 425).

En cuanto a los factores que influyen en la formación del yo, Papalia et al. (2009) afirma que la familia es la principal forjadora del yo, la cual se da a través del afecto y la manera de criarlos. Durante la adolescencia, existe una etapa denominada correulación, en la que tanto padres e hijos tienen poder (Maccoby y Martín, 1983). Por lo que a los padres se les dificulta disciplinar a los hijos; sin embargo, los adolescentes aún reconocen el poder paterno especialmente cuando éstos son justos y buscan el bienestar de los hijos mediante actitudes y conductas que reflejen tales deseos (Papalia et al., 2009).

Otro de los factores asociados a la formación del yo, es la pobreza pues el hecho de vivir en condiciones socioeconómicas bajas aumenta la probabilidad de sufrir deterioro cognitivo, déficit atencional, problemas emocionales y conductuales, ya que “ la pobreza puede dañar el desarrollo de los niños por su impacto en el estado

emocional de los padres y sus prácticas de crianza infantil, así como en el ambiente que crean dentro del hogar” (Papalia et al., 2009, p. 427).

Evans (2004) refiere que el mayor efecto de la pobreza sobre la crianza en los hijos se sitúa en la angustia psicológica de los padres; generando ansiedad en los padres, rasgos depresivos e irritabilidad; esto provoca distanciamiento con los hijos, así como menor afecto y respuesta a las necesidades de ellos.

2.2.2 La familia:

La familia es considerada como el primer grupo social al que una persona pertenece. De acuerdo con Eguiluz et al. (2003), la familia es también un sistema compuesto por sub sistemas, los mismos que se comunican e interactúan entre sí; por ello la familia es considerada un sistema vivo y se rige por reglas y normas establecidas con las siguientes características:

- Totalidad: Esta característica hace mención a la influencia de una acción en todo el sistema familiar.
- Causalidad circular: Las acciones ejercidas por algún miembro de la familia tienen una reacción, por lo que son repetitivas.
- Equifinalidad: Las acciones ejercidas por los miembros no dependen de las condiciones en las que generan, sino que pueden terminar en un mismo resultado.
- Jerarquía: Dentro del sistema familiar, existen niveles de poder, por lo que existen miembros que pueden estar sobre otros y modificar el comportamiento.

- Triangulaciones: Este fenómeno hace referencia a relaciones entre dos personas para perjudicar a un tercero.
- Alianzas: Son relaciones establecidas entre dos o más personas para beneficio de otro miembro u otros subsistemas.
- Centralidad: La centralidad se refiere a la capacidad que tiene una persona para que los demás enfoquen su atención en esta.
- Reglas de relación: son pautas de conducta dentro del sistema familiar y no son siempre explícitas, dado que entre la interacción se pueden crear reglas tácitas.

Por otro lado, Minuchin (1974) plantea que estos sub sistemas son tres:

- Sistema conyugal: Es aquel que está conformado por los progenitores y la relación entre ellos.
- Sistema parental: Es aquel que está conformado por los hijos, padres y la relación entre ellos.
- Sistema fraterno o fraternal: Es aquel que está conformado por los hijos y la relación de hermanos que tienen entre ellos.

Asimismo, la familia puede atravesar por ciclos vitales, las cuales según Minuchin (1974), son etapas de crisis familiar que apertura el cambio de reglas, normas, límites y por lo tanto del crecimiento o ruptura del sistema familiar. Estas etapas son: “enamoramiento y noviazgo, matrimonio, nacimiento de los hijos, etapa de adolescencia en los hijos, vejez y jubilación” (Estrada, 2014, p.27)

En cuanto al tipo de familias, Robles (2003) refiere que la tipología familiar ha ido cambiando a lo largo de los años y de acuerdo con movimientos socioculturales, por ello los clasifica en:

- Familias nucleares: Este tipo de familia es el más clásico y tradicional, por lo que se halla compuesto por un varón y una mujer (heterosexuales) con hijos en estado de convivencia.
- Familias extensas: Son familias numerosas en cuanto a la cantidad de miembros que la conforman viviendo juntos, lo cual según Robles (2003) es beneficioso, por un lado, ya que favorece a la percepción del apoyo social-familiar; pero por otro, los roles pueden ser sustituidos por otros miembros a quienes no les corresponde.
- Familias de padres divorciados: Es el tipo de familia en el que los padres se separan legalmente, lo cual afecta directamente a los hijos; sin embargo, Robles (2003) plantea que actualmente el divorcio se ha visto como una solución a problemas de pareja cuando ya no existe satisfacción con el otro.
- Familias reconstituidas: Es el tipo de familia constituido por la misma pareja después de un tiempo de separación.
- Familias monoparentales: son familias conformadas por un solo miembro, sea papá o mamá y los hijos; esta situación es generada por diversos motivos como el divorcio o la muerte de la pareja.
- Familias homoparentales: son familias conformadas por parejas homosexuales e hijos.

2.2.3 La socialización en la familia:

La familia es la primera institución social a la que pertenecemos y son los padres quienes enseñan, protegen, dan sustento económico y son quienes educan a los hijos (Gracia, García y Lila, 2007). La manera de educar a los hijos y las actitudes provenientes de los padres hacia ellos se denomina estilos de socialización parental (Musitu y García, 2004).

Los estilos de socialización parental son “actitudes que los padres tienen hacia sus hijos y que conjuntamente crean un ambiente en el hogar donde se expresan las conductas de los padres” (Estévez, Jiménez y Musitu, 2007, p. 24); dichos modelos o maneras de crianza tienen repercusiones en la conducta de los hijos a través del aprendizaje social (Bandura, 2001) y dependen de factores como la cultura, el nivel socioeconómico, el modelo económico imperante, y la moral de turno.

Etimológicamente, la palabra crianza proviene del latín *creare*, lo que hace referencia a alimentar, guiar o instruir (Izzedin y Pachajoa, 2009) y está compuesta por:

- Pautas de crianza: Las pautas hacen referencia a las reglas establecidas de manera explícita o implícita para modular el comportamiento de los hijos y se ve modificada por el contexto cultural (Izzedin y Pachajoa, 2009).
- Prácticas de crianza: Las prácticas de crianza refieren a la relación entre padres e hijos y las funciones que cada uno debe cumplir, lo cual también es modificado por influencia externa a la familia y deben ser pertinentes a cada etapa del ciclo evolutivo de los hijos y la familia (Aguirre y Durán, 2000).

- Creencias acerca de la crianza: Básicamente las creencias son ideas o pensamientos previamente juzgados acerca de la manera en que se debe educar a los hijos (Izzedin y Pachajoa, 2009).

La base de la socialización parental se encuentra en la familia, en las funciones y roles desempeñados por los padres; sobre todo en la función de la educación, la de socialización y promoción del desarrollo psicosocial y en “su capacidad para generar una red de relaciones basadas en el afecto y el apoyo” (Estévez et al., 2007, p.22).

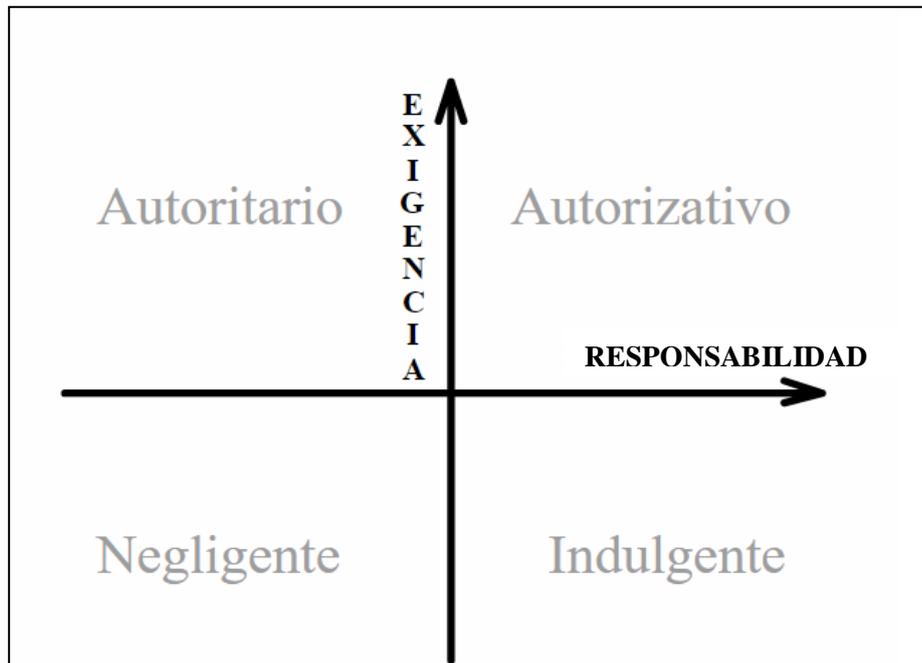
De acuerdo con Estévez et al. (2007) estas funciones sirven para que la conducta de los hijos se adapte a las demandas sociales; sin embargo, la socialización es también un proceso bilateral, ya que no sólo depende de los padres, sino que los hijos retroalimentan, por lo que existe influencia de ambas partes.

2.2.4 Clasificación de los estilos de socialización parental:

La clasificación de los estilos de socialización parental ha ido cambiando con los enfoques y estudios del tema; así para Maccoby y Martín (1983) los estilos podrían ser el autoritativo, autoritario y el permisivo. Para Baumrind (1967), estos estilos eran sólo exigencia y responsabilidad de los padres. Y actualmente Musitu y García (2004) plantean que los estilos pueden ser autoritativo, negligente, indulgente y autoritario, los cuáles parten de los ejes Responsabilidad – Exigencia tal como lo vemos a continuación:

Figura 1:

Modelo bidimensional de socialización parental



Fuente: Musitu y García (2004)

De acuerdo con Martínez (2005) dentro de estos dos ejes de la socialización se encuentran también la aceptación/implicación y la coerción/imposición. La primera hace referencia a la aprobación de las conductas de los hijos por parte de los padres, lo cual se demuestra mediante afecto y aceptación; sin embargo, cuando los hijos no se comportan siguiendo las normas establecidas, se espera que los padres expliquen los errores cometidos e indiquen la manera correcta de comportarse, de no darse esta dinámica, el hijo se frustra y creará que no puede cumplir con las pautas establecidas.

Por otro lado, la coerción/imposición hace referencia a la supresión de conductas que no son pertinentes a las normas familiares para evitar comportamientos inadecuados de los hijos mediante coerción o castigos físicos, verbales o la

privación, sin embargo, debe ir acompañado de diálogo para lograr mayor carga emocional (Martínez, 2005).

Para Musitu y García (2004) los estilos de socialización parental son los siguientes:

Autorizativo: Este estilo de socialización parte de una mayor coerción y a la vez de un alta estima y afecto hacia los hijos; por ello, los padres con este estilo de crianza suelen ser flexibles y dan apertura al diálogo con sus hijos para escuchar necesidades y justificaciones acerca de las conductas impertinentes, de este modo, el nivel de comunicación entre padres e hijos es adecuada; ya que no se dejan de lado las funciones como padres. Las características del estilo autorizativo son:

Estímula la autonomía con límites claros, elevado control razonado de la conducta, los padres muestran agrado ante el comportamiento positivo de los hijos, buena comunicación y uso del diálogo, apoyo y respeto a los hijos, escucha y respuesta hacia las demandas de los hijos (Estévez et al.,2007, p. 26).

Autoritario: para Musitu y García (2004) este estilo se caracteriza por los altos niveles de exigencia por parte de los padres hacia los hijos y los bajos niveles de afecto; por lo tanto, los padres que ejercen este estilo de socialización no muestran interés por el adecuado desarrollo de los hijos; la comunicación entre ellos se halla deteriorada, la relación con los hijos no les interesa y tampoco sus necesidades. Las características del estilo autoritario son:

Exigencia de obediencia versus autonomía, uso del poder y de normas rígidas, control y evaluación de la conducta y actitudes de los hijos, comunicación mínima y unilateral, escaso apoyo y afecto, escasa atención a las demandas de los hijos y uso probable de castigo físico (Estévez et al. 2007, p. 26).

Negligente: La negligencia hace referencia a una actitud de bajo interés por la otra persona; en este caso existe escaso interés por parte de los padres hacia los hijos, lo cual demuestran con indiferencia ante sus necesidades y comportamiento, poca supervisión y corrección, y distanciamiento afectivo (Musitu y García, 2004). Las características de este estilo de socialización parental, son: “elevada autonomía material y afectiva, escasos límites y baja supervisión, indiferencia ante comportamientos positivos o negativos, escasa comunicación y diálogo, escaso apoyo y afecto” (Estévez et al., 2007, p. 26)

Indulgente: para Musitu y García (2004) los padres indulgentes son aquellos que se muestran comunicativos con sus hijos y con baja coerción hacia ellos, ya que tienen la creencia de que los hijos deben aprender a defenderse y ser responsables por ellos mismos, por lo que su función correctiva con el rol de padre o madre se ve deteriorado al mismo tiempo que deja de poner límites y reglas. Respecto a las características del estilo de socialización indulgente, son: “elevada autonomía y escaso control, escasas reglas y límites a los hijos, buena comunicación y diálogo, elevado apoyo y afecto y respuesta ante las demandas de los hijos” (Estévez et al., 2007, p. 27).

2.2.1 Consumo de alcohol:

El alcohol es una sustancia psicoactiva legal, la cual conlleva a estados de embriaguez y puede ser causante de dependencia (Azpeleta, Daunert y Gavarró, 2014). De acuerdo con la OMS (1994), el término alcohol, suele utilizarse para referirse a bebidas alcohólicas de uso recreativo considerado como sedante/hipnótico el cual, en su consumo prolongado, genera intoxicación y dependencia.

Datos de la OMS (2015) señalan que cada año el alcohol ocasiona 3,3 millones de muerte a nivel mundial, lo cual corresponde al 5,9% en cifras estadísticas de todas las muertes que se presentan. Asimismo, la OMS (2015) menciona que el consumo de alcohol genera discapacidad y muerte a los consumidores entre 20 a 39 años de edad, por lo que en este grupo el 25% de fallecimientos se dan a causa del alcohol.

2.2.2 Problemas asociados al alcohol:

Entre los problemas asociados al consumo de alcohol, especialmente en adolescentes, Espada, Méndez, Griffin y Botvin (2003) plantean los siguientes:

Intoxicación etílica aguda o embriaguez: Se refiere al primer estado generado por el consumo de alcohol ingerido, lo cual se manifiesta a través de agresividad, descoordinación motora, pérdida del conocimiento, coma (en grandes dosis) e incluso la muerte.

Problemas escolares: La escolaridad se puede ver afectada por el consumo de alcohol en cuanto a la inasistencia a la institución educativa, el rendimiento académico y deserción escolar.

Sexo no planificado: Una de las consecuencias más frecuentes relacionadas al consumo de alcohol son las relaciones sexuales sin protección ni planificación, principalmente durante los fines de semana. Al respecto, O'Hara, Parri, Fichtner y Oster (1998) manifiestan que estas conductas son riesgosas dado que el 33% de los adolescentes han mantenido relaciones sexuales después de haberse embriagado, con lo cual se arriesgan a embarazos no deseados o a contraer enfermedades de transmisión sexual como VIH/SIDA, herpes genital o sífilis.

Accidentes de tránsito: Los accidentes de tránsito son más probables cuando un conductor o transeunte han ingerido alcohol y están bajo los efectos de esta sustancia, dado que los reflejos disminuyen, al igual que el equilibrio, a la vez que aumentan la sensación de euforia. Romero (1994) afirma que el 60% de accidentes de tránsito son ocasionados por personas jóvenes ebrias durante los fines de semana.

Problemas legales: De acuerdo con investigaciones realizadas por Frias-Armenta, López y Díaz-Méndez (2003); de la Villa Moral, Rodriguez y Sirvent (2006) y Contreras, Molina y Cano (2012), el consumo de alcohol es un predictor de las conductas delictivas en adolescentes tales como manejar vehículos sin licencia, atentar contra el patrimonio personal, cultural y peleas.

Problemas afectivos: Según Espada et al. (2003), los problemas afectivos asociados con el consumo de alcohol son tendencias suicidas, depresión y ansiedad.

Consumo de otras sustancias: Para de la Villa Moral et al. (2006), el consumo de alcohol apertura al consumo de otras sustancias legales o ilegales, lo cual está ligado a la presión de grupo y a la percepción que tiene cada adolescente respecto a las drogas.

Problemas de salud: Montesinos y Guerri (2014) agregan que otro problema relacionado al consumo de alcohol en adolescentes son los problemas de salud, principalmente a nivel neurológico, dado que esta sustancia produce alteraciones de maduración cerebral, el cual se manifiesta en déficits cognitivos causando daños en la materia blanca, inflamación del cerebro y alteraciones en la mielina. Por otro lado, Guerrero, Muñoz, Sáenz, Pérez y Reynales (2013) refieren que el alcohol provoca enfermedades hepáticas que conllevan a la muerte, lo cual afecta más a hombres que a mujeres. Con lo anterior se concluye que existen diferencias entre hombres y mujeres frente al consumo de alcohol (OMS, 2015).

Por otro lado, López y Freixinós (2001) señalan que entre los problemas de salud mental asociados con el alcoholismo se hallan la ansiedad y la depresión como trastornos de tipo internalizante y trastornos de personalidad antisocial y límite como trastornos de tipo externalizante. Sin embargo, Echeburua (1984) menciona que no se conoce con seguridad si el alcohol es consecuencia de los trastornos o los trastornos generan tendencia al consumo de alcohol.

2.2.7 Factores de riesgo para el consumo de alcohol:

De acuerdo con la OMS (2015), los factores que predisponen a las personas a consumir alcohol pueden variar desde el plano personal hasta lo social y ambiental; sin embargo no existe un solo factor determinante.

Factores personales: Uno de los factores personales que más explican el consumo de alcohol, son las expectativas y las creencias que se tiene acerca de este acto, ya que no sólo predisponen hacia el hecho de beber, sino también a su cantidad (Mora Y Natera, 2001). Por otro lado, el sexo es también es un factor determinante

para el consumo de alcohol, puesto que según estudios los varones consumen más alcohol que las mujeres (Espada et al., 2003; Ribera y Villar, 2005).

Factores familiares: Dentro de estos factores se encuentran la disfunción familiar, la prevalencia de consumo en el núcleo familiar, el estatus económico familiar y los problemas con los padres o con otros miembros de la familia (Ramírez y Andrade, 2005). Asimismo, López y Rodríguez – Arias (2010) refieren que los antecedentes familiares con problemas legales, conductas antisociales, consumo de drogas legales o ilegales y el apego son otros factores familiares que predisponen a los niños y adolescentes a consumir alcohol.

Nieto (2015) refiere que entre otros factores de riesgo en la familia se hallan la baja disciplina, la baja supervisión hacia los hijos, conflictos familiares, violencia física, psicológica o sexual y las bajas expectativas que tienen los padres con los hijos.

Factores sociales: Dentro de estos factores se hallan la presión social, las reglas y normas que aceptan el consumo de sustancias, la desorganización comunitaria y la disponibilidad de drogas legales o ilegales (López y Rodríguez – Arias, 2010). Para Nieto (2015) los factores sociales están enfocados hacia las actitudes favorables en el alcohol por parte de amigos, compañeros de escuela y el rechazo del grupo.

Consumo de alcohol en Cajamarca:

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2015) refiere que en el Perú, la edad promedio en el que se inicia el consumo de alcohol es a los 13 años, siendo los adolescentes de sexo masculino quienes iniciaron a

menor edad que las mujeres, asimismo, en la sierra peruana, la edad promedio de inicio de consumo no difiere en gran medida de otras regiones del Perú.

En cuanto a la realidad local, DEVIDA (2006) sostiene que la prevalencia de consumo de alcohol en el distrito de Cajamarca, hasta el año 2005 fue de 87,7%, siendo los jóvenes con un 56,5% y luego los adolescentes quienes presentaban mayor consumo de alcohol con un 25,5%. Respecto a la cantidad de años, el INEI (2015) señala que la edad de inicio de consumo de alcohol en Cajamarca es de 19,6 años.

Uno de los pocos estudios realizados en Cajamarca recientemente acerca del consumo de alcohol en adolescentes, refieren que el porcentaje de adolescentes que muestran consumo de alcohol en riesgo o problemático es del 5,5% en Cajamarca, lo cual es inferior al porcentaje determinado a nivel nacional, el cual alcanza el 11,8% (Leal y Vásquez, 2016); por otro lado refieren que la edad de consumo cada vez es más temprano y que la diferencia en la prevalencia de consumo de alcohol entre hombres y mujeres es más corta.

En cuanto a los motivos de consumo de alcohol en la población adolescente cajamarquina, el Gobierno Regional de Cajamarca (2004) en el Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2004 – 2010 menciona a cuatro causas principales en adolescentes de 15 y 17 años: el escaso diálogo entre padres e hijos, la desconfianza hacia los padres, la sensación de incompreensión o poca atención y la experimentación. Asimismo, encontraron que la ingesta de alcohol en esta etapa se da principalmente durante los fines de semana, en grupos pequeños y mixtos de

amigos que consumen bebidas alcohólicas de fácil acceso por su bajo costo (Chicha, aguardiente y vino).

Ante ello, se ha considerado a Cajamarca como una de las regiones con mayor consumo de alcohol en el Perú, ya que además de los datos ya referidos, Cajamarca es la región con mayor número de accidentes de tránsito por ebriedad, seguido de Loreto (DEVIDA, 2016).

2.2.8 Familia y consumo de alcohol:

La familia es el primer grupo social al que pertenece una persona (Eguiluz et al., 2003). Una de las principales funciones de la familia es la crianza de los hijos entendida como la educación y para ello los padres tienen maneras de socializar con los hijos, a ello se denomina estilos de socialización parental (Musitu y García, 2004). A través de estos estilos, los hijos se van formando e interiorizan normas y reglas que median su comportamiento, es decir la familia tiene la función de desarrollar la identidad de los hijos (Eguiluz et al., 2003).

De acuerdo con Musitu y García (2004), se plantea que los estilos de socialización familiar determinan ciertas conductas en los hijos y los estilos que muestran afecto y cercanía son los que producirán conductas adaptativas de confianza en los hijos, adecuada autoestima y autocontrol, mientras que aquellos estilos coercitivos generan lo contrario. Así, Pons y Berjano (1997) determinaron que el consumo abusivo de alcohol en los adolescentes, está asociado a estilos de socialización menos afectivos y más reprobatorios como el castigo físico o no físico, lo cual se explica debido a los sentimientos de insatisfacción en los hijos y la percepción de desaprobación por parte de los padres.

Martinez et al. (2013) confirman que los estilos de socialización parental están asociados; así, el estilo de socialización indulgente es un factor de prevención frente al consumo de sustancias, ya que los hogares en los que predomina este estilo son los menos tolerantes al alcohol y cualquier otra sustancia legal o ilegal; mientras que los hogares en los que se ejerce un estilo más autoritario son los más tolerantes, por lo que tienen más inclinación al consumo de sustancias. Por otro lado, (Martinez et al., 2013) refieren que los estilos autoritativo y autoritario no tienen diferencias marcadas, pero se parecen más a los estilos autoritativo y negligente, respectivamente.

2.3 Definición de términos básicos

2.3.1 Socialización parental:

La manera de educar a los hijos y las actitudes provenientes de los padres hacia ellos (Musitu y García, 2004)

2.3.2 Estilos de socialización parental:

Son actitudes que toman los padres para educar a sus hijos, los cuales varían de acuerdo al contexto familiar, social y cultural (Estévez et al., 2007)

2.3.3 Autoritativo:

Estilo de socialización parental caracterizado por el control y atención de las necesidades de los hijos y sin dejar de lado el rol paterno (Musitu y García, 2004)

2.3.4 Autoritario:

Estilo de socialización parental caracterizado por altos niveles de exigencia, el poco afecto y el bajo interés por las necesidades y desarrollo de los hijos (Musitu y García, 2004)

2.3.5 Negligente:

Estilo de socialización parental caracterizado por el escaso interés por parte de los padres hacia los hijos, indiferencia, poca supervisión y control y distanciamiento afectivo (Musitu y García, 2004)

2.3.6 Indulgente:

Estilo de socialización parental caracterizado por el afecto y comunicación por parte de los padres y los bajos niveles de coerción, pocos límites y escaso control hacia los hijos (Musitu y García, 2004)

2.3.7 Consumo de alcohol:

Acción que refiere a la compra e ingesta de bebidas alcohólicas (OMS, 2015).

2.3.8 Adolescencia:

Etapa de transición de la niñez a la adultez, la cual abarca desde los 11 años hasta los 19 o 20 años, en la que las personas experimentan cambios a nivel físico, psicológico, conductual, sexual y social (Papalia et al., 2009)

2.4 Hipótesis de investigación

2.4.1. General

Existe relación significativa entre los estilos de socialización parental y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.

2.4.2. Específicas

- Existe relación significativa y directa entre las dimensiones coerción/imposición de la madre y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.
- Existe relación significativa e inversa entre las dimensiones aceptación/implicación de la madre y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.
- Existe relación significativa directa entre las dimensiones coerción/imposición del padre y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.
- Existe relación significativa e inversa entre las dimensiones aceptación/implicación del padre y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca.

Tabla 1
Definición operacional de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Socialización parental	Thomas et al., 1974 (Citado por Mitusi. G., y Murillo. S.). Define el apoyo parental como “la conducta que un padre o una madre expresan a su hijo originando sentimientos de comodidad y agrado en presencia de ambos y confirmándole que es aceptado/a y aprobado/a como persona”.	<ul style="list-style-type: none"> - Aceptación / Implicación. - Coerción / Imposición. <p>Dentro de ellas se encuentra el estilo de socialización autorizativo, autoritario, negligente e indulgente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Afecto - Indiferencia - Diálogo - Displencia - Privación - Coerción Verbal - Coerción Física. 	ESPA-29
Consumo de alcohol	Trastorno conductual crónico manifestado por repetidas ingestas de alcohol excesivas, respecto a las normas dietéticas y sociales de la comunidad y que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor (Comité de Expertos OMS, 1976).	Unidimensional	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de riesgo de alcohol. - Dependencia. - Consumo perjudicial de alcohol. 	AUDIT

Fuente. Thomas et al., 1974 (Citado por Mitusi. G., y Murillo. S.). y Comité de Expertos OMS, 1976

CAPITULO III

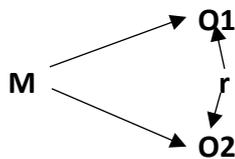
MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Según el grado de manipulación de las variables el presente estudio es de tipo no experimental, porque las variables no serán manipuladas ni controladas, es decir que no habrá estímulos que puedan modificar el comportamiento de las mismas (Ato, López y Benavente, 2013).

3.2 Diseño de investigación

El diseño de la investigación, según Hernández, Fernández y Baptista (2014) es correlacional, pues evalúa la relación de dos variables en una población.



Donde:

M: Muestra

O1: Socialización parental

O2: Consumo de sustancias

r: Relación

El diseño de nuestra investigación es transversal, pues la recolección de datos se lo hace en un solo momento, su propósito es describir variables y su incidencia de interrelación en un momento dado. (Sampieri, 2003)

3.3.Población, muestra y unidad de análisis

3.3.1 Población

Para llevar a efecto la presente investigación se ha considerado evaluar a alumnos de un colegio estatal de la ciudad de Cajamarca, en el que la sección de segundo año de secundaria cuenta con un total de 34 alumnos, la de tercer año con 28, la de cuarto con 24 y la de quinto año de educación secundaria con 14. En total han sumado 100 alumnos.

3.3.2 Muestra

Para obtener la muestra a trabajar se sigue la siguiente formula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot Q}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot Q^2}$$

Donde:

N= Total de la población

E= Error de la muestra (5%)

Z= Nivel de confianza (1,96)

P= probabilidad de éxito (0,5)

Q= Probabilidad de fracaso (0,5)

n= Muestra a determinar

De esta manera se determina que la muestra es de 80.

Tabla 2
Población y muestra según el grado académico

	Total	Total, de la muestra
Segundo	34	27
Tercero	28	23
Cuarto	24	19
Quinto	14	11
	100	80

Fuente. Registro de alumnos inscritos en el año 2017 nivel secundario.

Para lo cual se utilizará criterios no probabilísticos por conveniencia; pues los sujetos serán seleccionados por la accesibilidad y proximidad de los examinadores (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.3.3 Unidad De Análisis

Adolescentes que cursen de segundo a quinto grado de secundaria dentro de un colegio estatal de Cajamarca

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Adolescentes varones y mujeres.
- Edades entre 12 y 18 años.
- Alumnos matriculados en el año vigente.

Criterios de exclusión

- Adolescentes que no vivan con sus padres.

Criterio de eliminación

- Adolescentes que no completen uno de los cuestionarios.
- Adolescentes que el 30% de los ítems no hayan contestado.

3.4 Instrumento de recolección de datos

Dentro de la presente investigación se ha considerado utilizar la prueba de la Escala de Estilos de Socialización Parental en Adolescentes ESPA-29, la cual mide los estilos de socialización y lo hace en relación a madre y padre.

Tabla 3

Escala de Estilos de Socialización Parental en Adolescentes

Nombre	Escala de Estilos de Socialización Parental en la Adolescencia (ESPA 29)
Autores	Gonzalo Musitu Ochoa y José Fernando García Pérez
Aplicación	Individual o Colectiva
Ámbito de Aplicación	Adolescentes de 12 a 18 años
Duración	20 minutos aproximadamente, incluyendo la aplicación y corrección
Finalidad	Evaluación del Estilo de Socialización de cada Padre
Baremación	Muestras de adolescentes de 12 a 18 años, escolarizados en el momento de la aplicación
Material	Manual y ejemplar autocorregible (Mismo modelo para padre y madre)
Confiabilidad	Ricardo Silva, Lorena Cuenca, Jimena Morales
población de Cajamarca	– (Confiabilidad general de .932, de acuerdo al coeficiente de Alpha)

Angiel Rodríguez, Gabriela Salazar

(Confiabilidad según estudio piloto ESPA - MADRE .929, de acuerdo al coeficiente de Alpha y confiabilidad según estudio piloto ESPA - PADRE .908, de acuerdo al coeficiente de Alpha)

Fuente. Manual Escala de Estilos de Socialización Parental en la Adolescencia (ESPA 29)

Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol

(AUDIT) la cual mide la dependencia de alcohol en los adolescentes.

Tabla 4

Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol

Nombre	Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT)
Autores	Organización Mundial de la Salud
Aplicación	Individual o colectiva
Ámbito de aplicación	Clínico
Estandarización	Validación internacional (6 países)
Duración	10 minutos.
Finalidad	Evaluación de la presencia de trastornos debido al consumo de sustancias, en consistencia con los patrones de consumo perjudicial de alcohol del CIE-10
Material	Manual y ejemplar autocorregible
Correlación con otros test	Maste (r=88) CAGE (correlación 78)
Aplicación en población de Cajamarca	Rafael Leal Confiabilidad del instrumento Alpha .859

Angiel Rodríguez, Gabriela Salazar

(Confiabilidad según estudio piloto .884, de acuerdo al coeficiente de Alpha)

Fuente. Manual del Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol.

3.4 Procedimiento de recolección de datos

Durante la ejecución del presente trabajo, en principio, se solicitó el permiso a la institución. Los cuestionarios considerados para la aplicación son: escala de estilos de socialización parental en adolescentes (ESPA-29) y el cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT). La aplicación de los instrumentos se efectuó de manera colectiva, respetando el anonimato de los participantes y solicitando el consentimiento informado de sus padres, puesto que son menores de edad. Asimismo, se solicitó a los alumnos su asentimiento personal informado, a fin de que ellos se enteren de la finalidad de la prueba.

3.6 Análisis de datos

El análisis de datos, se efectuó haciendo uso de la base de datos del programa Microsoft Excel versión 2016; luego fueron analizados en el paquete estadístico SPSS versión 23; donde se hizo el análisis correlacional utilizando las pruebas de normalidad. Del mismo modo se hizo uso de la prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov (K-S); puesto que la muestra estuvo conformada por más de 50 elementos. Cuando se encontró una distribución no normal se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman.

3.7 Consideraciones éticas

Este proyecto, está incluyendo principios éticos de los psicólogos respecto a la investigación. Estos principios de acuerdo con la American Psychological Association (APA) (2017) son:

Beneficencia y no maleficencia: Los psicólogos se esfuerzan por hacer el bien a aquellos con quienes interactúan profesionalmente y asumen la responsabilidad de no hacer daño.

Fidelidad y responsabilidad: Los psicólogos establecen relaciones de confianza con aquéllos quiénes trabajan.

Integridad: Los psicólogos buscan promover la exactitud, honestidad y veracidad en la ciencia, docencia, y práctica de la psicología.

Justicia: Los psicólogos reconocen que la imparcialidad y la justicia permiten que todas las personas accedan y se beneficien de los aportes de la psicología

Respeto por los derechos y la dignidad de las personas: Los psicólogos respetan la dignidad y el valor de todas las personas y el derecho a la privacidad, a la confidencialidad y a la autodeterminación de los individuos.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Como se muestra en la Tabla 5, el 48.9% del total de participantes tiene un consumo alto de alcohol, el 40% un consumo medio y el 11.1% restante, un nivel bajo de consumo de alcohol.

Tabla 5
Frecuencia según consumo de alcohol

Consumo de alcohol	Frecuencia	Porcentaje
Alto	77	48.9%
Medio	36	40%
Bajo	10	11.1%
Total	90	100

Como se observa en la Tabla 6, el 33.3% de los participantes tienen madres autoritarias, el 29.9% tienen madres autoritativas, el 21.8% tienen madres indulgentes y el 14.9% restante, tienen madres negligentes.

Tabla 6
Frecuencia según estilo de crianza materno

Estilo de crianza	Frecuencia	Porcentaje
Indulgente	19	21.8%
Negligente	13	14.9%
Autoritario	29	33.3%
Autoritativo	26	29.9%
Total	87	100%

En la Tabla 7 se observa que, del total de participantes, el 40% tienen padres autoritarios, el 20% tienen padres autoritativos, un 20% tiene padres indulgentes y el 20% restante tiene padres negligentes.

Tabla 7
Frecuencia según estilo de crianza paterno

Estilo de crianza	Frecuencia	Porcentaje
Indulgente	15	20%
Negligente	15	20%
Autoritario	30	40%
Autorizativo	15	20%
Total	75	100%

Para elaborar las correlaciones, se procede a sustentar la prueba de normalidad. En este caso se utiliza la prueba de Kolmogorov Smirnov, ya que la muestra está conformada por más de 50 participantes. Para ello, se asume que:

H1: La distribución es diferente a la normal

H0: La distribución es normal

A su vez, para aceptar o rechazar la hipótesis nula de la prueba de hipótesis, se tendrá en cuenta la significancia estadística. Ante ello se considerará que:

p-valor $>$.05 se acepta la hipótesis nula

p-valor $<$.05 se rechaza la hipótesis nula

Como se observa en la Tabla 8, el p-valor de las variables son inferiores al .05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se asume que la distribución de los datos es diferente a lo normal, por tal motivo se utiliza el estudio de correlación de Spearman.

Tabla 8
Prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov

	Estadístico	gl	Sig
Consumo de alcohol	.122	72	.010
A/I Madre	.154	72	.000
C/I Madre	.145	72	.001
A/I Padre	.146	72	.001
C/I Padre	.152	72	.000

Para determinar las correlaciones, entre las variables planteadas, se hará uso del coeficiente de correlación de Spearman, puesto que las variables a relacionar son no cumplen con el criterio de normalidad.

Respecto a la aceptación/implicación materna y el consumo de alcohol, se observa una correlación significativa, negativa y débil, ya que el coeficiente de correlación es de $Rho = -.324$ y su significancia de .002 (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 304) (Ver Tabla 9).

Tabla 9
Correlación aceptación/implicación materna y consumo de alcohol

		Consumo de alcohol
Rho de Spearman	Aceptación/implicancia	Coeficiente de correlación
		-.324**
		Sig. (bilateral)
		.002
		N
		87

Respecto a la coerción/imposición materna y el consumo de alcohol, se observa una correlación no significativa y muy débil ($Rho = -.011$, $p = .921$), por lo que se asume que no hay correlación entre ambas variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014) (Ver Tabla 10).

Tabla 10
Correlación coerción/imposición materna y consumo de alcohol

		Consumo de alcohol	
Rho de Spearman	Coerción/imposición	Coefficiente de correlación	-.011
		Sig. (bilateral)	.921
		N	87

Respecto a la aceptación/implicación paterna y el consumo de alcohol, se observa una correlación significativa, negativa y débil ($r = -.246$, $p = .033$), por lo que se asume que sí hay correlación entre ambas variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014) (Ver Tabla 11).

Tabla 11
Correlación aceptación implicación paterna y consumo de alcohol

		Consumo de alcohol	
Rho de Spearman	Aceptación/implicancia	Coefficiente de correlación	-.246*
		Sig. (bilateral)	.033
		N	75

Respecto a la coerción/imposición paterna y el consumo de alcohol, se observa una correlación no significativa, negativa y muy débil ($r=-.063$, $p=.591$), por lo que se asume que no hay correlación entre ambas variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014) (Ver Tabla 12).

Tabla 12
Correlación coerción/imposición paterna y consumo de alcohol

		Consumo de alcohol	
Rho de Spearman	Coerción/imposición	Coefficiente de correlación	-.063
		Sig. (bilateral)	.591
		N	75

4.2 Discusión de resultados

La familia es el primer grupo social al que pertenece una persona (Eguiluz et al., 2003) y una parte importante de los aprendizajes son inculcados por ella; pues, una de las principales funciones de la familia es la crianza de los hijos. La crianza tiene estilos, denominados estilos de socialización parental (Musitu y García, 2004); a través de ellos, los padres van educando a los hijos, quienes van interiorizando normas, reglas y pautas de comportamiento.

La presente investigación parte de la idea de que en la adolescencia, las dimensiones de los estilos de socialización parental, tanto en padres como en madres, pueden ser factores de riesgo o de protección frente al consumo de alcohol, según la manera en que se ejerzan. Pues, en esta etapa de crisis vital, como es la adolescencia (Minuchin, 1974), las personas tienen tendencia a experimentar nuevas sensaciones debido a los cambios psicológicos y cognitivos propios de esta edad (Papalia et al., 2009).

Consecuentemente, la presente investigación se trazó como principal objetivo determinar la relación entre los estilos de socialización parental y el consumo de alcohol en adolescentes de una institución educativa secundaria de la ciudad de Cajamarca. Para ello, primero se analizaron las frecuencias de los estilos de socialización parental y el consumo de alcohol, y, posteriormente, se discutirán los resultados referidos a las correlaciones.

Según los resultados Recuperados con la Escala de Socialización Parental, del total de participantes, el 40% de adolescentes tiene padres autoritarios. El alto nivel en el estilo autoritario puede deberse principalmente a factores propios de la cultura familiar y social (Estévez et al., 2007); ello, debido a que

los participantes del estudio provienen de hogares donde las prácticas de crianza se basan en el castigo, o la privación como método de regulación del comportamiento del hijo (Izzedin y Pachajoa, 2009); lo cual es una de las principales características del estilo autoritario.

De acuerdo con la observación de los resultados Recuperados con la Escala de Socialización parental respecto de la madre, el 33% de los participantes tiene madres autoritarias; es decir, la mayor parte de las madres tiene estrategias coercitivas como métodos de corrección y regulación de las conductas, tales como el castigo físico, la coerción verbal y el control, rasgos característicos del estilo autoritario (Estévez et al., 2007). Estos resultados concuerdan parcialmente con la investigación de Prieto-Montoya et al. (2016); donde se halló una mayor prevalencia de los estilos inmersos en la dimensión coerción/imposición, como el autoritario. Los resultados Recuperados podrían deberse a características propias de la población considerada; pues, la mayoría de las madres castigan físicamente a sus hijos para corregir conductas no deseadas. Estas pautas, prácticas y creencias acerca de la crianza han sido transmitidas generacionalmente. Por tanto, la prevalencia del estilo autoritario se debe a factores sociales y culturales (Estévez et al., 2007; Izzedin y Pachajoa, 2009).

Respecto del consumo de alcohol encontrado, el 49% de la muestra observó un alto nivel. Este hallazgo se puede relacionar con la ausencia paterna, tal como señala Arango (2015), quien afirma que el consumo de alcohol estaba relacionado con la ausencia parental; lo cual es una situación similar de los participantes. Leal y Vásquez (2013) refieren también que la cifra del consumo

de alcohol puede deberse a los estilos de socialización parental, especialmente materno; puesto que los estilos con menor afecto pueden aumentar la tendencia al consumo de alcohol en adolescentes, ocasionado por la indiferencia, la desaprobación y el consecuente castigo de sus conductas. Una situación similar describe la investigación de Cabanillas y Huatay (2017); en ella se halló que el 21% de adolescentes estaba constituido por bebedores en riesgo; el 9% tenía problemas físicos y psicológicos relacionados con el alcohol, y el 6% mostró dependencia del alcohol; lo que estaba asociado principalmente al hecho de que algún familiar también lo consumía y a la falta de diálogo con sus padres. No obstante, estos resultados se han ido incrementando respecto de los hallazgos de Arango (2015) como de Leal y Vázquez (2013), debido al aumento drástico de los niveles de consumo de alcohol en solo 5 años.

En conclusión, los resultados expuestos indican que desde el año 2013 hasta la actualidad, el consumo de alcohol y el riesgo de su consumo han ido en incremento por parte de los adolescentes. El fenómeno podría deberse a los estilos de socialización parental, ocasionados a su vez por la baja calidad comunicacional con los padres, el poco afecto, el castigo de las conductas no deseadas, la presión de grupo (Leal y Vázquez, 2013) y el deseo de experimentar situaciones nuevas, a fin de ser aceptados por el grupo; lo que ejerce una notable influencia en el desarrollo de la autoestima de los adolescentes (Papalia et al., 2009).

Los datos descriptivos tratados anteriormente refieren que los estilos de socialización parental están relacionadas con el consumo de alcohol; no obstante, es preciso señalar los resultados de las correlaciones para poder

responder a los objetivos planteados. Estos serán presentados a continuación para ser explicados por las dimensiones aceptación/implicación materna–paterna y coerción/imposición materna–paterna.

En cuanto a la dimensión aceptación/implicación materna y al consumo de alcohol se observa una correlación significativa, negativa y débil; es decir, a mayor aprobación de las conductas de los hijos tratados con afecto por la madre, así como la aceptación y explicación de las pautas establecidas para comportarse de manera adecuada, arrojan como resultado la disminución del consumo de alcohol. Resultados similares han sido hallados por investigaciones internacionales: De la Villa Moral (2009) explica que cuando los adolescentes reciben afecto, interés, apoyo, comprensión y buena comunicación; es decir, los vínculos afectivos favorables con su madre y una menor permisibilidad por parte de ellas, devienen en la regulación de un mejor control emocional, tendencia a un bajo consumo de sustancias legales o ilegales y a un mínimo riesgo de consumo de alcohol; ello, simplemente, porque los adolescentes perciben un evidente apoyo y comprensión familiar; lo que, a su vez, ocasiona una menor tolerancia al alcohol.

Entonces, la aceptación/implicación actuaría como un factor protector frente al consumo de sustancias; asimismo, los datos corroboran lo referido por Martínez et al.(2013), quien sostiene que los estilos enmarcados dentro de la aceptación/implicación disminuyen el consumo de alcohol en adolescentes, porque, si bien los padres pueden ser impositivos al momento de corregir las conductas de los hijos, lo hacen de manera asertiva, haciendo uso del

razonamiento y el afecto, lo cual tiene una mejor recepción en los hijos adolescentes.

Un planteamiento similar refiere Prieto-Montoya et al. (2016), con la diferencia que solo señala a la dimensión aceptación/implicación materna como la única que puede ser considerada como un factor de protección, porque suelen ser madres comunicativas que saben escuchar a sus hijos, y que, por tanto, aceptan sus argumentos y tienden a negociar.

Un estudio local como el de Leal y Vásquez (2013) arrojó resultados parecidos. Concluyó que los estilos de socialización parental que protegen el consumo de alcohol son aquellos por los que se brinda más afecto; los padres son comunicativos con los hijos, muestran menores niveles de coerción sobre ellos y son más flexibles. Estos estilos abren el diálogo entre padres e hijos, sin dejar de lado sus respectivas funciones, en cuanto a los límites y el refuerzo de comportamientos positivos.

En cuanto a la correlación de la dimensión aceptación/implicación paterna y el consumo de alcohol, se observa una correlación significativa, negativa y débil; es decir, a mayor aprobación de las conductas de los hijos, al tratarlos con afecto, aceptación y explicación de las pautas establecidas para comportarse de manera adecuada por parte del padre, el consumo de alcohol disminuye.

Estos resultados coinciden con el estudio de Prieto-Montoya et al. (2016), quienes refieren que cuando los padres son más afectuosos con sus hijos y corrigen de manera asertiva, teniendo en cuenta las explicaciones de sus hijos y razonando con ellos. Los adolescentes no perciben esa corrección como un

castigo debido a que los padres son empáticos con los hijos. Por otro lado, los resultados de De la Villa Moral (2009) también señalan que los estilos dentro de la aceptación/implicación son más valorados por los adolescentes; lo cual permite que los vínculos afectivos sean más saludables, y, por tanto, las correcciones son percibidas con respeto, satisfacción y empatía por los adolescentes. Por el contrario, cuando existe imposición, sobreprotección y control excesivo por los padres, entonces, los hijos perciben disconformidad de acuerdo con el método disciplinario usado por el padre. En consecuencia el diálogo con los hijos, sin dejar de lado sus funciones como padres en cuanto a los límites y el refuerzo de comportamientos positivos son mejor aceptados por adolescentes no consumidores de alcohol; mientras que los estilos referidos al castigo y reprobación están más presentes en adolescentes consumidores (Villa Moral, 2009).

De otro lado, es interesante observar que la aceptación/implicación materna tiene una mayor correlación con el consumo de alcohol, que la aceptación/implicación del padre. Lo cual señala que la madre es quien tiene mayor influencia en las conductas de los hijos; es decir, el afecto y la comunicación maternas son más efectivos en la crianza que el afecto y la comunicación paternas, tal como lo refieren los resultados de Leal y Vásquez (2013), quienes señalan que hay un mayor consumo de alcohol cuando las madres son menos afectuosas, o castigan y desaprueban a los hijos adolescentes, y que los estilos paternos tuvieron una relación más baja respecto de los de la madre; tal vez por el hecho de que si bien tanto la madre como el padre tienen el rol de la crianza dentro de la familia (Minuchin, 1974), es la

madre quien se halla en casa y tiene más contacto con los hijos respecto del padre, quien suele tener un rol más enfocado en la imposición de reglas y límite. Estos roles, según Izzedin y Pachajoa (2009), son propios de la cultura familiar y del contexto en que se desarrollan. En tal sentido, estos resultados se deben a que la manera de educar a los hijos en el contexto donde se desenvuelven los adolescentes participantes del estudio corresponde a una cultura en la que la madre se encarga de atender a los hijos; mientras que el padre sale a trabajar dejando a la esposa a cargo de la casa. Lo anterior explicaría la mayor presencia de la madre en la crianza de los hijos y por qué las actitudes y los estilos de crianza maternos pesan más que los estilos de crianza paternos.

Asimismo, no se halló correlación significativa entre la dimensión coerción/imposición, tanto de la madre como del padre, respecto del consumo de alcohol; lo cual puede deberse a la corregulación. Esta puede explicarse, en cierta manera, como la falta de correlación entre las dimensiones; puesto que se la entiende como un fenómeno propio de la adolescencia en que los poderes de los padres y los hijos se igualan; lo que causaría la pérdida de control de aquellos sobre las conductas de sus hijos, aunque los estilos de socialización parental sean coercitivos o impositivos; pues, al tener el mismo nivel de poder, estos pueden omitir las reglas familiares, transgredir límites y desobedecer las órdenes por parte de sus padres (Maccoby y Martín, 1983).

La falta de correlación entre la coerción/imposición de los padres y el consumo de alcohol también podría deberse a que los adolescentes se encuentran en una etapa en la que buscan autonomía, es decir, tratan de

desligarse de la autoridad de ambos padres mediante actos de rebeldía, como las mentiras, la omisión de reglas, la negativa a ejecutar labores domésticas impuestas por los padres, el uso de drogas, o el consumo de sustancias ilegales o legales como el alcohol (Papalia et al., 2009). Esto explicaría el alto consumo de alcohol en la muestra, a pesar de la prevalencia de estilos basados en la imposición, el castigo y la falta de afecto. Este último punto es compensado con el apoyo social de los amigos constituidos en grupos, quienes tienen mayor influencia en las conductas de los adolescentes que los propios padres (Papalia et al., 2009).

En resumen, los adolescentes evadirán todo tipo de control por parte de los padres, ante cuyas imposiciones se muestran reacios y se dedican a consumir alcohol de todas formas.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Al final del trabajo se pudo encontrar una correlación significativa e indirecta de la aceptación/implicación tanto paterna como materna y el consumo de alcohol. Por tanto, se concluyó que los estilos más afectivos, comunicativos y asertivos disminuyen la tendencia al consumo de alcohol; contrariamente, no se halló correlación significativa entre la dimensión coerción/imposición y el consumo de alcohol.
- No se encontró correlación significativa entre la dimensión coerción/imposición de la madre y el consumo de alcohol.
- No se encontró correlación significativa entre la dimensión coerción/imposición del padre y el consumo de alcohol.
- Se encontró correlación significativa pero negativa entre la dimensión aceptación/implicación de la madre y el consumo de alcohol. Esto significa que los estilos afectivos, comunicativos y asertivos provenientes de la madre disminuyen la tendencia al consumo de alcohol en adolescentes.
- Se encontró, asimismo, una correlación significativa pero negativa entre la dimensión aceptación/implicación del padre y el consumo de alcohol. Esto significa que los estilos afectivos, comunicativos y asertivos provenientes del padre disminuyen la tendencia al consumo de alcohol en adolescentes.
- La prevalencia de los estilos de socialización parental en adolescentes fue: autoritario, autorizativo, indulgente y negligente, respectivamente.
- Los niveles de consumo de alcohol en adolescentes fueron en su mayoría altos, con un 49%, medio con 40% y bajo con 11%.

5.2. Recomendaciones

- En futuras investigaciones relacionadas con los estilos de socialización parental y el consumo de alcohol, se recomienda que se considere una mayor cantidad de integrantes de la muestra, a efectos de lograr resultados más precisos.
- Se recomienda, asimismo, efectuar estudios con un mayor nivel metodológico y relacionados con factores como el tipo de familia, sexo, edad, nivel socioeconómico, etc.; puesto que el presente estudio ha considerado solamente una variable de las muchas que pueden influir, tanto en los estilos de crianza como en el consumo de alcohol por parte de los adolescentes.
- Se recomienda realizar estudios longitudinales para observar el comportamiento de ambas variables a lo largo del tiempo.
- En posteriores estudios de las variables consumo de alcohol y estilos de socialización parental en adolescentes, se sugiere la utilización de factores sociodemográficos y el uso de una estadística más avanzada, como regresión múltiple, para determinar su comportamiento e identificar cuál la predice de manera más satisfactoria, ya que el consumo de alcohol es un fenómeno multifactorial y podría relacionarse con el sexo, la edad, la situación familiar y la presión de grupo.
- A la UGEL de Cajamarca, se recomienda la restauración del programa de convivencia escolar con la presencia de un psicólogo, a fin de promover, prevenir e intervenir en la disminución del consumo de alcohol y coadyubar a la solución de las problemáticas escolares.

- A las organizaciones de la sociedad civil tales como los centros de salud, la policía nacional, la fiscalía, el serenazgo, rondas urbanas, se sugiere trabajar en forma integrada a efectos de lograr el desarrollo y bienestar social de la comunidad mediante la generación de programas preventivos y de intervención en pro de la práctica de conductas y entornos saludables.
- A la institución educativa se le recomienda programar y ejecutar el programa de “Familias Fuertes”, a fin de mejorar y promover una mejor calidad entre las relaciones familiares, tanto de padres como hijos.
- A los docentes de la institución educativa se recomienda abrir espacios dentro y fuera de la clase en los que se pueda practicar el dialogo amical y de un verdadero asesoramiento a los adolescentes, a fin de que estos puedan asumir una actitud de rechazo frente al consumo de alcohol.
- A los padres de familia se les sugiere la asunción de una actitud basada en la empatía, el afecto y el espíritu de responsabilidad mutua durante las relaciones interpersonales; ello con la finalidad de fomentar la disminución del consumo de alcohol y desarrollar conductas funcionales y adaptativas en los hijos.

REFERENCIAS

- Aguirre, E., y Durán, E. (2000). Socialización: prácticas de crianza y cuidado de la salud. Bogotá: Centro de Estudios Sociales-Universidad de Colombia. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/1548/2/01PREL01.pdf>
- American Psychological Association [APA]. (2017). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. Recuperado de <http://www.apa.org/ethics/code/index.aspx>
- Arango, F. (2015). *Ausencia parental y consumo de alcohol en un grupo de adolescentes norandinos*. (Tesis de licenciatura). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca.
- Azpeleta, C., Daunert, C., y Gavarró, E. (2014). *El alcohol*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Báez, L. (2013). *Las familias disfuncionales y su incidencia en el comportamiento de las niñas de quinto grado de educación básica de la escuela sagrado corazón de jesús de la parroquia la magdalena provincia de pichincha*. (Tesis de licenciatura). Universidad Técnica de Ambato, Ambato. Recuperado de <http://redi.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5670/1/TESIS%20FINAL%20SR A.%20LAURA%20BAEZ.pdf>
- Bandura, A. (2001). La teoría cognitiva social: una perspectiva agencial. *Revisión anual de psicología*, 1-28. Recuperado de <http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/31455772/BANDURA-Social-Cognitive-Theory->

Taduccion.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3AyExpires=1499965718&Signature=5rDKXa0DGRCJ3TpoanKboCG1%2F8I%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DBAN

Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic psychology monographs*. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/record/1967-05780-001>

Briones, M. (2016). *Funcionalidad relacionada con el consumo de alcohol en adolescentes escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, distrito El Porvenir, Abril del 2016*. (Tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo, Trujillo. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/548/briones_bm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cabanillas, S., y Huatay, N. (2017). *Causales de alcoholismo y drogadicción en adolescentes de 14 a 18 años atendidos en el centro de salud Pachacutec del distrito de Cajamarca 2017*. (Tesis de licenciatura). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca.

Cabrera, M., y García, M. (2017). *Estilos de socialización parental y autoestima en adolescentes de una institución educativa 2017*. (Tesis de licenciatura). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca.

Contreras, L., Molina, V., y Cano, M. (2012). Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: análisis de variables psicosociales implicadas. *Revista Adicciones*, 24(1), 31-38.

- de la Villa Moral, M. (2009). Influencia familiar sobre las actitudes ante el consumo de drogas en adolescentes españoles. *SUMMA Psicológica*, 6(2), 155-176.
- de la Villa Moral, M., Rodríguez, F., y Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18(1), 52-58.
- Delgado, D. (2016). *Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes del centro poblado de Cuyumalca 2014*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas [DEVIDA]. (2006). *Diagnóstico local participativo del consumo de drogas en el distrito de Cajamarca*. Cajamarca.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas [DEVIDA]. (2016). *Reporte Estadístico Sobre Consumo de Drogas en el Perú: Prevención y Tratamiento*. Lima.
- Echeburua, E. (1984). Adquisición y mantenimiento de la conducta en drogodependencia. *Drogoalcohol*, 9, 43-50.
- Eguiluz, L. d., Robles, A., Rosales, J. C., Ibarra, A., Córdova, M., Gómez, J., y González-Celis, A. (2003). *Dinámica de la familia: un enfoque psicológico sistémico*. Editorial Pax México. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=qY2ngOIP88gCyprintsec=frontcoverydq=Din%C3%A1mica+de+la+familiayhl=esysa=Xyved=0ahUKEwjol_XMg

r_UAhWC7SYKHQYeD0EQ6AEIJDA#v=onpageyq=Din%C3%A1mica%20de%20la%20famiayf=false

Elkind, D. (1996). Inhelder and Piaget on adolescence and adulthood. *American Psychological Society*, 7(4). Recuperado de <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1111/j.1467-9280.1996.tb00362.x>

Espada, J., Méndez, X., Griffin, K., y Botvin, G. (2003). Adolescencia, consumo de alcohol y otras drogas. *Revista Papeles del Psicólogo*(4), 9-17.

Estévez, E., Jiménez, T., y Musitu, G. (2007). *Relaciones entre padres e hijos adolescentes*. Valencia: Nau llibres. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=T9XaFGC6VZ8Cypg=PA27ydyq=estilos+de+socializaci%C3%B3n+parentalyhl=esysa=Xyredir_esc=y#v=onpageyq=estilos%20de%20socializaci%C3%B3n%20parentalyf=false

Estrada, L. (2014). *El ciclo vital de la familia*. Editorial Debolsillo. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=FqHBAgAAQBAJyprintsec=frontcoverydq=lauro+estrada+el+ciclo+familiar+de+la+famiayhl=esysa=Xyredir_esc=y#v=onpageyq=lauro%20estrada%20el%20ciclo%20familiar%20de%20la%20famiayf=false

Evans, G. (2004). The Enviroment Of Childhood Poverty. *American Psychologist*, 59, 77-92.

Frias-Armenta, M., López, A., y Díaz-Méndez, S. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología (Natal)*, 8(1), 15-24.

- Gobierno Regional de Cajamarca. (2004). *Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2004-2010*. Cajamarca: Gobierno Regional de Cajamarca.
- Gracia, E., García, F., y Lila, M. (2007). *Socialización familiar y ajuste psicosocial: un análisis transversal desde tres disciplinas de la psicología*. Valencia: Universitat de Valencia. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=kr57VBGjz9oCyprintsec=frontcover&hl=es#v=onepage&qyf=false>
- Guerrero, C., Muñoz, J. A., Sáenz, B., Pérez, R., y Reynales, L. (2013). Impacto del consumo nocivo de alcohol en accidentes y enfermedades crónicas en México. *Revista Salud Pública de México*, 55(2), 282-288.
- Izzedin, R., y Pachajoa, A. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza...ayer y hoy. *Liberabit*, 15(2), 110-115. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v15n2/a05v15n2.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2015). *Perú Enfermedades No Transmitibles y Transmitibles, 2014*. Lima.
- Izzedin, R., y Pachajoa, A. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza...ayer y hoy. *Liberabit*, 15(2), 110-115. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v15n2/a05v15n2.pdf>
- Leal, R., y Vásquez, L. (2016). Influencia de los estilos de crianza y la resistencia a la presión de grupo sobre el consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Cajamarca. *Revista Perspectivas*, 17(1), 33-45.

- Lerna, L., Varela, M., Duarte, C., y Bonita, M. (2011). Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(3), 264-271. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v29n3/v29n3a07.pdf>
- López, C., y Freixinós, M. A. (2001). Psicopatología y consumo de alcohol en adolescentes. *Anales de psicología*, 17(2), 177-188.
- López, S., y Rodríguez-Arias, J. L. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22(4), 568-573.
- Luna, F., Jiménez, M., y Exebio, M. (2014). Asociación entre algunos estilos de crianza y consumo perjudicial y dependencia de alcohol en población adulta de Lima Metropolitana y Callao 2002. *Anales de Salud Mental*, 30(2), 28-39.
- Maccoby, E., y Martín, J. (1983). *Socialization in the context of the family: Parent-child interaction*. New York: In Handbook of child psychology.
- Martínez, I. (2005). *Estudio transcultural de los estilos de socialización parental*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- Martinez, I., Fuentes, M., García, F., y Madrid, I. (2013). El estilo de socialización familiar como factor de prevención o riesgo para el consumo de sustancias y otros problemas de conducta en los adolescentes españoles. *Adicciones*, 25(3), 235-242.
- Minuchin, S. (1974). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Recuperado de

https://books.google.com.pe/books?id=5CslBQAAQBAJyprintsec=frontcover&dq=minuchin+familiayhl=esysa=Xyredir_esc=y#v=onepage&q=minuchin%20famiayf=false

- Montesinos, J., y Guerri, C. (2014). Consecuencias neuropatológicas y conductuales del abuso de alcohol durante la adolescencia. En I. D. Drogodependencias, *Consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes: una mirada ecológica* (págs. 85-97). Bilbao: Universidad de Deusto.
- Mora, J., y Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Pública de México*, 43(2), 89-96.
- Musitu, G., y García, F. (2004). Consecuencias de la socialización familiar en la cultura española. *Psicothema*, 16(2), 288-293. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/727/72716218/>
- Nieto, N. (2015). *Los adolescentes en el mundo del alcohol*. Universidad de Valladolid. Valladolid: Facultad de Educación y Trabajo Social.
- O'Hara, p., Parri, D., Fichtner, R., y Oster, R. (1998). Influence of alcohol and drug use on AIDS risk behaviour among youth in dropout prevention. *Journal of Drug Education*, 28(2), 159-168.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (Enero de 2015). *Centro de prensa*. Recuperado de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). *Informe mundial de la situación sobre alcohol y salud 2014*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Palacios, J. (2012). Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 20(1), 29-39.
- Papalia, D., Wendkos, S., y Duskin, R. (2009). *Desarrollo Humano* (Undecima ed.). México, D.F.: Editorial McGraw-Hill.
- Piaget, J. (1964). *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Seix Barral.
- Pons, J., y Berjano, E. (1997). Análisis de los estilos parentales de socialización asociados al abuso de alcohol en adolescentes. *Psicothema*, 9(3), 609-617.
- Prieto-Montoya, J., Cardona, L., y Vélez, C. (2016). Estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8° a 10°. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(2), 1345-1356.
- Ramirez, L. (2007). *El funcionamiento familiar en familias con hijos drogodependientes (un análisis etnográfico)*. (Tesis doctoral). Universidad de Valencia, Valencia.
- Ramirez, M., y Andrade, D. (2005). La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol en los niños y adolescentes (Guayaquil-Ecuador). *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 13, 813-818.

- Ribera, M., y Villar, M. (2005). Factores de riesgo para el consumo de alcohol en escolares de 10 a 18 años, de establecimientos educativos fiscales en la ciudad de La Paz-Bolivia (2003-2004). *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 13.
- Robles, A. (2003). Formas y expresiones de la familia. En L. Eguiluz, *Dinámica familiar: un enfoque psicológico sistémico* (págs. 19-). México D.F.: Editorial Pax México.
- Romero, J. M. (1994). Alcoholismo juvenil. *Entorno Actual*, 21, 13-17.
- Saltos, M. (2015). Estudio del consumo de drogas en estudiantes universitarios. *Ciencia Unemi*, 4(5), 8-17.
- Zárate, M., Zavaleta, A., Danjoy, D., Chanamé, E., Prochazka, R., Salas, M., y Maldonado, V. (2006). Prácticas de consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes de ciencia de la salud de una universidad privada de Lima, Perú. *Investigación y Educación en Enfermería*, 24(22), 72-81.

LISTA DE ABREVIATURAS

AUDIT: Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol.

DEVIDA: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas.

DIRESA: Dirección Regional de Salud.

ESPA-29: Escala de Estilos de Socialización Parental en la Adolescentes.

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

UGEL: Unidad de gestión educativa local.

ANEXOS

Anexo A

Asentimiento Informado

Joven/ Srta. Estudiante del Colegio San Ramón Calispuquio, el objetivo del presente estudio “Socialización parental y Alcoholismo”, es conocer si existe alguna relación entre ambas variables. Este trabajo es realizado por Angiel Poulette Rodríguez Celis y Gabriela Salazar Torres, alumnas de la Facultad de Psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

Si usted acepta apoyarnos, le pedimos responder los diferentes Ítems que se le presentan, de acuerdo con su propia experiencia. El cuestionario requiere entre unos 20 a 25 min para ser resuelto. Se le pide la mayor sinceridad posible, así su información tendrá muchísima utilidad para nuestro estudio.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información que usted brinde será confidencial y no será utilizada para ningún otro fin más que para el estudio mencionado.

Habiendo recibido la información necesaria y cubriendo sus dudas sobre el estudio que se realizará y del cual aceptó participar voluntariamente. Aceptó una copia de esta ficha de asentimiento informado, además de obtener los resultados del estudio una vez finalizado el mismo, para lo cual se podrán contactar con las evaluadoras.

Nombre	N° de celular	Correo
Angiel Poulette Rodríguez Celis	982359178	angielrodriguez23@gmail.com
Gabriela Salazar Torres	994971616	gabist11@hotmail.com

.....

Firma del Alumno(a)

Anexo B

Consentimiento Informado

Señor/ Sra. Padre de familia del Colegio San Ramón Calispuquio, el objetivo del presente estudio “Socialización parental y Alcoholismo”, es conocer si existe alguna relación entre ambas variables. Este trabajo es realizado por Angiel Poulette Rodríguez Celis y Gabriela Salazar Torres, alumnas de la Facultad de Psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

Si usted acepta apoyarnos, le pedimos responder los diferentes Ítems que se le presentan, de acuerdo con su propia experiencia. El cuestionario requiere entre unos 20 a 25 min para ser resuelto. Se le pide la mayor sinceridad posible, así su información tendrá muchísima utilidad para nuestro estudio.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información que usted brinde será confidencial y no será utilizada para ningún otro fin más que para el estudio mencionado.

Habiendo recibido la información necesaria y cubriendo sus dudas sobre el estudio que se realizará y del cual aceptó participar voluntariamente. Aceptó una copia de esta ficha de consentimiento informado, además de obtener los resultados del estudio una vez finalizado el mismo, para lo cual se podrán contactar con las evaluadoras.

Nombre	N° de celular	Correo
Angiel Poulette Rodríguez Celis	982359178	angielrodriguez23@gmail.com
Gabriela Salazar Torres	994971616	gabist11@hotmail.com

.....

Firma del Padre de familia

Anexo C

**CUESTIONARIO ANÓNIMO SOBRE CONVIVENCIA FAMILIAR Y
CONSUMO DE ALCOHOL**

Joven estudiante, a continuación, encontrarás una serie de situaciones que pueden tener lugar en tu familia. Éstas refieren una de las formas en la que los padres responden cuando tú haces algo. Lee atentamente las situaciones y contesta cada una de ellas con la mayor sinceridad posible. Recuerda que en las preguntas formuladas no existen respuestas correctas ni incorrectas, por lo que es importante que respondas de la manera más honesta y espontánea a este CUESTIONARIO. Para ello escucha atentamente la forma cómo debes marcar las respectivas preguntas.

SI TIENES ALGUNA DUDA, CONSULTA CON LA RESPONSABLE

SEXO: Masculino () Femenino () **EDAD:**.....años

GRADO DE ESTUDIOS: **COLEGIO:**

VIVO CON: Ambos padres () Sólo madre () Sólo padre ()

Otros:.....

Anexo D

Test de identificación de Trastornos por consumo de alcohol

AUDIT

Lea las preguntas y marque con una X la alternativa que se acerca a su realidad

1 ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica.?

- Nunca Una o pocas veces al mes De 2 a 4 veces al mes
 De 2 a 3 veces por semana 4 o más veces a la semana

2 ¿Cuántos tragos de bebidas alcohólicas suele tomar en un día de consumo normal?

- Nunca o menos de 2 3 o 4 5 o 6
 7 a 9 10 o más

3 ¿Con qué frecuencia toma de seis a más tragos en un solo día?

- Nunca Menos de una vez al mes Mensualmente
 Semanalmente A diario o casi diario

4 ¿Con qué frecuencia en el año ha sido incapaz de dejar de beber una vez que ha empezado?

- Nunca Menos de una vez al mes Mensualmente
 Semanalmente A diario o casi diario

5 ¿Con qué frecuencia durante el último año ha fallado en hacer lo que se esperaba de usted por haber estado bebiendo?

- Nunca Menos de una vez al mes Mensualmente
 Semanalmente A diario o casi diario

6 ¿Con qué frecuencia durante el último año ha necesitado un primer trago por la mañana para poderse mantener activo después de haber bebido mucho el día anterior?

- Nunca Menos de una vez al mes Mensualmente
 Semanalmente A diario o casi diario

7 ¿Con qué frecuencia durante el último año ha tenido sentimientos de culpa o remordimientos por su consumo de bebida?

- Nunca Menos de una vez al mes Mensualmente
 Semanalmente A diario o casi diario

8 ¿Con qué frecuencia durante el último año no ha sido capaz de recordar lo que ha pasado la noche anterior por haber estado bebiendo?

- Nunca Menos de una vez al mes Mensualmente
 Semanalmente A diario o casi diario

9 ¿Usted o alguien han resultado heridos como resultado de su consumo de bebida?

- Nunca Sí, pero no en el curso del año Sí, en el último año

10 ¿Algún pariente, amigo, profesor o persona ha estado preocupado por su consumo de bebida o le ha sugerido que lo reduzca?

- Nunca Sí, pero no en el curso del año Sí, en el último año

Anexo F

Estilos de socialización parental ESPA 29

RESPECTO A MI MADRE

1	Si obedezco las cosas que me manda	Me muestra cariño	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
2	Si no estudio o no cumplo con los compromisos universitarios.	Le da igual	1	2	3	4
		Me riñe	1	2	3	4
		Me pega	1	2	3	4
		Me priva de algo	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
3	Si alguien viene a visitarme a casa y me porto con cortesía	Me muestra cariño	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
4	Si rombo o estropeo alguna casa de mi casa	Me riñe	1	2	3	4
		Me pega	1	2	3	4
		Me priva de algo	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Le da igual	1	2	3	4
		Me muestra cariño	1	2	3	4
5	Si traigo a casa buenas calificaciones	Me muestra cariño	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
6	Si voy sucio o desarreglado	Me pega	1	2	3	4
		Me priva de algo	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Le da igual	1	2	3	4
		Me riñe	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
7	Si me porto adecuadamente en casa y no interrumpo sus actividades	Me muestra cariño	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
8	Si se enteran que he roto o estropeado alguna cosa de otra persona o en la calle	Me priva de algo	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Le da igual	1	2	3	4
		Me muestra cariño	1	2	3	4
		Me riñe	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4

Nunca Algunas veces Muchas veces Siempre

1	2	3	4			
				1	2	3
9	Si traigo a casa algún curso desaprobado	Me pega	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Le da igual	1	2	3	4
		Me riñe	1	2	3	4
		Me pega	1	2	3	4
		Me priva de algo	1	2	3	4
10	Si al llegar la noche, vuelvo a casa a la hora acordada sin retraso	Me muestra cariño	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
11	Si me marchó de casa para ir a algún sitio sin pedir permiso	Me priva de algo	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Le da igual	1	2	3	4
		Me riñe	1	2	3	4
		Me pega	1	2	3	4
		Me muestra cariño	1	2	3	4
12	Si me quedo levantado hasta muy tarde; por ejemplo viendo televisión	Me pega	1	2	3	4
		Me priva de algo	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Le da igual	1	2	3	4
		Me riñe	1	2	3	4
		Me muestra cariño	1	2	3	4
13	Si le informa algunos de mis profesores que me porto mal en clase	Me riñe	1	2	3	4
		Me pega	1	2	3	4
		Me priva de algo	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Le da igual	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
14	Si cuido mis cosas y voy limpio y aseado	Me muestra cariño	1	2	3	4
		Le da igual	1	2	3	4
1	2	3	4			
				1	2	3

Estilos de socialización parental ESPA 29

RESPECTO A MI MADRE

15	Si digo alguna mentira y me descubren	Me pega	1	2	3	4
		Me priva de algo	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
16	Si respeto los horarios establecidos en mi casa	Me muestra cariño	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
17	Si salgo con mis amigos y llego a casa tarde, por la noche	Habla conmigo	1	2	3	4
		Le da igual	1	2	3	4
		Me riñe	1	2	3	4
		Me pega	1	2	3	4
		Me priva de algo	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
18	Si ordeno y cuido las cosas de mi casa	Me muestra cariño	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
19	Si peleo con algún amigo o con alguno de mis vecinos	Me priva de algo	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Le da igual	1	2	3	4
		Me riñe	1	2	3	4
		Me pega	1	2	3	4
		Me muestra cariño	1	2	3	4
20	Si me pongo furioso y pierdo el control por algo que me ha salido mal o por alguna cosa que no me ha concedido	Me pega	1	2	3	4
		Me priva de algo	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Le da igual	1	2	3	4
		Me riñe	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
21	Cuando no como las cosas que me ponen en la mesa	Me riñe	1	2	3	4
		Me pega	1	2	3	4
		Me priva de algo	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Le da igual	1	2	3	4
		Me muestra cariño	1	2	3	4

Nunca Algunas veces Muchas veces Siempre

1	2	3	4			
				1	2	3
22	Si mis amigos o cualquier persona le comunican que soy buen compañero	Me muestra cariño	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
23	Si habla con alguno de mis profesores y recibe algún informe diciendo que me porto bien	Me muestra cariño	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
24	Si estudio lo necesario y hago los deberes y trabajos que me mandan en clase	Me muestra cariño	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
25	Si molesto en casa o no, dejo que mis padres vean las noticias o su programa de televisión	Le da igual	1	2	3	4
		Me riñe	1	2	3	4
		Me pega	1	2	3	4
		Me priva de algo	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
26	Si soy desobediente	Habla conmigo	1	2	3	4
		Le da igual	1	2	3	4
		Me riñe	1	2	3	4
		Me pega	1	2	3	4
		Me priva de algo	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
27	Si como todo lo que me ponen en la mesa	Se muestra indiferente	1	2	3	4
		Me muestra cariño	1	2	3	4
28	Si no falto nunca a clases y llego todos los días puntual	Me muestra cariño	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4
29	Si alguien viene a casa a visitarnos y hago ruido o molesto	Me priva de algo	1	2	3	4
		Habla conmigo	1	2	3	4
		Le da igual	1	2	3	4
		Me riñe	1	2	3	4
		Me pega	1	2	3	4
		Se muestra indiferente	1	2	3	4

Anexo G

Estadísticos de fiabilidad AUDIT

Alfa de Cronbach	N de elementos
,884	10

Estadísticos de fiabilidad ESPA - MADRE

Alfa de Cronbach	N de elementos
,929	29

Estadísticos de fiabilidad ESPA - PADRE

Alfa de Cronbach	N de elementos
,908	29