



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Relación entre violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia
en adolescentes de Lima, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORES:

Medina Sauñe, Manuel Enrique (ORCID: 0000-0002-7318-9794)

Mendoza Dominguez, Ytati Katusca (ORCID: 0000-0001-9185-2329)

ASESOR:

Mg. Murillo Vega, Reynaldo (ORCID: 0000-0003-0515-5987)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA:

Esta investigación va dedicada a Dios por brindarnos la fuerza para seguir adelante.

Y a nuestros padres por el apoyo incondicional, por confiar en nuestras decisiones en el transcurso de la carrera y a todas las personas que formaron parte en toda nuestra etapa universitaria.

AGRADECIMIENTO:

La vida universitaria es compleja con momentos gratos, pero también con momentos difíciles; es por ello que agradecemos a todos nuestros maestros, porque fueron nuestra guía durante nuestra etapa universitaria.

Agradecemos a nuestro asesor de tesis Mg. Murillo Vega, Reynaldo por los conocimientos brindados en el campo de la investigación, por dedicar su valioso tiempo en las asesorías brindadas, en general por todo el compromiso manifestado en nuestro proceso de desarrollo de la tesis.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimiento	16
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	36

Índice de tablas

Tabla 1. Población en estudio de adolescentes de Lima	13
Tabla 2. Confiabilidad de los instrumentos a utilizar	16
Tabla 3. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para las dimensiones de las variables violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia	18
Tabla 4. Correlación de las variables violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia	18
Tabla 5. Correlación entre la variable violencia familiar y las dimensiones competencia personal y aceptación de uno mismo	19
Tabla 6. Correlación entre la variable violencia familiar y las dimensiones consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol	20
Tabla 7. Correlación entre la variable consumo de alcohol y las dimensiones violencia psicológica, violencia sexual y violencia física	20
Tabla 8. Correlación entre la variable consumo de alcohol y las dimensiones competencia personal y aceptación de uno mismo	21
Tabla 9. Correlación entre la variable resiliencia y las dimensiones violencia psicológica, violencia sexual y violencia física	21
Tabla 10. Correlación entre la variable resiliencia y las dimensiones consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial	22

Resumen

La presente investigación correlacional, tuvo como objetivo identificar la relación existente entre violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia en adolescentes de Lima. La muestra estuvo compuesta por 200 alumnos entre 14 a 18 años de edad; utilizando un muestreo no probabilístico. Se aplicó el cuestionario de violencia intrafamiliar creada por Arredondo, la escala para consumo de alcohol AUDIT creada por la Organización Mundial de la Salud adaptada por Pozo, y la escala de resiliencia creada por Wagnild y Young adaptada por Castilla, Coronel, Bonilla, Mendoza y Barboza. Los resultados evidenciaron que existe correlación significativa directa entre la variable violencia familiar y consumo de alcohol ($r=0.284$; $p=.001$), así mismo se evidenció un relación significativa e inversa entre las variables resiliencia y violencia familiar ($r=-.195$; $p=.006$), y por último se observó la existencia de una relación significativa e inversa entre las variable resiliencia y consumo de alcohol ($r=-.139$; $p=.049$). En síntesis, a mayor violencia familiar mayor riesgo de consumir alcohol, a mayor violencia familiar menor resiliencia y por último a menor resiliencia mayor consumo de alcohol se identificará en el adolescente.

Palabras clave: Violencia, familiar, consumo, alcohol ,resiliencia.

Abstract

The present correlational research aimed to identify the relationship between family violence, alcohol consumption and resilience in adolescents from Lima. The sample consisted of 200 students between 14 and 18 years of age; using non-probability sampling. The intrafamily violence questionnaire created by Arredondo, the AUDIT questionnaire scale for alcohol consumption created by the World Health Organization adapted by Pozo and the resilience scale created by Wagnild and Young adapted by Castilla, Coronel, Bonilla, Mendoza were applied. and Barboza. The results showed that there is a direct significant correlation between the variable family violence and alcohol consumption ($r = 0.284$; $p = .001$), likewise a significant and inverse relationship was evidenced between the variables resilience and family violence ($r = -.195$; $p = .006$), and finally the existence of a significant and inverse relationship between the variables resilience and alcohol consumption ($r = -.139$; $p = .049$) was observed. In summary, the greater the family violence, the greater the risk of consuming alcohol, the greater the family violence, the less resilience, and finally, the less resilience, the greater the alcohol consumption will be identified in adolescents.

Keywords: Violence, family, consumption, alcohol ,resilience.

I. INTRODUCCIÓN

La palabra adolescente proviene del latín “adolescens” cuyo concepto es “Se desarrolla” (Terencio, s.f.), resulta difícil precisar cuándo llega a culminar esta etapa de desarrollo, ya que va a depender de la circunstancia en la que se encuentre el menor (Zavala, 2019). Entre los 10 y 19 años de edad suceden cambios en los niveles biológicos, físicos y psicológicos (OMS, 2014), para que estos cambios sean perjudiciales en la vida personal y social del adolescente va a depender de las experiencias, actitudes, habilidades adquiridas en el desarrollo y de la influencia de las personas que los rodean (Cacho, Silva & Yengle Ruíz, 2019). Es por ello que la etapa de la adolescencia es considerada una fase de vulnerabilidad que puede facilitar conductas que ponen en riesgo al adolescente como la ingesta de bebidas alcohólicas y otras sustancias adictivas.

En el continente americano 3.3 millones de habitantes han muerto por la ingesta de bebidas alcohólicas, el mayor porcentaje de consumo es en adolescentes con un 53% (OMS, 2018) por esta razón debe ser expuesto como un problema de salud. En la etapa de la adolescencia empiezan a ingerir cada vez a más temprana edad con mucha frecuencia (Pérez, Rubio & Medina, 2018), debido a que presentan problemas, ya sean en el campo familiar, escolar o en la falta de aceptación de su entorno (Maximiliano, Ortega, Salas & Vaiz, 2015). Por otra parte, se manifiesta que la existencia de problemas en la relación familiar y sus diversas consecuencias, son los principales desencadenantes del incremento del consumo de bebidas alcohólicas (Davis, Dumas, Wagner, & Merrin, 2016). Por lo tanto, una de las causas que podría influir en la ingesta de alcohol en el adolescente es el ambiente familiar.

La violencia familiar es una de las causas que coloca al adolescente en un estado vulnerable que puede conducirlo al consumo de alcohol (Gallegos, Ruvalcaba, Castillo & Ayala, 2016). En el Perú el porcentaje de violencia familiar es preocupante, tan sólo en el 2019 se presentaron un total de 181,885 denuncias donde Lima ocupa el primer lugar con 57,261 casos, y se reflejan acciones negativas causadas por un familiar hacia otro (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2019). Las violencias están compuestas por atentados físicos o

psíquicos, provocando depresión, ansiedad, baja autoestima o aislamiento social (Quispe & Gutierrez, 2019). En consecuencia, el adolescente que percibe violencia en su hogar es más posible que se inicie en el consumo de alcohol, pero ello dependerá de las capacidades que va desarrollando.

La resiliencia es la habilidad para sobresalir de ciertos problemas que afectan nuestra vida, adaptándose y recuperándose hasta alcanzar una vida significativa (Jiménez, 2018). La resiliencia en la vida del ser humano, y esencialmente del adolescente, es un tema de mucha relevancia, tomando en cuenta que contribuye a prevenir distintas problemáticas (Ruvalcaba, Gallegos, Orozco & Bravo. 2018). Por tal motivo, los adolescentes resilientes presentan características relacionadas con la destreza de resolver circunstancias negativas que se les presentan.

Tomando en consideración lo explicado anteriormente se planteó la siguiente pregunta general del problema ¿Existe relación entre violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia en adolescentes de Lima?, así mismo se formularon las siguientes tres preguntas específicas del problema: ¿Existe relación entre violencia familiar y el consumo de alcohol en los adolescentes de Lima?, ¿Existe relación entre consumo de alcohol y resiliencia en adolescentes de Lima? y por último ¿De qué manera se relaciona la violencia familiar con la resiliencia en adolescentes de Lima?.

El presente estudio se planteó por la carencia de investigaciones en las siguientes variables: violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia en el Perú, es por ello que se produce la necesidad de describir al adolescente peruano, con el fin de presentar mejoras en la sociedad, en la educación y sobretodo en el desarrollo apropiado de estos individuos.

A nivel social es relevante ya que los principales beneficiados con los resultados de esta investigación fueron los adolescentes de Lima, por el gran porcentaje en problemáticas ante la violencia familiar (MIMP, 2019), ello servirá a los grupos de familias en la mejoría de la calidad de vida mediante una adecuada salud mental.

A nivel práctico, los resultados de esta investigación contribuirán para la elaboración y el desarrollo de programas preventivos en beneficio de los adolescentes de Lima. Lo cual es muy importante porque todo el conocimiento adquirido en la investigación y de comprobarse la relación entre las variables, será fundamental para generar estrategias y recomendaciones que ayuden a nuestra población.

A nivel teórico permitirá brindar información respecto a la variable violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia, así mismo se darán a conocer las dimensiones estudiadas y la realidad problemática, las cuales contribuirán a la ciencia y será el punto de partida de otras investigaciones. De tal manera influirá en las familias y adolescentes, siendo de gran importancia.

La investigación presentó como objetivo principal identificar la relación entre las variables violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia en adolescentes de Lima. Así mismo se elaboraron una serie de objetivos específicos: (a) Determinar la relación entre violencia familiar y las dimensiones resiliencia (competencia personal y aceptación de uno mismo). (b) Identificar la relación entre violencia familiar y las dimensiones consumo de alcohol (consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol). (c) Determinar la relación de consumo de alcohol y las dimensiones violencia familiar (psicológica, sexual y física), (d) Identificar la relación de consumo de alcohol y las dimensiones resiliencia (competencia personal y aceptación de uno mismo), (e) Determinar relación entre resiliencia y las dimensiones violencia familiar (psicológica, sexual y física), (f) Determinar la relación entre resiliencia y las dimensiones consumo de alcohol (consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol).

Así mismo se planteó como hipótesis general que existe relación entre violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia en adolescentes de Lima. Por consiguiente en la primera hipótesis específica se espera que exista relación entre violencia familiar y las dimensiones de competencia personal y aceptación de uno mismo, en la segunda hipótesis específica se espera que exista relación entre

violencia familiar y las dimensiones consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol, en la tercera hipótesis específica se espera que exista relación entre consumo de alcohol y las dimensiones violencia psicológica, violencia sexual y violencia física, en la cuarta hipótesis específica se espera que exista relación consumo de alcohol y las dimensiones de competencia personal y aceptación de uno mismo, en la quinta hipótesis específica se espera que exista relación entre resiliencia y las dimensiones de violencia psicológica, violencia sexual y violencia física y en la última hipótesis específica se espera que exista relación entre resiliencia y las dimensiones de consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol.

II. MARCO TEÓRICO

Durante los últimos siete años se han realizado investigaciones con la intención de estudiar la problemática de violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia en la adolescencia. A nivel internacional se tomó como referentes los siguientes trabajos destacados que ayudaron a entender las variables estudiadas:

Alonso, Camacho, et al. (2016) realizaron una investigación en México, utilizaron una metodología de tipo descriptivo presentando como finalidad identificar la relación entre resiliencia y la ingesta de alcohol, se contó con 252 adolescentes que participaron en la investigación. Para ello se aplicó el Cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) creado por la OMS y la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young. Los resultados observados fueron ($r_s = -.308^{**}, p < .01$) de la escala de resiliencia y ($r_s = .343^{**}, p < .01$) de las subescalas de aceptación a sí mismo y ($r_s = -.267^{**}, p < .01$) competencia personal se vincula con la ingesta de alcohol de forma negativa y significativa.

McCauley, Flannery, et al. (2016) en su estudio realizado en los Estados Unidos buscó establecer la relación entre la función de la familia y el consumo de alcohol en adolescentes. Su estudio fue cuantitativo, no experimental, correlacional aplicativo, la muestra fue establecida por 1031 adolescentes de secundaria entre los 12 a 15 años. En sus hallazgos los adolescentes tenían una percepción inadecuada de la función de la familia con un 75%, la consumición de alcohol se presentó en alto riesgo con un 80%, 15% moderado y 5% bajo. En conclusión, se comprobó la relación entre percepción inadecuada de la funcionalidad familiar y el alto riesgo de consumir alcohol en la adolescencia.

Pimentel, Telumbre, et al. (2015) realizaron una investigación en el cual se examinó la relación entre consumo de alcohol y resiliencia, para ello utilizaron un análisis cuantitativo, descriptivo, correlacional, mediante la Escala de Resiliencia (Wagnild y Young, 1993) y la cédula donde constan los datos personales y preguntas sobre la ingesta de alcohol en 657 estudiantes de México. El hallazgo en la investigación fue que las sub escalas de aceptación de sí mismo y de la vida

($r_s = -0.145$, $p = 0.046$) y la dimensión de competencia personal ($r_s = -.120$, $p = 0.017$) con el consumo de alcohol presentó una conexión negativa significativa, es decir que a superior resiliencia inferior será el consumo de alcohol en adolescentes.

A nivel nacional, las siguientes investigaciones aportaron información relevante para nuestro estudio.

Alvarez y Álvarez (2019) investigaron la relación existente entre consumo de alcohol y resiliencia en 573 escolares adolescentes de la provincia del Cusco, Perú. Su investigación fue descriptiva, correlacional de corte transversal y con dos instrumentos para estudiar las variables: Escala de consumo de alcohol construida para dicha investigación y la Escala de Resiliencia (Wagnild y Young, 1993). Se halló una tendencia negativa entre las variables estudiadas; donde se puede visualizar que el consumo del alcohol se amplía a medida que la resiliencia se reduce según la correlación de Spearman con un 84.6%.

Sánchez y Navarro (2017) realizaron una investigación sobre la ingesta de alcohol y violencia familiar en adolescentes de secundaria. La investigación fue de corte transversal, correlacional, se realizó con una muestra de 320 menores de 11 a 18 años, con la intención de constatar la relación entre las variables. Se empleó el Cuestionario de violencia familiar de Céspedes, Moncada y Álvarez para el cálculo de violencia familiar y el test AUDIT (OMS, 2016). Se encontró una relación inversa significativa ($\rho = -.110$; $p = .050$) entre violencia física y consumo de alcohol, dando como resultado que a inferior violencia física inferior consumo de alcohol.

Aldorarin (2016) ejecutó una investigación titulada "Resiliencia y violencia familiar en una Institución Educativa Militar", el objetivo principal fue resolver la relación que se establece entre la resiliencia y violencia familiar, su enfoque fue cuantitativo no experimental, el análisis contó con la participación de 152 internos de secundaria. Para la evaluación se contó con las siguientes herramientas, test de violencia familiar creado para esta investigación y la Escala de resiliencia (Wagnild y Young, 1993). Se pudo observar que las dimensiones violencia física obtuvo una ($p = 0,002$), violencia sexual ($p = 0,017$) y violencia gestual verbal obtuvo una

($p=0,001$). Los resultados indicaron que sí se establece una correlación inversa significativa.

Para entender la investigación es necesario comprender la población estudiada:

Los adolescentes que pasan por esta etapa pueden verse afectados, con cambios tanto físicos como psicológicos (Zavala, 2019).

En la adolescencia se plantean tres etapas, la primera es la adolescencia temprana (10 a 13-14 años) que corresponde a la pubertad, donde se generan los principales cambios corporales, el adolescente se concentra en su físico, siente que es constantemente observado (Águila, Díaz, & Díaz, 2017). Manifiestan una tendencia a magnificar las situaciones personales, aumenta su habilidad para expresarse, es en esta etapa donde comienza a surgir el pensamiento formal, el adolescente siente una constante preocupación por pertenecer a un grupo social (Gaete, 2015).

La adolescencia intermedia es la segunda etapa que va desde los 14 a los 16-17 años se caracteriza porque el adolescente presenta un distanciamiento con su círculo familiar priorizando el sentido de individualismo, tiende a preferir el tiempo a solas (Hernández, Espada & Guillén, 2016), analiza los sentimientos de las personas de su grupo social, respecto al ámbito psicológico se muestran tendencias impulsivas, el adolescente desafía los valores y pone a prueba sus límites (Gaete, 2015).

La adolescencia tardía es la última etapa desde los 17 a 18 años, esta etapa se caracteriza porque el adolescente toma sus propias decisiones, incrementa su habilidad de resolución de problemas y predice las consecuencias de sus actos, se vuelven más selectivos al momento de elegir amistades (Gaete, 2015).

Para comprender la investigación se debe explicar las variables a estudiar:

La primera variable es violencia familiar que refiere a todo suceso producido en el ámbito familiar causado por un miembro, el cual atenta contra la integridad física, mental o la libertad, donde se refleja un abuso de poder, afectando así los derechos de las víctimas (Kelly & Westmorland, 2016).

Se tomó en consideración los siguientes tipos de violencia: física, psicológica y sexual.

La violencia física es la acción de golpear a otra persona causándole lesiones graves en todo su cuerpo. Por lo tanto, la violencia física es toda agresión con las manos u objetos, que pueden llegar a ocasionar lesiones hasta la pérdida de la vida (Aakvaag, Thoresen, Wentzel & Dyb, 2017).

La violencia psicológica implica cuando uno o más individuos arremeten de modo verbal a otros sujetos, creando problemas emocionales. Este ensañamiento puede ir acompañado desde humillaciones hasta amenazas, la cual también puede perjudicar el sentido emocional de la víctima (Kelly & Westmorland, 2016).

La violencia sexual hace referencia al acto de intimidación hacia un individuo con el objetivo de realizar un acto sexual. Se tiene como ejemplos de violencia sexual: las insinuaciones sexuales no deseadas o los comentarios sexuales; la agresión sexual también se da por vía oral, vaginal, anal, penetrando miembros corporales u objetos en algunas de las vías de forma obligada causándole deterioro a la víctima (Kelly & Westmorland, 2016).

La segunda variable es el consumo de alcohol que representa un peligro en la salud pública ya que es uno de los primeros factores de riesgo en muchos países y trae consigo consecuencias perjudiciales a nivel: biológico, físico y psicológico de las personas que lo consumen (OMS, 2018).

El consumo de alcohol es una problemática que afecta a los adolescentes y adultos, pero las consecuencias son diferentes. En los adolescentes como efectos desfavorables se presentan cambios de las relaciones con la familia, amigos y profesores, fracaso en el rendimiento escolar, conducta violenta y comportamientos de alto riesgo. En general, los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas en mayor cantidad, confrontados a los que no ingieren bebidas alcohólicas, están más expuestos a presentar conductas de riesgo para su persona y para su entorno (Castaño & Calderón, 2014).

Nuestra variable de consumo de alcohol se divide en tres grandes dimensiones:

Consumo de riesgo de alcohol: Se considera consumo de riesgo cuando la persona sobrepasa el nivel moderado de consumo de alcohol y aumenta el peligro de padecer accidentes, enfermedades o trastornos del comportamiento (Luque, Gómez, Tomás, Tort, & Costa, 2014). Considerando que todavía no se han producido, aumentan las probabilidades que la persona se vuelva dependiente al consumo de alcohol (Folgar, Rivera, Sierra & Vallejos, 2015).

Síntomas de dependencia: La dependencia del alcohol según el CIE- 11 radica en el uso reiterado o constante de alcohol, perdiendo el control para detener su uso, presentando una unión de cambios fisiológicos, cognitivos y comportamentales, en donde la máxima prioridad para el individuo es la ingesta de alcohol. Los principales síntomas son la sensación de ansias, y el anhelo de consumir alcohol.

Consumo perjudicial del alcohol: Se identifica cuando ya afectó a la persona de manera física y psíquica, el individuo sigue ingiriendo bebidas alcohólicas sin reflexionar sobre el daño que se está provocando y que provoca a las personas de su entorno, a pesar de diferentes observaciones sobre su consumo el paciente sigue ingiriendo alcohol llevándolo al consumo perjudicial (Jiménez, Molleda, Bernal, Quintero & Díaz, 2017).

La última variable es la resiliencia que nace del latín, de “resilio” (resalio) que se define como el volver a saltar, resistencia, resurgir (Uriarte, 2015). La resiliencia es la capacidad de adaptación de una persona expuesta a una circunstancia desfavorable (Real Academia Española, 2014).

La Escala de Resiliencia se inventó con la intención de conocer el nivel de resiliencia individual, teniendo en cuenta como una personalidad ayuda en la adecuación de la persona (Salgado, 2005). La escala de resiliencia está constituida por dos factores, en la cual cada uno conlleva al concepto teórico de resiliencia (Wagnild & Young, 1993).

Se clasificó a la resiliencia en dos factores:

El primer factor: Se le nombró Competencia personal, el cual indica la autoconfianza, la independencia que refleja el individuo, la capacidad de tomar decisiones, el no darse por vencido ante cualquier circunstancia, el poderío que presenta la persona, el ingenio para resolución de problemas, y la perseverancia (Gómez, 2019).

El segundo factor: Se le denominó Aceptación de uno mismo, el cual representa la adaptabilidad en los cambios que se producen en su entorno, el balance, la flexibilidad y la perspectiva de tener una vida estable (Gómez, 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo ya que su fin es recolectar datos para así poder probar las hipótesis en base a mediciones numéricas y análisis estadísticos (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

El diseño de investigación es correlacional, no experimental y corte transversal, porque tiene como fin explorar las relaciones que existen entre las variables (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Este estudio buscó conseguir nociones para dar respuestas a los objetivos planteados (CONCYTEC, 2018).

3.2. Variables y operacionalización:

Variable 1: Violencia Familiar

Definición conceptual: definida como todo suceso producido en el marco familiar a manos de un miembro, el cual atenta contra la integridad física, mental o la libertad (Kelly & Westmorland, 2016).

Definición operacional: la violencia familiar se midió a través del cuestionario VIF (Arredondo, 2018).

Dimensiones: violencia psicológica, violencia sexual y violencia física.

Escala de medición: los ítems pertenecen al nivel de medición ordinal, con el tipo de respuesta Likert.

Variable 2: Consumo de alcohol

Definición conceptual: el consumo de alcohol es un peligro para la salud pública ya que es el primer factor de riesgo en muchos países y trae consigo

consecuencias perjudiciales a nivel: biológico, físico y psicológico de las personas que lo consumen (OMS, 2018).

Definición operacional: el consumo de alcohol se midió a través del Cuestionario para identificar los trastornos debido al consumo de alcohol AUDIT (OMS, 1981), adaptada por Pozo (2018).

Dimensiones: consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol.

Escala de medición: los ítems pertenecen al nivel medición ordinal, con el tipo de respuesta Likert.

Variable 3: Resiliencia

Definición conceptual: la capacidad y/o habilidad para sobreponerse de adversidades, adaptándose y recuperándose accediendo a una vida significativa (Jiménez, 2018).

Definición operacional: se midió a través de la escala de resiliencia (Wagnild y Young, 1993). Adaptada por (Castilla, Coronel, Bonilla, Mendoza y Barboza, 2017).

Dimensiones: competencia personal y aceptación de uno mismo

Escala de medición: los ítems pertenecen al nivel medición ordinal, con el tipo de respuesta Likert.

3.3. Población, muestra y muestreo

Hernández, Fernández y Baptista (2014) definieron a la población como todo el conjunto de personas que presentan particularidades en común. Del mismo modo determinaron a la muestra como un subgrupo de la población en las que se ven peculiaridades impuestas por técnicas de muestreo.

El departamento de Lima, provincia y distrito de Lima cuenta con una población de 16,764 adolescentes de 14 a 18 años de edad (INEI,2020), de la cual se tomó una muestra de 200 menores de ambos sexos, seleccionados con un muestreo no probabilístico por conveniencia en la ciudad de Lima. Sin

embargo, al principio se propuso contar con una muestra de 376 adolescentes, pero por la realidad que está atravesando el país y el mundo por la pandemia del COVID-19, se elaboraron encuestas de forma virtual obteniendo 200 participantes como muestra total. (Véase tabla 1).

Se consideraron como criterios de inclusión a adolescentes peruanos residentes de Lima, dentro de edades entre 14 a 18 años, dispuestos de forma voluntaria a participar en la investigación, que contestaran de forma correcta los instrumentos de evaluación.

Se tomó como criterios de exclusión a adolescentes que viven en otros departamentos, no se consideraron a personas menores o mayores de 14 a 18 años, adolescentes que no desean participar, adolescentes que no contaban con la autorización de sus padres para su participación en esta investigación y se excluyó a los adolescentes que no contestaron de manera correcta los instrumentos de evaluación.

Tabla 1. Población en estudio de adolescentes de Lima

		F	%
Edad	14	7	3,5
	15	33	16,5
	16	40	20,0
	17	56	28,0
	18	64	32,0
Promedio de edad	16,69		
Sexo	Femenino	104	52,0
	Masculino	96	48,0

Nota: F= Frecuencia, %= Porcentaje

En la tabla 1, se puede observar que en la investigación participaron un total de 200 adolescentes, entre las cuales 104 son del sexo femenino y 96 del sexo masculino. Asimismo 7 adolescentes presentan la edad de 14 años, 33 adolescentes presentan la edad de 15 años, 40 presentan la edad de 16 años, 56 presentan la edad de 17 años y por último 64 adolescentes presentan la edad de 18 años; todos provenientes de Lima.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los estudios cuantitativos emplean instrumentos de recogida de datos para cuantificar la variable en estudio, y cuentan con validez y confiabilidad para ser utilizados (Hernández et al., 2014). La técnica empleada en esta investigación fueron los cuestionarios virtuales.

Medida de la variable violencia familiar

La variable de Violencia Familiar se midió con el Cuestionario de violencia intrafamiliar VIF construido por Arredondo en el año 2018, que tiene 12 ítems presentando tres dimensiones, la primera dimensión es violencia psicológica en la cual se reflejan tres indicadores los cuales son abuso verbal, intimidación y desprecio, la siguiente dimensión es violencia sexual la cual manifiesta el indicador de abuso sexual y por último se encuentra la dimensión de violencia física la que expone el indicador a la agresión física. Respecto a la calificación del cuestionario, cada dimensión se mide por escala ordinal, donde el valor 1 es nunca, 2 es rara vez, 3 es ocasionalmente, 4 es frecuentemente y 5 es siempre. Respecto a sus propiedades psicométricas consiguió una apropiada confiabilidad a través de la consistencia interna por el coeficiente Alpha de Cronbach (0.92), adicionalmente presenta un adecuado nivel de validez de contenido por criterio de jueces, consiguiendo un 98% de validez.

Medida de la variable consumo de alcohol

La variable consumo de alcohol se midió con el Cuestionario para identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT (OMS, 1981). Adaptada al Perú por Romy Yarcelia Pozo Flores en el 2018. Tiene 10 ítems y posee tres dimensiones la cuales son: consumo de riesgo de alcohol en la cual refleja tres indicadores; frecuencia de consumo, cantidad típica y frecuencia de consumo elevado. En la segunda dimensión síntomas de dependencia conlleva a tres indicadores; pérdida del control sobre el consumo, aumento de la relevancia del consumo y consumo matutino, y la

última dimensión, el consumo perjudicial de alcohol conlleva a cuatro indicadores: sentimiento de culpa tras el consumo, lagunas de memoria, lesiones relacionadas con el alcohol y otros se preocupan por el consumo. Respecto a la calificación del cuestionario, cada dimensión se mide por escala de intervalo, para determinar la validez de constructo del cuestionario se utilizaron las medidas Kaiser-Meyer-Olkin (K-M-O), adquiriendo una puntuación de 0,851 y en confiabilidad se encontró una consistencia interna de 0.807 según el Alpha de Cronbach, lo cual indica que el instrumento posee una alta confiabilidad.

Medida de la variable resiliencia

Para medir la variable de resiliencia se empleó la escala de Resiliencia (Wagnild & Young, 1996) que ha sido adaptada a la población de adolescentes y adultos peruanos por Castilla, Coronel, Bonilla, Mendoza y Barboza en el año 2016, la cual contiene 20 ítems que conforman dos dimensiones, la primera dimensión es competencia personal y la segunda dimensión es aceptación de uno mismo; ambas dimensiones presentan como indicadores ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien solo. Con respecto a la calificación de la prueba se mide por escala ordinal, donde el valor 1 significa totalmente en desacuerdo, 2 significa en desacuerdo, 3 es parcialmente en desacuerdo, 4 significa indiferente, 5 es parcialmente de acuerdo, 6 significa de acuerdo y 7 es totalmente de acuerdo. Referente a las propiedades psicométricas esta escala alcanzó una adecuada confiabilidad a través de la consistencia interna por el coeficiente Alpha de Cronbach (0.898), lo cual resulta adecuado.

Confiabilidad

Los instrumentos utilizados para investigar la medición de las variables presentan un adecuado coeficiente de Cronbach's, ya que para Hernández, Fernández y Baptista (2014) refieren que el coeficiente debe ser mayor a 0.8 para indicar una confiabilidad, por consiguiente el instrumento que midió la

variable violencia familiar indica una adecuada confiabilidad ya que el valor del alfa de Cronbach's es 0.087, de igual forma el instrumento que midió consumo de alcohol consiguió un adecuado coeficiente de Cronbach's de 0.901 y el instrumento que midió resiliencia posee una adecuada confiabilidad ya que su alfa de Cronbach's es de 0.972. (Véase tabla 2).

Tabla 2. *Tabla de confiabilidad de los instrumentos a utilizar*

	mean	sd	Cronbach's α	McDonald's ω
Violencia familiar	1,5	0,521	0,887	0,897
Consumo de alcohol	0,442	0,551	0,901	0,918
Resiliencia	5,62	1,23	0,972	0,973

Nota: sd: desviación estándar

3.5. Procedimiento:

El estudio se realizó debido a la identificación de acontecimientos que se vieron reflejados en los centros de prácticas, donde una gran mayoría de alumnos del nivel secundario que acudían al consultorio contestaban Sí a la pregunta relacionada con el consumo de alcohol. Se escogieron los instrumentos adecuados para medir las variables a investigar, y se comunicó con los autores para gestionar la autorización del uso de cada prueba.

Para comenzar el estudio se solicitó el consentimiento del apoderado y el asentimiento informado del adolescente que se encuentra apto para la participación, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Se pudo resolver las pruebas por dispositivos digitales (laptop, Tablet y celular) tomando un tiempo de 30 minutos aproximadamente mediante el formulario de google.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos alcanzados de las pruebas se subieron directamente a un Excel donde se pudo colocar ordenadamente cada cuestionario resuelto, luego cada información se analizó con la estadística correlacional y en programas estadísticos de Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) y Jamovi en donde se pudo escrutar los puntajes directos de violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia. Se buscó establecer la relación entre las variables.

3.7. Aspectos éticos

Esta investigación se cumplió siguiendo el código de ética (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017), el cual refiere en el artículo 24 que el psicólogo que realice una investigación deberá tener en cuenta el consentimiento informado de cada integrante que proporcione información en beneficio de la investigación, así mismo se contó con las indicaciones del artículo 26 el cual señala que no se debe copiar, plagiar en ninguna circunstancia, igualmente se tomó en consideración el artículo 65 sobre la citación de referencias de autores donde se debe citar adecuadamente cada aporte que nos brindan en la investigación.

La investigación fue puesta a prueba en primera instancia mediante el área de investigación de la Universidad César Vallejo, la cual aprobó la primera fase para seguir desarrollando el proyecto, así mismo dicho estudio estuvo expuesto constantemente a asesorías donde participaron asesores teóricos y metodológicos.

IV. RESULTADOS

En la tabla 3, se puede observar que el valor p encontrado en la variable violencia familiar ($p= .000$) es menor a 0.005 es decir no presenta una distribución normal. De igual modo la variable consumo de alcohol ($p= .000$) refleja un resultado menor a 0.005 lo cual indica que no existe una distribución normal. Del mismo modo no se presentó la existencia de una distribución normal en la variable de resiliencia ($p= .000$) es por ello que se emplea Spearman para corroborar las hipótesis.

Tabla 3. *Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para las dimensiones de las variables violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia.*

	Prueba de Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	Gl	p
Violencia Familiar	0,183	200	,000 ^c
Consumo de Alcohol	0,212	200	,000 ^c
Resiliencia	0,195	200	,000 ^c

Nota: gl: grados de libertad, p: significancia estadística

En la tabla 4, se puede visualizar que la variable violencia familiar se relaciona con el consumo de alcohol ($r= 0.284$) ya que presenta una significancia ($p= .001$) afirmando que existe una relación significativa directa entre estas variables, la resiliencia se relaciona con violencia familiar ($r= -.195$) debido a que presenta ($p= .006$) evidenciando que existe una relación significativa e inversa entre estas variable, y la variable resiliencia se relaciona con el consumo de alcohol ($r= -.139$) ya que tiene una significancia ($p= .049$) presentando una relación significativa e inversa entre estas variables.

Tabla 4. *Correlación de las variables violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia.*

		Violencia familiar	Consumo de alcohol	Resiliencia
Violencia familiar	Spearman's rho	—		
	p-value	—		
Consumo de alcohol	Spearman's rho	0,284 ***	—	
	p-value	< .001	—	
Resiliencia	Spearman's rho	-0,195 **	-0,139 *	—
	p-value	0,006	0,049	—

*Note. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001*

En la tabla 5, se puede visualizar la presencia de una significancia menor a 0.05 entre la variable violencia familiar y la dimensión competencia personal ($r = -.209$) ya que presenta una significancia ($p = .003$) afirmando que existe una relación significativa inversa y violencia familiar y la dimensión de resiliencia aceptación de uno mismo ($r = -.156$) debido a que presenta ($p = .028$) evidenciando que existe una relación significativa e inversa entre la variable, y la dimensión, por lo tanto se permite afirmar la hipótesis de la investigación.

Tabla 5. Correlación entre la variable violencia familiar y las dimensiones competencia personal y aceptación de uno mismo.

		Violencia Familiar
Competencia Personal	Spearman's rho	-0,209 **
	p-value	0,003
Aceptación de uno mismo	Spearman's rho	-0,156 *
	p-value	0,028

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 6, se observa la presencia de una significancia menor a 0.05 entre la variable violencia familiar y la dimensión consumo de riesgo ($r = -.2$) puesto que presenta una significancia ($p = .004$) afirmando que existe una relación significativa directa, de igual forma con la variable violencia familiar y la dimensión de síntomas de dependencia ($r = .367$) debido a que presenta ($p = .001$) evidenciando que existe una relación significativa directa, así mismo con la variable violencia familiar consumo perjudicial de alcohol ($r = .325$) supuesto que presenta una significancia ($p = .001$) confirmando la existencia de una relación significativa directa entre la variable familiar y las dimensiones de la variable consumo de alcohol, por consiguiente se permite afirmar la hipótesis de la investigación.

Tabla 6. *Correlación entre la variable violencia familiar y las dimensiones consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol.*

		Violencia Familiar
Consumo de Riesgo	Spearman's rho	0,2 **
	p-value	0,004
Síntomas de Dependencia	Spearman's rho	0,367 ***
	p-value	< .001
Consumo perjudicial de Alcohol	Spearman's rho	0,325 ***
	p-value	< .001

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 7, se observa la presencia de una significancia menor a 0.05 entre la variable consumo de alcohol y la dimensión violencia psicológica ($r = .245$) puesto que presenta una significancia ($p = .001$) afirmando que existe una relación significativa directa, de igual forma con la variable consumo de alcohol y la dimensión violencia física ($r = .345$) debido a que presenta ($p = .001$) evidenciando que existe una relación significativa directa, se evidencia que entre la variable consumo de alcohol y las dimensiones violencia psicológica y violencia física se establece una relación. Sin embargo, no se logró evidencia una relación significativa entre la variable consumo de alcohol y la dimensión violencia sexual ($r = .086$).

Tabla 7. *Correlación entre la variable consumo de alcohol y las dimensiones violencia psicológica, violencia sexual y violencia física.*

		Consumo de Alcohol
Violencia Psicológica	Spearman's rho	0,245 ***
	p-value	< .001
Violencia Sexual	Spearman's rho	0,086
	p-value	0,225
Violencia Física	Spearman's rho	0,345 ***
	p-value	< .001

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 8, se observa la presencia de una significancia menor a 0.05 entre la variable consumo de alcohol y la dimensión competencia personal ($r = -.146$) puesto que presenta una significancia ($p = .04$) afirmando que existe una relación

significativa e inversa, sin embargo, no se evidenció una relación significativa entre la variable consumo de alcohol y la dimensión aceptación de uno mismo ($r = -.092$).

Tabla 8. *Correlación entre la variable consumo de alcohol y las dimensiones competencia personal y aceptación de uno mismo.*

		Consumo de Alcohol
Competencia Personal	Spearman's rho	-0,146 *
	p-value	0,04
Aceptación de uno mismo	Spearman's rho	-0,092
	p-value	0,195

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 9, se observa la presencia de una significancia menor a 0.05 entre la variable resiliencia y la dimensión violencia psicológica ($r = -.179$) puesto que presenta una significancia ($p = .011$) afirmando que existe una relación significativa e inversa, de igual forma con la variable resiliencia y la dimensión violencia física ($r = -.171$) debido a que presenta ($p = .015$) evidenciando que existe una relación significativa e inversa, se evidencia que entre la variable resiliencia y las dimensiones violencia psicológica y violencia física se establece una relación. Sin embargo, no se logró evidencia una relación significativa entre la variable resiliencia y la dimensión violencia sexual ($r = -.118$).

Tabla 9. *Correlación entre variable resiliencia y las dimensiones violencia psicológica, violencia sexual y violencia física.*

		Resiliencia
Violencia Psicológica	Spearman's rho	-0,179 *
	p-value	0,011
Violencia Sexual	Spearman's rho	-0,118
	p-value	0,096
Violencia Física	Spearman's rho	-0,171 *
	p-value	0,015

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 10, se observa la presencia de una significancia menor a 0.05 entre la variable resiliencia y la dimensión síntomas de dependencia ($r = -.179$) puesto que presenta una significancia ($p = .011$) afirmando que existe una relación significativa e inversa, de igual forma con la variable resiliencia y la dimensión

consumo perjudicial ($r = -.157$) debido a que presenta ($p = .027$) evidenciando que existe una relación significativa e inversa, se evidencia que entre la variable resiliencia y las dimensiones síntomas de dependencia y consumo perjudicial se establece una relación. Sin embargo, no se logró evidenciar una relación significativa entre la variable resiliencia y la dimensión consumo de riesgo ($r = -.066$).

Tabla 10. Correlación entre la variable resiliencia y las dimensiones consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial

		Resiliencia
Consumo de riesgo	Spearman's rho	-0,066
	p-value	0,355
Síntomas de dependencia	Spearman's rho	-0,179 *
	p-value	0,011
Consumo perjudicial	Spearman's rho	-0,157 *
	p-value	0,027

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

V. DISCUSIÓN

La investigación se enmarca en conocer las evidencias relacionales de la violencia familiar, el consumo de alcohol y la resiliencia en adolescentes de Lima (ver tabla 4). En cuanto a la hipótesis general se evidenciaron resultados que indican relación entre las variables a investigar; primero, una relación estadísticamente significativa directa entre consumo de alcohol y violencia familiar ($r = .284^{**}$, $p = .001$); segundo, una relación estadísticamente significativa inversa entre resiliencia y violencia familiar ($r = -.195^{**}$, $p = .006$); y una relación estadísticamente significativa inversa entre resiliencia y consumo de alcohol ($r = -.139^*$, $p = .049$); todo ello, en contraste con otras investigaciones internacionales (Camacho et al., 2016; Pimentel et al., 2015) y nacionales (Aldorarin, 2016; Álvarez y Álvarez, 2019; Sánchez y Navarro, 2017).

En estas investigaciones al igual que la presente, se encontraron relaciones positivas y negativas, dichos resultados poseen coherencia teórica entre el consumo de alcohol y la violencia familiar, debido a que en la adolescencia media o tardía la frecuencia del consumo de alcohol aumenta de manera constante con el tiempo, debido a problemas o violencia dentro de la familia; es decir, el adolescente captará en su repertorio conductual los desbalances psicológicos que produce sufrir de violencia familiar y el consecuente consumo de alcohol. (Salas-Wright, Reingle, Vaughn, Schwartz y Jetelina, 2016). Asimismo, otra área afectada por la violencia familiar es la resiliencia, debido a que el adolescente en plena etapa de madurez y de crecimiento psicológico, le cuesta demasiado poder hacer frente a sus problemas familiares y personales (Alaggia y Donohue, 2017). Por último, al no saber sobreponerse a la adversidad de los problemas, el adolescente evitará tal situación involucrándose en altos consumos de alcohol, como medio de escape, sin embargo, ello se cronifica cada vez que sucede esa asociación de resiliencia baja y consumo de alcohol (Kennedy et al., 2019).

En relación a la primera hipótesis específica, se ha evidenciado que la competencia personal y la aceptación de uno mismo en relación a la violencia familiar arrojaron resultados estadísticamente significativos inversos ($r = -.209$, $p = .003$) y ($r = -.156^{**}$, $p = .028$), respectivamente (Ver tabla 5). La relación teórica

existente, indica que las variables como competencia personal y aceptación de uno mismo, que son caracterizadas en un adolescente por medio de la perseverancia, ecuanimidad, confianza en sí mismo y satisfacción personal; se vuelve inestable al afrontar situaciones de violencia familiar; esta última variable eliminaría o reduciría esas características, conllevando a los jóvenes a un riesgo muy alto relacionado a los problemas de salud mental, asimismo, como una variedad de problemas psicosociales y relacionales (Cameranesi & Piotrowski, 2017; Smith, Elwyn, Ireland y Thornberry, 2010).

En la segunda hipótesis específica se ha evidenciado que el consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol en relación a la violencia familiar arrojan resultados estadísticamente significativos directos ($r = .200^{**}$, $p = .004$; $r = .367^{**}$, $p = .001$; $r = -.325^{**}$, $p = .001$), respectivamente (Ver tabla 6). En relación a estos resultados, se ha encontrado investigaciones que determinaron la relación entre las variables (McCauley et al., 2016). Además, estos resultados bajo coherencia teórica, indican que, las dos variables en su conjunto cronifican la vida de cualquier adolescente que la esté presentando, indiferentemente del sexo, el daño producido acarreará problemas de salud mental (Espelage, Low, Rao, Hong y Little, 2013; Salas-Wright, Reingle, Vaughn, Schwartz, Jetelina, 2016).

En la tercera hipótesis se ha evidenciado que la violencia psicológica y la violencia física en relación al consumo de alcohol arrojaron resultados estadísticamente significativos directos ($r = .245^{**}$, $p = .001$; $r = .345^{**}$, $p = .001$), respectivamente (Ver tabla 7). En otros estudios similares se determina la relación entre las variables (Sánchez y Navarro, 2017). El contraste con la teoría radica en que el adolescente que está expuesto a la violencia familiar, es decir, a la violencia en todas sus formas (psicológica y física), por medio del trato de palabras soeces, comentarios contra su imagen sexual y/o empujones o cachetadas; conduciría al adolescente a presentar sentimientos negativos, hasta inclusive depresión, originándose un sentimiento de vacío en él o ella, el cual conduce al uso de diferentes drogas o consumo de alcohol excesivo para poder llenar ese vacío producido por una familia desintegrada (Shorey Brasfield, Zapor, Febres y Stuart, 2015; Smith, Elwyn, Ireland y Thornberry, 2010).

En la cuarta hipótesis (ver tabla 8) se ha evidenciado que la competencia personal y el consumo de alcohol arrojaron resultados estadísticamente significativos inversos ($r = -.146^{**}$, $p = .004$). La relación teórica, sugiere que un adolescente que no siente ni expresa la confianza hacia sí mismo, se adentrará en los comportamientos de consumo de alcohol, dado que el alcohol es un medio para poder olvidarse del sufrimiento que lleva por dentro, con el paso del tiempo ello lo vuelve más inseguro de realizar cualquier actividad con eficacia (Graber et al., 2015).

En la quinta hipótesis se ha evidenciado que la violencia psicológica y física en relación a la resiliencia arrojaron resultados estadísticamente significativos inversos ($r = -.179^*$, $p = .011$; $r = -.171^*$, $p = .015$), respectivamente (ver tabla 9). La violencia familiar, perpetrada a través de actos psicológicos, dañan la voluntad de sobreponerse a los problemas de la vida del día a día, asimismo, la violencia física son agentes o causantes de traumas psicológicos, el cual imposibilita el adaptarse al medio y a sobreponerse a las circunstancias (Namy et al., 2017).

Por último, en la sexta hipótesis (Ver tabla 6), se ha evidenciado que los síntomas de dependencia y el consumo perjudicial en relación a la resiliencia arrojaron resultados estadísticamente significativos inversos ($r = -.179^*$, $p = .011$; $r = -.157^*$, $p = .027$), respectivamente (Ver tabla 10). En relación a estos resultados, se han encontrado investigaciones que determinaron la relación entre las variables (Alonso et al., 2016; Pimentel et al., 2015). La relación teórica con los resultados, es debido a que la dependencia al alcohol y su consumo perjudicial, producen en el adolescente un crecimiento en la aceleración de los latidos del corazón, náuseas, problemas de sueño, ansiedad, etc.; estas respuestas fisiológicas producen un grave daño a la inteligencia emocional, a la conciencia de tener capacidades para lidiar con todo esto, ser tolerantes, etc.; justamente éstas son características relacionadas a las personas con una adecuada resiliencia (Cousijn, Luijten y Feldstein, 2018).

Por otro lado, se han evidenciado resultados sin correlaciones significativas, entre la violencia sexual y el consumo de alcohol ($r = .086^{**}$, $p = .225$), aceptación de uno mismo y consumo del alcohol ($r = -.092$, $p = .195$), violencia sexual y

resiliencia ($r = -.118$, $p = .096$) y consumo de riesgo y resiliencia ($r = .066$, $p = .355$), no se podría dar una sola fundamentación del porque no existe correlación entre estas variables, sin embargo, según investigaciones metodológicas, la no correlación de las variables, se debe sobre todo a la cantidad muestral, ya que son tamaño de muestras muy saturadas, y debido a la cantidad de muestra, existirá en mayor medida una correlación entre variables (Kumar et al., 2010).

En síntesis, se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre la violencia familiar, el consumo del alcohol y la resiliencia en adolescentes de Lima, 2020.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó la relación estadísticamente significativa directa e inversa entre el consumo de alcohol y violencia familiar ($r = .284^{**}$, $p = .001$), resiliencia y violencia familiar ($r = -.195^{**}$, $p = .006$) y resiliencia y consumo de alcohol ($r = .284^{**}$, $p = .001$), en adolescentes de Lima, 2020.

SEGUNDO: Se determinó la relación estadísticamente inversa de la competencia personal, aceptación de uno mismo y la violencia familiar ($r = -.209$, $p = .003$; $r = -.156^{**}$, $p = .028$), en adolescentes de Lima, 2020.

TERCERO: Se determinó la relación estadísticamente directa del consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol entre la violencia familiar ($r = .200^{**}$, $p = .004$; $r = .367^{**}$, $p = .001$; $r = -.325^{**}$, $p = .001$), en adolescentes de Lima, 2020.

CUARTO: Se determinó la relación estadísticamente significativa directa de la violencia psicológica y la violencia física entre el consumo de alcohol ($r = .245^{**}$, $p = .001$; $r = .345^{**}$, $p = .001$), en adolescentes de Lima, 2020.

QUINTO: Se determinó la relación estadísticamente significativa inversa de competencia personal y el consumo de alcohol ($r = -.146^{**}$, $p = .004$), en adolescentes de Lima, 2020.

SEXTO: Se determinó la relación estadísticamente significativa inversa de la violencia psicológica y física entre la resiliencia ($r = -.179^*$, $p = .011$; $r = -.171^*$, $p = .015$), en adolescentes de Lima, 2020.

SÉPTIMO: Se determinó la relación estadísticamente significativa inversa de los síntomas de dependencia y el consumo perjudicial entre la resiliencia ($r = -.179^*$, $p = .011$; $r = -.157^*$, $p = .027$), en adolescentes de Lima, 2020.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERO: Replicar la investigación mediante un estudio longitudinal y de diseño comparativo, el cual proporciona mayor evidencia bajo diferentes unidades de análisis.

SEGUNDO: Analizar los niveles de prevalencia por sexo de la violencia familiar, el consumo de alcohol y la resiliencia, ello nos permitiría conocer qué sexo es el más vulnerable a las variables en estudio.

TERCERO: Se recomienda analizar los datos muestrales mediante los modelos de ecuaciones estructurales o investigaciones asociativas (medicación o moderación).

CUARTO: Se recomienda la obtención de mayores rangos de correlación con otras variables.

QUINTO: Se recomienda al sector educativo brindar intervención y prevención ante las variables investigadas (violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia) mediante programas.

REFERENCIAS

- Aakvaag, H., Thoresen, S., Wentzel, T. & Dyb, G. (2017). Adult victimization in female survivors of childhood violence and abuse: The contribution of multiple types of violence. *Violence against women*, 23(13), 1601-1619.
- Águila, G., Díaz, J., & Díaz, P. (2017). Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. *MediSur*, 15(5), 694-700.
- Alaggia, R., & Donohue, M. (2017). Take these broken wings and learn to fly: applying resilience concepts to practice with children and youth exposed to intimate partner violence. *Smith College Studies in Social Work*, 88(1), 20–38. doi:10.1080/00377317.2018.1404282
- Aldorarin, G. (2016). Violencia familiar y resiliencia en el personal de tropa en una Institución Militar del Callao, 2016. (Tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29847>
- Alonso, M., Camacho, J., Armendáriz, N., Alonso, B., Ulloa, J., & Pérez, S. (2016). Resiliencia y consumo de alcohol en adolescentes del municipio de Cunduacán, Tabasco. *Ciencia UANL*, 19(79), 56-61.
- Alvarez, F. & Álvarez, N. (2019) Resiliencia y Consumo de alcohol en estudiantes de 3ro. al 5to. de secundaria una Institución Educativa Pública de Cusco, 2017. (Tesis para obtener el grado de bachiller) Universidad Andina del Cusco.
http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3169/1/Nayshia_Fatima_Tesis_bachiller_2019.pdf
- American Psychological Association (2010a). *Publication Manual of the American Psychological Association* (6th ed.). Washington D.C.: British Library Cataloguing-in-Publication Data.

- Arredondo, L. (2018). Relación entre factores de la personalidad y violencia intrafamiliar en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas-San Juan de Lurigancho, Lima 2018.
- Castaño, G., & Calderon, G. (2014). Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios. https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/es_0104-1169-rlae-22-05-00739.pdf
- Cacho, Z. V., Silva Balarezo, M. G., & Yengle Ruíz, C. (2019). El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia. *Transformación*, 15(2), 186-205.
- Cameranesi, M., & Piotrowski, C. C. (2017). Self-Esteem in children exposed to intimate partner violence: A critical review of the role of sibling relationships and agenda for future research. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. doi:10.1007/s40653-017-0180-x
- Castilla, H., Coronel, J., Bonilla, A., Mendoza, M., & Barboza, M. (2017). Validez y confiabilidad de la Escala de Resiliencia (Scale Resilience) en una muestra de estudiantes y adultos de la Ciudad de Lima. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 4(2), 121-136.
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). Código de Ética y Deontología.
- CONCYTEC. (2018). Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del SINACYT. Recuperado de: https://portal.concytec.gob.pe/images/noticias/Propuesta_del_nuevo_Reglamento_del_investigador.pdf
- Cousijn, J., Luijten, M., & Feldstein Ewing, S. W. (2018). Adolescent resilience to addiction: a social plasticity hypothesis. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(1), 69–78. doi:10.1016/s2352-4642(17)30148-7

- Davis, J., Dumas, T., Wagner, E., & Merrin, G. (2016). Social ecological determinants of substance use treatment entry among serious juvenile offenders from adolescence through emerging adulthood. *Journal of substance abuse treatment*, 71, 8-15.
- Espelage, D. L., Low, S., Rao, M. A., Hong, J. S., & Little, T. D. (2013). Family violence, bullying, fighting, and substance use among adolescents: a longitudinal mediational model. *Journal of Research on Adolescence*, 24(2), 337–349. doi:10.1111/jora.12060
- Folgar, I., Rivera, F., Sierra, J., & Vallejo, P. (2015). Binge drinking: conductas sexuales de riesgo y drogas facilitadoras del asalto sexual en jóvenes españoles. *Suma psicológica*, 22(1), 1-8.
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>
- Gallegos, J., Ruvalcaba, N., Castillo, J., & Ayala, P. (2016). Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos. *Acción Psicológica*, 13(2), 69-78. doi: 10.5944/ap.13.2.17810
- Graber, R., de Visser, R., Abraham, C., Memon, A., Hart, A., & Hunt, K. (2015). Staying in the “sweet spot”: A resilience-based analysis of the lived experience of low-risk drinking and abstention among British youth. *Psychology & Health*, 31(1), 79–99. doi:10.1080/08870446.2015.1070852
- Gómez, M (2019) Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima metropolitana. Tesis para optar el título de licenciado en psicología. Universidad Ricardo Palma.
- Hernández, O., Espada, J., & Guillén, A. (2016). Relationship of the prosocial behaviour, the problem-solving skills and the use of drugs amongst

adolescents. *Anales De Psicología / Annals of Psychology*, 32(2), 609-616.
<https://doi.org/10.6018/analesps.32.2.204941>

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGrawHill

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020). *Estadística Poblacional*.
https://www.inei.gob.pe/reunis/data/poblacion_estimada.asp

Jiménez, D. (2018). *Resiliencia en adolescentes y jóvenes del programa de formación y empleo de la fundación forge Lima Norte, 2017*. Universidad Nacional Federico Villarreal. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2624>

Jiménez, M., Molleda, C., Bernal, A., Quintero, L., & Díaz, F. (2017). Emergencia sociosanitaria en consumo de riesgo de alcohol y síntomas de dependencia en jóvenes. *Salud y drogas*, 17(2), 91-99.

Kennedy, B., Chen, R., Fang, F., Valdimarsdottir, U., Montgomery, S., Larsson, H., & Fall, K. (2019). Low stress resilience in late adolescence and risk of smoking, high alcohol consumption and drug use later in life. *Journal of Epidemiology and Community Health, jech-2018-211815*. doi:10.1136/jech-2018-211815

Kelly, L., & Westmorland, N. (2016). Naming and defining 'domestic violence': Lessons from research with violent men. *Feminist review*, 112(1), 113-127.

Luque, L., Gómez, R., Tomás, M., Tort, B., & Costa, J. (2014). Consumo de alcohol en atracón en jóvenes: evaluación de un instrumento basado en la Teoría de la Conducta Planificada. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 6(2), 65-74.

Maximiliano, L., Ortega, A., Salas, M., & Vaiz, R. (2015) Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Distrito

de Ventanilla. Rev enferm Herediana. 8(2), 89-96.
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2687>

McCauley C., Flannery K., Simpson E & Russell B. (2016) Family Functioning and Adolescent Alcohol Use: A Moderated Mediation Analysis. Recuperado de:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5815172/>

Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. (2019). Resumen Estadístico Personas Afectadas por Violencia Familiar y Sexual atendidas CEM 2019.
<https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=33>

Namy, S., Carlson, C., Norcini Pala, A., Faris, D., Knight, L., Allen, E., ... Naker, D. (2017). Gender, violence and resilience among Ugandan adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 70, 303–314. doi:10.1016/j.chiabu.2017.06.015

Organización Mundial de la Salud. (2018). Global status report on alcohol and health 2018.
https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en

Organización mundial de la Salud (2014). Salud para los adolescentes en el mundo: Una segunda oportunidad en la segunda década.
https://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud (2018) CIE-11. Unadécima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Trastornos Mentales y del Comportamiento. Organización Mundial de la Salud CIE-11.
<https://icd.who.int/icd11refguide/en/index.html>

Pérez de Albéniz, G., Rubio, L., & Medina, B. (2018). Papel moderador de los estilos parentales en la relación entre la impulsividad y el consumo de alcohol en una muestra de adolescentes españoles. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(1), 47-57.

- Pimentel, J., Telumbre, J., Ruiz, G., Higuera, J., & Bautista, T.(2015). Resiliencia y consumo de alcohol en adolescentes de Chilpancingo Guerrero, México. *Revista de psicología y ciencias del comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 6(2), 36-49.
- Pozo, R. (2018). *Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol–AUDIT en universitarios de Los Olivos*. Lima, 2018.
- Quispe, D & Gutierrez A (2019) *Violencia familiar y resiliencia en estudiantes del 5° año de la Institución educativa secundaria Agropecuario – San Jerónimo – Apurímac, año 2018*. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en salud mental. <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3805>
- Real Academia Española (2014). *Diccionario de la Lengua Española*. Vigésima segunda edición. Voz Adolescencia.
- Ruvalcaba, N., Gallegos, J., Orozco, M. & Bravo. H (2018) *Validez predictiva de las competencias socioemocionales sobre la resiliencia en adolescentes mexicanos*. Universidad Santo Tomás. Colombia. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67958346008>
- Salas-Wright, C. P., Reingle Gonzalez, J. M., Vaughn, M. G., Schwartz, S. J., & Jetelina, K. K. (2016). Age-related changes in the relationship between alcohol use and violence from early adolescence to young adulthood. *Addictive Behaviors Reports*, 4, 13–17. doi:10.1016/j.abrep.2016.05.004
- Salgado A. (2005) *Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana*. Liberabit v.11 n.11 Lima, 2005.

Sánchez, A. & Navarro, R. (2017) Violencia familiar y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017. (Tesis de licenciatura) Universidad Peruana Unión.

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1042/Roby_tesis_Bac_hiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=

Smith, C. A., Elwyn, L. J., Ireland, T. O., & Thornberry, T. P. (2010). Impact of adolescent exposure to intimate partner violence on substance use in early adulthood*. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71(2), 219–230. doi:10.15288/jsad.2010.71.219

Shorey, R. C., Brasfield, H., Zapor, H. (Zucosky), Febres, J., & Stuart, G. L. (2015). The relation between alcohol use and psychological, physical, and sexual dating violence perpetration among male college students. *Violence Against Women*, 21(2), 151–164. doi:10.1177/1077801214564689

Terencio, M. (s.f). Etimología de adolescente.
<http://etimologias.dechile.net/?adolescente>

Uriarte, J. (2015). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Redalyc*, Volumen 10. N° 2, pp 61-80.

ANEXOS

ANEXO 1

Matriz de operacionalización de la variable violencia familiar

Operalización de la variable Violencia Familiar

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONE S	INDICADOR ES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES
La violencia familiar es todo suceso producido en el marco familiar a manos de un miembro, el cual atenta contra la integridad física, mental o la libertad (Kelly & Westmorland, 2016).	La variable violencia familiar se medirá a través del cuestionario VIF (Arredondo, 2018).	Violencia psicológica	Abuso verbal Intimidación Desprecio	1,2,3,4	Cada dimensión es medida con escala ordinal Nunca = 1
		Violencia sexual	Abuso sexual	5,6,7	Rara vez = 2 Ocasionalmente = 3
		Violencia física	Agresión física	8,9,10, 11,12	Frecuentemente = 4 Siempre = 5

ANEXO 2

Matriz de operacionalización de la variable Consumo de alcohol

Operalización de la variable Consumo de Alcohol

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM S	ESCALA DE VALORES		
El consumo de alcohol simboliza un peligro para la salud pública ya que es el primer factor de riesgo en muchos países y trae consigo consecuencias perjudiciales a nivel: biológico, físico y psicológico de las personas que lo consumen (OMS, 2018).	La variable de consumo de alcohol se medirá a través del Cuestionario para identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol AUDIT (OMS, 1981), que es traducida por Pozo (2001).	Consumo de riesgo de alcohol	Frecuencia de consumo.	1	Cada dimensión es medida con escala de ordinal (0) Nunca (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana		
			Cantidad típica	2			
			Consumo elevado	3			
			Pérdida de control sobre el consumo	4			
			Aumento de la relevancia del consumo	5			
		Síntomas de dependencia			Consumo matutino	6	(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (4) 10 o más
					Sentimiento de culpa tras el consumo	7	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
					Lagunas de memoria	8	
					Lesiones relacionadas con el alcohol	9	(0) No (1) Sí, pero no en el curso del último año (2) Sí, el último año
					Otros se preocupan por el consumo	10	

ANEXO 3

Matriz de operacionalización de la variable Resiliencia

Operalización de la variable Resiliencia

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES		
La resiliencia es la capacidad o habilidad para renacer de las adversidades, adaptándose y recuperándose accediendo a una vida tanto significativa como productiva (Jiménez, 2018).	La variable resiliencia se medirá a través de la escala de resiliencia (Wagnild & Young, 1993). Adaptada por (Castilla, Coronel, Bonilla, Mendoza y Barboza, 2017).	Competencia personal	Ecuanimidad	7, 8, 11, 12	Cada dimensión es medida con escala ordinal		
			Perseverancia	1, 2, 4, 14, 15, 20	Totalmente en desacuerdo		
					En desacuerdo		
				Aceptación de uno mismo	Confianza en sí mismo	9, 10, 13, 17, 18	Parcialmente en desacuerdo
					Satisfacción personal	6, 16	Indiferente
					Sentirse bien solo	3,5, 19	Parcialmente de acuerdo
							De acuerdo
					Totalmente de acuerdo		

ANEXO 4

Cuestionario de Violencia Intrafamiliar (VIF)

Marca la respuesta sin pensar mucho, de acuerdo a tu entorno familiar:

ÍTEMS	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Siempre
1. ¿Algún miembro de tu familia insulta a otro?					
2. ¿Algún familiar le dice a otro que es tonto?					
3. ¿Algún familiar humilla a otro familiar en público?					
4. ¿Algún familiar hace sentir inferior a otro familiar frente a los demás?					
5. ¿Algún miembro de tu familia expone su cuerpo (genitales)?					
6. ¿Algún miembro de tu familia humilla sexualmente a otro miembro de tu familia?					
7. ¿Algún miembro de tu familia fuerza a otro a mantener relaciones sexuales?					
8. ¿Algún miembro de tu familia agrede utilizando puños, cachetadas, pellizcos a otro familiar?					
9. ¿Algún miembro de tu familia ha recibido ayuda de entidades por lesiones que otro familiar ha causado?					
10. ¿Algún miembro de tu familia cuando está molesto lanza objetos a otro causando lesiones?					
11. ¿Algún miembro de tu familia empujan y arrinconan, sacuden o tira del cabello a otro miembro?					
12. ¿Algún miembro de tu familia agrede con objetos punzo cortantes a otro miembro de tu familia?					

ANEXO 5

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS DEBIDOS AL CONSUMO DE ALCOHOL - AUDIT

Marque una X en el cuadro que mejor describa su respuesta a cada pregunta.

ÍTEMS	0	1	2	3	4
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica (cerveza, ron, pisco, vino, vodka, etc.)?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 veces a la semana	4 o más veces a la semana
2. ¿Cuántos vasos de bebidas alcohólicas suele tomar en un día de consumo normal?	0, 1 o 2	3 o 4	5 o 6	7, 8 o 9	10 o más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más vasos de bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia, en el último año, ha notado que le ha sido imposible parar de beber una vez que ya había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha dejado de hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha necesitado beber en la mañana para sentirse mejor después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
7. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
8. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado físicamente herida porque usted había bebido previamente?	No	-	Sí, pero no en el curso del último año	-	Sí, en el último año
10. ¿Alguna persona: familiar, amigo, médico o profesional de la salud, ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No	-	Sí, pero no en el curso del último año	-	Sí, en el último año

ANEXO 6

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD & YOUNG

Marca la respuesta sin pensar mucho:

ÍTEMS	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Indiferente	Parcialmente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.Cuando planeo algo lo realizo.							
2.Generalmente me las arreglo de manera u otra.							
3.Dependo más de mí mismo que de otras personas.							
4.Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.							
5.Puedo estar solo si tengo que hacerlo.							
6.Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.							
7. Soy amigo de mí mismo.							
8.Siento que puedo manejar varios cosas al mismo tiempo.							
9.Soy decidido.							
10.Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
11.Tengo autodisciplina.							
12.Me mantengo interesado en las cosas.							
13.Por lo general, encuentro algo de qué reírme.							
14.El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.							
15.Es una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.							
16.Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.							
17.Mi vida tiene significado.							
18.Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.							
19. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.							
20.Acepto que hay personas a las que no les agrado.							

ANEXO 7

CAPTURAS DEL INSTRUMENTO VIRTUAL

<https://forms.gle/Pr7PT3ZisG4fHBXb7>

Violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia en adolescentes de Lima

*Obligatorio

Violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia en adolescentes de Lima

Señor padre de familia reciba un cordial saludo:

A continuación, solicitamos la participación de su menor hijo(a) en la investigación titulada: "Relación entre violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia en Adolescentes de Lima", estudió desarrollado por Medina Sauñe, Manuel y Mendoza Dominguez, Ytati, estudiante de pre grado en Psicología.

El objetivo de esta investigación es lograr contribuir a la investigación de nuestro país.

La participación de su menor hijo(a) en el presente estudio es voluntaria y la información que se obtenga será confidencial y utilizada para fines académicos, así también es importante que su hijo responda las preguntas con la total sinceridad.

En el caso de tener otra consulta sobre la investigación, podrás escribir a los responsables de la investigación Medina Sauñe, Manuel al correo mmedinasa95@gmail.com y Mendoza Dominguez, Ytati al correo katuscamendezadominguez@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo que la participación de mi hijo sea voluntaria en esta investigación titulada: "Relación entre violencia familiar, consumo de alcohol y resiliencia en adolescentes de Lima". Usted tiene el derecho a abstenerse de participar o incluso de retirarse de esta evaluación cuando lo considere conveniente. *

Sí

No

¿Acepto participar voluntariamente en esta investigación? *

Sí

No

¿Cuentas con la aprobación de tus padres? **

Sí

Atrás Siguiente



Declaratoria de Originalidad del Autor / Autores

Yo (Nosotros), MANUEL ENRIQUE MEDINA SAUÑE, YTATI KATIUSCA MENDOZA DOMINGUEZ estudiante(s) de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD y Escuela Profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO, declaro (declaramos) bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al Trabajo de Investigación / Tesis titulado: "RELACIÓN ENTRE VIOLENCIA FAMILIAR, CONSUMO DE ALCOHOL Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LIMA, 2020.", es de mi (nuestra) autoría, por lo tanto, declaro (declaramos) que el :

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He (Hemos) mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo (asumimos) la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Apellidos y Nombres del Autor	Firma
MANUEL ENRIQUE MEDINA SAUÑE DNI: 77144250 ORCID 0000-0002-7318-9794	Firmado digitalmente por: MMEDINASA el 01 Mar 2021 08:28:33
YTATI KATIUSCA MENDOZA DOMINGUEZ DNI: 75824172 ORCID 0000-0001-9185-2329	Firmado digitalmente por: YMENDOZAD el 01 Mar 2021 08:28:33

Código documento Trilce: