



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Relación entre Consumo de Alcohol y Satisfacción Familiar en adultos
de Piura, 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Campana Ross Morrey, Joyce Alejandra (orcid.org/0000-0002-6599-8321)

Zapata Montenegro, Pierina Antuane (orcid.org/0000-0001-9865-0674)

ASESOR:

Mg. Olaechea Tamayo, Javier Arturo (0000-0003-3734-9524)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A nuestra familia por el apoyo incondicional que nos brinda para concretar las metas que nos proponemos a lo largo de nuestra vida profesional, porque a pesar de los obstáculos son nuestra mayor motivación.

AGRADECIMIENTO

A nuestros padres por confiar en nosotras y apoyarnos para desarrollar con éxito nuestra carrera profesional. También por ser la fortaleza que nos guía e impulsa para concretar metas trazadas a corto y largo plazo.

A la Universidad César Vallejo, por ofrecernos una enseñanza y formación de calidad; asimismo, por brindarnos las facilidades para continuar con nuestro aprendizaje en la modalidad virtual debido a la coyuntura mundial que vivimos a raíz de la pandemia.

A nuestro asesor, por brindarnos sus conocimientos de manera dedicada y desinteresada, buscando siempre formarnos como profesionales que aporten a la investigación y al desarrollo de la sociedad.

Las autoras.

Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	23
3.1. Tipo y diseño de investigación	23
3.2. Variables y operacionalización.....	23
3.3. Población, muestra y muestreo.....	24
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.4.1. Instrumentos	26
3.5. <i>Procedimientos</i>	27
3.6. Método de análisis de datos	28
3.7. Aspectos éticos.....	29
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN.....	45
VI. CONCLUSIONES.....	52
VII. RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS.....	56
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 02.....	30
<i>Correlación de variables según Rho de Spearman.</i>	<i>31</i>
Tabla 03.....	32
<i>Tabulación cruzada entre el consumo de alcohol y satisfacción familiar.</i>	<i>32</i>
Tabla 04.....	33
<i>Tabulación cruzada según grupo etario frente al consumo de alcohol.</i>	<i>33</i>
Tabla 05.....	34
<i>Tabulación cruzada según sexo frente al consumo de alcohol.....</i>	<i>34</i>
Tabla 06.....	35
<i>Tabulación cruzada según la ocupación frente al consumo de alcohol.</i>	<i>35</i>
Tabla 07.....	37
<i>Tabulación cruzada según provincia frente al consumo de alcohol.</i>	<i>37</i>
Tabla 08.....	39
<i>Tabulación cruzada según grupo etario frente a la satisfacción familiar.</i>	<i>39</i>
Tabla 09.....	40
<i>Tabulación cruzada según sexo frente a la satisfacción familiar.</i>	<i>40</i>
Tabla 10.....	41
<i>Tabulación cruzada según ocupación frente a la satisfacción familiar.....</i>	<i>41</i>
Tabla 11.....	43
<i>Tabulación cruzada según provincia frente a la satisfacción familiar.....</i>	<i>43</i>
Cronograma de ejecución	54

RESUMEN

Este estudio pretende determinar la relación entre el consumo de alcohol y la satisfacción familiar, en adultos de Piura. Para conseguir lo propuesto, se realizará un tipo de investigación descriptivo correlacional con un diseño no experimental transversal; usando una muestra de 644 adultos entre las edades de 18 a 60 años tanto varones y mujeres. Como instrumento se utilizó el Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) - Adaptado por Yomy Pozo Flores en el Perú el año 2018; el cual evalúa una dimensión general. Así mismo, se utilizará la Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) - Adaptado en una muestra de Lima Metropolitana por Rosario Guillé, et. al (2011); el cual evalúa una única dimensión Satisfacción Familiar General. Una vez que se realice la recolección de resultados, serán analizados mediante la fórmula de Rho de Spearman y se utilizará el Coeficiente Alfa de Cronbach para corroborar la fiabilidad de los instrumentos.

Palabras clave: Consumo, Alcohol, Satisfacción Familiar, Familia, Adultos,

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between alcohol consumption and family satisfaction in adults from Piura. To achieve what is proposed, a descriptive correlational type of research will be carried out with a non-experimental cross-sectional design; using a sample of 644 adults between the ages of 18 and 60, both men and women. The Alcohol Consumption Disorders Identification Questionnaire (AUDIT) was used as an instrument - Adapted by Yomy Pozo Flores in Peru in 2018; which evaluates a single dimension. Likewise, the Family Satisfaction Scale by Adjectives (ESFA) - Adapted in a sample of Metropolitan Lima by Rosario Guillé, et. al (2011); which evaluates a single dimension General Family Satisfaction. Once the results are collected, they will be analyzed using Spearman's Rho formula and Cronbach's Alpha Coefficient will be used to corroborate the reliability of the instruments.

Keywords: Consumption, Alcohol, Family Satisfaction, Family, Adults

I. INTRODUCCIÓN

El consumo de bebidas alcohólicas se ha visto muy arraigado a la población a nivel mundial, siendo así ampliamente conocida y efectuada diariamente. Dicho esto, se conocen las repercusiones negativas del exceso de su consumo y cómo es que estas son capaces de alcanzar un grado de letalidad dependiendo de las circunstancias en las que el sujeto esté intoxicado. En el año 2010, solo en el Perú, el registro de mortalidad por la ingesta de alcohol alcanzó un total de 57233 muertes, divididas entre las edades de 14 a 56 años de ambos géneros. Según estas estadísticas, se observó que en Perú la muerte de gran parte de peruanos está vinculada a la ingesta excesiva de alcohol; repercutiendo así en la parte social y económica de las personas. (Musayón, 2010)

Es por esto que, la investigación basada en comprender este tipo de comportamientos podría contribuir al por qué en el Perú se mantiene la ingesta de alcohol como uno de los principales motivos de fallecimiento (Musayón, 2010). Dentro de la psicología, el primer núcleo de interacción para la formación de patrones comportamentales es la familia; Kurt Lewin (1951) fue uno de los primeros teóricos en fomentar un nuevo tipo de estudio respecto al individuo, dejando de lado la investigación del mismo de una manera aislada y comenzando a observar su entorno como una constelación de variables interdependientes que afectarían su comportamiento y hábitos. De este modo, entendemos que el funcionamiento familiar es aquella cohesión afectiva entre los miembros y, por ello, es capaz de adaptar y cambiar a la persona según las circunstancias en las que el ambiente familiar se encuentre.

Según una investigación realizada por Flores (2016), los factores de riesgo entorno al alcoholismo podrían variar entre cualquier característica, exposición o rasgo de una persona que lo vuelva más vulnerable a contraer una enfermedad, lesión o necesidad de consumo. Entre los individuos, el grupo que se enfrenta a mayor riesgo son los adolescentes; esto se debe a que se encuentran desarrollando y descubriendo su identidad y se sitúan en un lapso dentro de su vida donde gradualmente se consigue una independencia familiar, viéndose más inclinados a tomar sus propias decisiones y, al mismo tiempo, haciendo esto se exponen a la creciente influencia de grupo o de su ambiente fuera de la familia, creándose así una etapa que se considera un período crítico hacia las conductas de riesgo. Sin embargo, siendo que esta fase de crecimiento cimienta la fundación de hábitos y estilos de vida que se adoptarán a lo largo de la adultez, los riesgos se vuelven más extensos y perjudiciales para aquellos que ya en una edad mayor no han logrado escapar de esta faceta negativa en su vida, llegando a afectar incluso la forma en que se sustentan económicamente o el establecimiento de su propia familia y volviendo mucho más complicada la pérdida de esta dependencia al consumo de bebidas alcohólicas, siendo que ya está acoplada a su rutina.

La Cooperación Española con la Organización Panamericana de la Salud (2014), decretó que los riesgos ambientales para las personas a un nivel global se pueden resumir en: Los antecedentes del consumo en la familia, estilos de crianza erróneos desde una edad temprana, problemas de autoconcepto o autoestima y, finalmente, influencias del entorno. La mayoría de los factores gira alrededor de la familia, puesto que se le reconoce como aquella donde todos aprenden a relacionarse adecuadamente consigo mismo y con los demás en base a costumbres, valores y ciertas creencias.

De acuerdo a lo mencionado, en esta investigación surge la pregunta: ¿Cuál es la relación entre el consumo de alcohol y la satisfacción familiar, en adultos de Piura?

El consumo de alcohol es un tema ampliamente visto y, a su vez, trae consigo varias consecuencias negativas tanto a corto como largo plazo. Esta variable puede ser originada por muchos factores de riesgo; entre estos, uno de los que sobresale es el ambiente familiar, siendo el principal y primer núcleo de interacción de la persona. A nivel teórico, esta investigación servirá de aporte científico y de antecedente teórico para aquellos profesionales interesados en el ámbito clínico, específicamente en la evaluación de dependencia a las bebidas alcohólicas con base en el entorno familiar. Así mismo, aportará a diversos investigadores que decidan emplear dicha variable en otras muestras de distintos rangos de edad y de distinto lugar alcanzando sus propios objetivos.

A nivel metodológico, los instrumentos utilizados dentro de esta investigación podrán ser validados dentro de la población y, del mismo modo, nuestra validez externa obtenida servirá como un aporte para aquellos investigadores o profesionales que busquen utilizar la misma línea de investigación relacional en sus poblaciones correspondientes.

A nivel social, es importante mencionar que, la población se verá beneficiada con lo que se pueda obtener en la investigación, ya que la comprensión de esta variable desde su raíz y la concordancia que guarda con un factor de riesgo, podría ayudar a disminuir los altos índices de incidencias del consumo de alcohol; y, de cierta forma, este avance facilitará la creación de programas novedosos de naturaleza preventiva en base al consumo de alcohol y de naturaleza promocional, acerca de la convivencia o satisfacción familiar.

Finalmente, en base a los resultados obtenidos, se pueden crear, más adelante, instrumentos validados que miden la relación de una variable sobre la otra, facilitando la evaluación de la población y obteniendo resultados confiables.

El objetivo general de la investigación es determinar la relación entre consumo de alcohol y satisfacción familiar en adultos de Piura. Mientras tanto, nuestros objetivos específicos son: Determinar la distribución de consumo de alcohol por grupo etario; Determinar la distribución de consumo de alcohol por sexo; Determinar la distribución de consumo de alcohol por ocupación; Determinar la distribución de consumo de alcohol por provincia; Determinar la distribución de satisfacción familiar por grupo etario; Determinar la distribución de satisfacción familiar por sexo, Determinar la distribución de satisfacción familiar por ocupación y Determinar la distribución de satisfacción familiar por provincia.

Por otro lado, nuestra hipótesis trata de comprobar o desmentir si hay relación del consumo de alcohol en la satisfacción familiar en adultos de Piura.

II. MARCO TEÓRICO

Cabe resaltar que en esta investigación se tomará en cuenta una población adulta; sin embargo, se han encontrado investigaciones que usan poblaciones adolescentes y adultas; tal es el caso de Liu (2021), que internacionalmente trabajó una investigación titulada "Alcohol, bebida, alcoholismo y las finanzas del día a día: La familia y el alcohol en China", la cual tenía como objetivo evaluar el efecto de la familia sobre los hábitos que giran alrededor del alcoholismo. El trabajo práctico se llevó a cabo en Guangzhou, una ciudad del sur de China, e incluyó entrevistas en profundidad y observación participante. Se entrevistó a 30 jóvenes de entre 20 y 35 años y se reclutaron 10 para la observación participante, muestreados

intencionalmente como representativos de diversas prácticas/experiencias con el consumo de alcohol expresadas por los encuestados. Las 17 mujeres y los 13 hombres que participaron eran profesionales o estudiantes universitarios. Se compilaron dos programas de entrevistas distintos, uno para aquellos que se auto identificaron como consumidores de alcohol y el segundo para aquellos que se describieron a sí mismos como no consumidores. Ambos cronogramas de entrevista incluyeron una amplia gama de cuestiones que buscaban ubicar la importancia del alcohol, la bebida y la embriaguez en la vida de los encuestados con respecto a recuerdos de infancia y vida familiar. Los hallazgos encontrados se colocaron en una escala de relevancia y constancia teniendo como base las experiencias relatadas por cada uno de los participantes, donde se evaluó la efectividad obtenida en casa, el recibimiento de estímulos positivos y la relación entre todos. A partir de esto, se concluyó que aquellos que conviven en casa de una forma conflictiva o habían pasado por una infancia insatisfactoria tenían la más alta constancia y relevancia en el consumo de alcohol en su día a día, mientras que los que se encontraron en una categoría media respecto a la satisfacción familiar se categorizaban como aquellos que sobrepasan y recaen en el problema cíclicamente. Es así como Liu explica que la familia, la crianza y la convivencia en casa afecta la constancia en el consumo del alcohol, donde si es que existe una baja satisfacción el consumo será mayor.

Por otro lado, Landero y Villarreal (2006) en su investigación titulada “Consumo de Alcohol en estudiantes, en relación con el consumo familiar y de los amigos”; la cual tenía como fin evaluar la conexión que existe entre el consumo de alcohol frente a la historia de consumo familiar y de los amigos de los estudiantes y, a su vez, observar las discrepancias entre ambos géneros y las bases

socioeconómicas. En cuanto a la población; se utilizó un total de una muestra de novecientos ochenta estudiantes de la ciudad de México de dos escuelas del área metropolitana de Monterrey, con una edad promedio de 14 a 24 años. Esta investigación es de tipo correlacional y se usó una versión modificada del instrumento INFLUCOL; que mide la ingesta de alcohol familiar como de los amigos y de la misma muestra. Dentro de los resultados, hallamos que existe un nexo de importancia respecto al consumo entre los miembros de la familia y de la misma población ($r_s = .499$, $p = .001$); por otro lado, observamos un nivel parecido de correlación en lo que respecta al consumo de alcohol entre amigos frente a los estudiantes. ($r_s = .505$, $p = .001$). Cabe resaltar que, a lo largo del estudio, se encontró una similitud de constancia en el consumo de alcohol según el género ($Z = -1.220$, $p = .222$). A partir de esto, se concluyó que siempre podemos encontrar una relación de consumo de bebidas alcohólicas entre estudiantes y sus respectivas familias; así mismo, se tiene en cuenta lo siguiente: el inicio de consumo se centra en la edad de 13 y 15 años, entendiéndose que esto es provocado por la influencia de la crianza familiar frente al consumo del alcohol, afectando la toma de decisiones apropiadas para una buena práctica responsable de ingesta alcohólica.

En lo que respecta a un enfoque a nivel nacional, encontramos a Onetto (2019), quién realizó la investigación titulada “Satisfacción familiar, estado afectivo y consumo problemático de alcohol en jóvenes universitarios de Lima Metropolitana”, la cual de manera principal tuvo el fin de enlazar la satisfacción en la familia con un estado afectivo, ya sea positivo o negativo, con el hábito de consumo problemático de alcohol en los universitarios limeños. Se evaluó a un total de ciento noventa y tres (193) participantes. De acuerdo con los resultados obtenidos, la relación entre algunas de las variables era altamente resaltante,

específicamente las variables de satisfacción en la familia frente a uno de los afectos, tanto de manera positiva como negativa. Para la aplicación y obtención de estas estadísticas, los instrumentos utilizados demostraron una correcta confiabilidad, todo con el fin de asegurar el uso de la investigación en ámbitos clínicos en un futuro. Las limitaciones de este trabajo fue su tipo de muestreo no probabilístico, la cual creó un resultado común y difícil de utilizar en poblaciones específicas.

Solo entre el 2013 y 2015, la ingesta de bebidas con alcohol provocó un aproximado de alrededor de 85.000 muertes anuales dentro de las Américas, viéndose que, al ser comparado con la ingesta promedio mundial, esta es mayor por un 25% per cápita por medio de los hallazgos encontrados por la OPS. Además, según este estudio, se verificó que los países que mantenían un alto consumo per cápita de bebidas alcohólicas también eran los que se sostenían en un mejor rango económico, mientras que las menores tasas de mortalidad atribuible al alcohol se hallaron en países de bajo o mediano ingreso. En consonancia con estos datos, Monteiro (2021), afirmó que las edades de riesgo por el consumo excesivo de alcohol son entre las 50 a 59 años, causando la muerte prematura e imputable de estas personas, de las cuales resaltan los varones como su mayoría.

Este grado de ingesta perniciosa resulta en la muerte de muchas personas antes de tiempo, lo cual genera consecuencias irreparables entre sus familiares y, a un nivel más extenso, dentro de la economía y la sociedad en general. Otro riesgo a tener en cuenta consta en cómo las muertes relacionadas al alcohol, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), tienen una amplia gama de razones, manteniendo al alcohol como la raíz del problema; entre estas, se encuentran muertes causadas por lesiones, problemas con el corazón, cáncer al

hígado, etc. En total, frente a las razones de muerte de jóvenes entre las edades de 15 a 29 años, el 9% se refiere a alguna de las causas mencionadas anteriormente. Por ello, destacándose dentro del mismo informe producido por la OMS, un estado alcohólico se ubica en el 8vo lugar del ranking de causas de muerte mundial, mientras que se encuentra como tercero de mayor importancia en los riesgos de enfermedades y discapacidades luego de desnutrición durante los primeros días de vida y la práctica del coito sin protección.

A partir de lo explicado por Hakulinen (2018), los rasgos y cambios comunes de una persona la cual está comenzando a formar una etapa de alcoholismo son capaces de resumirse en los siguientes:

- Enfoque constante en el alcohol: Cuando alguien es químicamente dependiente del alcohol, puede notar que está constantemente concentrado en él. Ya sea haciendo planes para reunirse con amigos en un bar, asegurarse de que haya suficiente licor o cerveza en una fiesta, o ponerse ansioso cuando un servidor no trae su cóctel lo suficientemente pronto, puede parecer que el alcohol es todo en lo que piensan. Cuando alguien sugiere reunirse sin alcohol, una persona con una personalidad alcohólica puede optar por no hacerlo de inmediato, señalar que siente que el evento no valdría la pena o hacer una contra sugerencia que involucre beber.
- Atribución de culpa a los demás: Cuando se trata de cambios de personalidad alcohólicos, otro comportamiento típico es culpar a los demás. Esto es común no solo entre las personas con alcoholismo, sino también entre los drogadictos y aquellos que han generado un trastorno como consecuencia de la adicción. Las personas que no

sufren de alcoholismo o adicción no necesitan culpar a los demás porque sus comportamientos no son problemáticos. Sin embargo, con una personalidad alcohólica, alguien puede tratar de insinuar que su forma de beber es culpa de su jefe, cónyuge, pareja, compañero de cuarto o incluso de un padre alcohólico.

- Excusas frecuentes: Poner excusas frecuentes es similar a culpar a los demás, ya que ambos comportamientos intentan colocar la responsabilidad en otro lugar. Para excusar el consumo excesivo de alcohol, un alcohólico podría decir que ha tenido una semana difícil en el trabajo o un día largo si bebe durante la semana. Ya sea para celebrar o para compadecerse, alguien con alcoholismo siempre puede encontrar una excusa para beber.
- Luchas financieras: El costo del alcohol ciertamente puede sumar, pero los problemas de dinero a menudo van más allá. Pueden surgir problemas financieros por trabajar menos horas debido al consumo excesivo de alcohol o por perder el trabajo por completo. Cuando el alcoholismo se sale de control, también puede ser tumultuoso para la situación de vida de una persona. Algunas personas también hacen compras impulsivas en línea cuando están bajo la influencia. La mayoría de las personas pasan por períodos en los que el dinero escasea en algún momento de sus vidas, pero si se trata de un problema crónico, puede estar relacionado con la bebida.
- Prioridades cambiantes: Uno de los cambios de personalidad alcohólicos más notables es el cambio de prioridades, que está en la misma línea de las luchas financieras. En ciertos casos, el

alcoholismo puede hacer que las personas descuiden a sus parejas románticas o cualquier integrante del sistema familiar. Una persona que solía dedicarse al trabajo o a la escuela de repente podría priorizar la bebida, en cuyo caso su desempeño laboral o sus calificaciones probablemente disminuirán. Si una persona sufre de alcoholismo, es posible que deje de limpiar su casa, cuidar su higiene personal, hacer ejercicio o visitar a amigos y familiares.

El Instituto Nacional de Salud Mundial (INSM, 2012) en el Perú señala que, en Lima, dentro de los trastornos encontrados por medio de diagnósticos psiquiátricos, se encuentra el estado depresivo de la persona y la presencia de ansiedad, así como el abuso o dependencia al alcohol. Sin embargo, cuando se observa la información obtenida en la sierra y selva, la alteración más común es el abuso o dependencia al alcohol; cabe resaltar que entre los efectos de esta irregularidad se ve afligida la estructura social alrededor de la persona, donde el principal círculo colectivo dañado trata de la familia, perjudicando las condiciones de vida de cada uno de sus miembros y, consecuentemente, provocando una desintegración familiar y más dificultades para obtener en un futuro un estado de bienestar personal. Las familias de los pacientes adictos, a pesar de no ser los que están cometiendo falta contra sí mismos, pueden alcanzar un punto de frustración y desesperación tal que se ven obligados a recurrir a centros de recuperación y solicitar ayuda para asegurar su propia salud mental o física dependiendo de la gravedad del caso. (Verges, 2012)

Estos efectos sociales a largo plazo son difíciles de reparar, pero el consumo del alcohol también es el núcleo de riesgo para una serie de secuencias fisiológicas dañinas. Según Cadaveira (2009), la ingesta de alcohol en edades de diez años

puede provocar daños importantes pues afecta el desarrollo del cerebro especialmente alrededor del lóbulo frontal, lo cual compromete la planeación, la forma en que la persona toma decisiones, lo que controla sus impulsos y su lenguaje. Para aquellos niños que se encuentran entre los 12 años o menos, la prevalencia a generar una dependencia al alcohol es de 40.6%, mientras que cuando se trata de jóvenes que inician a los 18 años se da un 16.6% de prevalencia a la dependencia; según esto, se infiere que el riesgo a la creación de una necesidad frente a las bebidas alcohólicas es mayor mientras más joven sea el sujeto. Además, un alto riesgo a la exposición de transmisiones o peligros sexuales, tales como embarazo temprano, parejas múltiples o sexo sin protección ha sido asociado a esta prevalencia. (Alati, 2005)

Frente al consumo de alcohol, el sistema nervioso central se ve afectado de distintas maneras; siendo que se ataca específicamente al sistema límbico relacionado con el área socioemocional de las personas; es por esto que se observan comportamientos agresivos o decisiones que carecen de premeditación cuando una persona se encuentra en un estado de ebriedad.

Sin embargo, denominar a una persona como alcohólica o dependiente al alcohol depende de más factores que solo la aparición de una conducta vehemente después del consumo. Según APA (2014), entre los criterios de más importancia para alcanzar un diagnóstico por la ingesta de una sustancia adictiva se debe tomar en cuenta la creación de una resistencia hacia las reacciones químicas de la droga en su cuerpo y, a su vez, la aparición de un síndrome de abstinencia. El primer factor hace referencia a aquel período que después de un tiempo de no haber consumido la sustancia de forma constante y diaria, las consecuencias que esta normalmente produciría se observan menos elevados cuando se ha de comparar

con las ingestiones previas, causando que la persona sienta una necesidad de aumentar la cantidad de la dosis para obtener una reacción similar a la primera vez; por otro lado, el segundo concepto se dirige hacia la identificación de signos y síntomas que traen consigo una molestia en la persona, la cual se origina por medio de la suspensión imprevista del hábito de consumo de la sustancia psicoactiva o alcohólica de elección.

Aquí es donde surge la cuestión de por qué o cómo nace este grado de dependencia que provoca reacciones fisiológicas y se le comienza a considerar como una adicción. Entre los modelos más conocidos para explicar el funcionamiento de las adicciones, encontramos el trabajo creado por el autor Shepard Siegel (2005), quien propone por medio de varios experimentos en prácticas animales una explicación plausible sobre cómo la conducta se mantiene respecto a la ingesta de una receta adictiva. Se utilizó el paradigma del Condicionamiento Clásico y basándose en la Teoría del Proceso Oponente de Solomon y Corbit (1978, como se citó en Shepard, 2005) donde este se genera cuando existe la presencia de un nuevo estímulo acompañado de una respuesta afectiva del individuo hacia este; esto provoca que el organismo comience a inducir una nueva respuesta que opone a la primera, la cual tiene como fin equilibrar el sistema que fue previamente alterado debido al estímulo.

De este modo, Shepard (2005) afirma que dentro de los efectos de la droga existe lo que es el funcionamiento de la tolerancia, los efectos de la abstinencia y la prevalencia de riesgo a sobredosis. De este modo, se deduce que la sustancia psicoactiva se vuelve un refuerzo positivo duradero, esto debido a los efectos creados dentro del período de emponzoñamiento, el cual brinda placer a la persona; sin embargo, los otros dos signos motivan constantemente a la persona a ingerir o

utilizar una vez más la bebida. Esto se da ya no con el fin de alcanzar estas consecuencias que la sustancia les causa, sino con el fin de eliminar o disminuir la inconformidad generada por la discontinuidad del consumo, creándose así un hábito de consumo y un reforzamiento de la conducta negativa. (Koob y Le Moal, 2008).

La APA (2015) refiere que un diagnóstico formal de alcoholismo puede tener enormes implicaciones personales para un paciente durante el período de tratamiento, por lo que la evaluación debe ser detallada. Esta se obtiene por medio del diagnóstico del curso variable caracterizado por períodos de remisión y recaída. Hay tres obstáculos principales que superar en el tratamiento del alcoholismo: (a) dependencia fisiológica (síntomas de abstinencia), (b) dependencia psicológica (alcohol utilizado como tratamiento para responder ante los efectos de la depresión / ansiedad y el estrés) y (c) hábito (el factor central parte que ocupa el alcohol en el marco de la vida diaria). La dependencia del alcohol se trata en dos etapas: abstinencia y desintoxicación, seguidas de más intervenciones para mantener la abstinencia.

1. Tratamiento inmediato: Período de desintoxicación.

La gravedad de los síntomas de abstinencia aumenta con cada episodio de abstinencia. La abstinencia severa (convulsiones de gran mal, delirium tremens) ocurre en 2 a 5 por ciento de los alcohólicos crónicos que beben mucho menos de tres días después de dejar de consumir alcohol, y puede durar de tres a siete días. Con tratamiento, la mortalidad es de alrededor del 1 por ciento; la muerte generalmente es causada por colapso cardiovascular o infección concurrente. La gravedad de la abstinencia y las indicaciones para la farmacoterapia pueden evaluarse mediante el instrumento revisado

Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol (CIWA-Ar, 2015). El uso de benzodiazepinas reduce en gran medida el riesgo de convulsiones y los síntomas de abstinencia. Los alcohólicos deben ingresar en el hospital para la desintoxicación si es probable que tengan síntomas dañinos y agudos que aumentan el peligro a la vida o padezcan afecciones médicas graves, tendencias suicidas u homicidas, situaciones familiares o laborales conflictivas, o si no pueden asistir a centros ambulatorios.

2. Tratamiento sostenido: Mantenimiento de la abstinencia a largo plazo.

Pruebas considerables muestran que los cambios neurobiológicos de larga duración en el cerebro de los alcohólicos contribuyen a la persistencia del ansia. En cualquier etapa de la recuperación, la recaída puede desencadenarse por factores internos (depresión, ansiedad, ansias de alcohol) o factores externos (desencadenantes ambientales, presiones sociales, eventos vitales negativos). Los tratamientos psicosociales se concentran en ayudar a los pacientes a comprender, anticipar y prevenir la recaída.

2.1. Enfoques de tratamiento conductual.

- Alcohólicos Anónimos (AA) y Terapia de Facilitación de 12 Pasos

AA y grupos de autoayuda similares siguen 12 pasos que los alcohólicos deben seguir durante la recuperación. Este programa gratuito es especialmente útil para las personas pobres, aisladas, solitarias o que provienen de un entorno social de gran consumo de alcohol. La Facilitación de Doce Pasos es un enfoque de tratamiento formal que incorpora AA y programas similares de 12 pasos.

- Terapia cognitivo-conductual (TCC)

La TCC se centra en enseñar a los pacientes, mediante el juego de roles y el ensayo, a reconocer y hacer frente a situaciones de alto riesgo de recaída, y a reconocer y hacer frente a las ansias.

- Terapia de mejora motivacional (MET)

Este método de consejería se utiliza para motivar a los pacientes a usar sus propios recursos para cambiar su comportamiento.

3. Farmacoterapia

Treinta a 60 por ciento de los alcohólicos mantienen al menos un año de abstinencia solo con terapias psicosociales. Sin embargo, más del 20 por ciento de los alcohólicos logran la sobriedad a largo plazo incluso sin tratamiento activo. Claramente se necesitan terapias más efectivas, y los agentes farmacoterapéuticos han resultado de uso como complementos de los tratamientos psicosociales.

El núcleo familiar es visto de importancia para la rehabilitación de un trastorno basado en el alcohol, así como también puede ser localizado como el punto de inicio del mismo problema. Sin embargo, aunque la evidencia de varias investigaciones es consistente con respecto al impacto adverso de los trastornos por la ingesta de alcohol de los miembros en el sistema familiar, la conexión entre el alcohol y los factores familiares es compleja. Hay varias cuestiones que deben tenerse en cuenta si se quiere obtener una comprensión de esta relación; en primer lugar, está claro que las dificultades en la vida familiar no son resultado únicamente del alcohol. Más bien, los trastornos por el uso de alcohol son uno de las numerosas consecuencias sociales, familiares e individuales que se han relacionado con problemas en la vida familiar. Las investigaciones indican que dichos factores a menudo coexisten e interactúan de manera compleja, lo que aumenta el riesgo

general de problemas en la vida familiar Centro Nacional sobre Adicción y Abuso de Sustancias de la Universidad de Colombia (CASA, 2005); Eurocare y la Confederación de Organizaciones Familiares en Unión Europea (COFACE, 1998). Por ejemplo, no es raro que las familias en las que uno o más de los padres tienen un problema con la bebida residan en comunidades con un estatus socioeconómico (NSE) promedio bajo y escasos recursos, o sufran de problemas de salud físicos y psicológicos comórbidos, que agravan el riesgo de problemas en la vida familiar. Por lo tanto, es importante resaltar que esta investigación tiene como objetivo aclarar la comprensión de aquellos trastornos por ingesta y uso de sustancias en la vida familiar, al tiempo que reconoce el contexto de un espectro más amplio de factores que han demostrado influir en el riesgo de resultados problemáticos relacionados con la familia.

Desde un enfoque sistémico estructural, Minuchin (2004, como se citó en Serna, 2020), sostiene que cada miembro de la familia es parte de la estructura y se genera una influencia recíproca. Es decir, la familia se va transformando a través de la influencia e interacción de su estructura interna; denominándose como un sistema de equilibrio dinámico, activando ciertos mecanismos de retroalimentación positiva y negativa para poder continuar.

El Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares desarrollado por Olson, Russel y Sprenkleen (1989, como se citó en Serna, 2020) nos indica el funcionamiento de una familia a partir de sus dimensiones principales:

- Dimensión de Cohesión: se define como el nivel de unión o acercamiento emocional entre todos los integrantes familiares; así mismo, se incluyen indicadores como el tiempo en familia, recreación, la toma de decisiones y los intereses de cada miembro.

- Dimensión de Flexibilidad o Adaptabilidad: se define como aquellos importantes variaciones en los roles del sistema y las reglas o normas que los rigen. Así mismo, se toman en cuenta indicadores como la disciplina que se ejerce en la familia, el tipo de liderazgo que pueden usar los padres, la práctica de la asertividad. Se considera que las familias flexibles llevan un funcionamiento familiar muy saludable. Por otro lado, aquellas familias estrictas o inflexibles, podrían ocasionar problemas en la convivencia familiar.
- Dimensión de Comunicación: se define como aquella destreza comunicativa que debe tener la familia completa; teniendo en cuenta la práctica de la escucha activa, respeto mutuo al momento de compartir ideas, sentimientos u opiniones. Esto permitirá que las otras dos dimensiones se puedan desarrollar saludablemente.

El modelo circuplejo, desarrollado por Olson, Russel y Sprenkleen (1989, como se citó en Serna, 2020) brinda tipos de familia según sus tres dimensiones principales:

- a. Tipos de Familia según la Dimensión de Flexibilidad o Adaptabilidad:
 - Rígida: se brinda un tipo de disciplina bastante rígida sin opciones de cambios; ya que la familia utiliza un liderazgo autoritario.
 - Estructurada: se brinda una disciplina con cierto nivel de democracia; ya que, pueden presentarse cambios en los roles de la familia cuando lo soliciten, al igual que el liderazgo se puede ver compartido entre los integrantes del sistema.
 - Flexible: se brinda una disciplina democrática; ya que, los roles y el liderazgo se ven compartidos por igual con todos los miembros de las familias y pueden variar sólo cuando todos lo consideren necesario.

- Caótica: en este tipo de familia, la disciplina se ve ausente; esto se debe a que no existe un liderazgo o roles definidos entre los miembros de la familia. Resumiendo, no hay un control en el sistema.

b. Tipos de Familia según la Dimensión de Cohesión:

- Desligada: Se entiende que la familia ha impuesto límites bastantes rígidos; por lo que los integrantes no comparten tiempo en familia y no tienen intereses en común.
- Separada: La familia puede haber planteado límites, pero no se siguen con rigidez, se considera a cada miembro como un sub-sistema que puede tomar sus propias decisiones, pero, en ciertas ocasiones, sí se pueden tomar decisiones con todo el sistema familiar.
- Conectada: Se considera como una familia muy unida, se han planteado límites generales, pero, se brinda a cada miembro su espacio para
- Amalgada: La familia presenta límites poco claros; los integrantes del sistema no identifican los roles de cada uno.

Por otra parte, según el Modelo Circumplejo desarrollado por Olson, Russel y Sprenkleen (1989, como se citó en Serna, 2020); existen niveles de funcionamiento familiar al combinar las dimensiones de cohesión y adaptabilidad de las familias.

- Extremo: Se considera como el funcionamiento familiar menos adecuado; ya que son de tipo caóticas y desligadas, con una disciplina rígida o amalgada.
- Medio: Se considera como el funcionamiento familiar donde una de las dimensiones se encuentra en un nivel bajo; pueden ser caóticas - separadas o caóticas - conectadas.

- Balanceado: Se considera como el funcionamiento familiar más adecuado o balanceado; pueden ser familias flexibles - conectadas o flexibles - separadas.

Según García, García-Bermejo y Villarubia (2005) la satisfacción familiar, está formada por aquellos sentimientos que se generan según las interacciones físicas y verbales en el núcleo familiar de una persona. Es muy comentado que la familia es la mayor fuente de protección y afecto de todos los miembros. Según Marín (2013), un ambiente que ofrece excelentes valores y normas, será un ambiente privilegiado; pero, en familias disfuncionales y con diversas problemáticas económicas y personas, generan un mayor consumo de alcohol para así poder eludir su realidad y olvidar diversas frustraciones que se crean a diario.

Para Jackson (1977), la familia se caracteriza por las estrategias que lleva consigo; esto se debe a que el grado de las interacciones, ya sean de manera implícita o explícita, son siempre variantes en cada sistema familia y, debido a ello, es posible dividir a las familias y/o a sus dinámicas en cuatro tipos según el origen de estas, las cuales son:

- Satisfacción estable: Los padres presentan factores explícitos y fáciles de entender; esto refiere a que entre ambos quien tenga el control mantiene la iniciativa, quien decide qué acción se tomará o qué área le corresponde a cada uno. La estabilidad ha de mantenerse, puesto a que volverán a un estado estable, ya sea por medio de un desacuerdo o un arreglo; la estabilidad no da significancia a un funcionamiento perfecto, es decir, la estabilidad también puede ser observada en situaciones que carecen de estabilidad.

- Satisfacción inestable: Se halla en toda relación creada o cambiada, especialmente cuando las partes se encargan de co-elaborarse progresivamente hasta obtener un acuerdo de estabilidad para el cumplimiento de responsabilidades. Este tipo de relación se encuentra primero en la pareja hasta la llegada del primer hijo. Dado el hecho de la creación de más hijos, esta relación puede obtener un grado de insatisfacción estable.
- Insatisfactoria estable: El acuerdo en este tipo de familias es ser independientes de las áreas en el núcleo familiar. En ambos lados, ninguno representa una falta de satisfacción en la relación, ni considera la importancia de las necesidades del otro a menos que este las exprese. Dentro de este modelo, existe una falta de flexibilidad y rasgos de impulsividad, apoyándose en las normas sociales y en la religión como una autoridad dentro de la relación familiar.
- Insatisfactoria inestable: Es donde la pareja es incapaz de obtener un acuerdo de quién coordina qué y cuáles áreas, faltando iniciativa; por ello, la estabilidad es muy breve y la inestabilidad se mantiene más fácilmente en el tiempo. Este tipo es donde se presentan más síntomas de alteraciones funcionales como semblantes para definir la relación. Existe, además, una gran ausencia de cambios completados en estas familias.

De acuerdo a Luna, Laca y Mejía (2011), la satisfacción de un individuo con su núcleo familiar, puede incluir efectos positivos y negativos; es decir, según el afecto que se recibe se generarán diversas conductas; ya sean positivas o

negativas. Colocando así, a la familia como el factor primordial para el bienestar propio de las personas o, en otras situaciones, generando insatisfacción y llevándolos a tener ideas suicidas, abandonar los estudios y consumir todo tipo de sustancias, destacando el alcohol.

Al hablar de afecto, Godoy-Izquierdo, Martínez y Godoy (2008) sostienen que el afecto puede ser positivo o negativo; y, puede venir acompañado de otras variables que pueden colocar a los individuos en diversas situaciones de riesgo. Si la familia muestra afectos positivos, los integrantes reflejarán su entusiasmo y energía de pertenecer a ellos. Sin embargo, si se muestran afectos negativos, se verá reflejado en los miembros sus miedos, su ansiedad, pesimismo y cierta hostilidad acompañada de quejas físicas.

Sin embargo, cuando se ha de hablar de las características positivas, la satisfacción es de observarse como un recurso imperativo, debido a que el individuo alcanza un desarrollo personal, sobresaliente mediante la práctica de valores. De esta forma, cada persona se siente única e importante dentro del desarrollo familiar, formando parte del sistema en que interactúa teniendo la debida importancia que le corresponde, sin necesidad de que siempre salga exitoso. Es de importancia mencionar a aquellas personas a las cuales les es difícil reconocer aquellos hechos para disfrutar y conseguir un buen grado de satisfacción. Se entiende que el sistema familiar, en lo que respecta a su variedad de las reglas propias para los rasgos personales de cada uno, son facilitadoras para el desarrollo de valores; esto se suma al desarrollo propio, la autorrealización y, además, al conjunto de elementos que gratifican a la familia para la obtención de metas. Gracias a esto, la situación en la familia se reconoce como la base para la fortificación de aquellos recursos que van dirigidos hacia la seguridad, logros y satisfacciones de cada uno de los

integrantes en el núcleo familiar, alcanzando así una comunicación compatible de modo intra e interpersonal.

Por otro lado, cuando se trata de indicadores de riesgo en el grupo familiar, entre los principales factores se refiere a la poca e inadecuada comunicación, teniendo ejemplos tales como los gritos, las llamadas de atención y todo tipo de comportamiento que conlleve al maltrato psicológico, tanto con la figura materna como con la paterna; el nivel de confianza va a ir deteriorando entre los familiares por la falta de confidencialidad de los adultos hacia sus hijos respecto a sus problemas personales, frustraciones y conflictos, abriendo puertas a la intervención de terceras personas a intervenir en la crianza de los hijos y generando tensión familiar entre tíos, abuelos, etc. Se generarán diferencias, especialmente entre los padres, pues no comprenderán las necesidades de los hijos cuando estas sean solicitadas y así creando conflictos constantes, modificándose así a que el hijo busque su independencia antes de tiempo y se aleje de las actividades familiares, prefiriendo las sociales o profesionales.

Cuando existe una persistente disonancia cognitiva entre lo que los padres sostienen cómo deben ser las cosas y la forma en que lo ejemplifican por medio de la práctica no se observa un verdadero modelo paternal. Este modelo confuso de comportamiento provocará, entonces, un efecto negativo en el estilo de vida del hijo, desarrollando patrones irregulares en su comportamiento. Como conclusión, una familia disfuncional formará tanto para sus adentros como en el exterior personas con conductas negativas, influyendo en los grados de comunicación. Esto será subsecuente al cambio de la personalidad de los miembros familiares, convirtiendo a la familia entonces en un indicador de riesgo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación mantendrá un nivel básico. Sánchez, Reyes & Mejía (2018) sostienen que este grado debe ser apoyado en un marco teórico para ser desarrollado; además, debe tener el fin de contribuir con nuevos conocimientos científicos a pesar de no tener la intención de llevarlos a la práctica.

El diseño es no experimental - transversal; Vargas (2013) menciona que el diseño se encarga de recaudar los datos durante un único periodo con el fin de analizar los índices de incidencia y a partir de ello describir las variables que se han tomado en cuenta.

Es analítica - correlacional; según Bavaresco (2006) este tipo de estudio analítico pretende buscar causales o razones que son desconocidas al problema planteado. Es decir, estudia un fenómeno y conduce a la relación de causa-efecto de las variables. Por otro lado, es correlacional porque se desea saber la relación de un concepto con el comportamiento de otro.

3.2. Variables y operacionalización

CONSUMO DE ALCOHOL

El consumo de alcohol supone un alto riesgo para el individuo. Un consumo diario elevado y beber hasta la intoxicación, generan daño físico o mental; así como el desarrollo de una posible dependencia o adicción. El consumo excesivo no sólo causa malestar en el bebedor; sino también en su familia y amistades. Así mismo, se considera como una de las causas principales de ruptura de pareja, de

accidentes, hospitalizaciones e incapacidad prolongada y muerte prematura. (Monteiro, 2001).

SATISFACCIÓN FAMILIAR

- Satisfacción Familiar General

La satisfacción familiar es prácticamente el producto de aquellas interacciones, ya sean de manera verbal o física, entre los miembros de toda la familia, llevando consigo una coherencia y equidad en los roles del hogar, ayudándose unos a otros a resolver los conflictos y generando así una mayor confianza y comunicación entre los integrantes del sistema. (Tercero, 2013)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Jwigodski (2015), explica que es aquel grupo de objetos, individuos o medidas cuales cuentan con características que se observan de una manera común entre todos y cada uno de ellos durante un momento y un lugar especificado.

La población estará formada por un millón doscientos mil (1.200.000) adultos; sin embargo, se tomarán en cuenta un millón setenta y seis mil cuatrocientos cincuenta (1.076.450) adultos que cumplen con las edades establecidas en la investigación.

- Criterios de Inclusión: Adultos, varones y mujeres de la ciudad de Piura; que comprendan las edades de 18 a 60 años que tengan o no un historial consumidor de alcohol.

- Criterios de Exclusión: Adultos de ambos sexos que se encuentran dentro de los criterios de inclusión y, sin embargo, presentan algún tipo de discapacidad intelectual, motora, visual y de lenguaje.

Muestra: Dentro de la población general y grande, la muestra se considera como un subconjunto o un porcentaje de este total; es decir, se le considera como la parte más representativa dentro de la población, utilizada para reconocer la realidad general y determinar aspectos claves de la población. (López, 2004).

Se ha decidido trabajar con una muestra; ya que la población de estudio es inalcanzable, inaccesible y desconocida. La muestra que se utilizará en el presente estudio corresponderá a un total de seiscientos cuarenta y cuatro (644) adultos efectuada con un cálculo muestral y usando un marco de precisión de 0.04, utilizando una prevalencia de enfermedad de 0.5, nivel de confianza de 0.975 y un alfa de máximo error tipo I de 0.5.

Muestreo: El muestreo es un proceso donde se consideran ciertos criterios para la elección de la muestra en la población general. La metodología que se usa, va a depender de las variables de los instrumentos y de la accesibilidad de los organizadores. (Tuovila, 2020)

El muestreo que se utilizará en la investigación, será un muestreo no probabilístico por cuotas - estratificado. Esto se sustenta con lo dicho por Vázquez (2017), quien explica que, la elección de la muestra, se realiza a criterio de los investigadores; sin embargo, la distribución se da de acuerdo al tamaño de la población en cada estrato. Esta selección de muestreo se basa en la realidad de la población frente a la disponibilidad de las autoras, puesto que la población total

trata de una amplia escala, es imposible llegar al porcentaje completo de esta, por lo que se ha decidido utilizar la fórmula de afijación proporcional; ya que se conoce el número de adultos en cada provincia de Piura; por otro lado, la elección de cada uno de ellos será a nuestro criterio; ya que no existe un conocimiento de toda la muestra en particular. Posteriormente, esto nos permitirá realizar un análisis de las posibles diferencias que se encuentren en cada grupo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Instrumentos

Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) - Thomas F. Babor, John C. Higgins-Biddle, John B. Saunders, Maristela G. Monteiro, 2001. Adaptado por Yomy Pozo Flores en el Perú el año 2018.

El instrumento se conforma por un total de 10 ítems, los cuales evalúan una única dimensión; la cual es Consumo de Alcohol en General. Además, su escala medible es de tipo ordinal, puesto que evalúa por medio de rangos entre cada uno de sus ítems, viéndose así situaciones escalonadas.

- Validez: En la versión original se obtuvo un porcentaje universal aceptable de 0,90. (Babor, et. al, 2011) Sin embargo, en la adaptación peruana, se corroboró este resultado a través de una muestra piloto, utilizando las medidas Kaiser-Meyer-Olkin (KMO); por medio de estas, se obtuvo un porcentaje total de 0,851, la cual coloca al instrumento dentro del rango aceptable para su uso y replicación (Pozo, 2018).
- Confiabilidad: Su versión original obtuvo una consistencia interna altamente confiable (.860). (Babor, et. al, 2011) Por otro lado, en la adaptación peruana

se corroboró la misma en una muestra piloto usando el Coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo así un resultado similar (.807). (Pozo, 2018)

Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) - Jorgue Barraca Mairal y Luis López - Yarto Elizalde, 1997. Adaptado en una muestra de Lima Metropolitana por Rosario Guillé, et. al (2011).

El instrumento se conforma por un total de 27 ítems, los cuales evalúan una única dimensión Satisfacción Familiar General expresada a través de adjetivos. El ámbito de aplicación es tanto para adolescentes y adultos. Además, su escala de medición es de tipo ordinal, puesto que, en base a su puntuación total, se evalúan rangos superiores e inferiores de la escala en general.

- Validez: Se dio uso a un análisis factorial con el fin de calcular el índice de adecuación muestral según Kaiser-Meyer-Oklín ($KMO = ,974$), diciendo así que los resultados estadísticos se encuentran en niveles apropiados para efectuar el análisis de esta prueba en una población peruana. (Guillé, et. al, 2011)
- Confiabilidad: Se alcanzó por medio de un análisis de consistencia interna, dando uso al coeficiente de Cronbach (.958), coeficiente de Gutman (.943) y Spearman-Brown (.944), considerándose como resultados aceptables para su debida aplicación. (Guillé, et. al, 2011)

3.5. Procedimientos

En lo que concierne a la elección del tema de nuestra investigación, se hizo una filtración del uso de la pregunta para investigar; tomando en cuenta sus criterios y estar de acuerdo que la investigación cumple con ser realizable, interesante, novedoso, ético y relevante. Posterior a esto, se hizo la elección del tipo y diseño

para formulación correcta del título de investigación. Luego se hizo la redacción de la realidad problemática y la justificación de la investigación para continuar con los objetivos e hipótesis que queremos alcanzar. Así mismo, se hizo una búsqueda en diversas fuentes confiables sobre antecedentes y definiciones teóricas de nuestras variables a investigar. Para la aplicación del Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol - AUDIT y la Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos - ESFA, primero se realizó un formulario de google con las preguntas de ambos instrumentos. Para asegurar que se cuente con la población requerida, se realizaron preguntas sociodemográficas para enfocar el rango de edad mínimo y máximo para la participación, tales como ocupación, edad y sexo, así como se pidió especificar el lugar de procedencia. Antes de las preguntas se colocó un consentimiento informado de participación voluntaria para que los participantes seleccionaran si deseaban o no participar de este proyecto de investigación, solicitando así su aceptación legal y normas de confidencialidad para la recopilación de sus datos. Se envió el enlace por medio de correos y números de celular de diversos contactos; así mismo, se aplicó personalmente a personas de algunas provincias que estaban dentro de los criterios de inclusión que se solicitaban

3.6. Método de análisis de datos

Una vez recolectadas las respuestas de la población que se está investigando, se procedió a descargar la base de datos de Excel que arroja el mismo formulario de google y en otro Excel se hizo otra base de datos separando las respuestas según los instrumentos y los aspectos sociodemográficos. Con el apoyo de un proceso estadístico, el cual se realizó mediante el uso del programa

SPSS, se obtuvo la correlación general mediante la fórmula de Rho de Spearman; ya que, nuestros datos son cualitativos – ordinales, es decir por naturaleza se decidió usar una prueba no paramétrica. Así mismo, al ser variables que arrojan una escala en general, se separaron los datos de acuerdo a las variables sociodemográficas y, ya obtenidos los resultados, se procedió a realizar las tablas correspondientes.

3.7. Aspectos éticos

A lo largo de esta investigación, se sostendrán relevantes y presentes las siguientes consideraciones éticas: La confidencialidad, aquella que se encarga de proteger y respetar la identidad y resultados de los evaluados, asegurando que estos datos obtenidos sean utilizados con un fin único, siendo el del estudio y análisis de los mismos. Se dará uso a la honestidad, la transparencia y la seriedad, todo con el fin de obtener los objetivos establecidos en la investigación mientras se toma en consideración las licencias y permisos de importancia para la aplicación de los instrumentos preparados. Dicho esto, para garantizar que estos aspectos éticos sean cumplidos, se brindará un acta de consentimiento informado previo a la evaluación, donde en esta se les comunica textualmente a todos los participantes sobre sus derechos y fines de la investigación. Esta acta será aceptada por los adultos participantes de la investigación a quienes además se les indicará con un lenguaje claro y conciso todas las características y formas de proteger su identidad.

Así mismo, las responsables de esta investigación han llevado a cabo un curso de Conducta Responsable en Investigación de Concytec; mediante un test de evaluación integral obtuvieron la certificación correspondiente por haber

aprobado con una alta calificación; y, corroborando con la insignia que aparece en su ficha pública del CTI VITAE.

IV. RESULTADOS

Tabla 01.

Prueba de Normalidad Kolmogorov - Smirnov.

	Estadístico	gl	Sig.
Consumo de Alcohol	0.227	644	,000
Satisfacción Familiar	0.481	644	,000

Nota: En la Tabla 01 se puede observar que la Significancia Bilateral es 0,000; esto quiere decir que se rechaza la hipótesis nula en que existe normalidad en los datos. Esto se entiende, en que se debe usar una estadística No Paramétrica; siendo la más adecuada la fórmula de Rho de Spearman.

Tabla 02.

Correlación de variables según Rho de Spearman.

			Consumo de alcohol	Satisfacción familiar
Rho de Spearman	Consumo alcohol	de	1,000	-,196
		Coeficiente de correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N	644	644	
	Satisfacción familiar	de	-,196	1,000
		Coeficiente de correlación		
Sig. (bilateral)		,000	.	
N	644	644		

Nota: En la Tabla 02 se puede observar que la Significancia Bilateral es 0,000; esto quiere decir que es altamente significativa la correlación entre consumo de alcohol y satisfacción familiar. Así mismo, según el Coeficiente de correlación, el cual es -,196; se entiende que la correlación es débil e inversa; es decir, mientras una variable aumenta, la otra disminuye.

Tabla 03.

Tabulación cruzada entre el consumo de alcohol y satisfacción familiar.

		Satisfacción familiar			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Bajo	Recuento	131	33	22	186
	% del total	20,3%	5,1%	3,4%	28,9%
Consumo de alcohol Medio	Recuento	188	41	7	236
	% del total	29,2%	6,4%	1,1%	36,6%
Alto	Recuento	198	20	4	222
	% del total	30,7%	3,1%	0,6%	34,5%
Total	Recuento	517	94	33	644
	% del total	80,3%	14,6%	5,1%	100,0%

Nota: En la Tabla 03, se puede observar que un 20,3% de sujetos de la muestra se ubican en un nivel bajo de consumo de alcohol y a su vez un nivel bajo de satisfacción familiar; por otro lado, un 29,2%, obtiene un nivel medio de consumo de alcohol y a su vez un nivel bajo de satisfacción familiar. Por último, un 30,7% de sujetos obtienen un nivel alto de consumo de alcohol y a su vez un nivel bajo de satisfacción familiar.

Tabla 04.

Tabulación cruzada según grupo etario frente al consumo de alcohol.

		Grupo etario			Total	
		18 - 30	31 - 45	46 - 60		
Consumo de alcohol	Bajo	Recuento	87	55	44	186
		% dentro de Grupo etario	27,2%	26,2%	38,6%	28,9%
		% del total	13,5%	8,5%	6,8%	28,9%
	Medio	Recuento	83	100	53	236
		% dentro de Grupo etario	25,9%	47,6%	46,5%	36,6%
		% del total	12,9%	15,5%	8,2%	36,6%
	Alto	Recuento	150	55	17	222
		% dentro de Grupo etario	46,9%	26,2%	14,9%	34,5%
		% del total	23,3%	8,5%	2,6%	34,5%
Total	Recuento	320	210	114	644	
	% dentro de Grupo etario	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	49,7%	32,6%	17,7%	100,0%	

Nota: En la Tabla 04, se observa que un 38,6% de sujetos entre las edades de 46 a 60 años se ubican en un nivel bajo de consumo de alcohol; por otro lado, un 47,6% de sujetos entre las edades de 31 a 45 años se ubican en un nivel medio de consumo de alcohol. Por último, un 46,9% de sujetos entre las edades de 18 a 30 años, se ubican en un nivel alto de consumo de alcohol.

Tabla 05.

Tabulación cruzada según sexo frente al consumo de alcohol.

		Sexo			
		Femenino	Masculino	Total	
Consumo de alcohol	Bajo	Recuento	122	64	186
		% dentro de Sexo	38,0%	19,8%	28,9%
		% del total	18,9%	9,9%	28,9%
	Medio	Recuento	123	113	236
		% dentro de Sexo	38,3%	35,0%	36,6%
		% del total	19,1%	17,5%	36,6%
	Alto	Recuento	76	146	222
		% dentro de Sexo	23,7%	45,2%	34,5%
		% del total	11,8%	22,7%	34,5%
Total	Recuento	321	323	644	
	% dentro de Sexo	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	49,8%	50,2%	100,0%	

Nota: En la Tabla 05, se observa que un 38,0% de sujetos del sexo femenino se ubican en un nivel bajo de consumo de alcohol; así mismo, un 38,3% de sujetos del sexo femenino se ubican en un nivel medio de consumo de alcohol. Por último, un 45,2% de sujetos del sexo masculino, se ubican en un nivel alto de consumo de alcohol.

Tabla 06.

Tabulación cruzada según la ocupación frente al consumo de alcohol.

		Ocupación						Total	
		Estudiante	Prof. Técnico	Prof. universitario	Ama de casa	Comerciante	Desocupado		
Consumo de alcohol	Bajo	Recuento	45	29	65	20	14	13	186
		% dentro de Ocupación	35,2%	19,0%	36,9%	35,1%	17,7%	25,5%	28,9%
		% del total	7,0%	4,5%	10,1%	3,1%	2,2%	2,0%	28,9%
		Recuento	23	79	44	29	41	20	236
	Medio	% dentro de Ocupación	18,0%	51,6%	25,0%	50,9%	51,9%	39,2%	36,6%
		% del total	3,6%	12,3%	6,8%	4,5%	6,4%	3,1%	36,6%
		Recuento	60	45	67	8	24	18	222
	Alto	% dentro de Ocupación	46,9%	29,4%	38,1%	14,0%	30,4%	35,3%	34,5%
		% del total	9,3%	7,0%	10,4%	1,2%	3,7%	2,8%	34,5%
Total	Recuento	128	153	176	57	79	51	644	
	% dentro de Ocupación	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	19,9%	23,8%	27,3%	8,9%	12,3%	7,9%	100,0%	

Nota: En la Tabla 06, se observa que un 36,9% de sujetos profesionales universitarios se ubican en un nivel bajo de consumo de alcohol; por otro lado, un 51,9% de sujetos comerciantes se ubican en un nivel medio de consumo de alcohol. Por último, un 46,9% de sujetos estudiantes, se ubican en un nivel alto de consumo de alcohol.

Tabla 07.

Tabulación cruzada según provincia frente al consumo de alcohol.

		Provincia								
		Piura	Ayabaca	Morropón	Huancabamba	Sechura	Sullana	Paita	Talara	Total
Consumo de alcohol	Recuento	91	31	8	5	5	9	16	21	186
	Bajo									
	% dentro de Provincia	36,1%	34,4%	17,0%	14,3%	20,8%	19,6%	15,1%	47,7%	28,9%
	% del total	14,1%	4,8%	1,2%	0,8%	0,8%	1,4%	2,5%	3,3%	28,9%
	Recuento	82	32	17	17	9	32	42	5	236
	Medio									
	% dentro de Provincia	32,5%	35,6%	36,2%	48,6%	37,5%	69,6%	39,6%	11,4%	36,6%
	% del total	12,7%	5,0%	2,6%	2,6%	1,4%	5,0%	6,5%	0,8%	36,6%
	Recuento	79	27	22	13	10	5	48	18	222
Alto										
% dentro de Provincia	31,3%	30,0%	46,8%	37,1%	41,7%	10,9%	45,3%	40,9%	34,5%	
% del total	12,3%	4,2%	3,4%	2,0%	1,6%	0,8%	7,5%	2,8%	34,5%	
Total										
Recuento	252	90	47	35	24	46	106	44	644	
% dentro de Provincia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
% del total	39,1%	14,0%	7,3%	5,4%	3,7%	7,1%	16,5%	6,8%	100,0%	

Nota: En la Tabla 07, se observa que un 47,7% de sujetos pertenecientes a la provincia de Talara, se ubican en un nivel bajo de consumo de alcohol; por otro lado, un 69,6% de sujetos pertenecientes a la provincia de Sullana, se ubican en un nivel medio de consumo de alcohol. Por último, un 46,8% de sujetos pertenecientes a la provincia de Morropón, se ubican en un nivel alto de consumo de alcohol.

Tabla 08.

Tabulación cruzada según grupo etario frente a la satisfacción familiar.

		Grupo etario			Total	
		18 - 30	31 - 45	46 - 60		
Satisfacción familiar	Bajo	Recuento	268	164	85	517
		% dentro de Grupo etario	83,8%	78,1%	74,6%	80,3%
		% del total	41,6%	25,5%	13,2%	80,3%
	Medio	Recuento	40	33	21	94
		% dentro de Grupo etario	12,5%	15,7%	18,4%	14,6%
		% del total	6,2%	5,1%	3,3%	14,6%
	Alto	Recuento	12	13	8	33
		% dentro de Grupo etario	3,8%	6,2%	7,0%	5,1%
		% del total	1,9%	2,0%	1,2%	5,1%
Total	Recuento	320	210	114	644	
	% dentro de Grupo etario	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	49,7%	32,6%	17,7%	100,0%	

Nota: En la Tabla 08, se observa que un 83,8% de sujetos entre las edades de 18 a 30 años se ubican en un nivel bajo de satisfacción familiar; por otro lado, un 18,4% de sujetos entre las edades de 46 a 60 años se ubican en un nivel medio de satisfacción familiar y un 7.0% en un nivel alto. Por último, un 6,2% de sujetos entre las edades de 31 a 45 años, se ubican en un nivel alto de satisfacción familiar.

Tabla 09.

Tabulación cruzada según sexo frente a la satisfacción familiar.

		Sexo		Total	
		Femenino	Masculino		
Satisfacción familiar	Bajo	Recuento	254	263	517
		% dentro de Sexo	79,1%	81,4%	80,3%
		% del total	39,4%	40,8%	80,3%
	Medio	Recuento	48	46	94
		% dentro de Sexo	15,0%	14,2%	14,6%
		% del total	7,5%	7,1%	14,6%
	Alto	Recuento	19	14	33
		% dentro de Sexo	5,9%	4,3%	5,1%
		% del total	3,0%	2,2%	5,1%
Total	Recuento	321	323	644	
	% dentro de Sexo	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	49,8%	50,2%	100,0%	

Nota: En la Tabla 09, se observa que un 81,4% de sujetos del sexo masculino se ubican en un nivel bajo de satisfacción familiar; así mismo, un 15,0% de sujetos del sexo femenino se ubican en un nivel medio de satisfacción familiar. Por último, un 5,9% de sujetos del sexo femenino, se ubican en un nivel alto de satisfacción familiar.

Tabla 10.

Tabulación cruzada según ocupación frente a la satisfacción familiar.

		Ocupación						Total
		Estudiante	Prof. Técnico	Prof. universitario	Ama de casa	Comerciante	Desocupado	
Satisfacción familiar	Recuento	102	127	131	47	69	41	517
	Bajo							
	% dentro de Ocupación	79,7%	83,0%	74,4%	82,5%	87,3%	80,4%	80,3%
	% del total	15,8%	19,7%	20,3%	7,3%	10,7%	6,4%	80,3%
	Recuento	19	22	32	6	6	9	94
	Medio							
	% dentro de Ocupación	14,8%	14,4%	18,2%	10,5%	7,6%	17,6%	14,6%
	% del total	3,0%	3,4%	5,0%	0,9%	0,9%	1,4%	14,6%
	Recuento	7	4	13	4	4	1	33
Alto								
% dentro de Ocupación	5,5%	2,6%	7,4%	7,0%	5,1%	2,0%	5,1%	
% del total	1,1%	0,6%	2,0%	0,6%	0,6%	0,2%	5,1%	
Total	Recuento	128	153	176	57	79	51	644
	% dentro de Ocupación	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	19,9%	23,8%	27,3%	8,9%	12,3%	7,9%	100,0%

Nota: En la Tabla 10, se observa que un 87,3% de sujetos comerciantes se ubican en un nivel bajo de satisfacción familiar; por otro lado, un 18,2% de profesionales universitarios se ubican en un nivel medio de satisfacción familiar. Por último, un 7,4% de profesionales universitarios se ubican en un nivel alto de satisfacción familiar.

Tabla 11.

Tabulación cruzada según provincia frente a la satisfacción familiar.

		Provincia								Total	
		Piura	Ayabaca	Morropón	Huancabamba	Sechura	Sullana	Paita	Talara		
Satisfacción familiar	Recuento	197	72	40	31	20	30	88	39	517	
	Bajo	% dentro de Provincia	78,2%	80,0%	85,1%	88,6%	83,3%	65,2%	83,0%	88,6%	80,3%
		% del total	30,6%	11,2%	6,2%	4,8%	3,1%	4,7%	13,7%	6,1%	80,3%
	Medio	Recuento	39	13	7	4	1	11	14	5	94
		% dentro de Provincia	15,5%	14,4%	14,9%	11,4%	4,2%	23,9%	13,2%	11,4%	14,6%
		% del total	6,1%	2,0%	1,1%	0,6%	0,2%	1,7%	2,2%	0,8%	14,6%
	Alto	Recuento	16	5	0	0	3	5	4	0	33
		% dentro de Provincia	6,3%	5,6%	0,0%	0,0%	12,5%	10,9%	3,8%	0,0%	5,1%
		% del total	2,5%	0,8%	0,0%	0,0%	0,5%	0,8%	0,6%	0,0%	5,1%
Total	Recuento	252	90	47	35	24	46	106	44	644	
	% dentro de Provincia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	39,1%	14,0%	7,3%	5,4%	3,7%	7,1%	16,5%	6,8%	100,0%	

Nota: En la Tabla 11, se observa que un 88,6% de sujetos pertenecientes a la provincia de Huancabamba y Talara, se ubican en un nivel bajo de satisfacción familiar; por otro lado, un 23,9% de sujetos pertenecientes a la provincia de Sullana, se ubican en un nivel medio de satisfacción familiar. Por último, un 12,5% de sujetos pertenecientes a la provincia de Sechura, se ubican en un nivel alto de satisfacción familiar.

V. DISCUSIÓN

En esta investigación se buscó determinar la relación entre consumo de alcohol y satisfacción familiar en adultos de Piura en el año 2022. Según los resultados obtenidos, existe una relación altamente significativa ($p = 0,000$) entre ambas variables; cabe resaltar que, dicha relación resulta débil e inversa (-0.196); esto significa que es factible consolidar la existencia de una relación entre el consumo de alcohol y la satisfacción familiar; ya que, mientras una variable (consumo de alcohol) aumenta sus valores, la otra variable (satisfacción familiar) disminuye. Sin embargo, este nexo encontrado entre ambas variables no es lo suficientemente relevante para considerar la ingesta de bebidas alcohólicas como uno de los factores primordiales que desencadena una pesadumbre en el núcleo familiar de las provincias de Piura. Luna, Laca y Mejía (2011) sostienen que la calidad funcional dentro de una familia actúa directamente sobre las probabilidades en que un individuo adquiere conductas o pensamientos negativos, entre ellos se enlistan las ideas suicidas, decisiones compulsivas y, sobre todo, el consumo de sustancias entre los que destaca al alcohol; de acuerdo a esto, en este estudio, se encontró que no hay una diferencia entre las personas que tienen un consumo de alcohol bajo, medio o alto, ya que en todos los casos su nivel de satisfacción familiar es bajo. Entonces surge la pregunta: ¿Qué características tienen aquellos sujetos que sí se han visto afectados por su insatisfacción familiar y reclusos al consumo elevado de alcohol?

Nos adentramos, entonces, en la distribución de consumo de alcohol y satisfacción familiar por grupo etario, donde se halló que un 46,9% de sujetos entre las edades de 18 a 30 se ubican en un nivel alto de consumo de alcohol y, a su vez,

estos mismos obtienen un bajo nivel de satisfacción familiar con un 83.8%. Esto nos da a entender que la población joven está más vulnerable a asumir hábitos de consumo ya que son también aquellos los que se sienten más descontentos con su ambiente familiar. Según la investigación realizada por Onetto (2019), titulada “Satisfacción familiar, estado afectivo y consumo problemático de alcohol en jóvenes universitarios de Lima Metropolitana”, quien se centró en la población joven de Lima; explica con sus conclusiones que se halló una alta relevancia de correlación entre la satisfacción y afecto familiar frente a los niveles de frecuencia en que los integrantes ingerían alcohol — Cabe mencionar que la muestra utilizada fue mucho menor en comparación y, por lo tanto, una de las limitaciones en la investigación fue la incapacidad de aplicar o validar la información a la población limeña en general. Consideramos de importancia resaltar que Onetto se enfocó en los jóvenes, mientras que la presente exploración dio uso de una población adulta; se ha mencionado con anterioridad que sí se halló una relación, pero esta se observa en su gran mayoría dentro del grupo etario más cercano a la juventud. A partir de esto, es accesible sugerir la implicación que mientras mayor sea la persona, menor será la probabilidad en que esta busque refugio de un descontento familiar en el consumo de alcohol; no se alude a la sospecha que la satisfacción familiar disminuye según el acercamiento a la adultez mayor ya que esta variable se halló significativamente baja en toda la población independientemente de sus características demográficas o nivel de consumo. Esto lo corroboramos con Flores (2016), autor que nos menciona los factores de riesgo que conciernen con el alcoholismo; enfatiza que el grupo que desafía un peligro superior entre los demás son los adolescentes, agregando que esto se debe a la búsqueda de su independencia y, por lo tanto, una etapa de exposición a decisiones

contraproducentes que eventualmente se conoce como un período crítico para la creación de conductas de riesgo. Aquellos que no logran adoptar hábitos de afrontamiento más saludables con el tiempo se convertirán en los adultos que ya han generado una dependencia en el alcohol considerada perjudicial para su desarrollo, tanto desde un nivel económico, personal y familiar.

Por otro lado, comprendemos que el público en general es versado en el conocimiento de estereotipos que ligan las diferencias de género con la frecuencia de consumo e incluso al apego o interés familiar; debido a esto, se consideró de importancia evaluar y comparar ambos sexos alrededor de nuestras variables, obteniendo respuestas de 321 mujeres y 323 hombres en nuestra población, cantidades casi homogéneas. Se halló una relación entre variables y a la vez una diferencia respecto a los géneros; los hombres resaltan al tratarse de la cantidad situada en un consumo de alcohol alto (45,2%) en equiparación a las mujeres (23,7%), mientras que en satisfacción familiar ambos sexos adquieren porcentajes similares inclinados a una satisfacción baja, los hombres (81,4%) solo ubicándose por una cantidad disminuida por encima de las mujeres (79,1%). En función a esto, una vez más no es posible asegurar que una pesadumbre en el centro familiar sea uno de los principales factores para la contingencia de un consumo elevado, indistintamente del sexo de la persona. No obstante, los hallazgos crean un interés por la indagación que ayude a dilucidar el por qué el género masculino se ve más predispuesto a consumir sustancias alcohólicas con más reiteración. Raleigh (2020) resume en cinco argumentos lo que décadas de investigaciones han logrado encontrar en torno a la cuestión; las diferencias biológicas es el primer argumento, puesto que los hombres tienden a tener proporciones de grasa corporal más bajas que las mujeres. Dado que el alcohol se almacena en la grasa corporal, los hombres

necesitan beber más para sentir los efectos de la sustancia. Los cuerpos de los hombres, además, producen más enzima deshidrogenasa; esta enzima descompone el alcohol antes de que llegue al torrente sanguíneo, generando la impresión de que lo consumido no ha sido suficiente para alcanzar la sensación esperada. En segundo lugar, se coloca a la coacción que tiene el marketing del alcohol especialmente dirigida al sexo masculino — Solo entre los años desde 1971 al 2011, la comercialización y marketing del alcohol se ha elevado en un 400%, exhibiendo primordialmente a hombres y adhiriendo de poco en poco la presencia del alcohol como una sustancia necesaria para las actividades que normalmente son disfrutadas mayormente por el sexo masculino, tales como deportes, tiempo pasado entre ellos, etc. Esto desencadena la tercera y cuarta razón, las cuales son la presión de grupo y la masculinidad tóxica; una consecuencia de años de ideologías forzadas encamina a los hombres a creer que este tipo de conductas son necesarias para ser vistos como competentes, tratando de evitar ser burlados por otros que también son ciegamente víctimas del estereotipo. Por último, y como un tema ligado a algunos de los argumentos mencionados anteriormente, se suma la realidad en que los hombres de hoy han sido criados predispuestos a asumir o lidiar con sus emociones, problemas o complejidades personales de una forma muy distinta a las mujeres; en la colectividad de estos casos, la solución dada para ellos se divide entre quedarse callados o buscar refugio en actividades, ya sean positivas o negativas para su salud, que les ayude a mantener su mente ocupada. A largo plazo, esta continua represión de sentimientos perniciosos puede lograr producir consecuencias mayores.

Posteriormente, enfocándonos más en las ocupaciones de nuestra población frente a las variables, los estudiantes obtienen el porcentaje más alto en

el consumo de alcohol elevado con un 46,9%; mientras que un 36,9% de sujetos profesionales universitarios obtienen el porcentaje más bajo de consumo de alcohol. Esto quiere decir que, son los jóvenes los que están más expuestos a consumir alcohol. Respaldamos esta conjetura con Mackintosh, Earleywine y Dunn (2006), quienes nos dicen que la motivación a consumir alcohol estará sometida a las creencias o efectos gratificantes procedentes de los efectos psicoactivos y del mismo significado social. Es decir, las bebidas alcohólicas llevan consigo expectativas las cuales dictan los efectos que éstas producen en el estado de ánimo, comportamientos y emociones; entre ellas, es posible decir que existen las expectativas positivas “de activación” y “de sedación.” Las primeras se refieren a la dimensión desinhibidora y facilitadora social de las bebidas alcohólicas, mientras que las segundas hacen referencia a la capacidad ansiolítica o depresora del sistema nervioso central. En este mismo sentido, Cortés, Espejo y Giménez-Costa (2008), acreditan que las expectativas que caracterizan el beber abusivo de los estudiantes son experimentar euforia con comportamientos arriesgados y sentir una plena relajación y pérdida de la noción del tiempo y espacio.

Sin embargo, cuando hablamos de satisfacción familiar de acuerdo a la ocupación, encontramos que los comerciantes son aquellos con un mayor porcentaje de desagrado con un 87,3% hallándose insatisfecho. Se crea, entonces, la presunción que los comerciantes presentan una dificultad inevitable para sentirse apropiadamente vinculados a su familia, siendo aquellos quienes son reconocidos como personas trabajadoras que llegan a pasar largas horas de su día fuera de casa e incluso a asumir el trabajo durante días que son usualmente tomados para descansar y, normalmente, pasar tiempo en familia. Conocemos que el trabajo y la familia se vinculan de diversas formas para la organización de su funcionamiento

cotidiano y conjunto; esta idea se convalida con la investigación realizada por Rámos (2012), quien evaluó distintos atributos afectados en la familia por la existencia de un familiar fundamental, tal como un padre o una madre, que trabaja constantemente lejos de casa o no tiene la energía suficiente luego del trabajo para dedicarse a actividades familiares. Comprende aquellos trabajos que demandan alta rigurosidad y actividad como un componente principal que descompone de poco en poco el vínculo familiar si es que la persona involucrada no es capaz de balancear sus necesidades personales tales como las responsabilidades como un integrante del núcleo familiar. Además, destaca que la satisfacción en familia es eventualmente reemplazada por la satisfacción de sentirse eficiente y necesitado, volviéndose una perspectiva más individual y alimentando su propio ego con el pensamiento de que su tiempo excesivo pasado en el trabajo se justifica con el fin de brindar a su familia, a pesar que las acciones tengan un sentido más egoísta con el propósito de aceptar con más facilidad la distancia familiar.

Finalmente, en cuanto al consumo de alcohol respecto a las provincias del departamento de Piura, obtenemos que el 46,8% de sujetos pertenecientes a Morropón, muestran un nivel de consumo alto; y, la provincia de Talara obtiene un nivel bajo de consumo con un 47.7%. Esto se entiende en que, las provincias de la sierra de Piura consumen grandes cantidades de alcohol; mientras que las provincias de la costa de Piura consumen alcohol en menor cantidad. Esto es respaldado por Saavedra (2005), quién explica que el alcoholismo es frecuente en las regiones de la sierra, a causa de diversos factores; entre ellos se detallan los factores culturales de la población (fiestas, aniversarios, religión, etc); así como la presencia de pobreza en la gran mayoría de las familias. Por otro lado, Quevedo (2005), indica que el alcoholismo es frecuente en la sierra y selva por dos puntos

alarmantes; en primer lugar, la incapacidad de abstenerse al consumo (falta de capacidad para decir no), y, incapacidad de detenerse (cuando se inicia no hay vuelta atrás). Esto nos lleva a pensar que, en la costa, también existen diversas celebraciones de las poblaciones y ciertos porcentajes de pobreza. Entonces, es aquí donde nos preguntamos ¿Cuáles son las razones por las que las provincias de la costa tienen un bajo nivel de consumo de alcohol?

Exploramos ahora la satisfacción familiar por provincias de Piura, donde se obtuvo que, un 88, 6% de sujetos pertenecientes a la provincia de Huancabamba y Talara; se ubican en un nivel insatisfactorio. Se puede decir que no hay mucha diferencia entre los otros porcentajes de las otras provincias de Piura. Esto se entiende en que, tanto las provincias de la sierra y costa de Piura muestran una baja satisfacción familiar. Godoy-Izquierdo, Martínez y Godoy (2008), explican que las muestras de afecto pueden ser positivas y negativas. Se entiende que, si en un entorno se muestran afectos positivos, las personas mostrarán entusiasmo de estar ahí; pero, si en el entorno se muestran afectos negativos, se reflejarán los miedos, ansiedad, hostilidad y pesimismo en las personas. Por último, se habla de una serie de indicadores de riesgo para la satisfacción familiar de las personas; entre ellos destaca la inadecuada comunicación familiar (gritos, maltrato psicológico); así mismo la falta de confidencialidad de los adultos hacia los hijos respecto a situaciones personales y se forman diferencias o tensiones entre padres e hijos; ya que no se comprenden las necesidades de ambas partes; haciendo que cada uno busque su independencia y se aleje poco a poco de su círculo familiar.

VI. CONCLUSIONES

- A lo largo de la investigación, es posible destacar que se logró cumplir con el objetivo general; esto implica el hallazgo que comprueba la hipótesis de una correlación entre la satisfacción familiar y el consumo de alcohol en los distritos de Piura, a pesar que esta se encuentre de manera débil e inversa.
- Referente a los grupos etarios evaluados, se encuentra que el grupo etario más cercano a la juventud se observa como el más afectado por ambas variables, significando que esta relación de personas se ve más vulnerable a un alto consumo de alcohol y, al mismo tiempo, a un descontento familiar.
- Por otro lado, al hablar de las divergencias encontradas entre ambos géneros, el género masculino obtiene un alto consumo de alcohol que colude con la baja satisfacción familiar, ambos resultados por encima de los adquiridos por el género femenino. Esto implica que los hombres ante complejidades personales buscan una solución distinta a la que es normalmente asumida por las mujeres, buscando refugio en actividades o sustancias negativas para su salud; cabe resaltar que esto también puede ser influido por otro tipo de factores.
- Cuando nos enfocamos en el consumo de alcohol según ocupaciones, los estudiantes son aquellos con una mayor predisposición a la ingesta con más frecuencia. Según lo hallado, esto representa que el alcohol trae consigo expectativas que generan liberación y nuevas experiencias, las cuales son especialmente atractivas para la población más joven y poco experimentada.
- Al hablar de satisfacción familiar dividida en ocupaciones, los comerciantes obtienen el más bajo porcentaje en relación con las demás; este dato conlleva a la discusión de cómo los trabajos que demandan de más tiempo

fuera de casa genera a través del tiempo una discontinuidad frente al vínculo familiar y, posteriormente, inicia la creación de nuevas formas de afrontamiento e independencia a la familia.

- Cuando se trata de los índices del consumo de alcohol por provincias, la sierra de Piura obtiene el porcentaje más alto; esto nos hace tomar en cuenta las celebraciones características de la población y su nivel de pobreza.
- Por último, cuando se habla de satisfacción familiar por provincias, tanto sierra y costa de Piura obtienen un porcentaje bajo; esto podría ser por los tipos de afecto que se muestran en las familias que generan más factores de riesgo en cada individuo.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere la investigación de otro tipo de variable en relación a la satisfacción familiar en Piura; ya que, a pesar de no haberse hallado una correlación resaltante al vincularse con el consumo de alcohol, el estado de este factor es deplorable y, por lo tanto, consideramos que conocer las razones por las que la satisfacción familiar se halle en un bajo índice podrían ser de uso para continuar comprendiendo las diversas dinámicas que son posibles de encontrar en la provincia.
- Se sugiere la expansión del estudio de ambas variables, especialmente refiriéndonos a la población perteneciente a las áreas de costa y sierra del Perú; esto se recomienda debido a que, al obtener datos generales, los hallazgos encontrados en esta investigación alcanzarían más validez para ser aplicada a una muestra en general en vez de una limitada.

Cronograma de ejecución

N°	Actividad	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero
1	Búsqueda del título de investigación	X									
2	Formulación de realidad problemática y justificación.	X									
3	Formulación de objetivos e hipótesis	X									
4	Redacción de antecedentes y marco teórico	X	X								
5	Redacción de metodología		X								
6	Redacción de aspectos administrativos		X								
7	Creación de formularios de Google			X							
8	Aplicación de instrumentos				X	X	X				
9	Descarga de base de datos de google							X			

10	Creación de base de datos según aspectos sociodemográficos e instrumentos							X			
11	Análisis de datos estadísticos							X			
12	Creación de tablas y gráficos de resultados obtenidos								X		
13	Redacción de discusión de resultados									X	
14	Redacción de conclusiones y recomendaciones									X	
15	Subir investigación y esperar resultados del Turnitin										X
16	Sustentación final de la investigación.										X

REFERENCIAS

- Alati, R., Najman, J. M., Kinner, S. A., Mamun, A. A., Williams, G. M., O'Callaghan, M. J., y Bor, W. (2005). *Early predictors of adult drinking: A birth cohort study*. *American Journal of Epidemiology*, 162(11), 1098-1107
- Ambrona, T. y López, B. (2014). A Longitudinal Analysis of the Relationship between Positive and Negative Affect and Health. *Psychology*. Artículo de revista académica. (Vol. 5). 859 - 863.
- Awuapara, S. (2018). Características psicosociales del adolescente. *Revista odontológica pediátrica*. (Vol. 2).
- Bahr, S. J., Marcos, A. C., y Maughan, S. L. (2017). *Family, educational and peer influences on the alcohol use of female and male adolescents and adults*. *Journal of Studies on Alcohol*, 56(4), 457–469. doi:10.15288/jsa.1995.56.457
- Blasco, E. y Pacheco, J. (2009). *Anales de la facultad de Medicina*. Editorial. Revista de investigación de la UNMSM. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/921/746>
- Bijttebier, P., Goethals, E., y Ansoms, S. (2006). *Parental drinking as a risk factor for children's maladjustment: The mediating role of family environment*. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20(2), 126-130.
- Carrasco, A., Martínez, C., Noreña, F. y Bao, C. (2020). *Satisfacción Familiar depresión y rendimiento académico en adolescentes de un colegio estatal de Huánuco, Perú*. *Boletín Redipe. Revista Académica*. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/922>

- Cooperación Española con la OPS (2014) *Consumo de alcohol, problemas asociados y respuestas en Latinoamérica*. España.
- Cueva, G. (2014). *Violencia y adicciones: problemas de salud pública*. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. (Vol. 29).
<https://rpmpesp.ins.gob.pe/index.php/rpmpesp/article/view/315>
- Figueroa, A., Subiabre, N., Fuentes, P. (2011). *Satisfacción familiar, apoyo familiar y conflicto trabajo-familia en una muestra de trabajadores chilenos*. Artículo de revista académica. (Vol. 29). 317 - 329.
<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl>
- Flores, J. (2016) *Factores de Riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de dos instituciones educativas, una pública y una privada*. [Tesis para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Perú.
- García, C. (s.f). *Relación entre la satisfacción familiar, bienestar psicológico y sentido de la vida*. Artículo de revista académica. 8.
- Godoy, D., Martínez, A. y Godoy, J. (2008). *Escala de Balance Afectivo: Propiedades psicométricas de un instrumento para la medida del afecto positivo y negativo en población española*. Clínica y Salud. Revista académica. (Vol. 19) 157-189.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1130-52742008000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=en
- González, A. (2008). *La familia: una mirada desde la psicología*. Medisur. Revista académica. <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/402>
- Guiza, N., Pinzón, O. y Ibañez, C. (2017). *Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación*

- media técnica de Colombia*. Artículo de revista académica. (Vol. 19) 3 - 9.
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/41785>
- Hakulinen C, Jokela M (2018). *Alcohol use and personality trait change: pooled analysis of six cohort studies*. *Psychological Medicine* 1–8.
<https://doi.org/10.1017/S0033291718000636>.
- Heriberto, M., Luján, I., Díaz, C., Rodríguez, J. y Gonzáles, Y. (2018). *Satisfacción familiar, comunicación e inteligencia emocional*. INFAD. Revista de psicología. <https://www.redalyc.org/journal/3498/349855553013/html/>
- Hernández, R. y González, M. (2007). *Consumo de alcohol en estudiantes en relación con el consumo familiar y de los amigos*. Artículo de revista académica. (Vol 17) 17 - 23.
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/731>
- Jackson, D. (1977). *El problema de la Homeostasis Familiar*. Argentina: Nueva Visión.
- Jacob, T., Dunn, N. J., y Leonard, K. (2018). *Patterns of Alcohol Abuse and Family Stability*. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 7(4), 382–385.
doi:10.1111/j.1530-0277.1983.tb05489.x
- Jwigodski. (2015). *Metodología de la investigación*.
<http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/poblacion-y-muestra.html>
- Lewin, K. (1951) *Field theory in social science: Selected theoretical papers*. D. Cartwright (ed.). New York: Harper & Row.
- Luna, A., Laca, F. y Mejía, J. (2011). *Bienestar subjetivo y satisfacción con la vida de familia en adolescentes mexicanos de bachillerato*. Artículo de revista académica (Vol. 19). 17 - 26.

<https://psicologiaiberoamericana.iberomx.com/index.php/psicologia/article/view/225>

Mahía, F. (2009). *Alcohol y cerebro adolescente*. (Vol. 21) 09 - 14.

<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/246>

Mitchell, P., Spooner, C., Copeland, J., Vimpani, G., Toumbourou, J., Howard, J., y Sanson, A. (2001). *The role of families in the development, identification, prevention and treatment of illicit drug problems*. Canberra, ACT: National Health and Medical Research Council.

Musayón-Oblitas, Y. (2010) *Muerte prematura por consumo de alcohol: estudio en base a datos de mortalidad del Perú*. MINSA.

Oneto, C. (2019). *Satisfacción familiar, estado afectivo y consumo problemático de alcohol en jóvenes universitarios de Lima Metropolitana*. [Tesis para obtención del título de Licenciatura en Psicología]. Universidad de Lima.

Organización Mundial de la Salud, (20 de mayo del 2010). *OMS adopta estrategia contra abuso de alcohol*. <https://news.un.org/es/story/2010/05/1192131>

Organización Mundial de la Salud, (14 de diciembre del 2010). *OMS publica atlas sobre uso de alcohol y drogas*. <https://news.un.org/es/story/2010/12/1207041>

Organización Mundial de la Salud, (11 de febrero del 2011). *OMS advierte sobre peligros de consumo de alcohol*. <https://news.un.org/es/story/2011/02/1210611>

Organización Mundial de la Salud, (21 de septiembre de 2018). *El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres*. <https://www.who.int/es/news/item/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>

- Organización Mundial de la Salud, (12 de abril del 2021). *Unas 85.000 personas mueren al año por el alcohol en las Américas, el mayor consumidor mundial.*
<https://news.un.org/es/story/2021/04/1490742>
- Power, C., y Estaugh, V. (1990). *The role of family formation and dissolution in shaping drinking behavior in early adulthood.* British Journal of Addiction, 85(4), 521-530.
- Pozo Flores, R. (2018) *Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos.* Tesis para la obtención del título de Psicología. UCV.
- Psoteg, C. (1997). *Análisis de la insatisfacción familiar.* Artículo de revista académica. 15.
- Raleigh, M. (2020) *Gender and alcohol consumption: Patterns from the multinational GENACIS project.* doi: 10.1111/j.1360-0443.2009.02696
- Robles, R. (2003). *Estudio sobre la traducción al español y las propiedades psicométricas de las escalas de afecto positivo y negativo (PANAS).* Artículo de revista académica. (Vol. 26). 7.
- Sandín, B., Chorot, P., Lostao, L., Joiner, T., Santed, M., Valiente, R. (1999). *Escalas panas de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural.* (Vol. 11), 37 - 51.
- Sánchez, Reyes y Mejía (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística.*
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Serna, J. (2020). *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de un centro de educación básica alternativa de Lima.* [Tesis para obtener el

- grado de Maestría en farmacodependencia]. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Sobrino, L. (2008). *Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos*. [Tesis para obtener el Doctorado en Psicología]. UNIFE. <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2008/satisfaccionfamiliar.pdf>
- Solorzano, F., Narváez, A., Alvarado, G., Silva, X., Guerrero, J., Poveda, X., Cabrera, D., Donosco, D., Perafan, K., Santana, Juliana., Ledesma, P., Torres, S., Dib, S., Borbor, M., Romero, E. y Proaño, C. (2016). *La familia y los amigos como riesgo de consumo de alcohol en adolescentes*. UNEMI. Revista de Ciencia.
- Tuovila, A. (2020) *Definition of Sampling. Corporate Finance and Accounting*. Investopedia.
- Vargas, D. (2013). *Diseño no experimental transeccional*. Isuu, https://issuu.com/divargase/docs/dise_o_no_experimental_transeccion
- Verges, A., Jackson, K. M., Bucholz, K. K., Grant, J. D., Trull, T. J., Wood, P. K., y Sher, K. J. (2012). *Deconstructing the age-prevalence curve of alcohol dependence: Why 'maturing out' is only a small piece of the puzzle*. Journal of Abnormal Psychology, 121(2), 511-523.
- Villavicencio, C. y Villarroel, C. (2017). *Comunicación afectiva en familias desligadas*. Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia. (Vol. 13) 15 - 39. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2071-081X2017000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Volk RJ, Steinbauer JR, Cantor SB, Holzer CE. (1997) *The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) as a screen for at-risk drinking in primary care patients of different racial/ethnic backgrounds. Addiction. 92(2): 197-206*

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
TÍTULO DE INVESTIGACIÓN	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
"Relación entre Consumo de Alcohol y Satisfacción Familiar en adultos de Piura, 2022."	¿Cuál es la relación entre el consumo de alcohol y la satisfacción familiar, en adultos de Piura?	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de Alcohol - Satisfacción Familiar
		Determinar la relación entre consumo de alcohol y satisfacción familiar en adultos de Piura.	Comprobar o desmentir si hay relación del consumo de alcohol en la satisfacción familiar en adultos de Piura.	

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Determinar la distribución de consumo de alcohol por grupo etario.
- Determinar la distribución de consumo de alcohol por ocupación.
- Determinar la distribución de consumo de alcohol por sexo.
- Determinar la distribución de consumo de alcohol por provincia.
- Determinar la distribución de satisfacción familiar por grupo etario.

- | | | | |
|--|--|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none">- Determinar la distribución de satisfacción familiar por ocupación.- Determinar la distribución de satisfacción familiar por sexo.- Determinar la distribución de satisfacción familiar por provincia. | |
|--|--|---|--|

Anexo 2. Matriz de Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Escala de medición
<p>Consumo de Alcohol</p>	<p>El alcoholismo es la incapacidad de controlar el consumo de alcohol debido a la dependencia tanto física como emocional del alcohol. Los síntomas incluyen el consumo repetido de alcohol a pesar de los problemas legales y de salud relacionados. Las personas con alcoholismo pueden comenzar cada día con una bebida, sentirse culpables por beber y tener el deseo de reducir la cantidad de bebida. (OMS, 2019).</p>	<p>La medición de esta variable se obtendrá por medio de la aplicación del “Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo del Alcohol” (OMS, 2019).</p>	<p>Consumo de alcohol en general</p>	<p>1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?</p>	<p>Cualitativa - Ordinal</p>
				<p>2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?</p>	
				<p>3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?</p>	
				<p>4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?</p>	
				<p>5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?</p>	
				<p>6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?</p>	
				<p>7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido?</p>	

				8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?		
				9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herida porque usted había bebido?		
				10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?		
Satisfacción Familiar	“La satisfacción familiar que experimenta un sujeto es un producto del continuo juego de interacciones (verbales y/o físicas) que mantiene con los otros miembros de su familia.” (Barraca y López, 1997).	La medición del nivel de satisfacción familiar, se obtendrá por medio de la aplicación de la “Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos - ESFA” Adaptada en Lima por Guillén (2011).	Satisfacción Familiar General	Feliz	Infeliz	Cualitativa - Ordinal
				Solo	Acompañado	
				Jovial	Malhumorado	
				Reconfortado	Desconsolado	
				Criticado	Apoyado	
				Sosegado	Turbado	
				Descontento	Contento	

				Inseguro	Seguro	
				A gusto	A disgusto	
				Satisfecho	Insatisfecho	
				Cohibido	A mis anchas	
				Desanimado	Animado	
				Entendido	Malinterpretado	
				Incómodo	Cómodo	
				Sobrecargado	Aliviado	
				Atropellado	Respetado	
				Relajado	Tenso	
				Marginado	Aceptado	
				Inquieto	Sereno	
				Tranquilo	Nervioso	

				Atacado	Defendido	
				Dichoso	Desdichado	
				Desahogado	Agobiado	
				Comprendido	Incomprendido	
				Distante	Cercano	
				Incentivado	Reprimido	
				Mal	Bien	

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

Test de Identificación de Trastornos debidos al consumo de alcohol

EDAD:

GÉNERO:

FECHA:

-
- **Indicaciones:** A continuación, marque con una X la casilla que se adecue más a su respuesta respecto a la premisa indicada. Por favor, intente ser lo más honesto posible.
La información obtenida en este test se mantendrá completamente confidencial.
-

Preguntas	0	1	2	3	4
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 más veces a la semana	4 o más veces a la semana
2. ¿Cuál es su frecuencia de consumo de alcohol en un día normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	7 a 9	10 a más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	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	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herida porque usted había bebido?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año.
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No		Sí, pero no en el curso del último año.		Sí, el último año.
TOTAL:					

¡Muchas gracias por su participación!

Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA).

EDAD:

GÉNERO:

FECHA:

Indicaciones: Marque con una X según se asemeje a su realidad.

CUANDO ESTOY EN CASA CON MI FAMILIA, ME SIENTO...									
		Totalmente	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Totalmente		
1	Feliz							Infeliz	1
2	Solo							Acompañado	2
3	Jovial							Malhumorado	3
4	Reconfortado							Desconsolado	4
5	Criticado							Apoyado	5
6	Sosegado							Turbado	6
7	Descontento							Contento	7
8	Inseguro							Seguro	8
9	A gusto							A disgusto	9
10	Satisfecho							Insatisfecho	10
11	Cohibido							A mis anchas	11
12	Desanimado							Animado	12
13	Entendido							Malinterpretado	13
14	Incómodo							Cómodo	14
15	Sobrecargado							Aliviado	15
16	Atropellado							Respetado	16
17	Relajado							Tenso	17
18	Marginado							Aceptado	18
19	Inquieto							Sereno	19
20	Tranquilo							Nervioso	20
21	Atacado							Defendido	21

Anexo 4. Autorización del autor para uso de instrumento

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EL USO DEL INSTRUMENTO

Autora:

Psic. Romy Pozo Flores

Estimadas estudiantes Joyce Alejandra Campana Ross Morrey y Pierina Antuané Zapata Montenegro, procedentes de la Escuela de Psicología de la Universidad César Vallejo – Sede Piura, me es grato remitirles el permiso de autorización para el uso del instrumento, el cual será aplicado en su trabajo de investigación para optar en título de Psicóloga, titulado: "Relación entre Consumo de Alcohol y Satisfacción Familiar en adultos de Piura, 2022", cuya aplicación es dirigida sólo con fines académicos para proseguir con el desarrollo del proyecto de investigación.

Fecha: Martes 27 de Setiembre del 2022

PERMISO AUTORIZADO

APROBADO

Anexo 5. Certificaciones de Curso de Conducta Responsable en Investigación



Centro Andino de Investigación y Entrenamiento
en Informática para la Salud Global

Certificamos que:

Pierina Antuané Zapata Montenegro

Ha finalizado el curso:

Conducta Responsable en Investigación : Evaluación

12 de mayo de 2022

Con la calificación de:18,70



627d344-1d28-48e9-874b-7011adeca640



Centro Andino de Investigación y Entrenamiento
en Informática para la Salud Global

Certificamos que:

Joyce Alejandra Campana Ross Morrey

Ha finalizado el curso:


Conducta Responsable en Investigación : Evaluación

25 de mayo de 2022

Con la calificación de:20,00



628c7b6a-0be1-4d7a-974f-c220adeca640

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

Siendo las 19:00 horas del 31/01/2023, el jurado evaluador se reunió para presenciar el acto de sustentación de Tesis titulada: "Relación entre Consumo de Alcohol y Satisfacción Familiar en adultos de Piura, 2022", presentado por los autores CAMPANA ROSS MORREY JOYCE ALEJANDRA, ZAPATA MONTENEGRO PIERINA ANTUANE estudiantes de la escuela profesional de PSICOLOGÍA.

Concluido el acto de exposición y defensa de Tesis, el jurado luego de la deliberación sobre la sustentación, dictaminó:

Autor	Dictamen
JOYCE ALEJANDRA CAMPANA ROSS MORREY	Unanimidad

Firmado electrónicamente por:
CARMENVARILLAS el 17 Feb 2023
10:50:43

CARMEN ELIZABETH VARILLAS
MACEDA
PRESIDENTE

Firmado electrónicamente por:
BCORDOVAC el 16 Feb 2023 09:55:07

BORIS RICARDO CORDOVA CANOVA
SECRETARIO

Firmado electrónicamente por:
JOLAECHHEAT el 20 Feb 2023 15:16:09

JAVIER ARTURO OLAECHEA TAMAYO
VOCAL

Código documento Trilce: TRI - 0522078



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

Siendo las 19:00 horas del 31/01/2023, el jurado evaluador se reunió para presenciar el acto de sustentación de Tesis titulada: "Relación entre Consumo de Alcohol y Satisfacción Familiar en adultos de Piura, 2022", presentado por los autores CAMPANA ROSS MORREY JOYCE ALEJANDRA, ZAPATA MONTENEGRO PIERINA ANTUANE estudiantes de la escuela profesional de PSICOLOGÍA.

Concluido el acto de exposición y defensa de Tesis, el jurado luego de la deliberación sobre la sustentación, dictaminó:

Autor	Dictamen
PIERINA ANTUANE ZAPATA MONTENEGRO	Unanimidad

Firmado electrónicamente por:
CARMENVARILLAS el 17 Feb 2023
10:50:43

CARMEN ELIZABETH VARILLAS
MACEDA
PRESIDENTE

Firmado electrónicamente por:
BCORDOVAC el 16 Feb 2023 09:55:07

BORIS RICARDO CORDOVA CANOVA
SECRETARIO

Firmado electrónicamente por:
JOLAECHETA el 20 Feb 2023 15:16:09

JAVIER ARTURO OLAECHEA TAMAYO
VOCAL

Código documento Trilce: TRI - 0522078



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Autorización de Publicación en Repositorio Institucional

Nosotros, CAMPANA ROSS MORREY JOYCE ALEJANDRA, ZAPATA MONTENEGRO PIERINA ANTUANE identificados con N° de Docume N° 71498544, 70384857 (respectivamente), estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD y de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, autorizamos (X), no autorizamos () la divulgación y comunicación pública de nuestra Tesis: "Relación entre Consumo de Alcohol y Satisfacción Familiar en adultos de Piura, 2022".

En el Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo, según esta estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Fundamentación en caso de NO autorización:

--

PIURA, 17 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Autor	Firma
CAMPANA ROSS MORREY JOYCE ALEJANDRA DNI: 71498544 ORCID: 0000-0002-6599-8321	Firmado electrónicamente por: JROSSM el 17-01-2023 18:37:23
ZAPATA MONTENEGRO PIERINA ANTUANE DNI: 70384857 ORCID: 0000-0001-9865-0674	Firmado electrónicamente por: PZAPATAMO2799 el 17-01-2023 18:36:43

Código documento Trilce: INV - 1158872



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, OLAECHEA TAMAYO JAVIER ARTURO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Relación entre Consumo de Alcohol y Satisfacción Familiar en adultos de Piura, 2022", cuyos autores son CAMPANA ROSS MORREY JOYCE ALEJANDRA, ZAPATA MONTENEGRO PIERINA ANTUANE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 7.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo 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.

PIURA, 17 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
OLAECHEA TAMAYO JAVIER ARTURO DNI: 71087044 ORCID: 0000-0003-3734-9524	Firmado electrónicamente por: JOLAECHEAT el 17- 01-2023 18:27:34

Código documento Trilce: TRI - 0522077



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, CAMPANA ROSS MORREY JOYCE ALEJANDRA, ZAPATA MONTENEGRO PIERINA ANTUANE estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Relación entre Consumo de Alcohol y Satisfacción Familiar en adultos de Piura, 2022", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada 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 asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
CAMPANA ROSS MORREY JOYCE ALEJANDRA DNI: 71498544 ORCID: 0000-0002-6599-8321	Firmado electrónicamente por: JROSSM el 17-01-2023 18:36:02
ZAPATA MONTENEGRO PIERINA ANTUANE DNI: 70384857 ORCID: 0000-0001-9865-0674	Firmado electrónicamente por: PZAPATAMO2799 el 17-01-2023 18:34:03

Código documento Trilce: INV - 1158869