



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Relación entre el consumo de drogas y la parentalidad en
Jóvenes Infractores Reincidentes del Centro Juvenil de
Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa 2018**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO

Maestro en Gestión Pública

AUTOR

Br. ALVARADO BUENO LIVARDO JORGE

ASESOR

INOCENTE BONILLA ADNI JEHU

SECCIÓN

Gestión Pública

LÍNEA DE INVESTIGACION:

Gestión de Políticas Públicas

PERÚ – 2018

Jurado

Dr. Carlos Alberto López Marrufo
Presidente

Dr. Marco Antonio Díaz Apac
Secretario

Dr. Adni Jehu Inocente Bonilla
Vocal

Dedicatoria

La presente investigación se dedica a los jóvenes infractores que merecen una nueva oportunidad.

Livardo Jorge Alvarado Bueno

Agradecimiento

Al Dr. César Acuña Peralta, porque hizo posible el Programa de Maestría en la ciudad de Pucallpa lo cual ha permitido mejorar las capacidades científicas, humanistas, pedagógicas y administrativas de los profesionales de las diferentes carreras.

A la Sra. Sonia Greenwich, Coordinadora de la EPG de la UCV sede Pucallpa, por ofrecernos su apoyo incondicional para que podamos alcanzar una de nuestras metas más preciadas, lograr el grado de Maestro.

Al Dr. Adni Jehu Inocente Bonilla a quién va nuestro agradecimiento muy sincero por el asesoramiento, consejo y experiencia impartida en todas las fases de la investigación, que ampliaron nuestro conocimiento en la gestión pública.

A todos los operadores del sistema de reinserción social del adolescente en conflicto con la ley penal que laboran eficientemente en el centro juvenil del diagnóstico y rehabilitación social de Pucallpa.

Livardo Jorge Alvarado Bueno

Declaración Jurada

Yo, Livardo Jorge Alvarado Bueno, estudiante del Programa Maestría en Gestión Pública, Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI 22416556, con la tesis titulada “Relación entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación Pucallpa, 2018”

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 20 Julio del 2018



Livardo Jorge Alvarado Bueno

DNI 22416556

Presentación

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada: "Relación entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación Pucallpa, 2018", con la finalidad de determinar la relación que existe entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación Pucallpa 2018, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de maestro con mención en gestión pública, esperando cumplir con los requisitos para su aprobación.

Livardo Jorge Alvarado Bueno

ÍNDICE

Página del Jurado	1
Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Declaración Jurada.....	4
Presentación	5
Índice	7
Índice de tablas.....	8
Índice de figuras	9
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
I. INTRODUCCION	12
1.1 Realidad problemática	12
1.2 Trabajos previos	13
1.3 Teorías relacionadas al tema	18
1.4 Formulación del problema	34
1.5 Justificación del estudio	34
1.6 Hipótesis	35
1.7 Objetivos	36
II. MÉTODO	37
2.1 Diseño de investigación	37
2.2 Variables, operacionalización	38
2.3 Población y muestra	40
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	41
2.5 Métodos de análisis de datos.....	47
2.6 Aspectos éticos	47
III. RESULTADOS	48
IV. DISCUSIÓN	55

V. CONCLUSIONES	56
VI. RECOMENDACIONES	57
VII. REFERENCIAS	58

ANEXOS

1. Matriz de consistencia
2. Instrumentos
3. Validez de los instrumentos (Opinión de expertos)
4. Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio
5. Testimonios fotográficos
6. Data
7. Otras evidencias

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla	1.....	38 - 39
Tabla	2.....	40
Tabla	3.....	41
Tabla	4.....	42 - 44
Tabla	5.....	44
Tabla	6.....	45
Tabla	7.....	46
Tabla	8	48
Tabla	9.....	49
Tabla	10.....	50
Tabla	11.....	51
Tabla	12.....	52

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 48
Figura 2..... 49
Figura 3..... 50
Figura 4..... 51
Figura 5..... 53

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación Pucallpa, 2018.

La investigación es de tipo correlacional descriptiva, presento método hipotético deductivo, su enfoque cuantitativo y diseño transversal correlacional, la muestra conformada por 33 jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación Pucallpa. Para recoger los datos se utilizó los cuestionarios del consumo de drogas y de la parentalidad. Los datos fueron procesados a través del programa SPSS 20.

Los resultados generales nos demuestran que existe relación significativa entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación Pucallpa, 2018; puesto que se obtuvo una correlación de r Pearson = 0,670 y un p 0,00 < 0,05.

Palabras clave:

Consumo de drogas, parentalidad y jóvenes infractores

Abstract

The present research work aims at determining the relation that exists between drug abuse and the parentalidad in young recidivistic lawbreakers of the juvenile center of diagnosis and rehabilitation, Pucallpa, 2018.

Investigation belongs to guy it is correlacional descriptive, I present hypothetic deductive method, her quantitative focus and transverse design correlacional, the sample conformed by 33 young recidivistic lawbreakers of the juvenile center of diagnosis and rehabilitation, Pucallpa. In order to pick up data questionnaires were used of the consume of drugs and of the parentalidad. Data were defendants through the program SPSS 20.

The general results prove to us that there is significant relation between drug abuse and the parentalidad in young recidivistic lawbreakers of the juvenile center of diagnosis and rehabilitation, Pucallpa, 2018; Since Pearson obtained a correlation of r himself 0.670 and one p 0.00 0.05.

Passwords:

Drug abuse, parentalidad and young lawbreakers

I. INTRODUCCION

1.1 Realidad problemática

El consumo de sustancias psicoactivas constituye un fenómeno dinámico y multidimensional condicionado por diversos factores. Tiene como resultado un alto grado de sufrimiento, incapacitación personal, morbilidad, mortalidad y costos sociales y sanitarios. Lo que constituye uno de los principales problemas de la salud pública. Aunque este problema ha sido abordado durante años y se han conseguido cambios y mejorías en este fenómeno aún quedan muchos retos por superar. Por ejemplo: mayor diversidad en el perfil de consumidor de drogas, generalización del poli consumo, edad de inicio más temprana, relación estrecha entre ocio y consumo de drogas, nuevas sustancias en el mercado e incremento del tráfico de drogas y un aumento de la comorbilidad asociada al consumo de sustancias que demanda una mayor atención sanitaria, etc. (Estrategia del Plan Nacional sobre Drogas, 2009).

Por ello, es importante mencionar que la adolescencia es una etapa de desarrollo humano en la que se presentan cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales. Durante ella, se adquiere autonomía e independencia y se tiene la capacidad para tomar las decisiones más significativas de la vida (Moreno, 2005).

López, (2008) la describe como un periodo crítico de grandes cambios y confusión, donde la rebeldía egoísmo intransigencia, irreverencia e impulsividad, son características que se aluden para describir al adolescente.

Así mismo, cabe mencionar que cuando se es víctima de una adicción, la persona ya no es capaz de mantener relaciones estables, por tanto, se destruyen las relaciones familiares, así mismo, la persona deja de tener contacto con la realidad, abandonando metas y su vida gira en torno a las drogas, destruyendo todo lo que lo rodea (Moreno, 2003).

La familia es el núcleo de socialización más importante a pesar de las transformaciones y cambios que ha sufrido en las últimas décadas. Es por esto que deben facilitarse actuaciones dirigidas a la mejora de competencias educativas, gestión familiar, incremento de la cohesión familiar, reforzamiento de la resistencia del núcleo familiar, especialmente de los miembros más vulnerables a la exposición y el consumo. Debe promoverse la participación social de las familias, potenciar las redes de información, así como reforzar y facilitar al máximo la participación familiar en los centros educativos. (Estrategia del Plan Nacional sobre Drogas, 2009).

1.2 Trabajos Previos

Internacionales

Solares (2017), en su tesis titulada *Factores de riesgo que conducen al desarrollo de la adicción a las drogas en estudiantes del COBAEM* de la Universidad Autónoma del estado de México, la muestra estuvo conformada por 123 adolescentes 56 mujeres y 67 varones, se utilizó el cuestionario de tamizaje de los problemas en adolescentes y llega a las siguientes conclusiones:

- En cuanto a los riesgos que se presentan por sexo, los factores de riesgo que predominaron en las mujeres fueron: 1) Relaciones con amigos, 2) Salud Mental y 3) Nivel educativo. Mientras que en los hombres fueron: 1) Relaciones con amigos, Nivel educativo y 3) con la misma puntuación Salud mental y relaciones familiares.
- En los tres grupos académicos con los que se trabajó, las relaciones con amigos, son un factor de riesgo. El grupo 102 presentó un mayor riesgo, sin embargo, al igual que el 101 y 103, predominaron 4 factores de riesgo: 1) Relaciones con amigos, 2) Nivel Educativo, 3) Salud Mental y 4) Relaciones familiares.

Prieto, Cardona y Vélez en su tesis titulada *Estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8° a 10° residentes en el Municipio de Manizales, 2013* de la Universidad Autónoma de Manizales, de Colombia, la muestra estuvo conformada por 79 instituciones educativas de la ciudad de Manizales, se aplicó un instrumento de escala de estilos de socialización parental en la adolescencia y llega a las siguientes conclusiones:

- Se evidenció que entre las variables de estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas existe una asociación estadísticamente significativa, según los resultados del valor p de la prueba chi cuadrado.
- El estudio desarrollado puso en evidencia, por una parte una asociación estadísticamente significativa entre las variables principales de este estudio (estilos parentales y consumo de SPA) y por la otra, que algunos estilos parentales suelen actuar como factor de prevención y otros de riesgo para el consumo de SPA. Así mismo, se encontró un débil nivel de correlación entre los estilos parentales y el consumo de SPA en estudiantes escolarizados de la ciudad de Manizales.

Feito (2016), en sus tesis titulada *El papel de la familia en el consumo de sustancias de adolescentes y jóvenes españoles* de la Universidad Pontificia de Comillas de España, la muestra estuvo conformada por 88 sujetos 46 chicas y 42 hombres, se utilizó dos cuestionarios el (CPIC) y (CRBI) y llegan a la siguiente conclusión:

- Existe relación entre el conflicto parental percibido por los hijos y el consumo de sustancias. También se encuentran diferencias en el comportamiento parental del grupo consumo y el grupo control, y entre ambos padres.

Amador y Cavero (2014), en su tesis titulada *El consumo de cocaína en los adolescentes y su relación con el ambiente familiar* de la Universidad Nacional de México, la muestra estuvo conformada por 348 grupos escolares con 35 alumnos por grupo, el instrumento utilizado fue el cuestionario y llegan a las siguientes conclusiones:

- De acuerdo a los hallazgos expuestos con anterioridad, se concluye que la familia, el grupo de pares y la autoestima, están vinculados al consumo de drogas y cocaína. Evidenciar la importancia de ambos padres en la formación de la autoestima de los hijos, el fortalecer los vínculos de la familia, así como su influencia en el establecimiento de relaciones positivas con los amigos, reduce las posibilidades de involucrarse en el consumo de drogas y otras conductas antisociales.
- Finalmente es necesario enfatizar la importancia de que en la escuela y la familia se realicen intervenciones preventivas desde la niñez. Estas acciones tienen que estar basadas en evidencias científicas para incidir directamente en aquellos factores de riesgo que están vinculados significativamente con el consumo de drogas.

Villegas, Alonso y Martínez (2014), en su tesis titulada *Percepción de crianza parental y su relación con el inicio de consumo de drogas en adolescentes mexicanos* de la Universidad Autónoma de Nuevo León de México, la muestra estuvo conformada 246 adolescentes, se utilizó la cedula sobre el consumo de drogas y el cuestionario EMBU y llegan a la siguiente conclusión:

- Se concluye que posiblemente la crianza parental desempeña un papel importante en el inicio temprano del consumo de sustancias por los adolescentes, por lo que es preciso considerarla en la prevención de las adicciones.

Nacionales

Ruiz, Gayoso y Prada (2017), en su tesis titulada *Funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes de un Centro Juvenil Penitenciario* de la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, la muestra estuvo conformada por 160 adolescentes, se utilizó el cuestionario (FR) y llega a la siguiente conclusión:

- Existe relación positiva entre las escalas de desunión y caos del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes. Así como también, se halló que existe relación negativa entre las escalas de desunión y caos del funcionamiento familiar y el factor valoración positiva de sí mismo

Trigozo, Alvan y Santillan (2016), en su tesis titulada *Factores familiares asociados al consumo de drogas psicoactivas, en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Simón Bolívar, Iquitos, 2016* de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Iquitos, la muestra estuvo formada por 141 estudiantes, se utilizó la escala de factores familiares y llega a la siguiente conclusión:

- Se obtuvo asociación estadística significativa entre: estructura familiar y consumo de drogas psicoactivas ($p = 0,013$, $p < 0,05$); funcionalidad familiar y consumo de drogas psicoactivas ($p = 0,047$, $p < 0,05$); y educación familiar en valores y consumo de drogas psicoactivas ($p = 0,000$ ($p < 0,05$)).

Campos y Vázquez (2016), en su tesis titulada *Habilidades sociales y consumo de alcohol y drogas en estudiantes del nivel secundario de la Institución educativa María Ulises Dávila Pinedo de Tarapoto, 2015* de la Universidad Peruana Unión de Tarapoto, la muestra estuvo conformada por 252 sujetos, de ambos sexos entre 12 a 20 años de edad, se aplicó el

cuestionario de habilidades sociales y el test de identificación de consumo de alcohol y drogas y llega a la siguiente conclusión:

- Existe de relación estadísticamente significativa entre habilidades sociales y consumo de alcohol y drogas ($\rho=-0.482$, $p<0.05$). Estos hallazgos abren nuevas líneas de investigación sobre la importancia de las habilidades sociales en el consumo de alcohol y drogas dejando lugar a discusión.

Colonio y Huaycañe (2015), en su tesis titulada *Intervención breve en consumo de tabaco, alcohol y marihuana en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú-2015* de la Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, la muestra conformada por 140 estudiantes del 1° a 9° ciclo de 22 facultades, se utilizó la prueba ASSIST y llega a las siguientes conclusiones:

- Los niveles de riesgo en el consumo de tabaco disminuyen significativamente por efecto de la intervención breve en los estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú 2015, esto fue demostrado mediante la aplicación de la prueba de McNemar con un nivel de significancia $\alpha=0,05$.
- En la Universidad Nacional del Centro del Perú 2015, la droga más consumida en el último mes fue el alcohol, seguida del tabaco y marihuana.

Cruz y De La Cruz (2012), en su tesis titulada *Vivencia de los adolescentes que consumen drogas ilegales en el sector Pardo y Miguels-Jaén 2012* de la Universidad Nacional de Cajamarca, la muestra 28 adolescentes que consumen drogas, se utilizó la entrevista y llega a las siguientes conclusiones:

- Inicialmente los adolescentes que consumen drogas ilegales sienten emociones positivas consideradas por ellos, como agradables y lo

hacen porque quieren olvidar ciertas situaciones, como los problemas familiares y sentimentales.

- El comportamiento agresivo es otra reacción del consumo de drogas por parte del adolescente, ante su familia y amigos, esta conducta lo adoptan los adolescentes que consumen pasta básica de cocaína.

1.3 Teorías Relacionadas al Tema

1.3.1. Variable de Consumo de Drogas

A. Definición de consumo de drogas

El consumo de drogas, es el uso compulsivo de sustancias que involucran una poderosa interacción entre el cerebro y una serie de determinantes biológicos, psicológicos y sociales del entorno del individuo que conducen al desarrollo de dependencia. (Saravia, Gutiérrez, Frech, 2014)

La dependencia, es el uso repetido e indiscriminado de drogas legales e ilegales, cuyos efectos negativos producen cambios persistentes en el funcionamiento del sistema nervioso central, causando aumento en la concentración del neurotransmisor llamado dopamina en una zona específica del cerebro denominado núcleo accumbens, que es probablemente el centro del placer más importante.

B. Teoría relacionada al consumo de drogas

TEORÍA DE LA SOCIALIZACIÓN PRIMARIA DE OETTING ET AL.
Esta teoría ha sido propuesta por Oetting y colaboradores Su principal objetivo es tocar aquellos puntos que las otras teorías dejan a un lado.

La teoría centra su interés en las conductas problema. Donde el consumo de drogas es una de ellas.

Su premisa fundamental es que “aunque la base biológica de la conducta humana es incuestionable, esencialmente todas las conductas sociales humanas son aprendidas o tienen componentes principales que son susceptibles al aprendizaje. Las conductas sociales desviadas, tales como el uso de drogas, el crimen y la violencia, están entre estas conductas sociales aprendidas. La desviación no es simplemente una situación defectuosa o incorrecta que ocurre cuando hay una ruptura en los vínculos y en las normas sociales que favorecen la convivencia armónica de la sociedad (prosociales). Tanto las normas prosociales como las desviadas se aprenden del proceso de socialización primaria (Oetting y Donnermeyer, 1998).

Para estos autores el proceso de socialización es en el que se aprenden normas y conductas sociales. Cada sociedad va a determinar cómo se lleva a cabo la socialización, en nuestra sociedad son responsables de este proceso la familia, la escuela y el grupo de pares. Es en la interacción entre el individuo y estas fuentes de socialización primaria los que más influyen las conductas normativas y desviadas del individuo. Desde la infancia y hasta la adultez temprana, es el periodo de mayor importancia para la socialización del individuo; sin embargo el riesgo de aprender normas desviadas se da principalmente en la adolescencia (Becoña, 2001).

La teoría de la socialización primaria se basa en el aprendizaje de normas. La familia es el primer elemento de socialización para el niño, si en esta hay problemas, como conductas delictivas, consumo de drogas, conflictos, agresiones, el niño aprenderá de

ella y por tanto, se incrementa la probabilidad de consumo posterior en el niño o adolescente.

Esta teoría también considera a la escuela como otro elemento de socialización primaria, y así como hay familias disfuncionales también hay escuelas que lo son, tienen problemas o reducen la habilidad de aprender o transmitir normas prosociales.

El grupo de pares es considerado como el tercer elemento de socialización. Esta teoría distingue varios tipos de pares: pares en general, grupo de pares, grupo de pares de estilo de vida, clúster de iguales.

La formación de las normas sucederá básicamente en el clúster de iguales y de manera más indirecta en los otros grupos de pares.

Se define *cluster de iguales* como las díadas de los mejores amigos, pequeños grupos de amigos cercanos. Dependiendo de los iguales con normas prosociales o implicados en conductas desviadas, se va a influir claramente en la conducta de esa persona.

La selección del grupo de pares puede ser debida a causas externas, aunque las más importantes serían la similitud en actitudes, habilidades sociales, intereses y aptitudes. Una vez en el grupo, la similitud entre ellos es lo característico.

La teoría propone que si los vínculos entre el niño y la familia, y la escuela son fuertes entonces los niños desarrollarán normas prosociales, si son débiles, la socialización estará dominada por el grupo de pares.

En cuanto al papel de los rasgos personales afirma que las características físicas, emocionales y sociales del joven influyen en el proceso de socialización.

Respecto al paso de la socialización primaria al consumo de drogas, esta teoría indica que esto se puede producir por dos vías:

- 1). La adicción a las drogas ocurre como un resultado de socialización y
- 2). Por la dependencia de un estilo de vida basado en el consumo de drogas. En ello incluye el tipo de drogas, su accesibilidad y grado de aceptación.

Dentro de las características de la comunidad se considera todo el ambiente físico y social en el que el individuo vive.

Así, influyen el vecindario, la ciudad y el área geográfica; el nivel de urbanización y especialmente, si vive en un área rural o urbana; el tamaño de la población en la que vive; el tipo de ocupación; el nivel de movilidad que existe en una población; la distribución que existe en esa población por edades, desde el nacimiento hasta la vejez con una especial atención al número de adolescentes, las oportunidades sociales que hay para participar en distintos grupos sociales, dado que es a través de ellos como se organiza y gobierna la comunidad; el nivel de pobreza que existe en esa comunidad.

Varias de estas características se asocian a una mayor o menor desviación y, al mismo tiempo, a un mayor o menor consumo de drogas.

Los medios de comunicación constituyen una fuente de socialización secundaria y en algunos casos las personas adquieren normas culturales, que se exponen a través de periódicos, revistas, televisión, videos, libros, discos, etc; siendo así una exposición masiva que llega a considerarse como una fuente primaria.

Se le considera una fuente de socialización secundaria que tiene lugar en el contexto social general. Dada la gran importancia que van adquiriendo los medios de comunicación, la teoría asume que en ocasiones estos pueden ser una fuente directa de socialización primaria, como ocurre con los niños cuando ven caricaturas, películas infantiles o leen cuentos que apoyen las ideas propias.

Oetting et. al. (1998) analizan el peso de la cultura en relación con el consumo de drogas. La cultura influencia directamente la socialización del individuo, la socialización primaria. La cultura también determina las fuentes de socialización y las normas que se van a transmitir y a su vez la socialización influencia la cultura, como ocurre en los cambios de generación en generación. La cultura también determina las normas para el consumo de las distintas drogas.

Cuando aparecen las subculturas, donde tienen normas específicas o distintas de la cultura oficial o predominante surge un problema con el abuso de drogas y constituye un elemento característico de nuestro actual sistema social.

C. Dimensiones de consumo de drogas

Conocimiento de drogas

El conocimiento de drogas se define como el conocer los tipos y las consecuencias y efectos de las drogas ilícitas y como su contenido químico alteran el sistema nervioso. (Ministerio de Salud de Chile, 2013).

Uso de drogas

El uso de drogas es definido como la probabilidad del consumo o no consumo de sustancias cuyo contenido químico alteran el sistema nervioso, que refiera haber usado o no el adolescente que es sujeto de estudio. (Ministerio de Salud de Chile, 2013)

D. Clasificación de las Drogas

Todas las drogas que se consumen en exceso producen una activación directa general del sistema de recompensa cerebral, que está implicado en el refuerzo comportamental y en la producción de recuerdos. Los mecanismos farmacológicos por los que cada clase de droga produce la recompensa son diferentes, aunque generalmente las drogas activan el sistema y producen sentimientos de placer (Organización Panamericana de la Salud, 2005).

Existen diferentes formas de clasificar las drogas, dependiendo de varios factores de estudio y a continuación se describen:

Según su origen. Esta clasificación agrupa los tipos de drogas en función de cómo se sintetizan. Pueden ser drogas naturales, drogas semi-sintéticas y drogas sintéticas.

Según su grado de legalidad. Varía en función de las leyes de cada estado. Según su legalidad las drogas se clasifican en:

- **Drogas Legales o lícitas:** son aquellas cuyo consumo está legalizado como el tabaco, el alcohol, los medicamentos farmacéuticos o pegamentos industriales de uso doméstico. Suelen estar legalizados con ciertas restricciones como la prohibición del consumo a menores de edad.
- **Drogas ilegales o ilícitas:** son aquellas cuyo consumo (normalmente en vía pública), posesión (con un mínimo de cantidad) y venta son ilegales, y por tanto se accede a ellos a través del mercado negro. Ejemplos de drogas ilegales en nuestro país son el cannabis y derivados, la cocaína, las drogas de diseño, la heroína, entre otras.

Cabe mencionar que la mayoría de los países se han comprometido a considerar como ilegal el comercio y uso no médico de estimulantes, hipnóticos y sedantes. Además de esta lista, algunos países añaden sus propias sustancias prohibidas. A pesar de tales prohibiciones, el uso ilícito de sustancias psicoactivas está muy difundido en numerosas sociedades, particularmente entre adultos jóvenes, casi siempre con el propósito de disfrutar o beneficiarse de las propiedades psicoactivas de la sustancia. El hecho de que sean ilegales puede añadirles también cierto atractivo, y con ello reforzar la identificación de los usuarios con una subcultura alienada (Organización Panamericana de la Salud, 2005).

Según su grado de dependencia: Entendemos por dependencia el estado del individuo mediante el cual crea y mantiene

constantemente un deseo de ingerir alguna sustancia. Si éste deseo se mantiene por mecanismos metabólicos y su falta crea un síndrome de abstinencia, se denomina dependencia física. Si la dependencia se mantiene por mecanismos psicosociales, suele definirse como dependencia psíquica o psicosocial (Gómez, 2016).

- **Drogas Duras:** Las drogas "duras", son aquellas que provocan una dependencia física y psicosocial, es decir, que alteran el comportamiento psíquico y social del adicto, como el opio y sus derivados, el alcohol, las anfetaminas y los barbitúricos.
- **Drogas Blandas:** Son las que crean únicamente una dependencia psicosocial, entre las que se encuentran los derivados del cáñamo, como el hachís o la marihuana, la cocaína, el ácido lisérgico, más conocido como LSD, así como también el tabaco.

Esta división en "blandas" y "duras" es cuestionada por muchos estudiosos del tema ya que consideran que se podría sugerir con ella que las "duras" son malas y, por consiguiente, las "blandas" son buenas o menos malas y no es así, ya que a partir de determinadas dosis y según la forma de ser administradas, las drogas "blandas" pueden tener efectos tan nocivos como las "duras".

Según sus efectos sobre el sistema nervioso. Clasificación establecida por la OMS:

- **Drogas depresoras o depresivas:** Disminuye la coordinación y afecta la percepción, dificulta el juicio y el razonamiento.

- **Drogas estimulantes:** Actúan sobre el sistema nervioso central, acelerándolo y originando sentimientos de bienestar, euforia, ansiedad, pánico, fatiga, falta de apetito, indiferencia, alteraciones del sueño y comportamiento violento.
- **Drogas alucinógenas o perturbadoras:** Son fármacos que provocan alteraciones psíquicas que afectan a la percepción. La palabra “alucinógeno” hace referencia a una distorsión en la percepción de visiones, audiciones y una generación de sensaciones irreales.

En los siguientes cuadros, se sintetiza tanto los efectos como las repercusiones de las principales sustancias según sus efectos en el sistema nervioso y con base en el Manual de Prevención de las Adicciones y Promoción de Conductas Saludables (CONADIC):

1.3.2 Variable parentalidad.

A. Definición de parentalidad

Torres (2007) argumenta que la familia es un complejo de roles y funciones, en donde la convivencia, sus integrantes, la manera en que se transmiten los valores, sentimientos y emociones, como se viven y como se manifiestan en sus miembros, son parte de un modelo interactivo que representan un factor importante en la tendencia de consumo de las sustancias psicoactivas.

De acuerdo con Falke (1998), la familia cumple una función importante en el crecimiento y desarrollo del adolescente. Los roles asignados a cada uno de los miembros o integrantes, sus conductas, actividades, la forma de resolver sus problemas y la

toma de decisiones, así como los derechos y las obligaciones, los conflictos y las diferencias, las alianzas y la participación, la comunicación entre sus miembros y el intercambio de afectos, contribuyen al desarrollo psicoafectivo normal.

B. Teoría relacionada a la parentalidad

MODELO DEL DESARROLLO SOCIAL DE CATALANO, HAWKINS ET AL. (1996)

Es un modelo que se desprende de la teoría general de la conducta humana cuyo objetivo es explicar la conducta antisocial a través de la especificación de relaciones predictivas del desarrollo, dando gran relevancia a los factores de riesgo y protección (Hawkins y Catalano, 1996). Su modelo integra aportaciones de otras teorías previas que han tenido apoyo empírico, como son la teoría del control, la teoría del aprendizaje social y la teoría de la asociación diferencial, obteniendo con ello las dos premisas que fundamentan sus bases teóricas:

- 1). Los seres humanos son buscadores de satisfacción y la conducta humana depende del interés percibido por la persona sobre sus actos.
- 2). Becoña (2001). Afirma que existe un consenso normativo en la sociedad o lo que es lo mismo unas “reglas del juego”

Según Hawkins y Catalano(1996) Menciona que el modelo del desarrollo social hipotetiza que son similares los procesos de desarrollo que llevan tanto a la conducta prosocial como a la antisocial. Asume que la persona pasa por varias fases a lo largo del curso de su vida.

El objetivo del modelo es explicar y predecir el comienzo, escalada, mantenimiento, desescalada y abandono o desistir de aquellas conductas que son de gran preocupación para la sociedad, como la delincuencia y el uso de drogas ilegales (Hawkins y Catalano, 1996). Les denomina conducta antisocial porque son vistas fuera del consenso normativo, fuera de lo que es una conducta social aceptable, o la violación de los códigos legales, incluyendo aquellos relativos a la edad. Involucra tanto las ofensas violentas como las no violentas, así como el uso ilegal de drogas.

La ventaja de este modelo es que predice tanto la conducta prosocial como la antisocial, especificando estos procesos tanto en la infancia como en la adolescencia, así como el mantenimiento o abandono en la adultez.

Da gran relevancia a los factores de riesgo en el desarrollo de la conducta antisocial, asumiendo que la misma es el resultado de múltiples factores biológicos, psicológicos y sociales en diferentes dominios sociales, como son dentro del individuo, en la familia, escuela, grupo de iguales y comunidad. Para él el abuso de drogas se enmarca en la conducta antisocial.

La importancia para este modelo de los factores de riesgo radica en que numerosas investigaciones señalan que un amplio grupo de ellos incrementan la probabilidad de consumo de drogas, de la misma forma que hay importantes factores de protección que funcionan de modo semejante. De esta manera, el modelo incorpora tres elementos básicos:

1. La conducta delincuente y el uso de drogas.

2. Una perspectiva de desarrollo con submodelos específicos para las distintas edades (preescolar, escuela elemental (primaria), escuela media y preparatoria) y,
3. Los factores de riesgo y protección para la delincuencia y el uso de drogas.

Consecuencia de estos elementos, el modelo del desarrollo social parte de que el niño aprende patrones de conducta social o antisocial, de los agentes de socialización, como son la familia, la escuela, su grupo religioso, otras instituciones comunitarias y su grupo de iguales.

De acuerdo con este modelo, los niños se socializan a través de un proceso que implica cuatro constructos:

- a. Oportunidades percibidas para implicarse en actividades e interacciones con otros (por ejemplo, si el individuo no ve oportunidades para usar drogas la interacción e implicación no es posible),
- b. Grado de implicación e interacción (por ejemplo, la percepción del costo personal en términos de sanciones legales),
- c. Las habilidades para participar en estas implicaciones e interacciones y,
- d. El reforzamiento que ellos perciben como próximo desde la ejecución en las actividades e interacciones (por ejemplo, el refuerzo percibido de la conducta antisocial).

De este modo, cuando el proceso de socialización es consistente, un vínculo social se desarrolla entre el individuo y el agente

socialización; obteniendo de acuerdo a lo estrecho de este vínculo un poder reforzante y contenedor de la conducta futura, inhibiendo de esta forma las conductas desviadas a través de la internalización de las normas y valores de la unidad socializante.

La conducta antisocial resulta cuando:

- 1) La socialización prosocial se rompe.
- 2) Ante la presencia de vínculos prosociales se muestra una ganancia para la acción ilícita o,
- 3) Un niño está vinculado a una unidad de socialización inmediata (familia, escuela, comunidad o pares) que tiene creencias o valores antisociales que lo llevan a creer consistentemente en las normas y valores de estos grupos (Hawkins y Catalano, 1996).

Como un resultado de lo anterior, el modelo de desarrollo social hipotetiza tres predictores directos de la conducta antisocial, los esfuerzos percibidos para la interacción e implicación en conductas seleccionadas antisociales; el apego y compromiso con líneas de acción y otras personas con conductas antisociales y las creencias en los valores antisociales.

Finalmente, cabe precisar que no asume que la conducta sea estática, y que se deba a rasgos genotípicos o de personalidad, dado que la estabilidad conductual no es tal a lo largo del tiempo, siendo posible que eventos vitales específicos y el ajuste a contextos sociales cambiantes durante la adolescencia y la adultez puedan modificar el curso de la conducta antisocial a lo largo del tiempo. Por ello, hipotetiza que los tipos de eventos y contextos sociales pueden

llevar a la continuidad o al cambio conductual desde periodos de desarrollo previos.

C. Dimensiones de parentalidad

Involucramiento parental

Existe un alto nivel de control y gran afecto por parte de los padres hacia los hijos (García 2010).

Monitoreo parental

Prevalece la autoridad y la exigencia por encima de la receptividad y el afecto (García 2010).

Educación parental evasiva

Estilo educativo muy peligroso donde no hay ni control ni afecto. Los Padres no ejercen ningún tipo de control ni dan apoyo emocional a sus hijos, los hijos suelen ser niños maltratados donde las posibilidades de huir de la marginalidad tienden a ser muy escasas (García 2010).

Aliento parental

También se han detectado como factores de protección, el que los padres mantengan contacto con los profesores y el hecho de que el adolescente mantenga buena relación con los profesores (Navarro, 2000, citado por Peñafiel, 2009).

Educación parental inconsciente

Estilo educativo donde los padres muestran gran afecto hacia los hijos, pero la exigencia y el control es mínimo o inexistente (García 2010).

D. La Familia, la autoestima y el grupo de pares en el contexto del consumo de drogas

Según Falke (1998) ha señalado que aunque las características presentes en el momento del nacimiento y las experiencias sociales vinculadas con la edad desempeñan ambos papeles en el moldeamiento del desarrollo social, la teoría e investigación actuales, enfatizan las influencias y experiencias específicas del contexto como los determinantes primarios. Estos incluyen influencias de la familia, el grupo de compañeros y cualesquiera subculturas locales relevantes, así como influencias de la sociedad en su conjunto mediadas a través de la educación escolar y a través de los programas de noticias y entretenimiento de los medios masivos de comunicación.

La Familia

De las diversas influencias socializadoras, los padres o tutores ejercen los efectos más poderosos sobre la mayor parte del desarrollo social de los niños. Para bien o para mal, actúan como modelos, articulan actitudes y creencias, y comunican y aplican demandas conductuales, de esta forma los niños adquieren muchas de sus actitudes y valores más penetrantes. Además, las creencias y prácticas paternas de crianza de los niños ejercen efectos de largo alcance en el desarrollo social de los niños (Good y Brophy, 1996).

A este respecto Diana Baumrind (en Santrock, 2002) sostiene que los padres no deben ser punitivos ni huraños, mas bien, deben desarrollar reglas para que los niños las cumplan, siendo al mismo tiempo apoyadores y nutridores. Baumrind opina que los estilos de crianza pueden clasificarse en cuatro tipos principales:

- ***El estilo paternal autoritario***, es restrictivo y punitivo. Los padres autoritarios exhortan a sus hijos a que los obedezcan y respeten; establecen límites y controles firmes en sus hijos y permiten muy poco intercambio verbal. Los hijos de estos padres a menudo se comportan de maneras socialmente incompetentes. Tienden a mostrarse ansiosos ante las comparaciones sociales, fracasan al iniciar una actividad y cuentan con destrezas pobres de comunicación.
- ***El estilo paternal autoritativo***, impulsa a los niños a ser independientes, pero aún impone límites y controles sobre sus acciones, se permite la negociación verbal y los padres son cálidos y apoyan a los hijos. Los hijos de estos padres tienden a comportarse socialmente de forma adecuada, tienden a ser independientes, saben posponer la gratificación, se llevan bien con sus compañeros y muestran una alta autoestima.
- ***El estilo paternal indiferente***, es una forma permisiva de ejercer la paternidad, en la cual los padres no se involucran en la vida de sus hijos. Los niños de padres indiferentes a menudo se comportan socialmente de formas inadecuadas. Tienden a tener un pobre autocontrol, no manejan bien la independencia y no están motivados hacia el logro.
- ***El estilo paternal permisivo***, es un estilo en el que los padres se encuentran muy involucrados con sus hijos pero les imponen pocos límites o restricciones sobre su comportamiento. El resultado real es que estos niños por lo general, no aprenden a controlar su comportamiento. Este tipo de padres no toma en cuenta el desarrollo total del niño.

1.4 Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa 2018?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa, 2018?
2. ¿Cuál es la relación que existe entre el uso de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa, 2018?

1.5 Justificación del estudio

Justificación social

El trabajo de investigación presenta importancia social, porque se tratara de dos temas muy importante relacionados al conocimiento de drogas en jóvenes infractores. Primero tocaremos consumo de drogas en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa y segundo la parentalidad que presentan estos jóvenes.

Justificación práctica

El trabajo de investigación presenta justificación práctica, porque se relacionara las variables de consumo de drogas y la parentalidad y como estas relacionan en los jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa.

Justificación Metodológica

El trabajo de investigación presenta importancia metodológica ya que brinda dos instrumentos como el cuestionario que permitieron medir el nivel de parentalidad y el cuestionario que permite identificar el grado de consumo de drogas.

Hipótesis

Hipótesis general

1. Hi. Existe relación significativa entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa 2018.
2. Ho. No existe relación significativa entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa 2018.

Hipótesis específicos

1. Existe relación significativa entre el conocimiento de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa 2018.
2. Existe relación significativa entre el uso de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa 2018.

1.7 Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa 2018.

Objetivos específicos

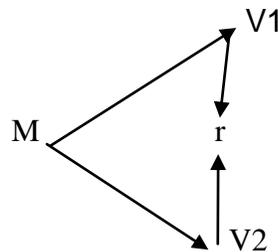
1. Explorar la relación que existe entre el conocimiento de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa 2018.
2. Establecer la relación que existe entre el uso de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa 2018

II. METODO

2.1. Diseño de Investigación

Dada la importancia de la investigación, se realizó una investigación **correlacional descriptivo**, donde se relacionó las variables y describimos los hechos tal como son observados, midiendo el grado de relación existente entre mis dos variables. Se aplicó el **Método hipotético-deductivo**, a través de la observación de un caso en particular, formulando una hipótesis. **El enfoque fue cuantitativo**, tratando de lograr la máxima objetividad en la investigación, incluyendo una medición sistemática, se empleó el análisis estadístico como característica resaltante. **Diseños transversales correlacionales**, con la cual describimos las relaciones entre las dos variables en el momento determinado.

El gráfico que le corresponde a este diseño es el siguiente: (Hernández S., R. p. 151)



Dónde:

M → Muestra jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa.

V1 → Representa al consumo de drogas

V2 → Representa a la parentalidad

r → representa la relación entre el consumo de drogas y la parentalidad de los jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación, Pucallpa.

2.1 Variables, Operacionalización.

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Consumo de drogas	El consumo de drogas, es el uso compulsivo de sustancias que involucran una poderosa interacción entre el cerebro y una serie de determinantes biológicos, psicológicos y sociales del entorno del individuo, que conducen al desarrollo de dependencia. (Saravia, Gutiérrez, Frsch, 2014).	Para analizar el consumo de drogas se analizara el conocimiento de drogas y el uso de drogas	conocimiento de drogas <hr/> uso de drogas	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce las drogas legales e ilegales. • Conoce los efectos de las drogas. • Conoce los tipos de drogas <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Uso de anfetaminas • Uso de Tranquilizantes • Uso de Marihuana • Uso de cocaína • Uso de crack • Uso de alucinógenos • Uso de inhalantes • Uso de heroína 	Ordinal

Parentalidad	<p>Torres (2007) argumenta que la familia es un complejo de roles y funciones, en donde la convivencia, sus integrantes, la manera en que se transmiten los valores, sentimientos y emociones, como se viven y como se manifiestan en sus miembros, son parte de un modelo interactivo que representan un factor importante en la tendencia de consumo de las sustancias psicoactivas.</p>	<p>La parentalidad se analizara de acuerdo a el involucramiento parental, el monitoreo parental, la educación parental evasiva, aliento parental y la educación parental inconsciente</p>	<p>Involucramiento parental</p> <hr/> <p>Monitoreo parental</p> <hr/> <p>Educación parental evasiva</p> <hr/> <p>aliento parental</p> <hr/> <p>Educación parental inconsciente</p>	<p>• Involucramiento en actividades</p> <p>• Charlas de interés</p> <hr/> <p>• Asistencia a la escuela</p> <p>• Cumplen las normas</p> <hr/> <p>• Falta de interés en la disciplina</p> <p>• Poca atención a sus hijos</p> <hr/> <p>• Premian la disciplina</p> <p>• Fomento de felicitaciones</p> <hr/> <p>• No aplican las noemas de conducta.</p> <p>• Falta de autoridad</p>	Ordinal
--------------	--	---	--	--	---------

2.2 Población y Muestra

2.2.1 Población

La población de los jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa, la cual está constituido por 155 jóvenes y distribuidos en tres ciclos de estudio de sexo masculino, del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa.

Tabla 2

DISTRIBUCIÓN DE LOS JÓVENES INFRACTORES REINCIDENTES
DEL CENTRO JUVENIL DE DIAGNÓSTICO Y REHABILITACIÓN
PUCALLPA

Grupos	Nº de jóvenes	Porcentaje
Ciclo inicial	18	11,6%
Ciclo intermedio	33	21,3%
Ciclo avanzado	104	67,1%
TOTAL	155	100%

Fuente; Nóminas de jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa

2.2.2 Muestra

La muestra de nuestra investigación estuvo representada jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa.

La muestra se detalla en el siguiente cuadro

Tabla 3

DISTRIBUCIÓN DE LOS JÓVENES INFRACTORES REINCIDENTES
DEL CENTRO JUVENIL DE DIAGNÓSTICO Y REHABILITACIÓN
PUCALLPA

Grupos	Nº de jóvenes	Porcentaje
Ciclo intermedio	33	21,3%
TOTAL	33	21,3%

2.2.3 Muestreo

Ha sido considerada por conveniencia o llamada también muestreo no probabilístico o también llamada muestra dirigida, ya que supone un procedimiento de selección informal.

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, Validez y Confiabilidad.

2.3.1 Técnicas

Encuesta: Técnica de recolección de información dirigida a una muestra de individuos representativa de la población; consistió en la formulación de una serie de preguntas que deben ser respondidas sobre la base de un cuestionario. Para efectos de nuestra investigación, esta técnica recogió información relevante al consumo de drogas y la parentalidad.

2.3.2 Instrumentos

Cuestionario: Cada ítem contiene una combinación única de los aspectos del consumo de drogas y la parentalidad. Las respuestas se miden solicitando el desarrollo de cada ítem, el cuestionario del consumo de drogas está formado con un total

de 18 ítems y el cuestionario de la parentalidad está formado con un total de 17 ítems.

Descripción del instrumento

Cuestionario: instrumento aplicado por el investigador para recoger los datos sobre la variable 1: **Consumo de drogas**. El instrumento consta de un listado de 18 ítems, de tipo cerrado, respecto a las dimensiones I: conocimiento de drogas con 11 ítems y II: Uso de drogas con 7 ítems y la variable 2: **Parentalidad**. El instrumento consta de un listado de 17 ítems, de tipo cerrado, respecto a las dimensiones I: Involucramiento parental con 4 ítems, II: Monitoreo parental con 4 ítems, III: Educación parental evasiva con 3 ítems, IV: aliento parental con 4 ítems y V: Educación parental inconsciente con 2 ítems

Tabla 4
FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO

NOMBRE	Cuestionario del consumo de drogas
Autor	Livardo Jorge Alvarado Bueno
Año de edición	2018
Validación	Centro de rehabilitación
Administración	Individual- Colectivo
Tiempo de duración	30 a 45 Minutos
Objetivo	Medir el consumo de drogas
Campo de aplicación	Jóvenes infractores reincidentes
Tipo de ítems	Cerrado
Numero de ítems	18
Áreas del	I: Conocimiento de drogas

cuestionario	II: Uso de drogas
Índice de valoración	Nunca o nada, a veces o poco, y siempre o mucho
Proceso de resultados	Sistemático, en un corte transversal
Fecha de aplicación	De mayo a junio de 2018

Calificación: Las respuestas se califican de acuerdo a los indicadores planteados, colocando 3 puntos a la valoración siempre, 2 puntos a la valoración a veces y 1 punto a la valoración nunca.

NOMBRE	Cuestionario de parentalidad
Autor	Livardo Jorge Alvarado Bueno
Año de edición	2018
Validación	Centro de rehabilitación
Administración	Individual- Colectivo
Tiempo de duración	30 a 45 Minutos
Objetivo	Medir la parentalidad
Campo de aplicación	Jóvenes infractores reincidentes
Tipo de ítems	Cerrado
Numero de ítems	17
Áreas del cuestionario	I: Involucramiento parental II: Monitoreo parental III: Educación parental evasiva IV: Aliento parental

Índice de valoración	V: Educación parental inconsciente
Proceso de resultados	Nunca, a veces, frecuentemente
Fecha de aplicación	Sistemático, en un corte transversal
	De Mayo a junio de 2018

Calificación: Las respuestas se califican de acuerdo a los indicadores planteados, colocando 3 puntos a la valoración frecuentemente, 2 puntos a la valoración a veces, y 1 punto a la valoración nunca.

Tabla 5
LA ESCALA DE MEDICIÓN A UTILIZAR EN LAS VARIABLES
CONSUMO DE DROGAS Y PARENTALIDAD.

ESCALA DE VALORACIÓN	EQUIVALENCIA	Rangos
3	Siempre	Nunca o mala=18 -20
2	Casi siempre	A veces o regular= 31, -42
1	A veces	Frecuente o buena= 43 – 54

2.4.3. Validez y confiabilidad

Validez y confiabilidad:

En el presente trabajo de investigación, el instrumento seleccionado ha sido sometido a la evaluación y consulta de expertos sobre su viabilidad y consistencia interna del mismo, antes de su aplicación.

Validez

Con la finalidad de comprobar la seguridad externa en relación lógica al instrumento aplicado en la presente investigación se validó empleando la técnica de la validación denominada juicio de expertos (crítica de jueces).

Tabla 6
VALIDEZ DE EXPERTOS

Experto	Juicio
Dr. Adni Jehu Inocente Bonilla	Aplicable
Mg. Roger Habraham Tapia Trujillo	Aplicable

Confiabilidad

- **Cálculo del índice de consistencia interna: Alfa de Cronbach**

El cálculo del índice o coeficiente de confiabilidad interna, se determina para conocer si el instrumento a aplicar, presenta una confiabilidad adecuada o no entre los ítems que la componen y en las respuestas que de ella se obtengan.

Para tomar la decisión adecuada, se interpreta el valor del coeficiente de confiabilidad del siguiente cuadro:

Tabla 7
INTERPRETACIÓN DEL COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD

Rangos	Magnitud
De 0 a 0,01	No esconfiable
De 0,01 a 0,49	Baja confiabilidad
De 0,5 a 0,75	Moderada confiabilidad
De 0,76 a 0,89	Fuerte confiabilidad
De 0,9 a 1	Alta confiabilidad

▪ **Cálculo de Alfa de Cronbach**

El valor de α se determina utilizando la fórmula del Alfa de Cronbach:

Técnica empleada para el cálculo de la confiabilidad de un instrumento, aplicable sólo en investigaciones en las que las respuestas a cada ítem son politómicas es decir, puedan codificarse como, 3, 2 y 1.

La fórmula del Alfa de Cronbach es la siguiente:

Cuestionario del consumo de drogas

Alfa de Cronbach	Items
0,945	18

Fuente: Salidadel SPSS V25

Conclusión:

El estadístico Alfa de Cronbach del instrumento de investigación arrojó 0,945. Por ende el instrumento tiene un grado de confiabilidad **MUY ALTA**, para la investigación por el resultado que arrojó.

Cuestionario de la parentalidad

Alfa de Cronbach	Items
0,936	17

Fuente: Salida del SPSS V25

Conclusión:

El estadístico Alfa de Cronbach del instrumento de investigación arrojó 0,936. Por ende el instrumento tiene un grado de confiabilidad **MUY ALTA**, para la investigación por el resultado que arrojó.

2.4 Métodos de análisis de datos

La metodología es el análisis de datos será a través de la herramienta estadística descriptiva e inferencial.

La estadística inferencial, nos proporciona valores de los estadísticos: r de Pearson, que permiten contrastar la hipótesis.

La presente información se realizará mediante los programas informáticos Excel y SPSS (StatisticalPackageforthe Social Sciences) Versión 22

2.5 Aspectos Éticos

El presente estudio se realizó por el suscrito respetando los derechos de autor correspondiente, mencionando las citas respectivas. La aplicación del cuestionario se realizó en forma anónima por los servidores a fin de obtener un resultado confiable.

III. RESULTADOS:

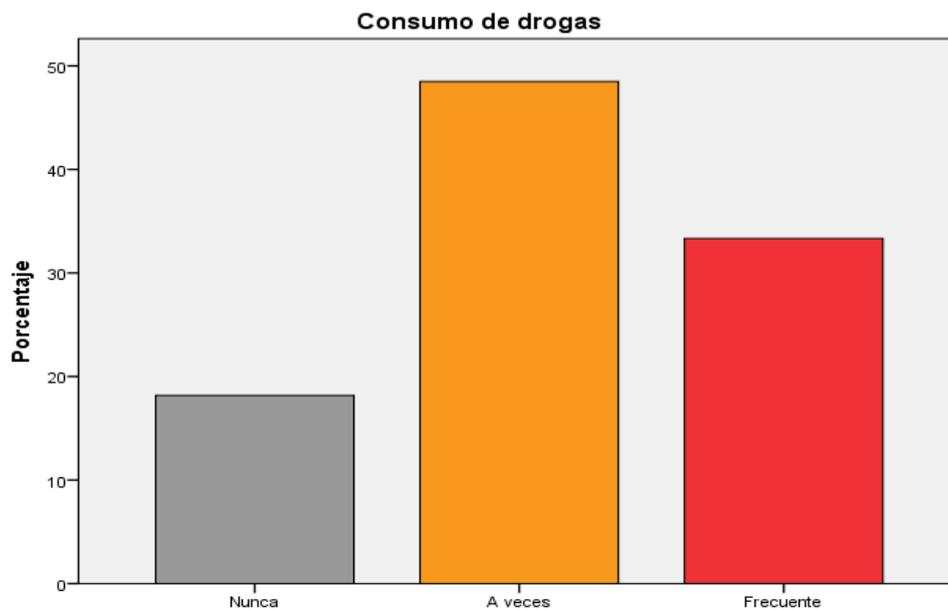
3.1 Presentación de los resultados

Tabla 8.

Resultados de la variable consumo de drogas.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nunca	6	18,2
	A veces	16	48,5
	Frecuente	11	33,3
	Total	33	100,0

Figura 1. Resultados de la variable consumo de drogas.



Fuente: Cuestionario consumo de drogas

Interpretación:

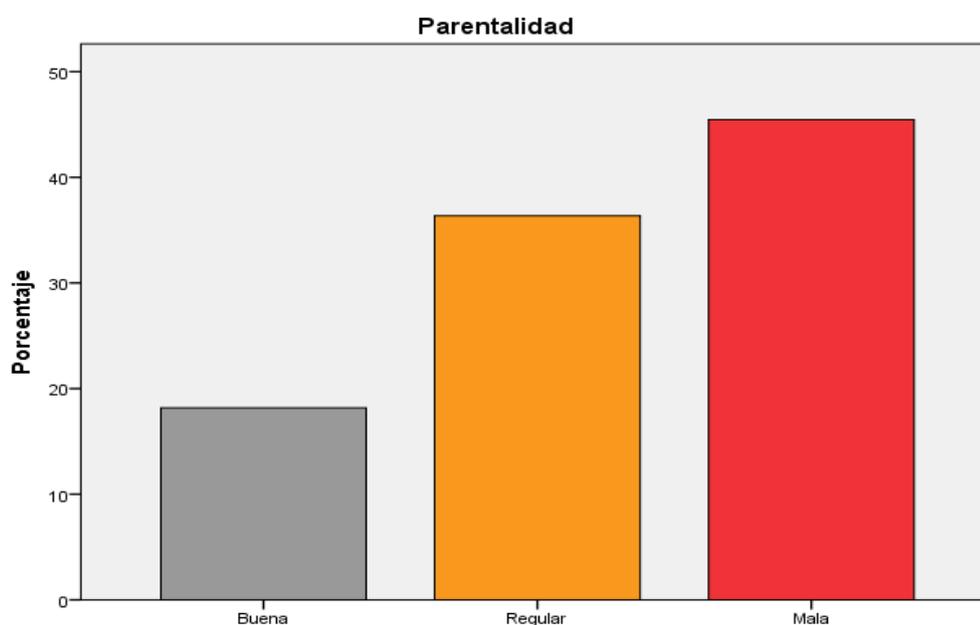
Se observa en el consumo de drogas como un 33,3% de jóvenes consumen las drogas frecuentemente, un 48,5% de jóvenes consumen a veces las drogas y un 18,52% de jóvenes nunca han consumido drogas.

Tabla 9.

Resultados de la variable de parentalidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Buena	6	18,2
	Regular	12	36,4
	Mala	15	45,5
	Total	33	100,0

Figura 2. Resultados de la variable de parentalidad



Fuente: Cuestionario de parentalidad

Interpretación:

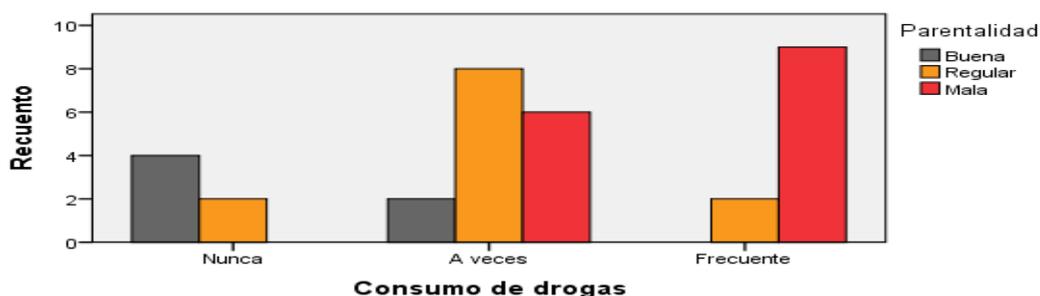
Se observa sobre la parentalidad un 45,5% de jóvenes viven en una mala parentalidad, un 36,4% de jóvenes viven una regular parentalidad y un 18,2% viven una buena parentalidad.

Tabla 10.

Resultados de la relación de la variable del consumo de drogas y parentalidad

		Buena	Regular	Mala
Consumo de drogas	Nunca	4	2	0
		12,1%	6,1%	0,0%
	A veces	2	8	6
		6,1%	24,2%	18,2%
	Frecuente	0	2	9
		0,0%	6,1%	27,3%

Figura 3. Resultados de la relación de la variable del consumo de drogas y parentalidad.



Fuente: Cuestionario consumo de drogas y parentalidad.

Interpretación:

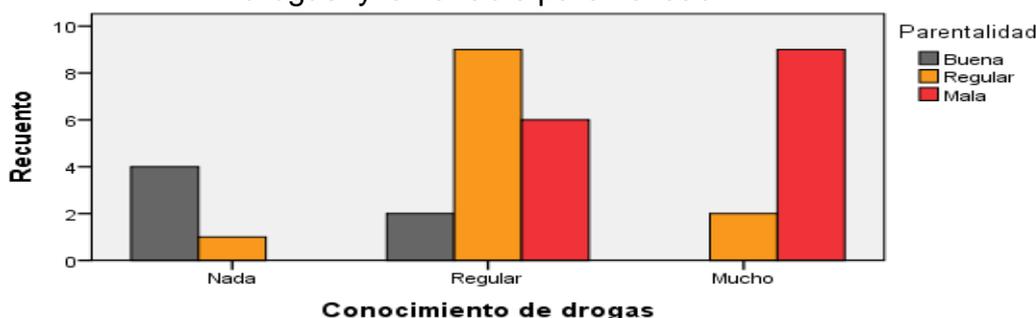
Se observa que los jóvenes infractores reincidentes que nunca consumen drogas un 12,1% vive una buena parentalidad, un 6,1% vive una parentalidad regular y un 0% vive una mala parentalidad; los jóvenes infractores reincidentes que a veces consumen drogas un 6,1% vive una buena parentalidad, un 24,2% vive una parentalidad regular y un 18,2% vive una mala parentalidad; y los jóvenes infractores reincidentes que consumen drogas frecuentemente un 0% vive una buena parentalidad, un 6,1% vive una parentalidad regular y un 27,3% vive una mala parentalidad

Tabla 11.

Resultados de la relación de la dimensión conocimiento de drogas y la variable parentalidad

		Parentalidad		
		Buena	Regular	Mala
Conocimiento de drogas	Nada	4	1	0
		12,1%	3,0%	0,0%
	Regular	2	9	6
		6,1%	27,3%	18,2%
	Mucho	0	2	9
		0,0%	6,1%	27,3%

Figura 4. Resultados de la relación de la dimensión conocimiento de drogas y la variable parentalidad.



Fuente: Cuestionario consumo de drogas y parentalidad.

Interpretación:

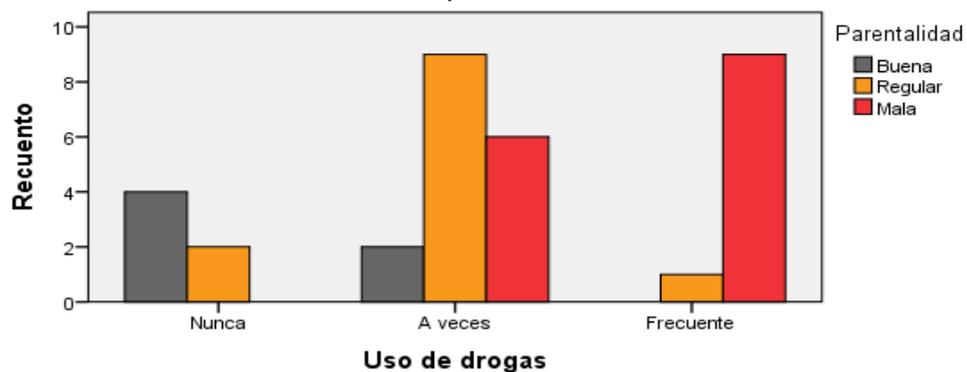
Se observa que los jóvenes infractores reincidentes que no presentan conocimiento drogas un 12,1% vive una buena parentalidad, un 3% vive una parentalidad regular y un 0% vive una mala parentalidad; los jóvenes infractores reincidentes que presentan regular conocimientos drogas un 6,1% vive una buena parentalidad, un 27,1% vive una parentalidad regular y un 18,2% vive una mala parentalidad; y los jóvenes infractores reincidentes que presentan mucho conocimientos de drogas un 0% vive una buena parentalidad, un 6,1% vive una parentalidad regular y un 27,3% vive una mala parentalidad.

Tabla 12.

Resultados de la relación de la dimensión uso de drogas y la variable parentalidad.

		Parentalidad		
		Buena	Regular	Mala
Uso de drogas	Nunca	4 12,1%	2 6,1%	0 0,0%
	A veces	2 6,1%	9 27,3%	6 18,2%
	Frecuente	0 0,0%	1 3,0%	9 27,3%

Figura 5. Resultados de la relación de la dimensión uso de drogas y la variable parentalidad.



Fuente: Cuestionario consumo de drogas y parentalidad.

Interpretación:

Se observa que los jóvenes infractores reincidentes que nunca usan drogas un 12,1% vive una buena parentalidad, un 6,1% vive una parentalidad regular y un 0% vive una mala parentalidad; los jóvenes infractores reincidentes que a veces usan drogas un 6,1% vive una buena parentalidad, un 27,3% vive una parentalidad regular y un 18,2% vive una mala parentalidad; y los jóvenes infractores reincidentes que usan drogas frecuentemente un 0% vive una buena parentalidad, un 3% vive una parentalidad regular y un 27,3% vive una mala parentalidad.

IV. DISCUSION

De acuerdo al objetivo general, se concluye que durante el año 2018, la relación entre el consumo de droga y la parentalidad de los jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa presenta una correlación de $r=0,670$ y una Sig. (bilateral) = 0.000. En ese contexto, relacionándolo con los antecedentes de la investigación realizada por Villegas, Alonso y Martínez (2014), en su tesis *Percepción de crianza parental y su relación con el inicio de consumo de drogas en adolescentes mexicanos*, en el que concluye que posiblemente la crianza parental desempeña un papel importante en el inicio temprano del consumo de sustancias por los adolescentes, por lo que es preciso considerarla en la prevención de las adicciones.

Saravia, Gutiérrez, Frech (2014) en su libro de *Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria*, indica que el consumo de drogas, es el uso compulsivo de sustancias que involucran una poderosa interacción entre el cerebro y una serie de determinantes biológicos, psicológicos y sociales del entorno del individuo, que conducen al desarrollo de dependencia. Y a su vez Torres (2007) En su libro de *El Adicto y la Familia en recuperación* argumenta que la familia es un complejo de roles y funciones, en donde la convivencia, sus integrantes, la manera en que se transmiten los valores, sentimientos y emociones, como se viven y como se manifiestan en sus miembros, son parte de un modelo interactivo que representan un factor importante en la tendencia de consumo de las sustancias psicoactivas.

Para finalizar se confirma la hipótesis de la investigación que existe relación significativa entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa, 2018.

V. CONCLUSIONES

Primera

Se concluye que existe relación significativa entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa, 2018; puesto que se obtuvo una correlación de Pearson = 0,670 y un $p < 0,05$.

Segunda

Se concluye que existe relación significativa entre el conocimiento de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa, 2018; puesto que se obtuvo una correlación de Pearson = 0,683 y un $p < 0,05$.

Tercera

Se concluye que existe relación significativa entre el uso de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa, 2018; puesto que se obtuvo una correlación de Pearson = 0,702 y un $p < 0,05$.

VII. RECOMENDACIONES

Primera

Se recomienda a los padres y familiares de los jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación de Pucallpa, que les brinden atención, confianza y cariño.

Segunda

Se recomienda a las instituciones públicas y privadas realizar charlas para que los jóvenes conozcan las consecuencias negativas de las drogas.

Tercera

Se recomienda a los padres y familiares de los jóvenes infractores reincidentes darles aliento a estos jóvenes para que no usen drogas.

VII. REFERENCIAS

Amador y Cavero (2014) *El consumo de cocaína en los adolescentes y su relación con el ambiente familiar*. Universidad Nacional de México.

Becoña, E. (2001) *Bases Teóricas que sustentan los Programas de Prevención de Drogas*. Universidad de Santiago de Compostela. España

Campos y Vázquez (2016) *Habilidades sociales y consumo de alcohol y drogas en estudiantes del nivel secundario de la Institución educativa María Ulises Dávila Pinedo de Tarapoto, 2015*. Tarapoto: Universidad Peruana Unión.

Colonio y Huaycañe (2015) *Intervención breve en consumo de tabaco, alcohol y marihuana en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú-2015*. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú.

Comisión Nacional de las Adicciones (CONADIC). *Prevención de las Adicciones y Promoción de Conductas Saludables*. Nueva Vida.

Cruz y De La Cruz (2012) *Vivencia de los adolescentes que consumen drogas ilegales en el sector Pardo y Migue- Jaén 2012*. Universidad Nacional de Cajamarca.

Estrategia Nacional Sobre Drogas. (2009). Recuperado en: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/home.htmn>

Falke, G. O. (1998). *Adolescencia, Familia y Drogadicción*. Buenos Aires. Atlante S.R.L.

Feito (2016) *El papel de la familia en el consumo de sustancias de adolescentes y jóvenes españoles*. España: Universidad Pontificia de Comillas.

García, J. A. (2010). *Psicología del Desarrollo I*. Madrid. UNED.

Good, T., Brophy, J. (1996). *Psicología Educativa Contemporánea*. México: Editorial McGraw-Hill.

Gómez, B. (2010). *Resiliencia Individual y Familiar*. [En línea] Recuperado el 01 de marzo de 2017 en: <http://www.avntfevntf.com/imagenes/biblioteca/G%C3%B3mez,%20B.%20Trab.%203%C2%BA%20BI%2009-10.pdf>

Hawkins, J., Catalano, R. y Millar, J. (1992). *Risk and protective factors fo alcohol and other drug problems in adolescent and early adulthood: implications for substance abuse prevention*. *Psychological Bulletin*. 112, 1: 64-105.

López, M. (2008). *La Encrucijada de la Adolescencia. Psicología de la adolescencia Normal*. 3ª edición. México. Fontamara.

Ministerio de Salud de Chile. *Guía Clínica AUGE: Consumo perjudicial y dependencia de alcohol y otras drogas, en personas menores de 20 años*. Criterios diagnósticos CIE-10 y DSM-IV-TR. Gobierno de Chile. 2013. Disponible en: http://www.terapiaocupacional.cl/documentos/guias/GPC_ALCOHOL_Y_DROGAS.

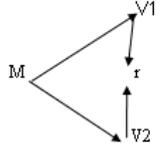
- Moreno, K. (2003). *Cómo Proteger a tus Hijos contra las Drogas*. México. Centros de Integración Juvenil.
- Moreno, K. (2005). *Niños, Adolescentes y Adicciones*. México. Centros de Integración Juvenil.
- Oetting, E. R., Deffenbacher, J. L y Donnermeyer, J. F. (1998). *Primary Socialization theory: the role played by personal traits in the etiology of drug use and deviance. II*. Substance use and misuse, 33.1337-1366.
- Organización Panamericana de la Salud. (2005). *Neurociencia del Consumo y Dependencia de Sustancias Psicoactivas*. [En línea] Recuperado el 28 de febrero de 2017 en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000896cnt-2016-10_neurociencia-consumo-dependencia-sustancias-psicoactivas.pdf.
- Peñafiel, E. (2009). *Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes*. [En línea] Recuperado el 01 de marzo de 2017 en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3130577.pdf>
- Prieto, Cardona y Vélez (2016) *Estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8° a 10° residentes en el Municipio de Manizales, 2013*. Colombia. Universidad Autónoma de Manizales
- Ruiz, Gayoso y Prada (2017) *Funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes de un Centro Juvenil Penitenciario*. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán.

- Santrock, J. (2002). *Psicología de la Educación*. México. Editorial McGraw-Hill.
- Saravia JC, Gutiérrez C, Frech H. (2014)*Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria*. Tesis de Maestría. Pontificia Universidad Católica del Perú. Rev. Perú Epidemiol. Vol. 18 (1): 01. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203131355003>
- Solares (2017)*Factores de riesgo que conducen al desarrollo de la adicción a las drogas en estudiantes del COBAEM*. Universidad Autónoma del estado de México.
- Torres, L. (2007). *El Adicto y la Familia en recuperación*. [En línea] Recuperado el 7 de febrero de 2017 en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/cecas/qro/anud43_adicto.pdf
- Trigozo, Alvan y Santillan (2016)*Factores familiares asociados al consumo de drogas psicoactivas, en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Simón Bolívar, Iquitos, 2016*. Iquitos:Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.
- Villegas, Alonso y Martínez (2014)*Percepción de crianza parental y su relación con el inicio de consumo de drogas en adolescentes mexicanos*. México: Universidad Autónoma de Nuevo León.

ANEXOS

ANEXO: 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Relación entre el consumo de drogas y la parentalidad en Jóvenes Infractores Reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa 2018”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	Marco Teórico	HIPOTESIS	Variables y Dimensiones	Metodología
<p>General: ¿Cuál es la relación que existe entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación Pucallpa, 2018?</p> <p>Específicos: 1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa, 2018? 2. ¿Cuál es la relación que existe entre el uso de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa, 2018?</p>	<p>General: Determinar la relación que existe entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa, 2018.</p> <p>Específicos: 1. Explorar la relación que existe entre el conocimiento de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa, 2018. 2. Establecer la relación que existe entre el uso de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa, 2018.</p>	<p>Consumo de droga: El consumo de drogas, es el uso compulsivo de sustancias que involucran una poderosa interacción entre el cerebro y una serie de determinantes biológicos, psicológicos y sociales del entorno del individuo, que conducen al desarrollo de dependencia. (Saravia, Gutiérrez, Frsch, 2014).</p> <p>Parentalidad Torres (2007) argumenta que la familia es un complejo de roles y funciones, en donde la convivencia, sus integrantes, la manera en que se transmiten los valores, sentimientos y emociones, como se viven y como se manifiestan en sus miembros, son parte de un modelo interactivo que representan un factor importante en la tendencia de consumo de las sustancias psicoactivas.</p>	<p>General: Hi. Existe relación significativa entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa, 2018. Ho. No existe relación significativa entre el consumo de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa 2018.</p> <p>Hipótesis específicos: 1. Existe relación significativa entre el conocimiento de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa 2018. 2. Existe relación significativa entre el uso de drogas y la parentalidad en jóvenes infractores reincidentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, Pucallpa, 2018</p>	<p>Variable 1: Consumo de drogas</p> <p>Dimensiones: - Conocimiento de drogas. - Uso de drogas</p> <p>Variable 2 Parentalidad</p> <p>Dimensiones: - Involucramiento parental. - Monitoreo parental. - Educación parental evasiva - Aliento parental. - Educación parental inconsciente</p>	<p>Tipo de estudio: - Correlacional descriptiva. - Método hipotético – deductivo.</p> <p>Diseño Correlacional</p> 



CUESTIONARIO DE PARENTALIDAD

Apreciado joven: Este cuestionario contiene preguntas relacionadas con su apego a los parientes y familiares. Es importante leer atentamente, y que contestes analizando y reflexionando cada pregunta, ya que los resultados serán empleados para la investigación titulada: **“RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE DROGAS Y LA PARENTALIDAD EN JÓVENES INFRACTORES REINCIDENTES DEL CENTRO JUVENIL DE DIAGNÓSTICO Y REHABILITACIÓN, PUCALLPA, 2018”**. Para responder cada pregunta encontrarás 5 alternativas:

Responderás, marcando con una “X” en el espacio correspondiente.

1. Nunca
2. A veces
3. Frecuentemente

N°	Tus papas o quien los sustituye	1	2	3
	Dimensión: Involucramiento parental			
1	Se involucran en las actividades que a ti te interesan (escolares, deportivas.)			
2	Hacen cosas divertidas contigo			
3	Hablan contigo acerca de tus amigos/as			
4	Te incluyen cuando planean actividades familiares			
	Dimensión: Monitoreo parental			

5	Asisten a reuniones de tu escuela (conferencias, juntas de la asociación de padres, etc.)			
6	Sales sin que tus papás te establezcan una hora de llegada			
7	Sales en las noches sin la compañía de un adulto			
8	Sales con amigos que tus papás no conocen			
	Dimensión: Educación parental evasiva			
9	Te levantan los castigos antes de tiempo			
10	Están tan ocupados que olvidan donde estás			
11	Te mandan a tu cuarto como castigo			
	Dimensión: Aliento parental			
12	Cuando obedeces o te portas bien, tus papás te premian con cosas extras (hacer cosas juntos, regalos, etc.)			
13	Cuando haces las cosas bien, tus papás te dan besos y abrazos			
14	Cuando te portas bien, tus papás te felicitan			
15	Cuando haces bien una tarea o trabajo, tus papás te felicitan			
	Dimensión: Educación parental inconsciente			
16	Cuando haces algo mal, tus papás amenazan con castigarte pero no lo cumplen			
17	Cuando haces algo malo o incorrecto, tratas de convencer a tus papás para que no te castiguen			



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CUESTIONARIO DE CONSUMO DE DROGAS

Apreciado docente: Este cuestionario contiene ítems relacionadas con el consumo de drogas. Es importante leer atentamente, y marque la alternativa, ya que los resultados serán empleados para la investigación titulada: **“RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE DROGAS Y LA PARENTALIDAD EN JÓVENES INFRACTORES REINCIDENTES DEL CENTRO JUVENIL DE DIAGNÓSTICO Y REHABILITACIÓN, PUCALLPA, 2018”**. Para responder cada pregunta encontrarás 5 alternativas:

Responderás, marcando con una “X” en el espacio correspondiente.

1. Nunca o Nada
2. A veces o poco
3. Siempre o mucho

N°	Ítem	1	2	3
	Dimensión: Conocimiento de drogas			
1	Usted entiende que significa drogas legales			
2	Usted entiende que significa drogas ilegales			
3	Usted conoce los efectos de que causa las drogas			
4	Usted cree que las drogas producen adicción			
5	Usted conoce o escucho sobre la anfetamina			
6	Usted conoce o escucho sobre los tranquilizantes			
7	Usted conoce o escucho sobre la marihuana			
8	Usted conoce o escucho sobre la cocaína			

9	Usted conoce o escucho sobre el crack			
10	Usted conoce o escucho sobre los alucinógenos			
11	Usted conoce o escucho sobre la heroína			
	Dimensión: Uso de drogas			
12	Usted consumido la anfetamina			
13	Usted consumido los tranquilizantes			
14	Usted consumido la marihuana			
15	Usted consumido la cocaína			
16	Usted consumido el crack			
17	Usted consumido los alucinógenos			
18	Usted consumido la heroína			

**PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO
CUESTIONARIO DE PARENTALIDAD**

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
Parent_01	2,30	0,949	10
Parent_02	2,20	0,789	10
Parent_03	2,30	0,823	10
Parent_04	2,30	0,949	10
Parent_05	2,50	1,080	10
Parent_06	2,50	0,850	10
Parent_07	2,20	0,632	10
Parent_08	2,40	1,075	10
Parent_09	2,20	1,033	10
Parent_10	2,30	1,059	10
Parent_11	2,50	0,972	10
Parent_12	2,40	0,843	10
Parent_13	2,50	0,527	10
Parent_14	2,70	0,675	10
Parent_15	2,40	0,699	10
Parent_16	2,70	0,949	10
Parent_17	2,40	0,966	10

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0,936	0,936	17

TABLAS DE CORRELACIONES Y COVARIANZAS

Matriz de correlaciones inter-elementos

	Parent_01	Parent_02	Parent_03	Parent_04	Parent_05	Parent_06	Parent_07	Parent_08	Parent_09	Parent_10	Parent_11	Parent_12	Parent_13	Parent_14	Parent_15	Parent_16	Parent_17
Parent_01	1,000	,950	,868	,383	,596	,758	,815	,632	,839	,674	,783	,667	,556	,850	,637	,728	,703
Parent_02	,950	1,000	,753	,208	,522	,663	,802	,550	,764	,585	,725	,535	,535	,751	,645	,683	,612
Parent_03	,868	,753	1,000	,441	,562	,715	,512	,603	,706	,522	,764	,608	,384	,780	,733	,697	,531
Parent_04	,383	,208	,441	1,000	,705	,620	,444	,850	,726	,674	,663	,806	,556	,677	,302	,728	,824
Parent_05	,596	,522	,562	,705	1,000	,908	,651	,670	,797	,923	,794	,610	,878	,533	,441	,596	,639
Parent_06	,758	,663	,715	,620	,908	1,000	,620	,608	,886	,926	,740	,620	,868	,678	,561	,620	,677
Parent_07	,815	,802	,512	,444	,651	,620	1,000	,686	,782	,730	,723	,667	,667	,677	,302	,667	,764
Parent_08	,632	,550	,603	,850	,670	,608	,686	1,000	,821	,663	,745	,907	,588	,796	,503	,893	,899
Parent_09	,839	,764	,706	,726	,797	,886	,782	,821	1,000	,853	,775	,791	,816	,893	,492	,862	,913
Parent_10	,674	,585	,522	,674	,923	,926	,730	,663	,853	1,000	,702	,721	,896	,606	,420	,542	,738
Parent_11	,783	,725	,764	,663	,794	,740	,723	,745	,775	,702	1,000	,678	,542	,762	,654	,783	,710
Parent_12	,667	,535	,608	,806	,610	,620	,667	,907	,791	,721	,678	1,000	,500	,820	,452	,722	,873
Parent_13	,556	,535	,384	,556	,878	,868	,667	,816	,896	,542	,896	,500	1,000	,469	,302	,556	,655
Parent_14	,850	,751	,780	,677	,533	,678	,677	,796	,893	,606	,762	,820	,469	1,000	,518	,885	,886
Parent_15	,637	,645	,733	,302	,441	,561	,302	,503	,492	,420	,654	,452	,302	,518	1,000	,536	,395
Parent_16	,728	,683	,697	,728	,596	,620	,667	,893	,862	,542	,783	,722	,556	,885	,536	1,000	,873
Parent_17	,703	,612	,531	,824	,639	,677	,764	,899	,913	,738	,710	,873	,655	,886	,395	,873	1,000

Matriz de covarianzas inter-elementos

	Parent_01	Parent_02	Parent_03	Parent_04	Parent_05	Parent_06	Parent_07	Parent_08	Parent_09	Parent_10	Parent_11	Parent_12	Parent_13	Parent_14	Parent_15	Parent_16	Parent_17
Parent_01	,900	,711	,678	,344	,611	,611	,489	,644	,822	,678	,722	,533	,278	,544	,422	,656	,644
Parent_02	,711	,622	,489	,156	,444	,444	,400	,467	,622	,489	,556	,356	,222	,400	,356	,511	,467
Parent_03	,678	,489	,678	,344	,500	,500	,267	,533	,600	,456	,611	,422	,167	,433	,422	,544	,422
Parent_04	,344	,156	,344	,900	,722	,500	,267	,867	,711	,678	,611	,644	,278	,433	,200	,656	,756
Parent_05	,611	,444	,500	,722	1,167	,833	,444	,778	,889	1,056	,833	,556	,500	,389	,333	,611	,667
Parent_06	,611	,444	,500	,500	,833	,722	,333	,556	,778	,833	,611	,444	,389	,389	,333	,500	,556
Parent_07	,489	,400	,267	,267	,444	,333	,400	,467	,511	,489	,444	,356	,222	,289	,133	,400	,467
Parent_08	,644	,467	,533	,867	,778	,556	,467	1,156	,911	,756	,778	,822	,333	,578	,378	,911	,933
Parent_09	,822	,622	,600	,711	,889	,778	,511	,911	1,067	,933	,778	,689	,444	,622	,356	,844	,911
Parent_10	,678	,489	,456	,678	1,056	,833	,489	,756	,933	1,122	,722	,644	,500	,433	,311	,544	,756
Parent_11	,722	,556	,611	,611	,833	,611	,444	,778	,778	,722	,944	,556	,278	,500	,444	,722	,667
Parent_12	,533	,356	,422	,644	,556	,444	,356	,822	,689	,644	,556	,711	,222	,467	,267	,578	,711
Parent_13	,278	,222	,167	,278	,500	,389	,222	,333	,444	,500	,278	,222	,278	,167	,111	,278	,333
Parent_14	,544	,400	,433	,433	,389	,389	,289	,578	,622	,433	,500	,467	,167	,456	,244	,567	,578
Parent_15	,422	,356	,422	,200	,333	,333	,133	,378	,356	,311	,444	,267	,111	,244	,489	,356	,267
Parent_16	,656	,511	,544	,656	,611	,500	,400	,911	,844	,544	,722	,578	,278	,567	,356	,900	,800
Parent_17	,644	,467	,422	,756	,667	,556	,467	,933	,911	,756	,667	,711	,333	,578	,267	,800	,933

BASE DE DATOS

	Parent_01	Parent_02	Parent_03	Parent_04	Parent_05	Parent_06	Parent_07	Parent_08	Parent_09	Parent_10	Parent_11	Parent_12	Parent_13	Parent_14	Parent_15	Parent_16	Parent_17
1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2
2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1
3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2
4	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3
5	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
6	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
7	3	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2
8	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3
9	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3
10	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3

**PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO
CUESTIONARIO DE CONSUMO DE DROGAS**

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
Cons_Drog_01	1,90	0,738	10
Cons_Drog_02	1,80	0,632	10
Cons_Drog_03	1,90	0,568	10
Cons_Drog_04	2,00	0,667	10
Cons_Drog_05	2,00	0,816	10
Cons_Drog_06	2,00	0,816	10
Cons_Drog_07	1,90	0,568	10
Cons_Drog_08	1,90	0,738	10
Cons_Drog_09	1,80	0,789	10
Cons_Drog_10	2,10	0,738	10
Cons_Drog_11	2,20	0,632	10
Cons_Drog_12	2,10	0,738	10
Cons_Drog_13	2,30	0,675	10
Cons_Drog_14	2,30	0,483	10
Cons_Drog_15	2,10	0,568	10
Cons_Drog_16	2,20	0,789	10
Cons_Drog_17	2,10	0,876	10
Cons_Drog_18	1,80	0,789	10

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0,945	0,944	18

TABLAS D E CORRELACIONES Y COVARIANZAS

Matriz de correlaciones inter-elementos

	Cons_Drog_0_1	Cons_Drog_0_2	Cons_Drog_0_3	Cons_Drog_0_4	Cons_Drog_0_5	Cons_Drog_0_6	Cons_Drog_0_7	Cons_Drog_0_8	Cons_Drog_0_9	Cons_Drog_1_0	Cons_Drog_1_1	Cons_Drog_1_2	Cons_Drog_1_3	Cons_Drog_1_4	Cons_Drog_1_5	Cons_Drog_1_6	Cons_Drog_1_7	Cons_Drog_1_8
Cons_Drog_01	1,000	,905	,504	,226	,369	,369	,239	,388	,725	,633	,762	,633	,738	,405	,292	,611	,705	,916
Cons_Drog_02	,905	1,000	,557	,264	,645	,645	,557	,429	,802	,762	,667	,524	,677	,562	,371	,535	,642	,802
Cons_Drog_03	,504	,557	1,000	,294	,479	,479	-.034	,239	,447	,292	,371	,292	,377	,122	,379	,298	,246	,447
Cons_Drog_04	,226	,264	,294	1,000	,408	,408	,000	,904	,634	,226	,264	,678	,494	,690	,294	,845	,761	,000
Cons_Drog_05	,369	,645	,479	,408	1,000	1,000	,479	,369	,690	,738	,215	,184	,605	,563	,479	,345	,311	,345
Cons_Drog_06	,369	,645	,479	,408	1,000	1,000	,479	,369	,690	,738	,215	,184	,605	,563	,479	,345	,311	,345
Cons_Drog_07	,239	,557	-.034	,000	,479	,479	1,000	,239	,447	,557	,062	,027	,087	,527	,034	,050	,246	,199
Cons_Drog_08	,388	,429	,239	,904	,369	,369	,239	1,000	,725	,429	,286	,837	,725	,513	,717	,292	,802	,877
Cons_Drog_09	,725	,802	,447	,634	,690	,690	,447	,725	1,000	,802	,535	,611	,751	,758	,298	,786	,837	,643
Cons_Drog_10	,633	,762	,292	,738	,738	,738	,557	,429	,802	1,000	,429	,388	,602	,530	,504	,344	,499	,611
Cons_Drog_11	,762	,667	,371	,264	,215	,215	,062	,286	,535	,429	1,000	,429	,264	,509	,557	,579	,562	,535
Cons_Drog_12	,633	,524	,292	,678	,184	,184	,027	,837	,611	,388	,429	1,000	,602	,530	,239	,725	,843	,420
Cons_Drog_13	,736	,677	,377	,494	,605	,605	,087	,513	,751	,602	,364	,602	1,000	,375	,203	,710	,696	,751
Cons_Drog_14	,405	,582	,122	,690	,563	,563	,527	,717	,758	,530	,509	,530	,375	1,000	,284	,700	,709	,175
Cons_Drog_15	,292	,371	,379	,294	,479	,479	,034	,294	,292	,298	,504	,557	,239	,203	,284	1,000	,199	,201
Cons_Drog_16	,611	,535	,298	,845	,345	,345	,050	,602	,786	,344	,579	,725	,710	,700	,199	1,000	,933	,429
Cons_Drog_17	,705	,642	,246	,761	,311	,311	,246	,877	,837	,499	,562	,843	,696	,709	,201	,933	1,000	,515
Cons_Drog_18	,916	,802	,447	,000	,345	,345	,199	,153	,643	,611	,535	,420	,751	,175	,050	,429	,515	1,000

Matriz de covarianzas inter-elementos

	Cons_Drog_0_1	Cons_Drog_0_2	Cons_Drog_0_3	Cons_Drog_0_4	Cons_Drog_0_5	Cons_Drog_0_6	Cons_Drog_0_7	Cons_Drog_0_8	Cons_Drog_0_9	Cons_Drog_1_0	Cons_Drog_1_1	Cons_Drog_1_2	Cons_Drog_1_3	Cons_Drog_1_4	Cons_Drog_1_5	Cons_Drog_1_6	Cons_Drog_1_7	Cons_Drog_1_8
Cons_Drog_01	,544	,422	,211	,111	,222	,222	,100	,211	,422	,344	,356	,344	,367	,144	,122	,356	,456	,533
Cons_Drog_02	,422	,400	,200	,111	,333	,333	,200	,200	,400	,356	,267	,244	,289	,178	,133	,267	,356	,400
Cons_Drog_03	,211	,200	,322	,111	,222	,222	-.011	,100	,200	,122	,133	,122	,144	,033	,122	,133	,122	,200
Cons_Drog_04	,111	,111	,111	,444	,222	,222	,000	,444	,333	,111	,111	,333	,222	,222	,111	,444	,444	,000
Cons_Drog_05	,222	,333	,222	,222	,667	,667	,222	,222	,444	,444	,111	,111	,333	,222	,222	,222	,222	,222
Cons_Drog_06	,222	,333	,222	,222	,667	,667	,222	,222	,444	,444	,111	,111	,333	,222	,222	,222	,222	,222
Cons_Drog_07	,100	,200	-.011	,000	,222	,222	,322	,100	,200	,233	,022	,011	,033	,144	,011	,022	,122	,089
Cons_Drog_08	,211	,200	,100	,444	,222	,222	,100	,544	,422	,233	,133	,456	,256	,256	,122	,467	,567	,089
Cons_Drog_09	,422	,400	,200	,333	,444	,444	,200	,422	,622	,467	,267	,356	,400	,289	,133	,489	,578	,400
Cons_Drog_10	,344	,356	,122	,111	,444	,444	,233	,233	,467	,544	,200	,211	,300	,189	,211	,200	,322	,356
Cons_Drog_11	,356	,267	,133	,111	,111	,111	,022	,133	,267	,200	,400	,200	,156	,156	,200	,289	,311	,267
Cons_Drog_12	,344	,244	,122	,333	,111	,111	,011	,456	,356	,211	,200	,544	,300	,189	,100	,422	,544	,244
Cons_Drog_13	,367	,289	,144	,333	,333	,333	,033	,256	,400	,300	,156	,300	,456	,122	,078	,378	,411	,400
Cons_Drog_14	,144	,178	,033	,222	,222	,222	,144	,256	,289	,189	,156	,189	,122	,233	,078	,267	,300	,067
Cons_Drog_15	,122	,133	,122	,111	,222	,222	,011	,122	,133	,211	,200	,100	,078	,078	,322	,089	,100	,022
Cons_Drog_16	,356	,267	,133	,444	,222	,222	,022	,467	,489	,200	,289	,422	,378	,267	,089	,622	,644	,267
Cons_Drog_17	,456	,356	,122	,444	,222	,222	,122	,567	,578	,322	,311	,544	,411	,300	,100	,644	,767	,356
Cons_Drog_18	,533	,400	,200	,000	,222	,222	,089	,089	,400	,356	,267	,244	,400	,067	,022	,267	,356	,622

BASE DE DATOS

	Cons_Drog_01	Cons_Drog_02	Cons_Drog_03	Cons_Drog_04	Cons_Drog_05	Cons_Drog_06	Cons_Drog_07	Cons_Drog_08	Cons_Drog_09	Cons_Drog_10	Cons_Drog_11	Cons_Drog_12	Cons_Drog_13	Cons_Drog_14	Cons_Drog_15	Cons_Drog_16	Cons_Drog_17	Cons_Drog_18
1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3
2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1
3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2
4	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3
5	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1
6	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2
7	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2
8	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
9	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1