



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Estilos parentales disfuncionales y consumo de alcohol en
adolescentes de Lima Metropolitana, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORA:

Castro Torres, Susan Rubi (ORCID: 0000-0003-1800-351X)

ASESORA:

Dra. Chero Ballon de Alcantara, Elizabeth Sonia (ORCID: 0000-0002-4523-3209)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

A mi madre María Torres y mi hermano Jean Carlos, por su apoyo incondicional, paciencia y amor que me demuestran en este proceso de formación.

Agradecimiento

A mi padre celestial por su amor, misericordia, bendiciones y guiarme siempre por los buenos caminos.

A los docentes que me ayudaron durante todo este proceso, por su paciencia, dedicación y disposición, en especial a la Dra. Elizabeth Chero Ballon y al Dr. Víctor Candela Ayllón.

A todas las personas que me apoyaron de manera incondicional, en especial a Jean Carlos Neira.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	22
3.6. Método de análisis de datos	23
3.7. Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	35
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 <i>Asociación entre los estilos parentales disfuncionales del padre y consumo de alcohol</i>	25
Tabla 2 <i>Asociación entre los estilos parentales disfuncionales de la madre y consumo de alcohol</i>	26
Tabla 3 <i>Asociación entre los niveles de disfuncionalidad familiar materna con el consumo de alcohol</i>	27
Tabla 4 <i>Asociación entre los niveles de disfuncionalidad familiar paterna con el consumo de alcohol.</i>	28
Tabla 5 <i>Prueba de normalidad Shapiro Wilk</i>	29
Tabla 6 <i>Diferencias en los estilos parentales disfuncionales paterno, materno de manera general y por dimensiones según sexo</i>	30
Tabla 7 <i>Diferencias en los estilos parentales disfuncionales paterno, materno de manera general y por dimensiones según etapa de vida</i>	31
Tabla 8 <i>Análisis comparativo de los niveles de consumo alcohol según etapa de vida</i>	32
Tabla 9 <i>Análisis comparativo de los niveles de consumo alcohol según sexo</i>	33
Tabla 10 <i>Análisis descriptivo de los niveles de los estilos parentales disfuncionales paternos y dimensiones</i>	33
Tabla 11 <i>Análisis descriptivo de los niveles de los estilos parentales disfuncionales maternos, y dimensiones</i>	34
Tabla 12 <i>Análisis descriptivo de los niveles del consumo de alcohol</i>	34
Tabla 13 <i>Validez de contenido de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS a través del coeficiente V de Aiken</i>	
Tabla 14 <i>Evidencias cualitativas de validez de contenido por criterio de jueces de la escala estilos parentales disfuncionales - MOPS</i>	
Tabla 15 <i>Análisis descriptivo de ítems de la dimensión abuso de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – padre</i>	
Tabla 16 <i>Análisis descriptivo de ítems de la dimensión sobreprotección de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – padre</i>	

- Tabla 17 *Análisis descriptivo de ítems de la dimensión indiferencia de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – padre*
- Tabla 18 *Índices de ajuste de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – padre*
- Tabla 19 *Análisis descriptivo de ítems de la dimensión abuso de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – madre*
- Tabla 20 *Análisis descriptivo de ítems de la dimensión abuso de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – madre*
- Tabla 21 *Análisis descriptivo de ítems de la dimensión abuso de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – madre*
- Tabla 22 *Índices de ajuste de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – madre*
- Tabla 23 *Confiabilidad la escala de estilos parentales disfuncionales MOPS según subescalas evaluada en la muestra piloto*
- Tabla 24 *Validez de contenido del cuestionario para Identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT a través del coeficiente V de Aiken*
- Tabla 25 *Evidencias cualitativas de validez de contenido por criterio de jueces del cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol - AUDIT*
- Tabla 26 *Análisis descriptivo de ítems del consumo de riesgo del cuestionario para identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT*
- Tabla 27 *Análisis descriptivo de ítems de los síntomas de dependencia del cuestionario para identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT*
- Tabla 28 *Análisis descriptivo de ítems del consumo perjudicial del cuestionario para identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT*
- Tabla 29 *Índices de ajuste del cuestionario para Identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT*
- Tabla 30 *Confiabilidad del cuestionario para identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol AUDIT evaluada en la muestra piloto.*

Índice de gráficos y figuras

- Figura 1 *Análisis factorial confirmatorio de la escala estilos parentales disfuncionales – Padre*
- Figura 2 *Análisis factorial confirmatorio de la escala estilos parentales disfuncionales – madre*
- Figura 3 *Evidencia del análisis factorial confirmatorio del cuestionario para identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT*
- Figura 4 *Matriz de asociación entre los estilos parentales disfuncionales de la madre y el consumo de alcohol*
- Figura 5 *Matriz de asociación entre los estilos parentales disfuncionales del padre y el consumo de alcohol*
- Figura 6 *Diagrama de senderos entre las variables del estudio*
- Figura 7 *Gráficos de comparación de las dimensiones de los estilos parentales disfuncionales del padre según etapa de vida*
- Figura 8 *Gráficos de comparación de las dimensiones abuso, sobreprotección e indiferencia de los estilos parentales disfuncionales de la madre según etapa de vida*
- Figura 9 *Gráficos de comparación de niveles del consumo de alcohol según etapa de vida*

Resumen

El objetivo principal de este estudio fue determinar la asociación entre los estilos parentales disfuncionales y el consumo de alcohol en adolescentes de Lima Metropolitana, 2020. El tipo de investigación fue aplicada, de diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 137 adolescentes de edades entre 15 y 19 años. Los instrumentos administrados fueron la escala de estilos parentales disfuncionales MOPS, adaptada en el Perú por Matalinares, Raymundo y Baca (2016) y el cuestionario para identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol AUDIT. Entre los resultados principales se obtuvo que, no existe asociación entre los estilos parentales disfuncionales de la madre ($X^2= 5,482$; $p=,241$, $V=,141$) y del padre ($X^2= 5,798$; $p=,215$; $V=,145$) con el consumo de alcohol. Sin embargo, se halló que existe asociación entre los niveles de disfuncionalidad familiar de la madre ($X^2= 13,258$; $p=,010$; $V=,220$) y del padre ($X^2= 15,291$; $p=,004$; $V=,236$) con el consumo de alcohol. Además, existen diferencias significativas según sexo, siendo las mujeres de esta muestra, quienes perciben mayores comportamientos hostiles por parte de la figura paterna. Así mismo, se encontraron diferencias significativas según etapa de vida, siendo los adolescentes tardíos quienes presentan mayores hábitos de consumo de riesgo.

Palabras clave: estilos parentales disfuncionales, alcohol, adolescentes

Abstract

The main objective of this study was to determine the association between dysfunctional parenting styles and alcohol consumption in adolescents from Metropolitan Lima, 2020. The type of research was applied, with a non-experimental and cross-sectional design. The sample was made up of 137 adolescents aged between 15 and 19 years old. The instruments administered were the MOPS dysfunctional parenting styles scale, adapted in Peru by Matalinares, Raymundo and Baca (2016) and the AUDIT questionnaire for identification of disorders due to alcohol use. Among the main results, it was obtained that there is no association between the dysfunctional parenting styles of the mother ($X^2= 5,482$; $p=,241$, $V=,141$) and the father ($X^2=5,798$; $p=,215$; $V=,145$) with alcohol consumption. However, it was found that there is an association between the levels of family dysfunction of the mother ($X^2= 13,258$; $p=,010$; $V=,220$) and the father ($X^2=15,291$; $p=,004$; $V=,236$) with the consumption of alcohol. In addition, there are significant differences according to sex, being the women of this sample, those who perceive more hostile behaviors on the part of the father figure. Likewise, significant differences were found according to the stage of life, being late adolescents who present higher risk consumption habits.

Keywords: dysfunctional parenting styles, alcohol, adolescents

I. INTRODUCCIÓN

La familia es el primer círculo social al cual pertenece el ser humano por lo tanto esta debe promover adecuados vínculos entre sus miembros para generar bienestar y un adecuado desarrollo. Sin embargo, está sujeta a la influencia de factores que intervienen en la dinámica familiar convirtiéndola en un ambiente caótico, donde la violencia física y psicológica se evidencia en el trato, en las actitudes de los padres, el lenguaje no verbal y los golpes emitidos por estos.

A nivel global, los especialistas de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) calculan que alrededor de 1000 millones de menores de 18 años han sido víctima de abusos físicos y maltrato psicológico por parte de sus padres, cuidadores o tutores a cargo. Además, la OMS (2020) indica que, uno de cada dos menores de 17 años, es víctima de algún tipo de violencia física; uno de cada tres niños padece de violencia emocional y cerca de 300 millones es sometido a castigos violentos.

En América Latina y en América del Norte, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) estimó que, la violencia hacia los menores de 18 años se presenta en el 58% y 61% de la población respectivamente. Además, tan solo en América Latina, el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF, 2017) menciona que, cada siete minutos un adolescente muere a causa de un acto violento perpetrado ya sea por sus cuidadores o por violencia colectiva. Tan solo en el 2015 se reportaron alrededor de 82,000 defunciones de personas entre 15 y 19 años a causa de ello.

En los países de América del Sur, tal como señala la OPS (2017) los adolescentes fueron expuestos en un 45% a la violencia física, emocional y el trato negligente por parte de sus padres y tutores. Lo cual genera impactos negativos en la conducta de estos, relacionados al consumo de alcohol, abuso de drogas y comportamientos riesgosos.

En el Perú, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2020) brindó medidas de protección a 22861 menores de edad que se encontraban en situación de riesgo y desprotección familiar. Además, 16066 fueron víctima de abuso de poder, negligencias, abandono, maltrato físico, psicológico y emocional por parte de sus progenitores.

Durante los tres primeros meses del presente año, los Centros de Emergencia Mujer atendieron a nivel nacional, según refiere la Defensoría del pueblo del Perú (2020) un total de 12,014 casos de violencia hacia los niños, niñas y adolescentes. Siendo 5634 por violencia psicológica, 3682 física y 2638 sexual. El MIMP (2019) señala que el 32% de los casos reportados se realizaron en Lima, la cual es considerada uno de los principales departamentos con más denuncias.

La violencia y la integración dentro del núcleo familiar es uno de los factores asociados al consumo de alcohol en los adolescentes, al respecto de ello la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA, 2017) señala que un nivel bajo de integración familiar se asocia en 33,5% al consumo de alcohol; nivel medio, un 22,8% y el nivel alto, 13,8%. Así mismo DEVIDA (2017) indicó que seis de cada diez peruanos han consumido alcohol, siendo la prevalencia de 54,7%. Además, estimó que aproximadamente 200,000 adolescentes en edad escolar presentaron consumo problemático de dicha sustancia.

A nivel Lima Metropolitana, el Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del grupo familiar (2018) indica que entre el año 2009 y 2017 se atendieron 421,144 denuncias realizadas por mujeres, niños y adolescentes que fueron violentados por sus progenitores; siendo 76,011 de violencia física y 69,969 por maltrato psicológico.

Respecto a lo mencionado anteriormente, se evidencia que existen datos acerca de la violencia, sin embargo, estos no se enfocan en el aspecto estructural de la familia, ni en el conocimiento de cómo estos estilos parentales disfuncionales se vinculan con hábitos que son nocivos para la salud en la población limeña en edad adolescente. Es por ello que se formuló el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la asociación entre los estilos parentales disfuncionales y el consumo de alcohol en los adolescentes de Lima Metropolitana, 2020?

El presente trabajo se justificó dada su relevancia en el aspecto social, puesto que brindó un aporte en el campo de la investigación y en especial en el tema de las familias, cuya función es promover un sano desarrollo en el adolescente y brindar modelos adecuados para evitar una situación de consumo de alcohol; además, para que en estudios e intervenciones futuras se implemente un programa de prevención

de esta problemática para beneficio de la población adolescente. Así mismo, observa un criterio metodológico en razón al método científico, puesto que se dieron evidencias de validez y confiabilidad de cada uno de los instrumentos administrados, los cuales servirán como referentes para futuras investigaciones científicas (Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez, 2014). En cuanto a nivel teórico, se hizo revisión rigurosa de diversas fuentes literarias, entre libros, artículos de alto impacto con evidencias científicas, revistas arbitradas, tesis de magister y doctorales, tanto nacionales como internacionales. En relación al sustento práctico, los hallazgos de esta investigación podrían generar acciones enfocadas en las mejorías de las conductas parentales o en la promoción de los estilos parentales saludables.

Como objetivo general se ha considerado determinar la asociación entre los estilos parentales disfuncionales del padre y de la madre con el consumo de alcohol en adolescentes de Lima Metropolitana, 2020.

Referente a los objetivos específicos se planteó determinar la asociación entre los niveles de la disfuncionalidad familiar materna con el consumo de alcohol; segundo, determinar la asociación entre los niveles de la disfuncionalidad familiar paterna con el consumo de alcohol; tercero, comparar los estilos parentales disfuncionales paterno, materno de manera general y por dimensiones según sexo y etapa de vida; cuarto, comparar los niveles del consumo de alcohol de según etapa de vida y sexo; quinto, identificar los niveles de los estilos parentales disfuncionales paternos, maternos de manera general y por dimensiones; sexto, identificar los niveles del consumo de alcohol en los adolescentes de Lima Metropolitana, 2020.

Como hipótesis general se planteó: existe asociación entre los estilos parentales disfuncionales del padre y de la madre con el consumo de alcohol en adolescentes de Lima Metropolitana, 2020.

Respecto a las hipótesis específicas, se planteó que, existe asociación entre los niveles de la disfuncionalidad familiar materna con el consumo de alcohol; segundo, existe asociación entre los niveles de la disfuncionalidad familiar paterna con el consumo de alcohol; tercero, existe diferencias significativas entre los estilos parentales paterno, materno de manera general y por dimensiones según etapa de vida y sexo; cuarto, existe diferencias significativas entre los niveles del consumo

de alcohol según etapa de vida y sexo en los adolescentes de Lima Metropolitana, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

En el marco de las investigaciones realizadas a nivel nacional, se encontró el trabajo de Jara (2019) quien realizó un estudio con la finalidad de determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en los adolescentes. Fue de tipo descriptivo correlacional, de diseño transversal; la muestra estuvo conformada por 272 estudiantes de quinto año de secundaria de los colegios de Jaén. Los instrumentos administrados fueron el APGAR y el AUDIT. Entre los resultados se encontró que el 54% presenta disfunción familiar leve y 56,2% no consume bebidas alcohólicas. Así mismo, se concluyó que existe relación significativa entre las variables estudiadas ($\chi^2=15,170$; $p=0,019$).

En Cajamarca, Álvarez (2019) realizó una investigación descriptivo correlacional, con la finalidad de determinar la relación que existe entre el clima social familiar y el consumo de alcohol. La muestra estuvo conformada por 377 participantes. Los instrumentos administrados fueron el AUDIT y el cuestionario de Clima Social Familiar de Moos. Se determinó que el 80% no presenta problemas relacionados con el consumo de alcohol, mientras que el 13,5% es bebedor de riesgo y el 6,4% presenta consumo de dependencia. Así mismo, el 23,6% mostró un nivel malo del clima familiar. Sin embargo, se halló una correlación inversa, débil y no significativa entre las variables en estudio ($p=0,486$).

En ese mismo lugar, Sarmiento (2019) realizó una investigación descriptivo correlacional, con el objetivo de hallar la relación entre las dimensiones de la socialización parental y el consumo de alcohol en los adolescentes de edades entre 16 a 18 años de una universidad de Cajamarca. La muestra estuvo conformada por 159 participantes; los instrumentos administrados fueron el AUDIT y ESPA 29. Entre los resultados se encontró que el 59.1% presenta consumo de bajo riesgo, mientras que en las mujeres 60.6%. En el caso de consumo de riesgo, 12.9% son del sexo masculino y 13% femenino. Mientras que en consumo de dependencia 5.4% son varones y 1.5% son mujeres. Además, se encontró que no existen diferencias significativas entre el consumo de alcohol según sexo ($p<0.01$), sin embargo, el promedio de consumo es mayor en los varones. Así mismo, existe relación directa y significativa entre el consumo de alcohol y la coerción imposición

de la madre ($Rho=,352$; $p<,01$); mientras que en el padre no es significativa ($Rho=,106$).

De igual manera, Ramos (2019) realizó una investigación con el fin de determinar la relación entre los estilos de comunicación entre padres e hijos y el consumo de alcohol. Dicho estudio fue descriptivo, con diseño no experimental, correlacional y transversal. La muestra fue conformada por 194 adolescentes de edades entre 11 y 20 años. Los instrumentos administrados fueron el AUDIT y la escala de comunicación padres – adolescentes (PACS). Entre los resultados principales se encontró que el 2% los adolescentes son consumidores de riesgo y el 1% presenta problemas de dependencia. Así mismo, con respecto a los tipos de comunicación, el 32% mantiene comunicación ofensiva por parte de la madre y 38% por parte del padre. Además, la relación entre las variables significativa y positiva ($X^2= 0,313$; $p=,000$) demostrando de esta manera que si existe relación entre las variables de estudio.

Por su parte, Leal y Vásquez (2016) realizaron un estudio con la finalidad de conocer la influencia de los estilos de crianza y el consumo de alcohol, la muestra fue conformada por 352 adolescentes. de una institución educativa de Cajamarca. Los instrumentos administrados fueron el ESPA29 y el AUDIT Se halló que 9,5% de varones presentan consumo de riesgo y en mujeres un 3,8%. Además, se halló que la desaprobación del padre se correlaciona con el consumo de alcohol ($r=0,190$), sin embargo, dicha correlación resultó ser menor comparado con el estilo parental de la madre. Además, la correlación entre las variables estudiadas, se relaciona significativamente con el consumo de alcohol en las mujeres ($r=0,472$).

Con respecto a las investigaciones realizadas a nivel internacional, Morocho, Vega y Muñoz (2018) realizaron un estudio, el cual estuvo orientado a determinar la relación entre el funcionamiento familiar y consumo de alcohol. En dicha investigación participaron 200 estudiantes ecuatorianos. El análisis fue de tipo correlacional, de diseño no experimental. Los instrumentos administrados fueron el AUDIT y el test de evaluación familiar APGAR. Se obtuvo que la relación entre ambas variables resultó ser negativa y significativa ($p= 0,211$). Concluyeron que pertenecer a una familia disfuncional, presenta 1,21 veces mayor de probabilidad

para consumir bebidas alcohólicas. También, se evidenció que el 33,5% percibieron disfunción familiar y el 48,5% son consumidores dependientes de alcohol.

En Colombia, Prieto, Cardona y Vélez (2016) buscaron establecer la relación entre los estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas, la muestra estuvo conformada por 13029 adolescentes, las pruebas administradas fueron el ESPA29 y un instrumento creado para tal estudio. Se evidenció que existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables antes mencionadas ($X^2=78,40$; $p=,000$). Además, el tener padres con estilos autoritativo y negligentes resultaron ser un factor de riesgo para el consumo de alcohol.

En ese mismo país, Castaño y Páez (2019) analizaron la relación entre variables familiares y las conductas adictivas. La muestra estuvo conformada por 318 participantes, entre ellos adolescentes y adultos jóvenes. El estudio fue analítico transversal, los instrumentos administrados fueron el APGAR familiar, el cuestionario de Olson, el AUDIT, cuestionario DAST y cuestionario de Lima. Entre los resultados se obtuvo que predomina la disfunción familiar leve 38,7% y el 42,6% presenta consumo riesgoso de alcohol. Además, se encontró relaciones significativas entre el consumo de alcohol y la convivencia con hermanos. Es decir que, aquellos participantes que no presentan figuras parentales son más propensos al consumo de alcohol.

En España, Barragán et al (2016) realizaron un estudio con el objetivo de analizar la relación que existe entre el del consumo de sustancias con diferentes cuestiones familiares. La muestra estuvo conformada por 822 adolescentes. Para el recojo de información de la muestra, elaboraron el cuestionario Ad hoc. El estudio fue descriptivo correlacional. Entre los resultados se encontró que, en la comparación de consumidores en cuanto a la conflictividad familiar, las personas que discuten con sus padres obtienen puntuaciones significativamente más altas en la frecuencia de consumo de alcohol, en relación a los que no se enfrentan con sus padres. $t(821)=4.128$; $p<,001$. Así mismo, se encontró que aquellas personas que piensan que no reciben suficiente cariño por parte de sus padres, tienen mayor consumo de alcohol, comparado con los que si se sienten amados $t(821) =-3,30$; $p<,01$.

En México, Herrera, Linares y Díaz (2018) realizaron un estudio no experimental, descriptivo correlacional con la finalidad de conocer la relación entre el consumo de sustancias y el ambiente familiar. La muestra estuvo conformada por 500 adolescentes entre 14 y 22 años de la ciudad de Morelia. Los instrumentos administrados fueron la escala de ambiente familiar y la sub escala de uso y abuso de sustancias del cuestionario de tamizaje de los problemas en adolescentes. Entre los resultados se obtuvo riesgo de abuso de alcohol ($M = 18.50$, $DS = 2.64$); con respecto a la dependencia, fue baja ($M = 1.50$, $DS = 0.71$). Además, existe una correlación muy baja de carácter positivo entre el consumo de alcohol y la relación con los padres ($r = .098$).

Los estudios realizados evidencian los factores familiares que se vinculan entre los estilos parentales disfuncionales con el consumo de alcohol durante la etapa de la adolescencia, lo cual es un problema vigente que se presenta tanto a nivel nacional como en diversas partes del mundo. Por ello, resulta fundamental estudiar estas conductas desde diversos enfoques y teorías que parten desde la psicología.

En el marco de las bases y fundamentos, es pertinente mencionar que el término *estilo parental* fue utilizado por primera vez en el año 1968 por Diana Baumrind (Sorkhabi y Larzelere, 2019). A partir de ello, empezó a tener mayor relevancia el estudio de las relaciones, la funcionalidad y disfuncionalidad familiar (Valladares, 2008; Matejevic, Jovanovic y Lazarevic, 2014). Así mismo, se consideró familias funcionales a aquellas que son capaces de crear un entorno que facilite el desarrollo de cada uno de sus integrantes; y disfuncionales a las que generen un efecto adverso. (Gonzales, Gimeno, Meléndez y Córdoba, 2012; Gallegos, Ruvalcaba, Castillo y Ayala, 2016). Además, por esa misma época se comenzó a definir como competencias parentales a aquellas capacidades cognitivas, comportamentales y emocionales que permiten a los padres afrontar de manera flexible y adaptativa dicho rol (Sahuquillo, Ramos, Pérez, y Camino de Salinas, 2016).

En el marco filosófico, Knoll (2017) refiere que, en la filosofía griega, la familia era considerada, según Aristóteles, el eje de la sociedad, en la que la cohesión de esta simbolizaba el amor al ciervo, entre esposos e hijos; destacando así la importancia del afecto en la interacción familiar. En cambio, Marx y Engels (1970) definen que

la familia es producto de la relación social entre el hombre, la mujer, los padres e hijos. Similar a la relación que existe entre el hombre y el trabajo, pues de estas aumenta el censo humano, surgen nuevas relaciones sociales y necesidades. Así mismo, Engels (1996) sustenta que la postura evolucionista de la estructura familiar está sujeta a los cambios socio económicos que han ocurrido durante la historia, desde el salvajismo, la barbarie y el surgimiento del estado.

En el marco histórico, la familia es considerada la más antigua de las instituciones, la cual se caracteriza por ser un sistema abierto donde cada uno de sus elementos están ligados por reglas y roles. La Fundación Kellogg (1956) señala que, estos grupos sociales han ido variando a través del tiempo, de los cambios sociales y económicos. Todo ello hace que estas se manifiesten de diversas maneras y ejerzan diferentes funciones, poniendo en riesgo de ocasionar patrones disfuncionales. Así mismo, durante la década de los 50, según refiere Parson y Bales (1956) en Estados Unidos de América, surge un movimiento de terapia interesados en el sistema relacional familiar, donde se empiezan a preocupar por las disfunciones tanto de la pareja como de la familia, con la finalidad de intervenir en dichas problemáticas y de esta manera mejorar la calidad de convivencia familiar. Por otra parte, desde una perspectiva conductual social, nace la teoría de estilos de crianza explicada por Baumrind (1966), la cual a su vez fue influenciada por Kurt Lewin, estableció tres tipologías tales como el autoritario, autoritativo y permisivo.

Desde el paradigma psicológico, el enfoque psicodinámico de Sigmund Freud (1905), centró sus investigaciones en la influencia del vínculo emocional entre padres e hijos. Así mismo, planteó que los principales rasgos de personalidad y la gran mayoría de procesos psíquicos, se estructuran durante la infancia y la niñez temprana. De esta manera explica a través de la teoría psicosexual, que si se llegara a presentar algún estímulo negativo que impacte o sea traumático en cualquiera de estas etapas, el individuo generaría una fijación que se evidenciará a través de la conducta. Caber recalcar que, si esta se origina en la fase oral, se mantendrá hasta la etapa adulta y se pondrá de manifiesto en conductas inclinadas hacia los besos perversos, anorexia, consumo de bebidas alcohólicas o cigarrillos.

En el marco conceptual, Bowlby (1952) propone que la familia es el eje central del ciclo vital, en la cual interfieren los modelos internos de funcionamiento. Este se caracteriza por el clima emocional, social, las actitudes, deberes y comportamientos que se dan en el ámbito parental funcional. Así mismo, los gestos, la manera en que se expresan los padres, el tono de voz y las muestras de afecto influyen en la constelación de la misma.

En el desarrollo de la ciencia psicológica, investigaciones relevantes se han referido a la familia y a la interacción de la misma desde diversas terminologías. Es así que Sanders y Morawska (2010) se refiere a las competencias parentales como aquellas capacidades cognitivas, emocionales y comportamentales que tienen los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos con el fin de que estos tengan un desarrollo pleno durante la infancia y etapas posteriores. Para ello se demanda de habilidades como la empatía, el control de impulsos y la tolerancia.

Por su parte, Olson (1999) explica que el funcionamiento familiar es aquel espacio social, físico, emocional y psicológico que comparten los miembros durante el ciclo de vida. Este se caracteriza por la cohesión y adaptabilidad que emerge entre cada uno de sus integrantes. A su vez, cada una de estas tiene cuatro tipos; en el caso de la adaptabilidad, puede ser caótica, flexible, estructurada, o rígida. Mientras que la cohesión, se puede presentar de manera desligada, separada, unida o enredada.

En cuanto a la forma de crianza, Steinberg (1993) planteó tres estilos, el primero de ellos es el compromiso que los padres demuestran con respecto a la crianza de sus hijos, enfocándose en la importancia del soporte emocional; mientras el control conductual, se encarga regular, supervisar y direccionar el comportamiento de sus vástagos en base a la disciplina que mejor consideren los padres. Por último, la autonomía psicológica, a diferencia de la dimensión anterior, es democrática donde los padres sirven de guía para fomentar que sus descendientes se desenvuelvan con independencia asumiendo sus propias responsabilidades. Mas adelante Vega (2006) propone cuatro estilos, entre ellos, el democrático, donde los padres asumen y orientan la educación de sus hijos, atendiendo cada una de sus necesidades de acuerdo a la relevancia que estas presenten; indiferente, se caracteriza por el distanciamiento emocional y escasas muestras de afecto; el permisivo, por la falta de control ante la conducta de sus hijos y obediencia por parte de los progenitores

ante cualquier petición banal; y autoritario, determinado por un sistema de imposición de normas.

Darling y Steinberg (1993) manifiestan que los estilos parentales son un conjunto de actitudes que conforman el clima emocional, donde se ponen de manifiesto muestras de afecto, comportamientos verbales y no verbales que influyen en la dinámica familiar. Mientras que los estilos de crianza son aquellas pautas conductuales que emplean para la corrección y educación de sus hijos. No obstante, ambos están interrelacionados y funcionan como una dualidad.

Según la teoría del apego Bowlby (1980) un individuo tiende a crear lazos afectivos con las personas más próximas, ya sean los padres o cuidadores. Para explicar ello, propuso cuatro tipologías tales como el apego seguro, evitativo, ansioso, y desorganizado. En consecuencia, si la interacción se realiza de manera inadecuada, genera distintos grados de malestar, insatisfacción, inestabilidad emocional y comportamental. A partir de ello, Parker, Tupling y Brown (1979) identificaron tres tipos de vínculos parentales disfuncionales. El primero de ellos es la indiferencia, la cual se caracteriza por la violencia psicológica ejercida mediante la ausencia de control y apoyo; muestras de rechazo, menosprecio, miradas y expresiones faciales que intervienen durante la interacción; bajos niveles de comprensión, irresponsabilidad y poco compromiso por parte de los progenitores. Además, desvían sus labores, otorgándolas a otros familiares o entidades como la escuela. En consecuencia, de ello, los niños crecen en un ambiente familiar desorganizado y vulnerable, lo que a su vez genera que estos presenten problemas de conducta y adaptación.

El segundo vínculo parental disfuncional abuso, se caracteriza por la violencia física, psicológica, crianza estricta e imposición de reglas basadas en el poder y autoridad de los padres. De igual manera, se generan castigos físicos como los golpes, jalones de cabellos, patadas u otro tipo de agresión con objetos, en caso que los hijos no cumplan con las expectativas de sus padres. Por último, la sobreprotección, es una combinación entre violencia física y psicológica, se caracteriza por el bajo control y altas exigencias, insensibilidad con las necesidades reales de los hijos, llegando muchas veces a la crueldad. Además, la comunicación no es efectiva, ya que va en una sola dirección (del padre hacia el hijo), no se

establecen normas claras y se subestiman las capacidades del niño, creando en ellos inseguridades, temor y baja autoestima.

Cabe mencionar que uno de los factores que interfieren en la funcionalidad familiar, es el crecimiento y desarrollo de cada uno de sus miembros tal como lo señalan Barbosa, Segura, Garzón y Parra (2014) quienes refieren que, así como las personas experimentan cambios físicos, emocionales, cognitivos y comportamentales; también, se generan cambios en la dinámica familiar, forzando a que esta se reorganice para asignar y asumir nuevos roles entre sus integrantes.

Otro factor importante de la realidad familiar es la estructura, las relaciones de parentesco y las relaciones intrafamiliares propuestas por Barbagli, tal como se menciona en Esteinou (2004) la primera, hace referencia al grupo de personas que conviven en el mismo espacio; la segunda, a los lazos de parentesco y la frecuencia con la que se puedan reunir; y la tercera tanto a la relación de autoridad como de afecto que existen en el sistema familiar. Se infiere que en esta última es donde se ponen de manifiesto los estilos parentales funcionales o disfuncionales.

En relación al consumo de alcohol, en el marco de los principios y fundamentos de esta conducta, Bill (1995) explica que, en el mundo antiguo, esta actividad se realizaba con la finalidad de cubrir una de las necesidades básicas, por ello esta bebida se ganó el apelativo de *aqua vitae*, el cual significa agua de vida. Esto fue a causa de que, el acceso al agua potable era restringido, además de ser contaminada e insalubre. Por ello, fue utilizada como una de las principales fuentes de hidratación y a su vez, servía para mezclarla con diversos alimentos. Más adelante, Lázaro (2011) menciona que, desde los 90 diversos investigadores se han interesado por entender o estudiar el consumo de alcohol, sobre todo en la población adolescente. Se asume que tanto la curiosidad como la imitación son factores que influyen en esta conducta. Además, se comenzó a considerar que este comportamiento se realizaba por placer, diversión y para evadir los problemas. No obstante, desde el año 2000, los adolescentes asumían que el consumo de esta bebida les permitía relacionarse de mejor manera con las personas del sexo opuesto. Así mismo, por esos mismos años, se fue normalizando el consumo de alcohol durante la etapa de la adolescencia.

En el marco filosófico, Méndez (2007) refiere que, en las obras de Platón, el vino era ingerido como un fármaco que rejuvenece y favorece un acercamiento divino. No obstante, la asociación del consumo de esta bebida con el erotismo puede conducir tanto a la contemplación del Ser como a la degradación moral. Por otra parte, Dionisio proscribió el consumo de vino a los menos de 18 años, debido a que la juventud y esta bebida poseen un carácter *ígneo*. Sin embargo, de esa edad en adelante, pueden disfrutar de esta bebida siempre y cuando se consuma con moderación. Mas adelante, Stanislaw (1945) menciona que, el médico y alquimista Paracelso realizó un gran aporte debido a que fue él quien diferencia al agua del alcohol, denominándola como tal. De esta manera, le atribuyó un uso tanto medicinal, como para el consumo. Este último, fue relacionado a una conducta vinculada con fines que servía para la embriaguez y el placer.

En el marco histórico, Gabantxo (2001) indica que, el consumo de alcohol ha estado presente durante la era del Paleolítico y Neolítico, donde la fermentación de la cebada se consumía, asociado con fines mágico religiosos o sanitarios. Como ya se mencionó, en el siglo XII, esta bebida era consumida reemplazando al agua, ganando el apelativo *aqua vitae*. Sin embargo, en la cultura griega, consumían el cultivo de la Vid, lo que en la actualidad se conoce como vino, con fines hedonistas para celebrar acontecimientos importantes o fúnebres. Por otro lado, estas costumbres fueron criticadas por la iglesia, es así que en el antiguo testamento se rechaza el uso de esta bebida para la embriaguez, al contrario de ello le asignan una significancia divina, haciendo mención en diversos pasajes de la biblia y eventos religiosos. De esta manera, la ingesta de bebidas alcohólicas ha ido formando parte de la cultura y tradiciones de la sociedad hasta el día de hoy.

Desde el paradigma social cognitivo Ovejero (1985) propone que, el consumo de alcohol es una conducta que está influenciada por algunos factores ambientales como la cultura, los grupos de pertenencia, actitudes y prejuicios de la sociedad. Así como la forma en que el individuo percibe u organiza dicha información para crear sus propias atribuciones e impresiones, lo que posteriormente hará que tal conducta sea reproducida por este.

Referente a la teoría motivadora, Cox y Klinger (2004) señalan que esta conducta se realiza con la finalidad de obtener placer, la cual se determina por los incentivos

positivos y negativos, es decir, beber para obtener aceptación social o para evitar emociones desagradables; las cuales cumplen la función ya sea tanto de repeler como atraer tal comportamiento para que se repita en el tiempo o de lo contrario, para que no se vuelva a efectuar. A partir de este postulado, Cooper (1994) propone el modelo motivacional de consumo de alcohol, en el cual menciona los factores que se asocian, entre ellos, la cultura y la sociedad, lo cual se relaciona con la búsqueda de aprobación; afrontamiento, con la finalidad de evitar o regular las emociones negativas; motivos de estimulación, el cual implica el uso estratégico de esta bebida para aumentar los estados afectivos positivos.

Los expertos de la OMS en colaboración con Babor, De la Fuente y Saunders (1992) clasifican la ingesta de bebidas alcohólicas en tres niveles; consumo de riesgo, relacionado con la frecuencia en la que se ingiere estas bebidas, la cual puede iniciar por curiosidad, de manera ocasional en reuniones sociales hasta llegar a convertirse en un hábito. Sin embargo, cuando esta conducta se realiza de manera continua, sin necesidad que haya una celebración o evento social de por medio, se denomina síntomas de dependencia, dado que se presenta un conjunto de manifestaciones conductuales, cognoscitivas y fisiológicas, donde surge el deseo potente para consumir alcohol. Y el consumo perjudicial, se refiere a aquella donde la ingesta se realiza de manera diaria o casi diaria y en cantidades cada vez mayores, generando consecuencias negativas tanto a nivel físico, mental, familiar, social, económico llegando muchas veces hasta la muerte.

El concepto teórico que facilita la unificación conceptual de las variables en estudio, es el modelo social cognitivo de Bandura (1977) quien se refiere a través de la teoría psicológica de la agresión, que estos actos están motivados aversiva mente por la frustración o el enojo, generando impulsos agresivos que se manifiestan a través del comportamiento perjudicial, la destrucción, los insultos, amenazas a la reputación y la burla social. En este caso, los padres cumplen el rol de agresores, mientras que los modos de respuesta de las víctimas para confrontar este estado, son múltiples. Es así que algunas personas, suelen buscar ayuda, mientras que otras deciden anesthesiarse para evadir su existencia a través del consumo de drogas o alcohol.

Es pertinente mencionar que se contextualizó las variables sociodemográficas de este estudio según la clasificación de UNICEF (2002) la cual considera a la adolescencia como una etapa de transición que se divide en tres, adolescencia temprana a partir de los 10 hasta los 13 años; mediana, desde los 14 hasta los 16 años; y tardía de los 17 a los 19 años de edad.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo

Aplicada, ya que utiliza los conocimientos de la investigación pura para el avance y beneficio tanto de la ciencia como de la sociedad. Es decir, confronta la teoría expuesta con la realidad, a fin de responder a situaciones problemáticas. (Muñoz, 2011)

Diseño

Este estudio fue no experimental, ya que en ningún momento se manipularon las variables. Además, por su dimensión temporal, dado que el recojo de la información se realizó en un momento único, es transeccional. (Ato, López y Benavente, 2013)

3.2 Variables y operacionalización

VARIABLE 1: estilos parentales disfuncionales

Definición conceptual

Los estilos parentales disfuncionales es aquella constelación de actitudes hostiles, violentas y agresivas que conforman el clima emocional familiar ejercido por los padres hacia sus hijos. (Matalinares, Raymundo y Baca, 2014)

Definición operacional

La escala de estilos parentales disfuncionales, asigna a cada respuesta un puntaje del 0 al 3, donde nunca es igual a 0; a veces a 1; muchas veces a 2; siempre a 3. Para obtener los puntajes directos, se realiza la sumatoria por cada subescala (padre, madre) según las 3 dimensiones. Luego de ello, se obtendrá un puntaje referencial que será transformado en un puntaje percentilar, el cual indicará el nivel de estilos parentales disfuncionales percibido, estos pueden ser altos, medios o bajos.

Dimensiones

Abuso, indiferencia y sobre protección.

Escala de medición

Ordinal

VARIABLE 2: consumo de alcohol

Definición conceptual

Los especialistas de la OMS (1976) define al consumo de alcohol como una etapa psíquica y física donde el individuo ingiere bebidas alcohólicas de manera compulsiva, constante o por periodos, con el objetivo de sentir o evitar manifestaciones y molestias mentales.

Definición operacional

El cuestionario AUDIT incluye 10 ítems, califica cada respuesta en una escala de puntuación de 0 a 4. Identifica el consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol.

Niveles

Consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial.

Escala de medición

Ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

Es aquel conjunto de personas que tienen una serie de características en común para ser estudiadas (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018). Partiendo de esto, se consideró a la población facilitado por los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2017) por lo tanto, la población de la cual se desprenderá la muestra de estudio fue conformada por 384, 411 adolescentes de ambos sexos de edades entre 15 y 19 años, que habiten en distritos pertenecientes a Lima Metropolitana.

Criterios de inclusión

- Adolescentes de ambos sexos.
- Que tengan edades entre 15 y 19 años.
- Que hayan registrado indicadores de violencia física y psicología.
- Peruanos o extranjeros que residan en los distritos de Lima Metropolitana.

Criterios de exclusión

- No aceptar participar voluntariamente del estudio.
- No aceptar el asentimiento o consentimiento informado.
- Si resolvió de manera inadecuada los cuestionarios.
- Padres o adolescentes que no registren su número de DNI correctamente.
- Adolescentes que no hayan registrado violencia física por parte de sus padres.
- Adolescentes que no hayan registrado violencia psicológica por parte de sus padres.

Muestra

Es una parte representativa de la población en general. Asimismo, se utiliza para economizar tiempo y recursos (Hernández y Mendoza, 2018). Es por ello que, para la extracción del tamaño de la muestra de este estudio, se empleó el programa G Power en la versión 3.1.9.7. De esta manera, se obtuvo que la muestra debía estar conformada por 137 adolescentes de edades entre 15 y 19 años que habiten en Lima Metropolitana.

Al respecto del programa estadístico G Power, Cárdenas, y Arancibia (2014) aducen que el uso de este, es relevante para efectuar el cálculo de la muestra, brindando una potencia adecuada. De este modo, el tamaño se estableció conforme a una correlación bivariada y el cálculo se promedió con la hipótesis bilateral con un valor de significancia de 0,05 y la potencia estadística de 0.8. Para ello se utilizó como antecedente la investigación de Morocho, Vega y Muñoz (2018) la cual presentó una asociación de 0,211.

Muestreo

En función al muestreo, fue no probabilístico intencional, Otzen y Manterola (2017) explican que ello se caracteriza por tener un juicio que se ajusta a las condiciones y conveniencias del del investigador.

Unidad de análisis

Adolescentes.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Para la recopilación de los datos de la muestra, se hizo uso de la técnica de la encuesta a través de un cuestionario. Este último es un conjunto de preguntas referidas a las variables a medir, congruentes con el problema e hipótesis de esta investigación. (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018)

Instrumentos de recolección de datos

Nombre:	Escala de estilos parentales disfuncionales – MOPS.
Autores:	Parker, Hadzi, Mitchell y Wilhelm (1997)
Adaptación:	Matalinares, Raymundo y Baca (2016)
Objetivo:	Evaluar el nivel de los estilos parentales disfuncionales.
Tipo de aplicación:	Individual o colectiva
Tiempo:	15 en promedio
Estructuración:	Compuesta por dos subescalas, tres dimensiones y 14 ítems.
Aplicación:	Adolescentes de 13 a 19 años

Reseña histórica

La escala de estilos parentales disfuncionales es una versión adaptada, válida y traducida en el Perú, con la finalidad de proporcionar a los psicólogos un material de evaluación para la población adolescente de este país. La versión original fue propuesta por Parker, Hadzi, Mitchell y Wilhelm (1997), la cual estuvo enfocada en una población de pacientes con desordenes afectivos como la ansiedad y depresión. Cabe recalcar que el MOPS es utilizado en el ámbito clínico, educativo y en la investigación.

Consigna de aplicación

A continuación, leerá catorce oraciones relacionadas a la forma que usted considera que fue tratado tanto por su padre, como por su madre durante los primeros 16 años de vida, de acuerdo a ello marque la opción que más se ajusta a su caso.

Propiedades psicométricas originales

La Escala Estilos Parentales Disfuncionales, en su versión original planteada por Parker, Hadzi, Mitchell y Wilhelm (1997) obtuvo una fiabilidad de 0.829 en la dimensión de estilos parentales del padre y 0.781 para la subescala de la madre respectivamente. Con respecto a la validez, se planteó el modelo de tres factores: abuso, indiferencia y sobreprotección. Adicional a ello, correlacionó los puntajes de abuso de MOPS con el grado de exposición de los sujetos con padres de características tales como el abuso, amenaza y otras experiencias violentas de crianza.

Propiedades psicométricas peruanas

En la versión adaptada y traducida que se realizó en el Perú por Matalinares, Raymundo y Baca (2014) se obtuvo en el análisis de fiabilidad en la subescala del padre un alfa de Cronbach de 0.853, mientras que en la subescala de los estilos parentales de la madre fue de 0.804, considerado en ambas un nivel moderado. Así mismo, analizó la correlación ítem – test donde todos tenían valores superiores de 0.200, a excepción del ítem número uno. Por tal motivo se procedió a eliminar, dado que presentaba bajo índice de discriminación. Con respecto a la validez, se realizó el análisis factorial confirmatorio de las dimensiones, las cuales resultaron inapropiadas, por lo que se tuvo que realizar el análisis factorial exploratorio, dando lugar al reordenamiento de los ítems con las dimensiones. Luego, se volvieron a analizar los datos, donde se obtuvo como resultado del AFC para la subescala del padre $X^2=33.05$, RMSEA=0.116; NFI=0.489, CFI=0.496 y para la madre $X^2=12.35$; RMSEA=0.071; NFI=0.766, CFI=0.779. De esta manera, algunos de ítems fueron reagrupados en ambas subescalas. Luego de ello, la prueba resultó ser válida y confiable para la población adolescente del Perú.

Propiedades psicométricas del piloto

La prueba piloto realizada en esta investigación, estuvo conformada por 61 participantes. La finalidad fue determinar el grado de validez y confiabilidad del instrumento. Se encontró que el alfa de Cronbach para la subescala madre fue de 0.889 y para la subescala padre 0.954. Así mismo, se realizó en análisis de la validez de contenido a través de la V de Aiken, siendo todos los ítems aceptados

por los jueces expertos, indicando la pertinencia, relevancia y claridad de los ítems. De igual manera, luego de realizar el análisis de ítems (IHC, media, desviación estándar, asimetría y curtosis) resultaron ser en aceptables.

Instrumentos de recolección de datos

- Nombre: Trastornos debidos al Consumo de Alcohol AUDIT
- Autores: Organización Mundial de la Salud en colaboración con Saunders, Babor, Higgins-Biddle y Monteiro en el año 1987 y publicado en 1989.
- Objetivo: Detectar el consumo excesivo de alcohol
- Tipo de aplicación: Individual o colectiva
- Tiempo: 2 a 3 minutos
- Estructuración: Consta de tres dimensiones y 10 ítems
- Aplicación: No tiene límite de edad

Reseña histórica

El AUDIT fue creado por la OMS, con la finalidad de tener un instrumento breve y un método simple de screening del consumo de alcohol. La primera edición de esta prueba fue publicada en 1989 y fue actualizada tres años más tarde, en 1992. Además, debido a su facilidad de aplicación, es administrada ya sea en una entrevista oral o como autopase en forma de encuesta, tanto de manera individual o colectiva. Es por ello que su utilidad se ha extendido para el uso clínico como para la investigación.

Consigna de aplicación

A continuación, encontrara una serie de preguntas relacionadas al consumo de alcohol. Por favor, responda con honestidad.

Propiedades psicométricas originales

Según los autores y el comité de expertos de la OMS, el cuestionario original del AUDIT tanto en la versión original como en sus posteriores traducciones, obtuvo que la confiabilidad de consistencia interna fue de 0.860, indicando ser altamente confiable. Así mismo, en la validez se obtuvo valores por encima de 0.90 en

diversos países en el idioma original, en sus respectivas traducciones y adaptaciones.

Propiedades psicométricas del piloto

En este estudio, se aplicó una prueba piloto de 61 personas con la finalidad de corroborar dichos valores, por lo cual se obtuvo que la consistencia interna fue de 0.874 en el coeficiente Alfa de Cronbach. Así mismo, se realizó en análisis de la validez de contenido a través de la V de Aiken, siendo todos los ítems aceptados por los jueces expertos, indicando la pertinencia, relevancia y claridad de los ítems. Cabe mencionar que, luego de realizar el análisis de ítems (IHC, media, desviación estándar, asimetría y curtosis) resultaron ser aceptables a excepción de los ítems 4, 5, 6, 7, 8 y 9.

3.5 Procedimientos

La recopilación de la información teórica se realizó a través de fuentes secundarias, procedente de revistas indexadas, investigaciones y libros relacionados con el tema de investigación.

Para el uso de los instrumentos de evaluación, se solicitó los permisos correspondientes a los autores de cada uno de ellos, dicho trámite se realizó vía correo electrónico.

Con respecto a la recolección de la información de la muestra, cabe recalcar que, por motivo del estado de emergencia en el que se encuentra el Perú a causa del Covid-19, se accedió a ellos de manera virtual a través de una encuesta en formularios, que fue creado en el Google Forms, en el cual se brindó información acerca del objetivo de este estudio. De igual manera se solicitó el consentimiento y asentimiento informado. Y este mismo, contenía todos los ítems de los instrumentos de evaluación. Dichas encuestas, fueron enviadas de manera virtual, vía correo electrónico y redes sociales.

Luego de ello, se procedió a depurar los protocolos, según el carácter que se mencionan en los criterios de inclusión y exclusión. Posterior a ese procedimiento, se realizó el análisis de los datos encontrados, a través programas estadísticos tales como, Microsoft Excel, SPSS, Amos y Jamovi. Los resultados obtenidos,

fueron expuestos a través de tablas de acuerdo al estilo APA (2020). Seguido de ello, se realizó el análisis de los resultados y finalmente, se redactó la discusión y conclusiones correspondientes.

3.6 Métodos de análisis de datos

El análisis de datos se realizó en un programa estadístico que permitió ordenar, categorizar y manipular los datos que fueron obtenidos durante el recojo de la información, con el fin de evaluar, estudiar e interpretarse (Hernández y Mendoza 2018).

Referente a la estadística inferencial, dado que las variables de este estudio son categóricas, se realizó la asociación de las mismas a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson. (Solpuk, 2020). Además, se determinó el tamaño del efecto mediante el coeficiente V de Cramer (Castillo, 2014). Posteriormente, se realizó la prueba de normalidad a través la prueba Shapiro Wilk. De acuerdo a ello, se utilizó estadísticos no paramétricos para las hipótesis que impliquen comparación de dos grupos, tales como la prueba U de Mann Whitney, ya que ambos grupos a compararse no se ajustaron a la distribución normal (Juárez, Sotres y Matuszewski, 2001). Así mismo, para el cálculo del tamaño del efecto se utilizó el coeficiente Probabilidad de superioridad (Ventura-León, 2016). En cuanto a los estadísticos descriptivos, se hizo uso de las frecuencias y porcentajes.

3.7 Aspectos éticos

Durante todo el proceso de investigación, se respetó la propiedad intelectual de los autores citados según lo establecido por la American Psychological Association APA (2020). Asimismo, se solicitó los permisos correspondientes vía correo electrónico, a los autores para la aplicación de los instrumentos de evaluación empleados en este estudio.

De acuerdo con el Informe Belmont (2003) durante la recolección de datos de la muestra, se envió un formulario vía correo electrónico, donde se informó a cada participante la finalidad de la evaluación, solicitando su colaboración, la cual fue de manera voluntaria, respetándose de esta manera el principio de autonomía de cada uno de ellos.

Siguiendo los lineamientos del código de ética y deontología del Colegio de Psicólogos del Perú (2017), se solicitó el consentimiento y asentimiento informado en caso el participante fuese menor de edad. Cabe recalcar, que en todo momento se mantuvo la confidencialidad y anonimato de cada una de las respuestas obtenidas.

Esta investigación cumplió con el principio de justicia propuesto por Gómez (2009) ya que en todo momento se respetó la integridad, bienestar y libertad de cada uno de los participantes. Así mismo, no hubo ningún atentando contra la vida y demás derechos.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Asociación entre los estilos parentales disfuncionales del padre y consumo de alcohol

		Consumo de alcohol			Total	
		Consumo de riesgo	Síntomas de dependencia	Consumo perjudicial		
Estilos parentales disfuncionales del padre	Abuso	F	45	5	9	59
		% Fila	76,3%	8,5%	15,3%	100,0%
		% Columna	48,4%	27,8%	34,6%	43,1%
		Res. Tip.	8	-1,0	-,7	
	Sobreprotección	F	41	9	13	63
		% Fila	65,1%	14,3%	20,6%	100,0%
		% Columna	44,1%	50,0%	50,0%	46,0%
		Res. Tip.	-,3	,3	,3	
	Indiferencia	F	7	4	4	15
		% Fila	46,7%	26,7%	26,7%	100,0%
		% Columna	7,5%	22,2%	15,4%	10,9%
		Res. Tip.	-1,0	1,4	,7	
Total	F	93	18	26	137	
	% Fila	67,9%	13,1%	19,0%	100,0%	
	% Columna	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

$X^2= 5,798$; $gl=4$; $P=,215$; V de Cramer= ,145

En la tabla 1, los resultados de la prueba X^2 indican que no existe asociación significativa entre los estilos parentales disfuncionales del padre y el consumo de alcohol. A partir de estos resultados, es pertinente mencionar que, una significancia se considera adecuada, cuando p es menor a 0,05 (Solpuk, 2020). Además, el tamaño del efecto, calculado a través del coeficiente V de Cramer, evidencia que este tiene un efecto pequeño. (Cramer, 1946)

Tabla 2

Asociación entre los estilos parentales disfuncionales de la madre y consumo de alcohol

		Consumo de alcohol			Total	
		Consumo de riesgo	Síntomas de dependencia	Consumo perjudicial		
Estilos parentales disfuncionales de la madre	Abuso	F	40	7	13	60
		% Fila	66,7%	11,7%	21,7%	100,0%
		%Columna	43,0%	38,9%	50,0%	43,8%
		Res. Tip.	-,1	-,3	,5	
	Sobreprotección	F	33	3	7	43
		% fila	76,7%	7,0%	16,3%	100,0%
		%Columna	35,5%	16,7%	26,9%	31,4%
		Res. Tip.	,7	-1,1	-,4	
	Indiferencia	F	20	8	6	34
		% Fila	58,8%	23,5%	17,6%	100,0%
		%Columna	21,5%	44,4%	23,1%	24,8%
		Res. Tip.	-,6	1,7	-,2	
Total	F	93	18	26	137	
	% Fila	67,9%	13,1%	19,0%	100,0%	
	%Columna	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

$X^2= 5,482$; $gl=4$; $P=,241$; V de Cramer= ,141

En la tabla 2, los resultados de la prueba X^2 indican que no existe asociación significativa entre los estilos parentales disfuncionales de la madre y el consumo de alcohol. A partir de estos resultados, es pertinente mencionar que, una significancia se considera adecuada, cuando p es menor a 0,05 (Solpuk, 2020). Además, el tamaño del efecto, calculado a través del coeficiente V de Cramer, evidencia que este tiene un efecto pequeño. (Cramer, 1946)

Tabla 3

Asociación entre los niveles de disfuncionalidad familiar materna con el consumo de alcohol

		Consumo de alcohol			Total	
		Consumo de riesgo	Síntomas de dependencia	Consumo perjudicial		
Niveles de disfuncionalidad materna	Bajo	F	33	1	6	40
		% Fila	82,5%	2,5%	15,0%	100,0%
		%Columna	35,5%	5,6%	23,1%	29,2%
		Res. Tip.	1,1	-1,9	-,6	
	Medio	F	51	12	12	75
		% Fila	68,0%	16,0%	16,0%	100,0%
		%Columna	54,8%	66,7%	46,2%	54,7%
		Res. Tip.	,0	,7	-,6	
	Alto	F	9	5	8	22
		% Fila	40,9%	22,7%	36,4%	100,0%
		%Columna	9,7%	27,8%	30,8%	16,1%
		Res. Tip.	-1,5	1,2	1,9	
Total	F	93	18	26	137	
	% Fila	67,9%	13,1%	19,0%	100,0%	
	%Columna	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

$X^2= 13,258$; $gl=4$; $P=,010$; V de Cramer= ,220

En la tabla 3, los resultados de la prueba X^2 indican que existe asociación significativa entre los niveles de la disfuncionalidad de la madre y el consumo de alcohol. Así mismo, los residuos tipificados indicaron que el nivel bajo, se asocia con el consumo de riesgo; mientras que los niveles altos, se asocian con los síntomas de dependencia y el consumo perjudicial. Además, el tamaño del efecto calculado a través del coeficiente V de Cramer, indica que este tiene un efecto pequeño. (Cramer, 1946)

Tabla 4

Asociación entre los niveles de disfuncionalidad familiar paterna con el consumo de alcohol

		Consumo de alcohol			Total	
		Consumo de riesgo	Síntoma de dependencia	Consumo perjudicial		
Niveles de disfuncionalidad paterna	Bajo	F	27	1	4	32
		% Fila	84,4%	3,1%	12,5%	100,0%
		%Columna	29,0%	5,6%	15,4%	23,4%
		Res. Tip.	1,1	-1,6	-,8	
	Medio	F	64	14	17	95
		% Fila	67,4%	14,7%	17,9%	100,0%
		%Columna	68,8%	77,8%	65,4%	69,3%
		Res. Tip.	-,1	,4	-,2	
	Alto	F	2	3	5	10
		% Fila	20,0%	30,0%	50,0%	100,0%
		%Columna	2,2%	16,7%	19,2%	7,3%
		Res. Tip.	-1,8	1,5	2,3	
Total	F	93	18	26	137	
	% Fila	67,9%	13,1%	19,0%	100,0%	
	%Columna	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

$$X^2 = 15,291; \text{gl}=4; P=,004; V \text{ de Cramer} = ,236$$

En la tabla 4, los resultados de la prueba X^2 indican que existe asociación significativa entre los niveles de la disfuncionalidad del padre y el consumo de alcohol. Así mismo, los residuos tipificados indicaron que el nivel bajo, se asocia con el consumo de riesgo; los niveles altos, se asocia con los síntomas de dependencia y el consumo perjudicial. Además, el tamaño del efecto calculado a través del coeficiente V de Cramer, indica que este tiene un efecto pequeño. (Cramer, 1946)

Tabla 5*Prueba de normalidad Shapiro Wilk*

	n	p
Estilo parental disfuncional paterno	137	,000
Abuso	137	,000
Sobreprotección	137	,000
Indiferencia	137	,000
Estilo parental disfuncional materno	137	,000
Abuso	137	,000
Sobreprotección	137	,000
Indiferencia	137	,000
Consumo de riesgo	137	,000
Síntomas de dependencia	137	,000
Consumo perjudicial	137	,000

Nota. n= Muestra; S-W =Prueba Shapiro Wilk; p: Significancia.

En la tabla 5, los datos sometidos a la prueba de normalidad Shapiro Wilk evidencian que, en ambas variables de estudio el valor de significancia p es menor a 0,05. Por lo tanto, se asume que no se ajustan a la distribución normal, desencadenando el uso de estadísticos no paramétricos. Cabe resaltar que la prueba de normalidad Shapiro Wilk, posee una mayor potencia estadística (Mendes y Pala, 2003).

Tabla 6

Diferencias en los estilos parentales disfuncionales paterno, materno de manera general y por dimensiones según sexo

	Sexo	n	SW	Rango promedio	U	P	Ps
EPDP	Hombre	40	p=,000	58,15	1506	,039	,39
	Mujer	97	p=,000	73,47			
Abuso	Hombre	40	p=,000	60,55	1602	,107	,41
	Mujer	97	p=,000	72,48			
Sobreprotección	Hombre	40	p=,000	58,96	1538,5	,048	,40
	Mujer	97	p=,000	73,14			
Indiferencia	Hombre	40	p=,000	62,79	1691,5	,225	,44
	Mujer	97	p=,000	71,56			
EPDM	Hombre	40	p=,000	58,99	1539,5	,057	,40
	Mujer	97	p=,000	73,13			
Abuso	Hombre	40	p=,000	61,09	1623,5	,130	,42
	Mujer	97	p=,000	72,26			
Sobreprotección	Hombre	40	p=,000	63,09	1703,5	,240	,44
	Mujer	97	p=,000	71,44			
Indiferencia	Hombre	40	p=,000	60,31	1592,5	,093	,41
	Mujer	97	p=,000	72,58			

Nota: EPDP= estilo parental disfuncional del padre; EPDM=estilo parental disfuncional de la madre; n= muestra; SW= Shapiro Wilk; U de Mann Whitney; P: significancia; Ps= probabilidad de superioridad

En la tabla 6, se presentan los resultados obtenidos en la prueba U de Mann Whitney, la cual indica que de acuerdo al valor $p < 0,05$ existe diferencias estadísticamente significativas en los estilos parentales disfuncionales del padre según sexo, así como en la dimensión sobreprotección. En función al valor de los rangos promedio, son las mujeres quienes perciben mayor sobreprotección y actitudes hostiles por parte de la figura paterna. Así mismo, el tamaño del efecto para ambos casos fue pequeño.

Tabla 7

Diferencias en los estilos parentales disfuncionales paterno, materno de manera general y por dimensiones según etapa de vida

	Etapa de vida	n	SW	Rango promedio	U	P	Ps
EPDP	AM	53	p=,000	70,42	2151	,740	,48
	AT	84	p=,000	68,11			
Abuso	AM	53	p=,000	65,89	2061	,463	,46
	AT	84	p=,000	70,96			
Sobreprotección	AM	53	p=,000	74,12	1954	,213	,44
	AT	84	p=,000	65,77			
Indiferencia	AM	53	p=,000	68,02	2059	,451	,46
	AT	84	p=,000	65,85			
EPDM	AM	53	p=,000	70,71	2135,5	,688	,48
	AT	84	p=,000	67,92			
Abuso	AM	53	p=,000	72,41	2045,5	,420	,46
	AT	84	p=,000	66,85			
Sobreprotección	AM	53	p=,000	68,02	2174	,810	,49
	AT	84	p=,000	69,62			
Indiferencia	AM	53	p=,000	65,85	2059	,451	,46
	AT	84	p=,000	70,99			

Nota: EPDP= estilo parental disfuncional del padre; EPDM=estilo parental disfuncional de la madre; AM= adolescencia mediana; AT= adolescencia tardía; n= muestra; SW= Shapiro Wilk; U= U de Mann Whitney; P: significancia; Ps= probabilidad de superioridad

En la tabla 7, se muestran los valores obtenidos de acuerdo a la prueba U de Mann Whitney cuyo valor fue $p > 0,05$. Por lo tanto, se asume que no existen diferencias significativas entre los estilos parentales disfuncionales y dimensiones, según etapa de vida. Es decir, tanto adolescentes medianos (entre 15 y 16 años), como tardíos (entre 17 y 19 años), perciben de manera indistinta el abuso, sobreprotección e indiferencia en la dinámica familiar ambos padres.

Tabla 8*Análisis comparativo de los niveles de consumo alcohol según etapa de vida*

	Etapa de vida	n	SW	Rango promedio	U	P	Ps
Consumo de riesgo	AM	53	p=,000	61,03	1803,5	,036	,41
	AT	84	p=,000	74,03			
Síntomas de dependencia	AM	53	p=,000	68,37	2192,5	,861	,49
	AT	84	p=,000	69,40			
Consumo perjudicial	AM	53	p=,000	69,56	2196,5	,855	,49
	AT	84	p=,000	71,77			

Nota: AM= adolescencia mediana; AT= adolescencia tardía; n= muestra; SW= Shapiro Wilk; U= U de Mann Whitney; P: significancia; Ps= probabilidad de superioridad

En la tabla 8, se muestran los resultados obtenidos de acuerdo a la prueba U de Mann Whitney, en función al valor $p < 0,05$ se asume que existen diferencias significativas en el consumo de riesgo según etapa de vida. En función al valor de los rangos promedio, son los adolescentes tardíos quienes presentan mayores hábitos de consumo de alcohol.

Tabla 9*Análisis comparativo de los niveles de consumo alcohol según sexo*

	Sexo	n	SW	Rango promedio	U	P	Ps
Consumo de riesgo	Hombre	40	p=,000	72,96	1781,5	,400	,46
	Mujer	97	p=,000	67,37			
Síntomas de dependencia	Hombre	40	p=,000	70,59	1876,5	,722	,48
	Mujer	97	p=,000	68,35			
Consumo perjudicial	Hombre	40	p=,000	71,83	1827	,453	,47
	Mujer	97	p=,000	67,84			

Nota: n= muestra; SW= Shapiro Wilk; U= U de Mann Whitney; P: significancia; Ps= probabilidad de superioridad

En la tabla 9, se presentan los valores obtenidos en la prueba U de Mann Whitney, la cual indica de acuerdo al valor $p > 0,05$, no existen diferencias significativas entre el consumo de alcohol según sexo.

Tabla 10*Análisis descriptivo de los niveles de los estilos parentales disfuncionales paternos y dimensiones*

	Bajo		Medio		Alto	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Estilo parental disfuncional paterno	32	23,4	95	69,3	10	7,3
Abuso	31	22,6	98	71,5	8	5,8
Sobreprotección	0,0	0,0	128	93,4	9	6,6
Indiferencia	0,0	0,0	113	82,5	24	17,5

En la tabla 10, se observa que los evaluados perciben los estilos parentales disfuncionales del padre en nivel medio con un 69,3%; le sigue el nivel bajo con el 23,4%; finalmente, la menor proporción se ubica en el nivel alto representando por el 7,3%. De manera similar, se cumple en la dimensión abuso. No obstante, en la dimensión sobreprotección e indiferencia la mayoría de los evaluados se ubica en el nivel medio con el 93,4% y 82,5% respectivamente

Tabla 11

Análisis descriptivo de los niveles de los estilos parentales disfuncionales maternos, y dimensiones

	Bajo		Medio		Alto	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Estilo parental disfuncional materno	40	29,2	75	54,7	22	16,1
Abuso	0,0	0,0	95	69,3	42	30,7
Sobreprotección	0,0	0,0	105	76,6	32	23,4
Indiferencia	72	52,6	54	39,4	11	8,0

En la tabla 11, se observa que los evaluados perciben los estilos parentales disfuncionales de la madre en un nivel medio con un 54,7%; le sigue el nivel bajo con el 29,2% y finalmente el nivel alto con un 16,1%. De manera similar, la dimensión abuso y sobreprotección se percibe en niveles medios con un 69,3% y 76,6% respectivamente. Mientras que la indiferencia se percibe en nivel bajo con un 52,6%.

Tabla 12

Análisis descriptivo de los niveles del consumo de alcohol

		Fr	%
Consumo de alcohol	Consumo de riesgo	93	67,9
	Síntomas de dependencia	18	13,1
	Consumo perjudicial	26	19

En la tabla 12, se muestran los niveles del consumo de alcohol de los participantes de esta muestra, ese sentido se observa que el 67,9% presenta consumo de riesgo, el 19% consumo perjudicial y finalmente 13,1% síntomas de dependencia.

V. DISCUSIÓN

El objetivo general de este estudio fue determinar la asociación entre los estilos parentales disfuncionales y el consumo de alcohol en adolescentes de Lima Metropolitana, 2020. Al respecto de ello, se obtuvo que no existe asociación entre los estilos parentales disfuncionales del padre y el consumo de alcohol ($X^2= 5,798$; $p=,215$). De igual manera, se evidenció que no existe asociación con los estilos parentales disfuncionales de la madre ($X^2= 5,482$; $p=,241$).

Se encontraron resultados similares en la investigación realizada por Morocho, Vega y Muñoz (2018) quienes hallaron que la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol resultó ser negativamente significativa ($p= 0,211$). Resultados divergentes se hallaron en el estudio realizado por Prieto, Cardona y Vélez (2016) quienes determinaron que, los estilos de crianza autoritativo y negligentes asocian con el consumo de alcohol ($X^2= 78,40$; $p ,000$). De manera similar, Jara (2019) concluyó que, existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y la ingesta de bebidas alcohólicas durante la adolescencia ($p=0,019$).

Estos hallazgos, se apoyan en la teoría de Olson (1999) quien explica que, el funcionamiento familiar se caracteriza por la cohesión y adaptabilidad que emerge entre cada uno de sus integrantes. A su vez, estas pueden ser caótica, la cual se caracteriza por una fuerte cercanía emocional, donde los miembros tienden a ser sobreprotegidos; en otros casos rígida, la cual se distingue por la presencia de padres autoritarios; desligadas, de tal forma que las responsabilidades o la relación emocional es distante; enredada, de manera que los roles y deberes pueden ser tomados por cualquiera de los integrantes.

Se asume que el tipo de familia en la que se desarrolla cada individuo, se vincula con el manejo emocional y comportamental que estos realicen. En efecto, aquellos adolescentes que crezcan dentro un marco familiar y social donde las muestras de afecto por parte de sus padres o cuidadores son otorgadas con frecuencia, serán un factor protector. Por lo contrario, si la dinámica familiar esta tornada de desconfianza, maltrato y violencia, es decir, no contar con un lugar de soporte emocional, los hará más vulnerables de recurrir a al consumo de alcohol para evadir sus problemas familiares.

En cuanto a los objetivos específicos, se halló que existe asociación entre los niveles de la disfuncionalidad familiar materna con el consumo de alcohol ($X^2=13,258$; $p=,010$; $V=,220$). De igual manera sucedió con el caso del padre ($X^2=15,291$; $p=,004$; $V=,236$). Además, los residuos tipificados indicaron que los bajos niveles de disfuncionalidad familiar ya sea por parte de la figura materna o paterna, presentan asociación con el consumo de riesgo; mientras que los altos niveles, presentan vinculación con los síntomas de dependencia y el consumo perjudicial de alcohol.

Resultados relativamente similares, se encontraron en el estudio realizado por Barragán et al (2016) quienes hallaron que, en la comparación de consumidores en cuanto a la conflictividad familiar, las personas que discuten con sus padres obtienen puntuaciones significativamente más altas en la frecuencia de consumo de alcohol, en relación a los que no se enfrentan con sus padres. $t(821) = 4.128$; $p < ,01$.

Los hallazgos obtenidos se fundamentan a través del modelo social cognitivo de Bandura (1977) en el cual explica que, los niños luego de estar expuestos a altos patrones de conductas agresiva por parte de la familia o la comunidad, tienden a generar frustración o enojo; que en etapas futuras se manifestará en conductas destructivas o autodestructivas como el consumo de alcohol o drogas. Es así que, los niveles de disfuncionalidad, fue percibida por los adolescentes de esta muestra en estudio, como aquella dinámica familiar que presenta un ambiente conflictivo y caótico, donde la violencia física y psicológica es expresada en insultos, humillaciones, golpes o evasión de las responsabilidades por parte de los progenitores. Todo ello genera en los hijos, malestar emocional, por lo cual tratarán de evadir su realidad, realizando conductas de riesgo, tales como el consumo de bebidas alcohólicas.

En relación a las diferencias entre los estilos parentales disfuncionales tanto materno como paterno, según sexo y etapa de vida, en la sub escala general de estilos parentales disfuncionales del padre se encontraron diferencias estadísticamente significativas según sexo, así como en la dimensión sobreprotección ($p < 0,05$). En función al valor de los rangos promedio, fueron las mujeres quienes perciben mayores comportamientos hostiles por parte del padre.

Es decir, las participantes de esta muestra perciben altas exigencias y bajo control, poca sensibilidad hacia sus necesidades, comunicación en una sola dirección y crueldad por parte de la figura paterna. De manera relativamente similar, en el estudio realizado por Ramos (2019) encontró que, un 32% de los adolescentes percibe comunicación ofensiva por parte de la madre y el 38% por parte del padre. Es decir que, los adolescentes, de dicha investigación, notaban que ambos progenitores se interrelacionan con sus hijos manteniendo niveles similares de violencia psicológica, donde los insultos, humillaciones, vejaciones y gritos son emitidos por estos durante la interacción familiar. Sin embargo, las conductas del padre fueron las que más predominaron.

En este mismo sentido, Sanders y Morawska (2010) reportan que este tipo de comportamiento forma parte de las competencias parentales, las cuales se refiere a aquellas capacidades cognitivas, emocionales y comportamentales que tienen los padres para cuidar el desarrollo infantil de sus hijos. Estas a su vez, influyen en los estilos parentales y de comunicación que se mantenga en el marco familiar. En base a ello, todos los integrantes de una familia, independientemente del sexo y etapa de vida en la que se encuentren, son capaces de advertir el maltrato que influye en la dinámica familiar proveniente de sus padres, los patrones de conductas relacionados con la violencia física y psicológica. Sin embargo, son las mujeres de este estudio quienes se mostraron más susceptibles al rechazo, improperios, conductas agresivas y bajo control emocional de la figura paterna.

En cuanto a la comparación entre el consumo de alcohol según sexo, no se encontraron diferencias significativas, es decir que tanto hombres como mujeres presentan conductas relacionadas al consumo de alcohol. En función a la etapa de vida, se encontró diferencias significativas en el consumo de riesgo, siendo los adolescentes tardíos quienes presentan mayores hábitos de consumo de alcohol. Sin embargo, en los síntomas de dependencia y consumo perjudicial, no se encontraron diferencias significativas. En otros estudios, se encontraron resultados relativamente semejantes, tal es el caso de Sarmiento (2019) en el cual se evidenció que, el 12,9% de los hombres presenta consumo de riesgo y el 13% mujeres también, mientras que en consumo de dependencia 5,4% son varones y 1,5% son mujeres. Por lo tanto, dichos resultados evidenciaron que tanto los

hombres como mujeres presentan conductas similares con respecto al consumo de bebidas alcohólicas.

Se debe tener en cuenta que este comportamiento está influenciado por diversos factores, ya sean familiares o ambientales, tal como lo menciona Ovejero (1985) quien señala que la sociedad y la cultura en la que está inmersa el individuo, tendrá repercusión tanto en las actitudes como en el comportamiento que este tenga con respecto al alcohol. En el Perú está legalmente aceptado el consumo de bebidas alcohólicas (Ley N°28681), ya sea de manera social o para fines recreativos, tanto para hombres como mujeres, siempre y cuando estos superen la mayoría de edad (Artículo14°). No obstante, pese a las restricciones impuestas por el estado peruano, cada vez es más común que estos ingieran bebidas alcohólicas a edades tempranas.

Con respecto a los niveles de los estilos parentales disfuncionales, se halló que el 71,5% percibe abuso paterno, el 93,4% sobreprotección y el 82,5% indiferencia en niveles medios para todos los casos. En cuanto a la subescala de la madre, los resultados se presentaron de manera similar, al abuso 69,3% y sobreprotección 76,6% en niveles medios para ambos casos. Sin embargo, la dimensión indiferencia presentó 52,6% en nivel bajo. Con respecto a las subescalas generales el estilo parental disfuncional de madre obtuvo 54,7% y el del padre 69,3%, ambos en niveles medios, no obstante, este último fue el que más predominó en esta muestra.

Se encontraron resultados divergentes en el estudio realizado por Castaño y Páez (2019) quienes hallaron que la disfunción familiar leve predominó en un 38,7%. Así mismo, Jara (2019) encontró que el 54% presenta disfunción familiar leve y en la investigación efectuada por Álvarez (2019) el 23,6% mostró un nivel malo del clima familiar. La heterogeneidad de estos resultados se fundamenta en los aportes de la Fundación Kellogg (1956) la cual refiere que, la familia es un grupo social cuyo comportamiento o funcionalidad puede variar de acuerdo a la cultura, el contexto y los factores sociales que influyen en ella. Todo eso genera que estas se manifiesten de diversas maneras, poniendo en riesgo de ocasionar patrones disfuncionales.

Es preciso señalar que uno de los factores que ha podido influir en esta muestra, es el contexto social en el cual se recogieron los datos, ya que, dado el estado de

confinamiento, las familias se vieron obligadas a cambiar sus hábitos y costumbres ocasionando en estas un impacto en las relaciones familiares ya sea por el aumento de la violencia, los malos tratos o las negligencias.

Con respecto a los niveles de consumo de alcohol, se halló que el 67,9% presenta consumo de riesgo, mientras que el 13,1% síntomas de dependencia y el 19% perjudicial. Resultados análogos, fueron hallados en el estudio realizado por Castaño y Páez (2019) quienes hallaron que el 42,6% de los participantes presentó consumo de riesgo. No obstante, resultados divergentes fueron encontrados en el estudio de Álvarez (2019) en donde se determinó que, el 80% no presenta problemas de consumo de alcohol, mientras que el 13,5% es bebedor de riesgo y el 6,4% presenta consumo de dependencia. En otra investigación realizada por Ramos (2019) halló que el 2% los adolescentes son consumidores de riesgo y el 1% presenta problemas de dependencia. Así mismo En México, Herrera, Linares y Diaz (2018) percibieron que los adolescentes presentan riesgo de abuso de alcohol ($M = 18.50$, $DS = 2.64$); y la dependencia es baja ($M = 1.50$, $DS = 0.71$).

Los especialistas de la OMS en colaboración con Babor, De la Fuente y Saunders (1992) clasificaron a la ingesta de bebidas alcohólicas en tres niveles; consumo de riesgo, el cual es el menos invasivo, sin embargo, si esta conducta se llega a incrementar, se desarrollaría síntomas de dependencia. Este último, se caracteriza por ser aquel comportamiento que se realiza con la finalidad de saciar un deseo psíquico fisiológico. Y el consumo perjudicial, se refiere a la ingesta de bebidas alcohólicas que genera afectaciones en la vida del individuo, ya sea a nivel laboral, económico y social. Cabe mencionar, que cada vez es más frecuente que el consumo de alcohol se presente a edades más tempranas, sobre todo durante la etapa de la adolescencia, la cual puede estar vinculada a fines recreativos, presión social o curiosidad. Sin embargo, si estas conductas se mantienen en el tiempo, se generará un hábito, el cual puede presentarse de manera continua, generando así, dependencia o consumo perjudicial.

En cuanto a la validez interna, cabe mencionar que se realizó el análisis de la confiabilidad de ambas escalas en una prueba piloto, donde se obtuvo valores aceptables para la muestra. De igual manera, se realizó la depuración de los datos obtenidos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión antes mencionados,

todo ello con el fin de minimizar la presencia de otras variables que puedan afectar los resultados.

Alguna de las limitaciones que se presentaron durante el proceso de investigación, fue el estado de emergencia en el que se encontraba el Perú a causa del COVID 19, en efecto la recogida de los datos de la muestra se llevó a cabo de manera virtual, por lo cual el acceso a internet de los participantes fue una de las principales dificultades, ya que muchos de estos no contaban con este servicio. Así como también, obtener el consentimiento informado para permitir la participación de los menores, debido al temor de brindar datos personales a través de las plataformas digitales. Además, otro de los factores, fue tanto la presencia de los padres al momento de responder los ítems, como la deseabilidad social. Así mismo, se precisa que los resultados de este estudio no pueden ser generalizado, dado que el tipo de muestreo no lo permite.

.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó que, los estilos parentales tanto del padre como de la madre no se asocian con el consumo de alcohol en los adolescentes de la muestra en estudio. Es decir, la manifestación del abuso, sobreprotección e indiferencia tanto en la forma de criar del padre o de la madre, no se asocia con el consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial.

SEGUNDA: Se determinó que, los niveles de disfuncionalidad familiar de la madre presentan asociación con el consumo de alcohol. Además, los bajos niveles se vinculan con el consumo de riesgo; mientras que los altos niveles, con los síntomas de dependencia y consumo perjudicial.

TERCERA: Se determinó que, los niveles de disfuncionalidad familiar del padre presentan asociación con el consumo de alcohol. Además, los bajos niveles se vinculan con el consumo de riesgo; mientras que los altos niveles, con los síntomas de dependencia y consumo perjudicial.

CUARTA: Se encontraron diferencias significativas entre los estilos parentales disfuncionales del padre de manera general, así como en la dimensión sobreprotección, según sexo. Siendo las mujeres quienes perciben mayores comportamientos y actitudes hostiles en la dinámica familiar del padre.

QUINTA: No se encontraron diferencias significativas entre el consumo de alcohol según sexo. No obstante, se encontraron diferencias significativas según etapa de vida en el consumo de riesgo, siendo los adolescentes tardíos quienes presentan mayores hábitos de consumo de alcohol.

SEXTA: Se identificó que, los niveles de los estilos parentales disfuncionales, tanto en el estilo materno como paterno, se presentó en niveles medios 54,7% y 69,3% respectivamente, siendo este último el que más predominó en esta muestra.

SÉPTIMA: Se identificó que, el 67,9% de los adolescentes que fueron parte de esta muestra, presentó consumo de riesgo.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: A la comunidad científica, se propone estudiar estas variables en una muestra más extensa, así como también, utilizar un tipo de muestreo que permita generalizar los resultados.

SEGUNDA: A los futuros investigadores, aplicar instrumentos pertinentes, con la mínima cantidad de ítems, que tengan entre diez a quince reactivos, para garantizar una mejor comprensión de lo planteado.

TERCERA: A los futuros investigadores, estudiar estas variables desde un diseño de mayor alcance, explicativa causal. Así como también, realizar estudios con enfoque cualitativo para profundizar en el sustento teórico que facilite la comprensión de cómo estas, se han ido estudiando desde una perspectiva psicológica.

CUARTA: A la comunidad científica, en especial a los psicólogos que laboren en centros de salud mental comunitaria, utilizar los resultados obtenidos para proponer programas de intervención sobre la problemática expuesta.

REFERENCIAS

- Álvarez, L. (2019). *Clima social familiar y consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Cajamarca*. (Tesis doctoral). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1130/tesis%20doctoral.pdf?sequence=3>
- American Psychological Association. (2020). *Publication Manual of the American Psychological Association*. (7.^a ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). A classification system for research designs in psychology. *Anales de psicología* 29(3), 1038-1059. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.29.3.178511/223951>
- Babor, T., De la Fuente, J. y Saunders, J. (1992). *AUDIT, The Alcohol Use Disorders identification Test: guidelines for use in primary health care*. Suiza: World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67205/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf;jsessionid=B7931BAB44B9DF86CBB40849B70B9EA5?sequence=1
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. [https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-0017472917&origin=reflist&sort=plf-f&src=s&st1=Bandura%2c+A.&nlo=&nlr=&nls=&sid=f29cc69ecd4ab0225a44c60250ff085d&sot=b&sdt=cl&cluster=scopusbyr%2c%221977%22%2ct&sl=24&s=AUTHOR-NAME%28Bandura%2c+A.%29&recordRank=.](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-0017472917&origin=reflist&sort=plf-f&src=s&st1=Bandura%2c+A.&nlo=&nlr=&nls=&sid=f29cc69ecd4ab0225a44c60250ff085d&sot=b&sdt=cl&cluster=scopusbyr%2c%221977%22%2ct&sl=24&s=AUTHOR-NAME%28Bandura%2c+A.%29&recordRank=)
- Barbosa, A., Segura, C., Garzón, D. y Parra, C. (2014). Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes institucionalizados. *Avances en Psicología Latinoamericana*, vol. 32(1), 53-69. <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v32n1/v32n1a05.pdf>
- Barragán, M., Martos, A., Simón, M., Pérez, M., Molero, M. y Gazquez, J. (2016). Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes y relación con la familia.

- European Journal of Child Development, Education and Psychopathology* 4(1), 46 – 61. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5761692>
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child Behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907. http://arowe.pbworks.com/f/baumrind_1966_parenting.pdf
- Bentler, P. (1989). *EQS structural equations program manual*. Los Angeles: BMDPStatistical Software
- Bentler, P. (2006). *EQS 6 structural equations program manual*. <https://www3.nd.edu/~kyuan/courses/sem/EQS-Manual6.pdf>
- Bentler, P. y Bonett, D. (1980). Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures. *Psychological bulletin*, 88 (3), 588-606 https://www.researchgate.net/publication/232518840_Significance_Tests_and_Goodness-of-Fit_in_Analysis_of_Covariance_Structures
- Bill, W. (1995). *Los escritos del corazón de Bill W. para el Grapevine*. http://www.aaserenidadtrupe.org/libro/el_lenguaje_del_corazon.pdf
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss (volumen 3. Loss: Sadness and depression)*. <https://abebe.zohosites.com/files/John-Bowlby-Loss-Sadness-And-Depression-Attachment-and-Loss-1982.pdf>
- Bowlby, J. (1952). *Maternal care and mental health*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40724/WHO_MONO_2_%28part1%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Campo-Arias, A. y Oviedo, C. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Revista Salud Pública*, 10 (5), 831-839. https://www.researchgate.net/publication/250991898_Propiedades_Psicometricas_de_una_Escala_la_Consistencia_Interna
- Cárdenas, M. y Arancibia, H. (2014). Potencia estadística y cálculo del tamaño del efecto en g*power: complementos a las pruebas de significación estadística y su aplicación en psicología. *Dialnet*, 5(2) 210-224. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4945415>

- Castaño, J., y Páez, C. (2019). Funcionalidad familiar y tendencias adictivas a internet y a sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. *Psicología Desde El Caribe*, 36(2), 1–29. <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=b38f9249-6541-4c41-b0ba-d482de22efec%40sdc-v-sessmgr01>
- Castillo, R. (2014). *Reporte del tamaño del efecto en los artículos de tres revistas de psicología peruanas en los años 2008 al 2012. (Tesis de titulación)*. Universidad Nacional Mayor De San Marcos: Perú. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3850>
- Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética y deontología*. https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lawrence Erlbaum Asociados Editorials. <http://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas DEVIDA (2017). *Estrategia nacional de lucha contra las drogas 2017 – 2021*. https://www.devida.gob.pe/documents/20182/314196/Estrategia_FINAL_castellano2.pdf
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas DEVIDA (2017). *Estudio nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2017*. <http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/PER%C3%9A%20-%20Estudio%20Nacional%20sobre%20Prevenci%C3%B3n%20y%20Consumo%20de%20Drogas%20en%20Estudiantes%20de%20Secundaria%202017.pdf>
- Cooper, M. (1994). Motivations for alcohol use among adolescents: Development and validation of a four-factor model. *Psychological Assessment*, 6(2), 117-128. https://www.researchgate.net/publication/232517392_Motivations_for_Alco

hol_Use_Among_Adolescents_Development_and_Validation_of_a_Four-Factor_Model

Cox, M., y Klinger, E. (2004). A Motivational Model of Alcohol Use: Determinants of Use and Change. *Handbook of motivational counseling: Concepts, approaches, and assessment. Journal of abnormal psychology.* 97, 168- 180. <http://dx.doi.org/10.1002/9780470713129.ch7>

Cramer. H. (1946). *Mathematical methods of statistics.* Princeton University Press.

Darling, N. y Steinberg, L. (1993). Parenting style and context: An integrative model. *Psychological Bulletin,* 113 (3), 487-496. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.865.7470&rep=rep1&type=pdf>

Defensoría del pueblo del Perú. (2020). *La protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes víctima de violencia en el contexto de la emergencia sanitaria por Covid-19.* <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/04/Serie-Informes-Especiales-N%C2%B0-007-2020-DP-Violencia-contra-nin%C3%83as-nin%C3%83os-y-adolescentes-en-el-contexto-de-la-emergencia.pdf>

Engels, F. (1996). *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado.* https://www.marxists.org/espanol/me/1880s/origen/el_origen_de_la_familia.pdf

Escobedo, M. Hernández, J. Estebané, V. y Martínez, G. (2016). Structural Equation Modeling: Features, Phases, Construction, Implementation and Results. *Ciencia y Trabajo,* 18 (55), 16-22. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v18n55/art04.pdf>

Esteinou, R. (2004). El surgimiento de la familia nuclear en México. *Estudios de Historia Novohispana,* 31, 99-136. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/ehn/article/view/3613/3166>

Fondo de las Naciones Unidas para la infancia UNICEF (2002). *Adolescencia una etapa fundamental.* https://www.unicef.org/spanish/publications/files/pub_adolescence_sp.pdf

- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia UNICEF (2017). *A familiar face violence in the lives of children and adolescents*. https://www.unicef.org/publications/files/Violence_in_the_lives_of_children_and_adolescents.pdf
- Freud, S. (1905). *Tres ensayos para una teoría sexual*. <https://drive.google.com/file/d/1FQCNagnJez8UBB2qWKRHiiWqs-fwYzID/view>
- Fundación W.K. Kellogg. (1996). *Familia y adolescencia: Indicadores de salud. Manual de Aplicación de Instrumentos*. <http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Family.pdf>
- Gabantxo, K. (2001). *Antecedentes históricos, situación actual y tendencias de consumo*. <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/04/04139158.pdf>
- Gallegos, J., Ruvalcaba, N., Castillo, J. y Ayala, P. (2016). Relationship between family functioning and exposure to violence among Mexican adolescents. *Acción Psicológica*, 13(2), 69-78. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2016000200069
- Gómez, P. (2009). Principios básicos de bioética. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*, (55), 230-233. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bVrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf
- González F., Gimeno, A., Meléndez, J. y Córdoba, A. (2012). The perception of the family functionality: Confirmation of its bifactorial structure. *Escritos de Psicología (Internet)*, 5(1), 34-39. http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1989-38092012000100005&script=sci_arttext&tlng=en
- Guillén, O. y Valderrama, S. (2013). *Guía para elaborar la tesis universitaria*. https://www.academia.edu/37024919/GU%C3%8DA_PARA_ELABORAR_LA_TESIS_UNIVERSITARIA_ESCUELA_DE_POSGRADO
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. (7ed.)

México: McGraw-Hill.

- Herrera, K., Linares, M. y Diaz, D. (2018). Ambiente familiar e influencia social asociados al consumo de drogas ilegales y alcohol en adolescentes. *Revista de educación y desarrollo* (46) http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/46/46_Herrera.pdf
- Hu, L., y Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure Analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling*, 6 (1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Informe Belmont. (2003). *Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación*. http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._I_NTL_Informe_Belmont.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Perú: Censos nacionales 2017: XII de población, VII de vivienda y III de comunidades indígenas*. <https://censos2017.inei.gob.pe/redatam/>
- Jara, N. (2019). *Relación entre funcionalidad familiar y el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes, Jaén 2016*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Cajamarca: Perú. <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3527/RELACI%c3%93N%20ENTRE%20LA%20FUNCIONALIDAD%20FAMILIAR%20Y%20EL%20CONSUMO%20DE%20BEBIDAS%20ALCOH%c3%93LICAS%20EN%20A%20DOLESCENTES%2c%20JA%c3%89.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Juárez, B., Sotres, A. y Matuszewski, A. (2001). Distribución exacta de la estadística prueba tipo Mann-Whitney-Wilcoxon bajo violaciones a los supuestos estándar, para distribuciones uniformes continuas. *Agrociencia*, 35 (2), 223-235. <https://www.redalyc.org/pdf/302/30235209.pdf>
- Juárez, L. y Tobón, S. (2018). Analysis of the elements implicit in the validation of the content of a research instrument. *Espacios* 39(53), 23. <http://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf>

- Knoll, M. (2017). Aristóteles y el pensamiento político aristocrático. *Revista de filosofía (73)*, 87-106. Revista de Filosofía LXXIII, 2017.indd (conicyt.cl)
- Lázaro, J. (2011). *Habito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la región de Murcia*. (Tesis doctoral). Universidad de Murcia: España. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/35699/TCJLM.pdf>
- Leal, R., y Vásquez, L. (2016). Influencia de los estilos de crianza y la resistencia a la presión de grupo sobre el consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Cajamarca. *Revista Perspectiva*, 17(1), 33-45. Recuperado de <http://revistas.upagu.edu.pe/index.php/PE/article/view/503>
- Matalinares, M., Raymundo, O., y Baca, D. (2016). *Escala de estilos parentales disfuncionales -MOPS- Perú, Manual*.
- Matalinares, M., Raymundo, O., y Baca, D. (2014). Propiedades psicométricas de la Escala de Estilos Parentales (MOPS). *Persona*, (017), 95-121. <https://doi.org/10.26439/persona2014.n017.291>
- Marx, K., y Engels, F. (1970). *La ideología alemana*. <https://www.ugr.es/~lsaez/blog/textos/ideologia/ideologiaalemana.pdf>
- Matejevic, M., Jovanovic, D. y Lazarevic, V. (2014). Functionality of Family Relationships and Parenting Style in Families of Adolescents with Substance Abuse Problems. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* 128(2014), 281-287. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.03.157>
- Mendes, M. y Pala, A. (2003). Type I Error Rate and Power of Three Normality Tests. *Pakistan Journal of Information and Technology* 2(2), 135-139. https://www.researchgate.net/publication/26556526_Type_I_Error_Rate_and_Power_of_Three_Normality_Tests
- Méndez, A. (2007). Vino y filosofía moral. *Universum (Talca)*, 22 (1), 62-71. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762007000100005>
- Merino, C. (2018). Confidence interval for difference between coefficients of content validity (Aiken's V): a SPSS syntax. *Anales de psicología* 34 (3), 587-590. <http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v34n3/0212-9728-ap-34-03-587.pdf>

- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2019). *Informe estadístico violencia en cifras*. <https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=33>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2020). *MIMP: Más de 22 mil niñas, niños y adolescentes en situación de riesgo o desprotección familiar recibieron medidas de protección*. <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/86971-mimp-mas-de-22-mil-ninas-ninos-y-adolescentes-en-situacion-de-riesgo-o-desproteccion-familiar-recibieron-medidas-de-proteccion>
- Mondragón, M. (2014). Use of the correlation spearman in a study of intervention in physiotherapy. *Movimiento científico*, 8(1), 92-104. <https://www.researchgate.net/publication/281120822>
- Morocho, J., Vega, B. y Muñoz, M. (2018). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Revista Científica Digital de Psicología PSIQUEMAG*, 7(2), pp.17-26. <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/issue/view/228/Funcionalidad%20familiar%20y%20consumo%20de%20alcohol>
- Muñoz, C. (2011). *Cómo elaborar y asesorar una investigación de tesis*. <http://www.indesgua.org.gt/wp-content/uploads/2016/08/Carlos-Mu%C3%B1oz-Razo-Como-elaborar-y-asesorar-una-investigacion-de-tesis-2Edicion.pdf>
- Nakagawa, S., Johnson, P. y Schielzeth, H. (2017) The coefficient of determination R^2 and intra-class correlation coefficient from generalized linear mixedeffects models revisited and expanded. *J. R. Soc. Interface* 14(134), 1-11. <http://dx.doi.org/10.1098/rsif.2017.0213>
- Ñaupaz, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez, A. (2014). *Metodología de la investigación*. <https://drive.google.com/file/d/1qeb6FXqBFtsaqSgpCTTuhyghzTcl2JGp/view?fbclid=IwAR2whfao2tnWxMtf6TbxmjeAJvksRqDEB4F58lvZbAXwO96nP aEZQSDYGSA>

- Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo familiar. (enero, 2018). *Datos PNP*. https://observatoriovioencia.pe/datos-pnp_01-2/
- Olson, D. (1999). *Circumplex model of marital y family sistem*. <https://www.uwagec.org/eruralfamilies/ERFLibrary/Readings/CircumplexModelOfMaritalAndFamilySystems.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (1976). *División de Salud Mental y Prevención del Abuso de sustancias*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/62396/1/WHO_PSA_93.7.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Global status reporting on preventing violence against children 2020*. <https://www.paho.org/en/node/71459>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Violence against children*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Regional Status Report 2020: Preventing and Responding to Violence against Children in the Americas*. <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-ninas-ninos>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Violencia contra niños, niñas y adolescentes*. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=impacto-violencia-ninez-adolescencia-su-vinculo-con-violencia-genero-curso-vida-sto-domingo-4-5-abril-2018-9781&alias=44814-violencia-contra-ninos-ninas-adolescentes-a-guedes-l-brumana-foro-814&Itemid=270&lang=es
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci_abstract
- Ovejero, A. (1985). Tradición de la psicología social. *Estudios de psicología* 23 (54), pp.165-185. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=65947>

- Parker, G., Roussos, J., Hadzi – Pavlovic, D., Mitchell, K., Wilhelm y Austin, M. (1997). *The development of a refined measure of dysfunctional parenting and assessment of its relevance in patients with affective disorders*. https://www.researchgate.net/publication/13919999_The_development_of_a_refined_measure_of_dysfunctional_parenting_and_assessment_of_its_relevance_in_patients_with_affective_disorders
- Parker, G.; Tupling, H. y Brown, L. (1979). A parental bonding instruments. *British Journal of Medical Psychology*, 37(52), 1-10. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1979.tb02487.x> <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.2044-8341.1979.tb02487.x>
- Parsons, T. y Bales, R. (1956). *Family socialization and interaction process*. https://books.google.com.pe/books?hl=en&lr=&id=jabrAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=%22Family+socialization+and+interaction+process.+New+York:+Free+Press%22&ots=8BkvfMAEUU&sig=FW30mKGB8yyViclyogqbtCslH_U&redir_esc=y#v=onepage&q=%22Family%20socialization%20and%20interaction%20process.%20New%20York%3A%20Free%20Press%22&f=false
- Prieto, A., Cardona, L. y Vélez, C. (2016). Estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8º a 10º. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (2), pp. 1345-1356. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v14n2/v14n2a32.pdf>
- Proyecto de Ley N°144. (2016). *Proyecto de ley que modifica la Ley N°28681, Ley que regula la comercialización, consumo y publicidad de bebidas alcohólicas*. http://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2016/Salud/files/pley/pley_144_2016_cr.pdf
- Ramos, C. (2019). *Estilos de comunicación entre padres e hijos y consumo de alcohol en adolescentes de educación de una I.E. de la zona periurbana de Cajamarca, 2018*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo: Cajamarca. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1168/TESIS%20->

%20ESTILOS%20DE%20COMUNICACION%20ENTRE%20PADRES%20E%20HIJOS%20Y%20CONSUMO%20DE%20ALCOHOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ruíz-Bolívar, C. (2013). Instrumentos y técnicas de Investigación Educativa. (3.^a ed.).

https://www.academia.edu/37886948/Instrumentos_y_Tecnicas_de_Investigaci%C3%B3n_Educativa_Carlos_Ruiz_Bolivar_pdf

Sahuquillo, P., Ramos, G., Pérez, A. y Camino de Salinas, A. (2016). Las competencias parentales en el ámbito de la identificación / evaluación de las altas capacidades. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 20 (2), 200-217.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56746946011>

Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanista.*

<http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480?show=full>

Sanders, M. y Morawska, A. (2010). En Tremblay, Barr, Peters y Boivin (Eds.), *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia. Montreal: Centre of Excellence for Early Childhood Development* (pp.1-13).

<http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/Sanders-MorawskaESPxp.pdf>.

Sarmiento, J. (2019). *Estilos de socialización parental y consumo problemático de alcohol en estudiantes universitarios de Psicología e ingeniería – Cajamarca.* (Tesis de maestría).

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7187/Estilos_SarmientoLongo_Juan.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Solpuk, N. (2020). Karl Pearson's chi-square tests. *Educational Research and Reviews*. 15(9), 575-580. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1267545.pdf>

Sorkhabi, N. y Larzelere, R. (2019). Diana Blumberg Baumrind (1927-2018). *The American psychologist*, 74 (7), p. 850.

<https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0->

85072930114&doi=10.1037%2famp0000492&partnerID=40&md5=5532779
d3a6a183bb7290f8e616c3e1a

Stanislao, U. (1945). *Paracelso obras completas (Opera Omnia)*.
https://www.academia.edu/8954006/Paracelso_Obras_Completas

Steinberg, L. (1993). Sabemos algunas cosas: Relación adolescente- padre en retrospectiva a y perspectiva. *Revisiones anuales de psicología*, 52, 1-19.

Valladares, A. (2008). La familia una mirada desde la Psicología. *MediSur*, 6 (1), 4-13.
https://www.academia.edu/15212548/Redalyc_La_familia_Una_mirada_desde_la_Psicolog%C3%ADa

Vega, M. (2006) *Estilos de crianza y sus efectos. Taller para padres, Instituto Alemán de Valdivia*. <http://www.educarchile.cl>

Ventura – León, J. (2016). Tamaño del efecto para la U de Mann-Whitney: aportes al artículo de Valdivia-Peralta et al. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría* 54(4), 353-354. <https://www.redalyc.org/pdf/3315/331549488010.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia de la tesis

TÍTULO: Estilos parentales disfuncionales y consumo de alcohol en adolescentes de Lima Metropolitana, 2020.

AUTORA: Castro Torres, Susan Rubí

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores			
¿Cuál es la asociación entre los estilos parentales disfuncionales y el consumo de alcohol en los adolescentes de Lima Metropolitana, 2020?	Objetivo general: Determinar la asociación entre los estilos parentales disfuncionales del padre y de la madre con el consumo de alcohol en adolescentes de Lima Metropolitana, 2020	Hipótesis general: Existe asociación entre los estilos parentales disfuncionales del padre y de la madre con el consumo de alcohol en adolescentes de Lima Metropolitana, 2020.	Sub escalas	Variable 1: Estilos parentales disfuncionales		
	Objetivos específicos: Primero, determinar la asociación entre los niveles de la disfuncionalidad familiar materna con el consumo de alcohol; segundo, determinar la asociación entre los niveles de la disfuncionalidad familiar paterna con el consumo de alcohol; tercero, comparar los estilos parentales disfuncionales paterno, materno de manera general y por dimensiones según sexo y etapa de vida; cuarto, comparar los niveles del consumo de alcohol de según etapa de vida y sexo; quinto, identificar los niveles de los estilos parentales disfuncionales paternos, maternos de manera general y por dimensiones; sexto, identificar los niveles del consumo de alcohol en los adolescentes de Lima Metropolitana, 2020.	Hipótesis específicas: Primero, existe asociación entre los niveles de la disfuncionalidad familiar materna con el consumo de alcohol; segundo, existe asociación entre los niveles de la disfuncionalidad familiar paterna con el consumo de alcohol; tercero, existe diferencias significativas entre los estilos parentales paterno, materno de manera general y por dimensiones según etapa de vida y sexo; cuarto, existe diferencias significativas entre los niveles del consumo de alcohol según etapa de vida y sexo en los adolescentes de Lima Metropolitana, 2020.	Padre	Abuso Sobreprotección Indiferencia	1,2,3,4,6,8,9 5,14 7,10,11,12,13	Ordinal
			Madre	Abuso Sobreprotección Indiferencia	1,3,4,6,8,9 2,5,14 7,10,11,12,13	
			Niveles	Variable 2: Consumo de alcohol		
			Consumo de riesgo	Frecuencia de consumo Cantidad típica Frecuencia de consumo elevado	1 2 3	Ordinal
			Síntomas de dependencia	Pérdida del control sobre el consumo Aumento de la relevancia del consumo Consumo matutino	4 5 6	
			Consumo perjudicial	Sentimientos de culpa Lagunas de memoria Lesiones relacionadas con el consumo Otros se preocupan por el consumo	7 8 9 10	
			Variables de estudio	Edad Sexo	Intervalo Nominal	

Tipo de la investigación	Población y muestra	Técnica e instrumentos	Estadística
<p>Tipo Aplicada, ya que utiliza los conocimientos de la investigación pura para el avance y beneficio tanto de la ciencia como de la sociedad. (Muñoz, 2011)</p> <p>Diseño. Ato, López y Benavente (2013) este estudio fue no experimental ya que en ningún momento se manipularon las variables. Además, por su dimensión temporal y ya que el recojo de la información se realizó en un momento único, es transeccional.</p>	<p>Población Se consideró a la población facilitado por los datos INEI (2017) por lo tanto, la población de la cual se desprenderá la muestra de estudio fue conformada por 384, 411 adolescentes de ambos sexos de edades entre 15 y 19 años, que habiten en distritos pertenecientes a Lima Metropolitana.</p> <p>Tamaño de muestra. La extracción del tamaño de la muestra de este estudio, se realizó a través del programa G Power en la versión 3.1.9.7. De este modo, el tamaño se estableció conforme a una correlación bivariada y el cálculo se promedió con la hipótesis bilateral con un valor de significancia de 0,05 y la potencia estadística de 0.8. Para ello se utilizó como antecedente la investigación de Morocho, Vega y Muñoz (2018) la cual presentó una correlación de 0,211. De esta manera se obtuvo que la muestra debía estar conformada por 137 adolescentes de edades entre 13 y 19 años que habiten en Lima Metropolitana.</p> <p>Tipo de muestreo. Otzen y Manterola (2017) no probabilístico intencional</p>	<p>Técnica Encuesta, conjunto de preguntas referidas a las variables a medir (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018)</p> <p>Variable 1. Estilos parentales disfuncionales Nombre: Escala de estilos parentales disfuncionales MOPS Autor: Parker, Roussos, Hadzi-Pavlovic, Mitchell, Wilhelm y Austin (1997) Adaptación: Matalinares Raymundo, Baca (2016). Objetivos: Evalúa el nivel de los estilos parentales disfuncionales (padre, madre) bajo 3 dimensiones: Indiferencia, abuso y sobreprotección. Áreas: Clínico, educativo y en la investigación. Ítems 14</p> <p>Variable 2. Consumo de alcohol Nombre: Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT Autor: Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con J. Saunders, T. Babor, J. Higgins-Biddle y M. Monteiro. Objetivos: Identificar a las personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol Áreas: Clínica y en la investigación Ítems: 10</p>	<p>Descriptiva Frecuencia Porcentaje</p> <p>Inferencial T de Shapiro Wilk Chi cuadrado U de Mann Whitney</p>

Anexo 2: Tabla de operacionalización de las variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Niveles	Predictores	Medición
Consumo de alcohol	La OMS (1976) define al consumo de alcohol como una etapa psíquica y física donde el individuo ingiere bebidas alcohólicas de manera compulsiva, constante o por periodos, con el objetivo de sentir o evitar manifestaciones y molestias mentales.	El cuestionario AUDIT incluye 10 ítems, califica cada respuesta en una escala de puntuación de 0 a 4. Identifica el consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol.	Consumo de riesgo	1, 2 y 3	Ordinal
			Dependencia.	4, 5 y 6	
			Consumo perjudicial	7, 8, 9 y 10	

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Subescalas	Dimensiones	Predictores	Medición
Estilos parentales disfuncionales	Matalinares et al. (2014) los estilos parentales disfuncionales son una constelación de actitudes hostiles, violentas y agresivas que conforman el clima emocional familiar ejercido por los padres hacia sus hijos.	Los puntajes directos, se obtienen de la sumatoria por subescalas (Padre, Madre) según las 3 dimensiones. Luego de ello, la sumatoria total de las subescalas le van a dar un puntaje referencial que indicará el nivel de estilos parentales disfuncionales percibido, estos pueden ser altos, medios o bajos.	Padre	Indiferencia	7,10,11,12,13	Ordinal
				Abuso	1,2,3,4,6,8,9	
				Sobreprotección	5,14	
			Madre	Indiferencia	7,10,11,12,13	
				Abuso	1,3,4,6,8,9	
				Sobreprotección	2,5,14	

Anexo 3: Instrumentos

ESCALA DE ESTILOS PARENTALES DISFUNCIONALES

Autores originales Parker, Roussos, Hadzi-Pavlovic, Mitchell, Wilhelm y Austin (1997)

Adaptado por Matalinares, Raymundo y Baca (2016)

Marque con una "X" las siguientes afirmaciones en base a como recuerdas a tu padre y madre en tus primeros _____ años de vida.

PADRE				PREGUNTAS	MADRE			
NUNCA	A VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE		NUNCA	A VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
				1. Me insultaba				
				2. Me controlaba demasiado				
				3. Buscaba hacerme sentir culpable				
				4. Me ignoraba				
				5. Me criticaba				
				6. Era impredecible conmigo				
				7. No me cuidaba				
				8. Físicamente era violento o abusivo conmigo				
				9. Me rechazaba				
				10. Dejaba que yo enfrentara solo mis problemas				
				11. Podía olvidarse de mi				
				12. No se interesaba en mi				
				13. Me exponía al peligro				
				14. Me hacía sentir inseguro				

Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT

Creado por la Organización Mundial de la Salud en colaboración con Saunders, Babor, Higgins-Biddle y Monteiro en el año 1987

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 veces al mes	4 o más veces al mes
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	De 7 a 9	10 o 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 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 remordimientos 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 herido 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

Formulario Google forms



Estilos parentales disfuncionales y consumo de alcohol en adolescentes de Lima Metropolitana, 2020.

Mis cordiales saludos.

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es Susan Rubí Castro Torres, estudiante del XI ciclo de la carrera de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo – Lima Norte.

En la actualidad me encuentro realizando una investigación con la finalidad de obtener el título de Licenciada en Psicología, cuyo objetivo es determinar la relación entre los estilos parentales disfuncionales y consumo de alcohol en adolescentes de Lima Metropolitana, 2020.

El proceso consiste en la aplicación de dos cuestionarios, los cuales serán respondidos de manera anónima y la información será manejada con confidencialidad para fines estrictamente académicos. Sin embargo, se le pedirá algunos datos generales para corroborar que su participación es real.

Debido a la situación de aislamiento social decretado por el gobierno peruano a fin de combatir la propagación del COVID-19, se está utilizando esta herramienta virtual para poder llegar a cada uno de ustedes.

De antemano, agradezco por su gentil participación.

[Siguiente](#)

Enlace:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSchoTsO80T6-8MiPapoCZ9Q44qTwj5O6hK-Ma9IJcinD5k6cQ/viewform>

Anexo 4: Ficha sociodemográfica

Autora: Castro Torres, Susan Rubí

Año: 2020

Buen día estimado (a), le invito a completar la siguiente información con el fin de recopilar datos personales exactos, pero importantes para la presente investigación. Así mismo, se recuerda que su participación es voluntaria y anónima con el propósito de siempre cuidar su identidad.

Instrucciones: se le pide que conteste con la mayor sinceridad posible, a su vez se le recuerda que no hay respuestas correctas ni incorrectas. Marque solo una respuesta en cada recuadro.

Atención: solo puede elegir una alternativa por pregunta

1. Edad: _____

2. Sexo:

<input type="checkbox"/>	Hombre	<input type="checkbox"/>	Mujer
--------------------------	--------	--------------------------	-------

3. Lugar de residencia:

<input type="checkbox"/>	Lima Este	<input type="checkbox"/>	Lima Sur
<input type="checkbox"/>	Lima Centro	<input type="checkbox"/>	Lima Norte

4. ¿Has consumido alcohol en los últimos 12 meses?

<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Tal vez
--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	---------

5. Vive con

<input type="checkbox"/>	Padre	<input type="checkbox"/>	Madre	<input type="checkbox"/>	Ambos
--------------------------	-------	--------------------------	-------	--------------------------	-------

6. ¿Tus padres te gritan?

<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Tal vez
--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	---------

7. ¿Alguna vez tus padres te han golpeado?

<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Tal vez
--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	---------

Anexo 5: Autorización de uso del instrumento

← 📧 ⚠️ 🗑️ 📧 ⌚ 🗑️ 📧 📧 ⋮ 4 de 2.406 < >

Permission to use MOOPS instrument Recibidos x

 **Susan Castro** <susanrubict18@gmail.com> dom, 20 dic 1:46 (hace 1 día) ★ ↩️ ⋮
para g.parker ▾

Good morning Mr. Parker, I introduce myself to you, I am Susan Rubi Castro Torres, a psychology student at the Cesar Vallejo University, Peru. I am writing to you because I am working on my thesis to graduate as a psychologist, I wanted to request your authorization to use the MOOPS instrument, as it is essential to continue my research.

Sorry for the inconvenience and I really appreciate your time.

Atte. Susan Castro Torres

 **Gordon Parker** dom, 20 dic 16:28 (hace 1 día) ☆ ↩️ ⋮
para mí ▾

Fine to use Susan. Sincerely, Gordon

Sent from my iPad

[Thank you!](#) [Thank you so much!](#) [Great, thanks!](#)

[↩️ Responder](#) [➡️ Reenviar](#)

solicito autorización Recibidos X



Susan Castro <susanrubict18@gmail.com>
para deyvi.dbr8

5 may. 2020 19:58

Buenas noches, me presento a usted. Soy Susan Castro, estudiante de psicología de la Universidad César Vallejo, Perú. Le escribo porque actualmente estoy trabajando en mi tesis para graduarme como psicóloga, por ese motivo quería solicitar su autorización para utilizar la versión adaptada de la Escala de estilos parentales (MOPS). Así mismo, pedirle encarecidamente que me brinde la ficha técnica y el instrumento de evaluación, ya que es esencial para continuar mi investigación. Disculpe las molestias y realmente aprecio su tiempo. Muchas gracias!
Atte. Susan Castro Torres



Deyvi BR <deyvi.dbr8@gmail.com>
para mí

6 may. 2020 16:06

Buenas tardes Susan,

Comparto el MOPS con su versión en manual e instrumento. No olvides citar a los autores originales y de la adaptación. Cualquier duda me escribe.

Éxitos en su investigación, saludos!

Deyvi Baca Romero
Magíster en Psicología
Psicoterapeuta gestáltico
C.Ps.P. 17815
Investigador CONCYTEC: <http://bit.ly/2Eo2wMa>
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0184-0303>

2 archivos adjuntos



Susan Castro <susanrubict18@gmail.com>
para Deyvi

6 may. 2020 21:39

Le agradezco infinitamente por su ayuda y disponibilidad. Saludos!
Atte. Susan Castro Torres

Permission to use Disorders Identification Test (AUDIT)

Recibidos x



Susan Castro <susanrubict18@gmail.com>
para babor ▾

lun., 4 may. 16:58



Good morning Mr. Thomas, I introduce myself to you.
I am Susan Castro, a psychology student at the Cesar Vallejo University, Peru; I am writing to you because now I am working on my thesis to graduate as a psychologist. I wanted to request your authorization to use the Disorder Identification Test (AUDIT), as it is essential to continue my research.
Sorry for the inconvenience and I really appreciate your time.
Atte. Susan Castro Torres



Susan Castro

sáb., 20 jun. 14:28 (hace 6 días)



Good morning Mr. Thomas, I introduce myself to you, I am Susan Castro, a psychology student at the Cesar Vall...



Babor, Thomas F. <babor@uchc.edu>
para mí ▾

dom., 21 jun. 10:06 (hace 5 días)



Dear Ms Castro:

No permission is required as WHO has placed the AUDIT in the public domain, so you can use it freely for noncommercial purposes such as thesis research. Please refer to the AUDIT Manual for directions on how to use it.
Tom Babor

From: Susan Castro <susanrubict18@gmail.com>

Sent: Saturday, June 20, 2020 3:28 PM

To: Babor, Thomas F. <babor@uchc.edu>

Subject: Fwd: Permission to use Disorders Identification Test (AUDIT)

*** Attention: This is an external email. Use caution responding, opening attachments or clicking on links. ***

2 archivos adjuntos



AUDIT in LMIC rev...



WHO AUDIT Manua...

Responder

Reenviar

Permission to use Disorders Identification Test (AUDIT)



Recibidos x



Susan Castro <susanrubict18@gmail.com>
para office >

sáb., 20 jun. 14:32 (hace 6 días) ★ ↶ ⋮

Good morning Mr. Saunders, I introduce myself to you.
I am Susan Castro, a psychology student at the Cesar Vallejo University, Peru; I am writing to you because now I am working on my thesis to graduate as a psychologist. I wanted to request your authorization to use the Disorder Identification Test (AUDIT), as it is essential to continue my research.
Sorry for the inconvenience and I really appreciate your time.
Atte. Susan Castro Torres



John Saunders <mail@jbsaunders.net>
para mí, JBSaunders >

dom., 21 jun. 7:49 (hace 5 días) ☆ ↶ ⋮

To: Susan Castro Torres

Dear Susan,

Thank you for your query about the AUDIT Questionnaire. The short answer is that as a WHO-approved instrument, it is in the public domain and you do not need any permission to use it for research or clinical purposes.

There is a website which I think you will find useful and you will find there are three translations in Spanish, including ones produced in Ecuador and also Mexico. The website is: www.auditscreen.org

Below are some references about the AUDIT which I hope will be helpful.
Saunders J.B., Aasland O.G., Babor T.F., de la Fuente J.R. and Grant M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption II. *Addiction* 1993; 88:791-804.

Please note these other publications may be of interest.
Saunders J.B., Aasland O.G., Amundsen A. and Grant M. Alcohol consumption and related problems among primary health care patients: WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption I. *Addiction* 1993; 88:349-362.

Babor T.F., Higgins-Biddle J.C., Saunders J.B. and Monteiro M.G. AUDIT. The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Health Care. Second Edition. Geneva: World Health Organization, 2001.

All the best with your research.

John Saunders

John B. Saunders MD, FRACP, FAFPHM, FACHAM, FRCP
Professor and Consultant Physician in Internal Medicine and Addiction Medicine
1 Macquarie Street, Sydney, NSW 2000, Australia
E-mail: mail@jbsaunders.net
Website: www.jbsaunders.net
AUDIT: www.auditscreen.org



Addiction Medicine

Second Edition

Edited by Saunders, Conigrave, Latt, Nutt,
Marshall, Ling, and Higuchi

Anexo 6: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Alumno (a)

.....

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es **Susan Rubi Castro Torres**, estudiante de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo – Lima Norte. En la actualidad me encuentro realizando una investigación titulada “Estilos parentales disfuncionales y consumo de alcohol en adolescentes de Lima Metropolitana, 2020”; para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos cuestionarios, los cuales serán respondidos de manera anónima y la información será manejada con confidencialidad, para fines estrictamente académicos. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación.

Gracias por su colaboración.

Atte. Susan Rubi Castro Torres

ESTUDIANTE DE LA EAP DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

De haber sido informado y estar de acuerdo, por favor complete los siguientes datos.

Yo

.....
con número de DNI..... Acepto que mi menor hijo
(a) participe en la investigación “Estilos parentales disfuncionales y consumo de alcohol
en adolescentes de Lima Metropolitana, 2020” de la Srta. Susan Rubi Castro Torres.

Día/...../.....

Firma



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ASENTIMIENTO INFORMADO

Alumno, con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es **Susan Rubí Castro Torres**, estudiante de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo – Lima Norte. En la actualidad me encuentro realizando una investigación titulada “Estilos parentales disfuncionales y consumo de alcohol en adolescentes de Lima Metropolitana, 2020”; para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos cuestionarios, los cuales serán respondidos de manera anónima y la información será manejada con confidencialidad, para fines estrictamente académicos. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación.

Gracias por su colaboración.

Atte. Susan Rubi Castro Torres

Estudiante de Psicología Universidad César Vallejo

Yo

.....
..... con número de DNI..... Acepto
participar en la investigación “Estilos parentales disfuncionales y consumo de alcohol en adolescentes de Lima Metropolitana, 2020” de la Srta. Susan Rubi Castro Torres.

Día .../...../.....

Firma del estudiante

Anexo 7: Resultados del piloto

Tabla 13

Validez de contenido de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS a través del coeficiente V de Aiken

Ítem ^s	Juez 1 Juez 2 Juez 3 Juez 4 Juez 5															Aciertos	V. Aiken	Aceptable
	P	C	R	P	C	R	P	C	R	P	C	R	P	C	R			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí

Nota. No está de acuerdo: 0 Si está de acuerdo: 1 P: Pertinencia R: Relevancia C: Claridad

En la tabla 13, se muestran los resultados de validez de contenido por criterio de 5 jueces expertos, mediante el coeficiente V de Aiken según (Juárez y Tobón, 2018). Se puede apreciar que no hay valores de ítems menores a 80% (Merino, 2018) por lo cual son considerados válidos y aceptables.

Tabla 14

Evidencias cualitativas de validez de contenido por criterio de jueces de la escala estilos parentales disfuncionales - MOPS

Ítem original	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Ítem revisado
Ítem de 1 al 14	Mg. André Arias Lujan CPsP: 17483	Mg. Karina Sánchez Llanos CPsP: 23810	Mg. Gregorio Tomas Quispe CPsP: 7849	Mg. Héctor Yaya Chumpitaz CPsP: 0854	Mg. Graciela Carranza León CPsP: 8153	Los ítems no presentan observaciones
ÁREA	Clínica	Clínica	Clínica	Clínica	Clínica	

Tabla 15

Análisis descriptivo de ítems de la dimensión abuso de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – padre

ítems	FR				M	DE	g1	g2	IHC	h2	id	Aceptable
	1	2	3	4								
1	,541	,234	,115	,115	1,80	1,04	1,04	-,215	,824	,775	,000	Sí
2	,194	,521	,133	,148	2,23	,938	,646	-,330	,667	,572	,000	Sí
3	,525	,234	,984	,148	1,87	1,10	,962	-,493	,811	,760	,000	Sí
4	,449	,393	,131	,334	1,75	,809	,874	,233	,639	,540	,000	Sí
6	,393	,295	,246	,664	1,98	,957	,505	-,862	,638	,544	,000	Sí
8	,607	,295	,246	,491	1,44	,592	,975	,001	,642	,534	,000	Sí
9	,672	,115	,197	,167	1,56	,866	1,16	-,157	,805	,744	,000	Sí

Nota. M: media; DE: Desviación estándar; g1: Coeficiente de asimetría de Fischer; g2: Coeficiente de curtosis de Fischer; IHC: Índice de homogeneidad corregida o índice de discriminación; h2: Comunalidad, D1: Abuso, D2: Sobreprotección, D3: Indiferencia

En la tabla 15, se observa el análisis descriptivo de los ítems de la dimensión abuso. En ese sentido, todos los ítems son considerados aceptables dado que los valores tanto de asimetría (g1) y curtosis (g2) se encuentran entre el rango de -1.5 a 1.5. Del mismo modo, el índice de homogeneidad corregida (IHC) y la comunalidad (h2) de todos los ítems tienen valores mayores a 0.30. Finalmente, el índice de discriminación (id) en todos los casos es menor a 0.05.

Tabla 16

Análisis descriptivo de ítems de la dimensión sobreprotección de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – padre

ítems	FR				M	DE	g1	g2	IHC	h2	id	Aceptable
	1	2	3	4								
5	,377	,295	,231	,981	2,05	1,00	,506	-,896	,824	,912	,000	Sí
14	,443	,295	,197	,665	,950	,950	,718	-,557	,824	,912	,000	Sí

Nota: FR=frecuencia de respuesta; M=media; DE=Desviación Estándar; g1=coeficiente de asimetría; g2=coeficiente de curtosis; IHC=índice de homogeneidad corregida; h2=comunalidad; id=índice de discriminación

En la tabla 16, se observa el análisis descriptivo de los ítems de la dimensión sobreprotección. En ese sentido, todos los ítems son considerados aceptables dado que los valores tanto de asimetría (g1) y curtosis (g2) se encuentran entre el rango de -1.5 a 1.5. Del mismo modo, el índice de homogeneidad corregida (IHC) y la comunalidad (h2) de todos los ítems tienen valores mayores a 0.30. Finalmente, el índice de discriminación (id) en todos los casos es menor a 0.05.

Tabla 17

Análisis descriptivo de ítems de la dimensión indiferencia de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – padre

Ítems	FR				M	DE	g1	g2	IHC	h2	id	Aceptable
	1	2	3	4								
7	,495	,230	,115	,197	2,05	1,17	,667	-1,09	,765	,719	,000	Sí
10	,213	,393	,246	,148	2,33	,978	,282	-,863	,720	,671	,000	Sí
11	,623	,164	,334	,180	1,77	1,16	1,19	-,212	,856	,840	,000	Sí
12	,449	,311	,824	,164	1,97	1,095	,854	-,592	,872	,847	,000	Sí
13	,754	,981	,148	,0	1,39	,737	1,54	,714	,724	,674	,000	Si

Nota: FR=frecuencia de respuesta; M=media; DE=Desviación Estándar; g1=coeficiente de asimetría; g2=coeficiente de curtosis; IHC=índice de homogeneidad corregida; h2=comunalidad; id=índice de discriminación

En la tabla 17, se observa el análisis descriptivo de los ítems de la dimensión sobreprotección. En ese sentido, todos los ítems son considerados aceptables dado que los valores tanto de asimetría (g1) y curtosis (g2) se encuentran entre el rango de -1.5 a 1.5. Del mismo modo, el índice de homogeneidad corregida (IHC) y la comunalidad (h2) de todos los ítems tienen valores mayores a 0.30. Finalmente, el índice de discriminación (id) en todos los casos es menor a 0.05.

Tabla 18*Índices de ajuste de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – padre*

Índices de ajuste	Modelo	Índices óptimos	Autores
X^2 / gl	2,75	$\leq 5,00$ (Aceptable)	(Bentler, 2006)
RMSEA	,113	$\leq 0,08$ (No aceptable)	(Hu y Bentler, 1999)
SRMR	,063	Cerca de 0 (Aceptable)	(Escobedo, Hernández, Estebané, Martínez, 2016)
Ajuste comparativo			
CFI	,864	$\geq 0,90$ (No aceptable)	(Bentler y Bonett, 1980)
TLI	,833	$\geq 0,90$ (No aceptable)	(Hu y Bentler, 1999)

Nota. X^2/gl : Razón chi cuadrado/ grados de libertad, CFI: Índice de ajuste comparativo, SRMR: Raíz de residuo cuadrático medio, TLI: Índice de Tucker-Lewis.

En la tabla 18, se observan los valores del análisis factorial confirmatorio de los estilos parentales disfuncionales del padre, donde los índices de ajuste absoluto son: X^2/gl menor a 5,00, RMSEA mayor a 0,08, el valor de SRMR es próximo a 0, evidenciando así que no todos los valores son aceptables; en los índices de ajuste comparativo el CFI es menor a 0,90 y TLI menor a 0,90, demostrando así que los valores no se encuentran dentro de lo aceptable.

Figura 1

Análisis factorial confirmatorio de la escala estilos parentales disfuncionales – Padre

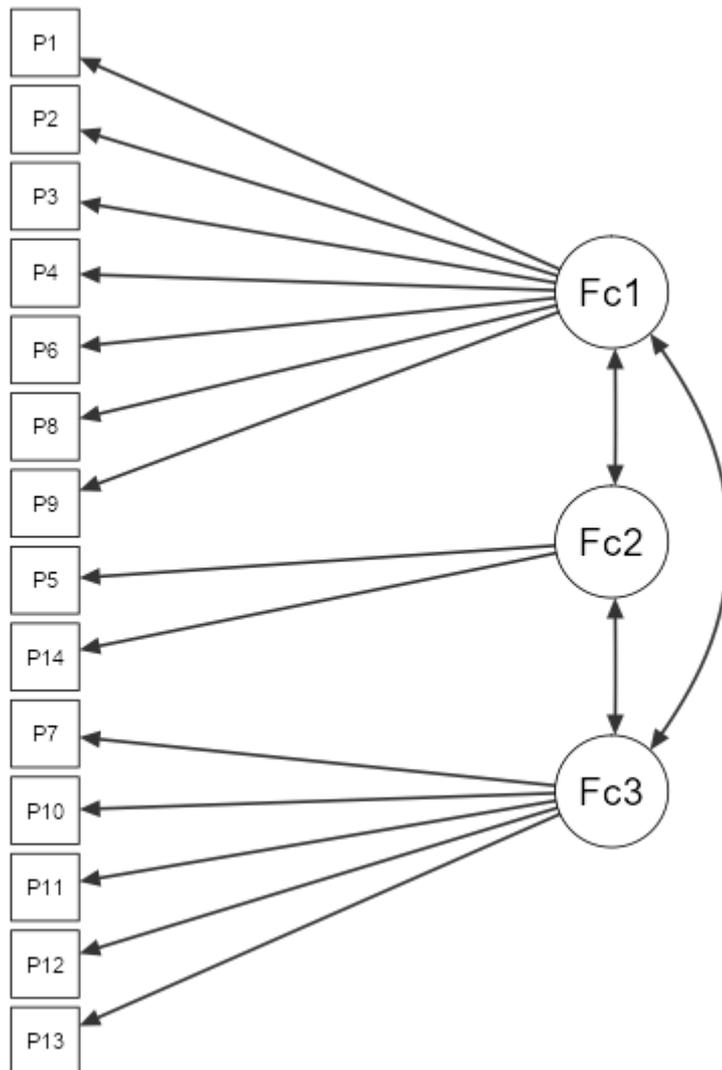


Tabla 19

Análisis descriptivo de ítems de la dimensión abuso de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – madre

ítems	FR				M	DE	g1	g2	IHC	h2	id	Aceptable
	1	2	3	4								
1	,541	,234	,115	,115	1,80	1,04	1,04	-,215	,824	,775	,000	Sí
3	,525	,234	,984	,148	1,87	1,10	,962	-,493	,811	,760	,000	Sí
4	,449	,393	,131	,334	1,75	,809	,874	,233	,639	,540	,000	Sí
6	,393	,295	,246	,664	1,98	,957	,505	-,862	,638	,544	,000	Sí
8	,607	,295	,246	,491	1,44	,592	,975	,001	,642	,534	,000	Sí
9	,672	,115	,197	,167	1,56	,866	1,16	-,157	,805	,744	,000	Sí

Nota: FR=frecuencia de respuesta; M=media; DE=Desviación Estándar; g1=coeficiente de asimetría; g2=coeficiente de curtosis; IHC=índice de homogeneidad corregida; h2=comunalidad; id=índice de discriminación

En la tabla 19, se observa el análisis descriptivo de los ítems de la dimensión abuso. En ese sentido, todos los ítems son considerados aceptables dado que los valores tanto de asimetría (g1) y curtosis (g2) se encuentran entre el rango de -1.5 a 1.5. Del mismo modo, el índice de homogeneidad corregida (IHC) y la comunalidad (h2) de todos los ítems tienen valores mayores a 0.30. Finalmente, el índice de discriminación (id) en todos los casos es menor a 0.05.

Tabla 20

Análisis descriptivo de ítems de la dimensión abuso de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – madre

ítems	FR				M	DE	g1	g2	IHC	h2	id	Aceptable
	1	2	3	4								
2	,192	,521	,131	,148	2,23	,938	,646	-,330	,667	,572	,000	Sí
5	,377	,295	,231	,981	2,05	1,00	,506	-,896	,824	,912	,000	Sí
14	,443	,295	,197	,665	,950	,950	,718	-,557	,824	,912	,000	Sí

Nota: FR=frecuencia de respuesta; M=media; DE=Desviación Estándar; g1=coeficiente de asimetría; g2=coeficiente de curtosis; IHC=índice de homogeneidad corregida; h2=comunalidad; id=índice de discriminación

En la tabla 20, se observa el análisis descriptivo de los ítems de la dimensión abuso. En ese sentido, todos los ítems son considerados aceptables dado que los valores tanto de asimetría (g1) y curtosis (g2) se encuentran entre el rango de -1.5 a 1.5. Del mismo modo, el índice de homogeneidad corregida (IHC) y la comunalidad (h2) de todos los ítems tienen valores mayores a 0.30. Finalmente, el índice de discriminación (id) en todos los casos es menor a 0.05.

Tabla 21

Análisis descriptivo de ítems de la dimensión abuso de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – madre

Ítems	FR				M	DE	g1	g2	IHC	h2	id	Aceptable
	1	2	3	4								
7	,495	,230	,115	,197	2,05	1,17	,667	-1,09	,765	,719	,000	Sí
10	,213	,393	,246	,148	2,33	,978	,282	-,863	,720	,671	,000	Sí
11	,623	,164	,334	,180	1,77	1,16	1,19	-,212	,856	,840	,000	Sí
12	,449	,311	,824	,164	1,97	1,095	,854	-,592	,872	,847	,000	Sí
13	,754	,981	,148	0,0	1,39	,737	1,54	,714	,724	,674	,000	Sí

Nota. M: media; DE: Desviación estándar; g1: Coeficiente de asimetría de Fischer; g2: Coeficiente de curtosis de Fischer; IHC: Índice de homogeneidad corregida o índice de discriminación; h2: Comunalidad

En la tabla 21, se observa el análisis descriptivo de los ítems de la dimensión sobreprotección. En ese sentido, todos los ítems son considerados aceptables dado que los valores tanto de asimetría (g1) y curtosis (g2) se encuentran entre el rango de -1.5 a 1.5. Del mismo modo, el índice de homogeneidad corregida (IHC) y la comunalidad (h2) de todos los ítems tienen valores mayores a 0.30. Finalmente, el índice de discriminación (id) en todos los casos es menor a 0.05.

Tabla 22*Índices de ajuste de la escala estilos parentales disfuncionales MOPS – madre*

Índices de ajuste	Modelo	Índices óptimos	Autores
χ^2 / gl	4,51	$\leq 5,00$ (Aceptable)	(Bentler, 2006)
RMSEA	0,160	$\leq 0,08$ (No aceptable)	(Hu y Bentler, 1999)
SRMR	0,093	Cerca de 0 (Aceptable)	(Escobedo, Hernández, Estebané, Martínez, 2016)
Ajuste comparativo			
CFI	0,780	$\geq 0,90$ (No aceptable)	(Bentler y Bonett, 1980)
TLI	0,729	$\geq 0,90$ (No aceptable)	(Hu y Bentler, 1999)

Nota. χ^2/gl : Razón chi cuadrado/ grados de libertad, CFI: Índice de ajuste comparativo, SRMR: Raíz de residuo cuadrático medio, GFI: Índice de bondad de ajuste, TLI: Índice de Tucker-Lewis.

En la tabla 22, se observan los valores del análisis factorial confirmatorio de los estilos parentales disfuncionales de la madre, donde los índices de ajuste absoluto son: χ^2/gl menor a 5,00, RMSEA mayor a 0,08, el valor de SRMR es próximo a 0, evidenciando así que no todos los valores son aceptables; en los índices de ajuste comparativo el CFI es menor a 0,90 y TLI menor a 0,90, demostrando así que los valores no se encuentran dentro de lo aceptable.

Figura 2

Análisis factorial confirmatorio de la escala estilos parentales disfuncionales – madre

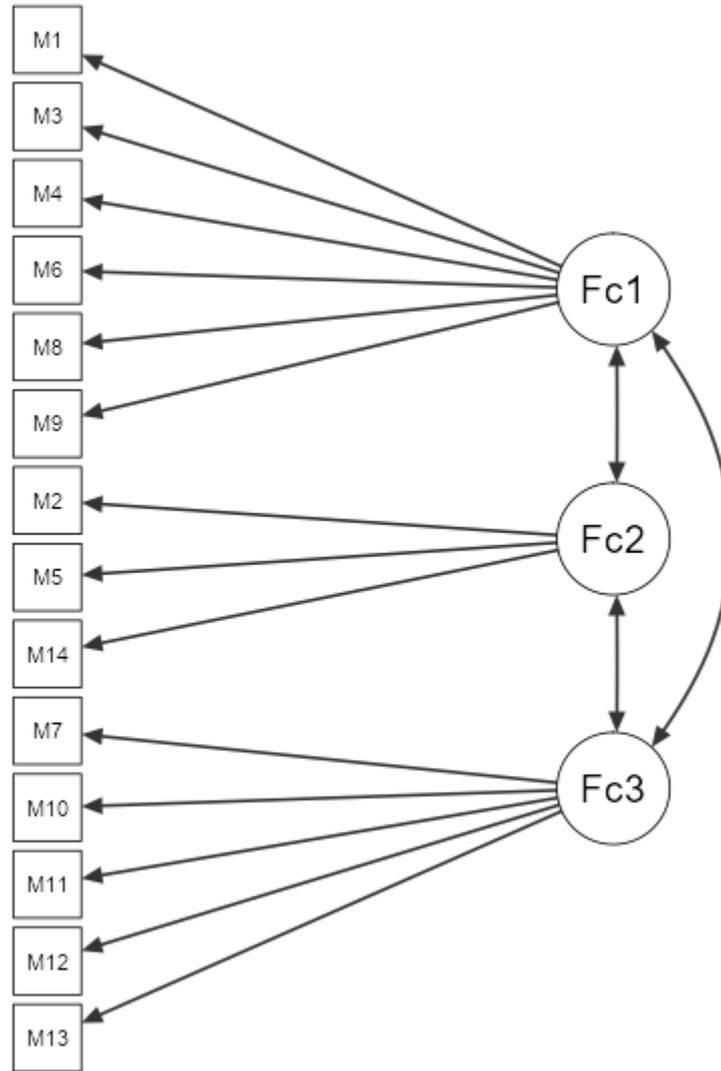


Tabla 23

Confiabilidad la escala de estilos parentales disfuncionales MOPS según subescalas evaluada en la muestra piloto.

	N° de elementos	Omega de McDonald's	Alfa de Cronbach
Estilos parentales disfuncionales del padre	14	,899	,954
Estilos parentales disfuncionales de la madre	14	,901	,889

En la tabla 23, se evidencia que el valor del coeficiente alfa de Cronbach de la sub escala estilos parentales disfuncionales del padre es de ,954 el cual demuestra una confiabilidad alta. De manera similar, la sub escala estilos parentales disfuncionales de la madre el valor alfa es de ,889 demostrando muy alta confiabilidad (Ruíz Bolívar, 2013). De la misma manera, el valor del coeficiente Omega es de 0.892, el cual demuestra adecuada confiabilidad. Asimismo, en la en la subescala del padre, el omega es de ,899 demostrando también adecuada confiabilidad. Finalmente, en la sub escala de la madre se observa un coeficiente omega de ,901 siendo una confiabilidad aceptable (Campo-Arias y Oviedo, 2008).

Tabla 24

Validez de contenido del cuestionario para Identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT a través del coeficiente V de Aiken

Ítems	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			Aciertos	V. Aiken	Aceptable
	P	C	R	P	C	R	P	C	R	P	C	R	P	C	R			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí

Nota. No está de acuerdo: 0 Si está de acuerdo: 1 P: Pertinencia R: Relevancia C: Claridad

En la tabla 24, se muestran los resultados de validez de contenido por criterio de 5 jueces expertos, mediante el coeficiente V de Aiken según (Juárez y Tobón, 2018). Se puede apreciar que no hay valores de ítems menores a 80% (Merino, 2018) por lo cual son considerados válidos y aceptables.

Tabla 25

Evidencias cualitativas de validez de contenido por criterio de jueces del cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol - AUDIT

Ítem original	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Ítem revisado
Ítem de 1 al 10	Mg. Graciela Carranza León	Mg. Freddy Salazar Hernández	Mg. André Arias Lujan	Mg. Rafael Rodríguez Falla	Mg. Luis Guzmán Robles	Los ítems no presentan observaciones
	CPsP: 8153	CPsP: 16864	CPsP: 17483	CPsP: 6890	CPsP: 24979	
ÁREA	Clínica	Clínica	Clínica	Clínica	Clínica	

Tabla 26

Análisis descriptivo de ítems del consumo de riesgo del cuestionario para identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT

Análisis de los ítems													
ítems	FR				M	DE	g1	g2	IHC	h2	id	Aceptable	
	1	2	3	4									
1	0,27	0,34	0,32	0,49	0,40	1,15	0,89	,13	,51	,571	,000	Sí	
2	0,47	0,11	0,18	0,11	0,35	1,28	1,45	,67	,54	,579	,000	Sí	
3	0,52	0,21	0,13	0,11	0,21	,89	1,12	1,02	,52	,446	,000	Sí	

Nota: FR=frecuencia de respuesta; M=media; DE=Desviación Estándar; g1=coeficiente de asimetría; g2=coeficiente de curtosis; IHC=índice de homogeneidad corregida; h2=comunalidad; id=índice de discriminación

En la tabla 26, se observa el análisis descriptivo de los ítems del consumo de riesgo. En ese sentido, todos los ítems son considerados aceptables dado que los valores tanto de asimetría (g1) y curtosis (g2) se encuentran entre el rango de -1.5 a 1.5. Del mismo modo, el índice de homogeneidad corregida (IHC) y la comunalidad (h2) de todos los ítems tienen valores mayores a 0.30. Finalmente, el índice de discriminación (id) en todos los casos es menor a 0.05.

Tabla 27

Análisis descriptivo de ítems de los síntomas de dependencia del cuestionario para identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT

Análisis de los ítems													
ítems	FR				M	DE	g1	g2	IHC	h2	id	Aceptable	
	1	2	3	4									
4	0,70	0,13	0,11	0,49	0,16	,51	0,88	1,60	0,54	,565	,000	No	
5	0,77	0,13	0,66	0,33	0,36	,36	0,75	2,18	0,57	,530	,000	No	
6	0,90	0,49	0,16	0,16	0,35	,20	0,70	4,17	0,60	,714	,000	No	

Nota: FR=frecuencia de respuesta; M=media; DE=Desviación Estándar; g1=coeficiente de asimetría; g2=coeficiente de curtosis; IHC=índice de homogeneidad corregida; h2=comunalidad; id=índice de discriminación

En la tabla 27, se presenta el análisis descriptivo de los ítems de los síntomas de dependencia. En la cual se evidencia que, los ítems son considerados como no aceptables. Dado que, el valor de la curtosis (g2) se encuentra fuera del rango de -1.5 a 1.5 en todos los casos.

Tabla 28

Análisis descriptivo de ítems del consumo perjudicial del cuestionario para identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT

Análisis de los ítems													
Ítems	FR				M	DE	g1	g2	IHC	h2	id	Aceptable	
	1	2	3	4									
7	0,68	0,16	0,49	0,33	0,20	,62	1,15	1,99	0,33	,984	,000	No	
8	0,73	0,16	0,33	0,49	0,49	,44	0,90	2,34	0,61	,997	,000	No	
9	0,85	0,66	0,82	,0	0,20	,23	0,58	2,44	0,33	,984	,000	No	
10	0,656	0,82	0,26	,0	0,49	,61	0,88	0,87	0,61	,997	,000	Sí	

Nota: FR=frecuencia de respuesta; M=media; DE=Desviación Estándar; g1=coeficiente de asimetría; g2=coeficiente de curtosis; IHC=índice de homogeneidad corregida; h2=comunalidad; id=índice de discriminación

En la tabla 28, se presenta el análisis descriptivo de los ítems del consumo perjudicial. En la cual se evidencia que, los ítems 7,8 y 9 son considerados como no aceptables. Dado que, el valor de la curtosis (g2) se encuentra fuera del rango de -1.5 a 1.5. Sin embargo, el ítem 10 es considerado como aceptables dado que los valores tanto de asimetría (g1) y curtosis (g2) se encuentran entre el rango de -1.5 a 1.5. Del mismo modo, el índice de homogeneidad corregida (IHC) y la comunalidad (h2) de todos los ítems tienen valores mayores a 0.30. Finalmente, el índice de discriminación (id) en todos los casos es menor a 0.05.

Tabla 29

Índices de ajuste del cuestionario para Identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT

Índices de ajuste	Modelo	Índices óptimos	Autores
χ^2 / gl	2,76	≤ 5.00 (Aceptable)	(Bentler, 2006)
RMSEA	0.114	≤ 0.08 (No aceptable)	(Hu y Bentler, 1999)
SRMR	0.059	Cerca de 0 (Aceptable)	(Escobedo, Hernández, Estebané, Martínez, 2016)
Ajuste comparativo			
CFI	0.873	≥ 0.90 (No aceptable)	(Bentler y Bonett, 1980)
TLI	0.821	≥ 0.90 (No aceptable)	(Hu y Bentler, 1999)

Nota. χ^2/gl : Razón chi cuadrado/ grados de libertad, CFI: Índice de ajuste comparativo, SRMR: Raíz de residuo cuadrático medio, TLI: Índice de Tucker-Lewis.

En la tabla 29, se observan los valores del análisis factorial confirmatorio del consumo de alcohol, donde los índices de ajuste absoluto son: χ^2/gl menor a 5,00, RMSEA mayor a 0,08, el valor de SRMR es próximo a 0, evidenciando así que no todos los valores son aceptables; en los índices de ajuste comparativo el CFI es menor a 0,90 y TLI menor a 0,90, demostrando así que los valores no se encuentran dentro de lo aceptable.

Figura 3

Evidencia del análisis factorial confirmatorio del cuestionario para identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT

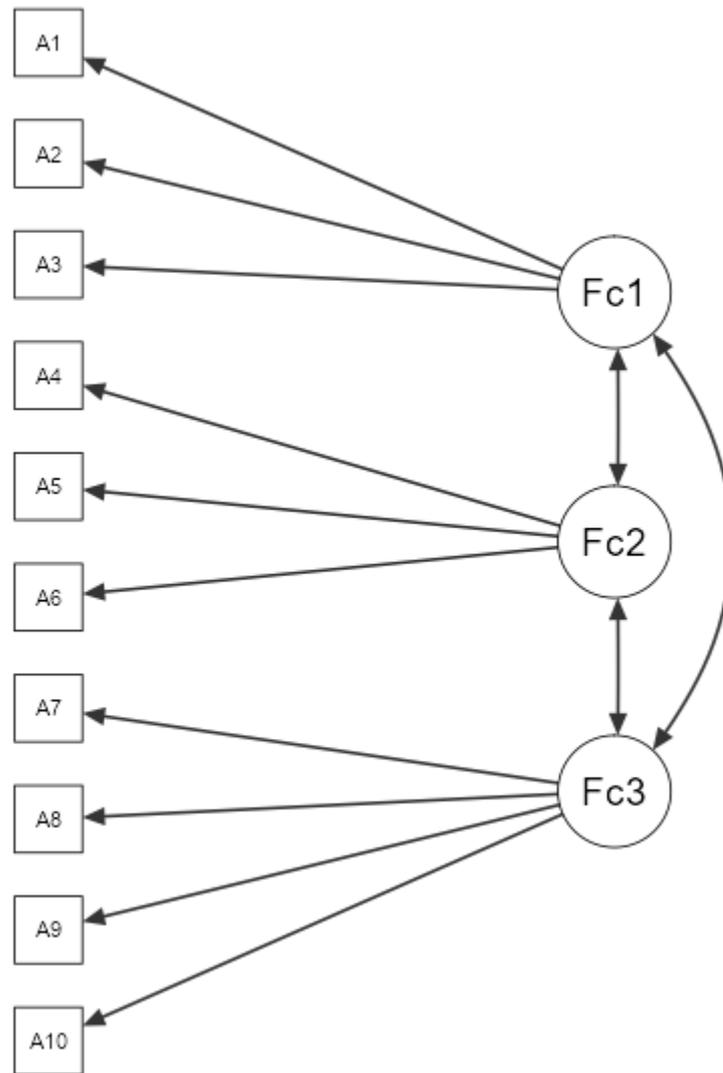


Tabla 30

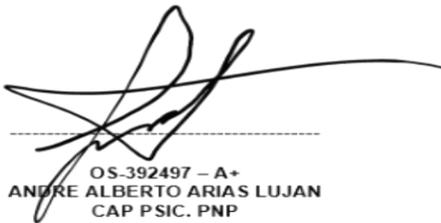
Confiabilidad del cuestionario para identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol AUDIT evaluada en la muestra piloto.

	N° de elementos	Omega de McDonald's	Alfa de Cronbach
Consumo de alcohol	10	,917	,874

En la tabla 30, se evidencia que el valor del coeficiente alfa de Cronbach es de ,874 el cual demuestra una confiabilidad alta. De la misma manera, el valor del coeficiente Omega total es de ,917 el cual demuestra adecuada confiabilidad. (Campo-Arias y Oviedo, 2008).

Anexo 8: Escaneo de los criterios de jueces de los instrumentos

Juez 1

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO					
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ESTILOS PARENTALES DISFUNCIONALES – MOPS.					
Observaciones: _____					
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []					
Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ANDRE ALBERTO ARIAS LUJAN DNI: 45129097					
Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)					
	Institución		Especialidad		Periodo formativo
01	Universidad Autónoma de Barcelona		Terapia familiar sistémica		2012 - 2014
02					
Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)					
	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	PNP	Psicólogo	Lima	2016 – Actual	Psicólogo asistencial
02	INABIF	Psicólogo	Lima	2016 – 2016	Psicólogo asistencial
03	ESSALUD	Psicólogo	Chimbote	2013 – 2015	Psicólogo asistencial
<p>¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la</p>					
 ----- OS-392497 – A+ ANDRE ALBERTO ARIAS LUJAN CAP PSIC. PNP C.Ps.P 17483 DNI 45129097 DPTO. PSICOLOGIA CHPNP LNS					13 de Julio del 2020

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA ESTILOS PARENTALES DISFUNCIONALES – MOPS.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Karina Paola Sánchez Llanos**

DNI: **40639063**

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad César Vallejo	Maestría	2013/2015
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

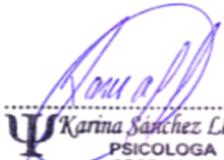
	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad César Vallejo	Docente	Lima	2014/2019	Docente
02					

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Karina Sánchez Llanos
PSICOLOGA
CPSP. 23810

___ de julio del 2020

Firma y número de colegiatura



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA ESTILOS PARENTALES DISFUNCIONALES – MOPS.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Mg: GREGORIO ERNESTO TOMÁS QUISPE

DNI:09366493

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	USMP	PSICOLOGÍA	1990-1996
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UCV	DOCENTE	LIMA-NORTE	2017-2020	DTC
02					
03					

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

14 de Julio del 2020



Gregorio Ernesto Tomás Quispe
PSICOTERAPEUTA
C.Ps.P. 7248



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA ESTILOS PARENTALES DISFUNCIONALES MOPS

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []
 Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: HECTOR DANIEL YAYA CHUMPITAZ
 DNI: 15391329

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

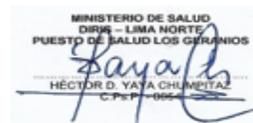
	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	MAESTRO EN SALUD PÚBLICA	1996 A 1998
02	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS	MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL	2008 AL 2010
03	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA	DIPLOMADO EN INTERCULTURALIDAD, GÉNERO Y DERECHOS HUMANOS EN SALUD	2007 - 2008

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	MINISTERIO DE SALUD	DIRECTOR GENERAL	MINISTERIO DE SALUD	2006 AL 2008	DIRECTOR SECTORIAL – DOCENCIA
02	MINISTERIO DE SALUD	ASESOR	MINISTERIO DE SALUD	2008 AL 2010	ASESOR DOCENTE EN EL NIVEL CENTRAL
03	DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN ESTRATÉGICOS SALUD PÚBLICA	EQUIPO TÉCNICO	MINISTERIO DE SALUD	2010 AL 2014	EQUIPO TÉCNICO DOCENTE INVESTIGACIÓN

- ¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Los Olivos, 22 octubre del 2020



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA ESTILOS PARENTALES DISFUNCIONALES MOPS

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mgtr. Graciela Carranza León

DNI: 25746382

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	INSTITUCION	ESPECIALIDAD	PERIODO FORMATIVO
01	Universidad Federico Villarreal	Terapia Familiar Sistémica	2 años
02	Universidad Cesar Vallejo	Problemas de Aprendizaje	2 años
03			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Cesar Vallejo Callao	Psicóloga clínica e investigadora	Callao	1 años	Docencia
02	Universidad Privada S.J.B	Psicóloga clínica e investigadora	Lima	2 años	Docencia
03					

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

FIRMA
GRACIELA ESMERALDA CARRANZA LEON
CP.P. 8153

Los Olivos, 13 de julio del 2020

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Certificado de validez de contenido del cuestionario para identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol - AUDIT

Juez 1



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO PARA IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS DEBIDOS AL CONSUMO DE ALCOHOL – AUDIT

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mgtr. Graciela Carranza León

DNI: 25746382

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	INSTITUCION	ESPECIALIDAD	PERIODO FORMATIVO
01	Universidad Federico Villarreal	Terapia Familiar Sistémica	2 años
02	Universidad Cesar Vallejo	Problemas de Aprendizaje	2 años
03			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Cesar Vallejo Callao	Psicóloga clínica e investigadora	Callao	1 años	Docencia
02	Universidad Privada S.J.B	Psicóloga clínica e investigadora	Lima	2 años	Docencia
03					

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

FIRMA
GRACIELA ESMERALDA CARRANZA LEON
CPsP. 8153

Los Olivos, 13 de julio del 2020



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO PARA IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS DEBIDOS AL CONSUMO DE ALCOHOL – AUDIT

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Salazar Hernández Freddy Marlon**

DNI: **41682474**

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión	Mg. Docencia Superior e Investigación Universitaria	2014
02	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Doctorado en Psicología	En curso

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Ministerio Público	Psicólogo Forense	Lima	03 años	Perito Forense
02	Comunidad Terapéutica Aprendiendo a Vivir	Psicólogo	Huacho	08 años	Especialista en tratamiento en adicciones
03	Universidad César Vallejo	Docente	Lima Norte		Docencia Universitaria

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

12 de Julio del 2020


 SALAZAR HERNANDEZ, FREDDY MARLON
 C.Ps.P. 16864



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO PARA IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS DEBIDOS AL CONSUMO DE ALCOHOL – AUDIT

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [x] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **ANDRE ALBERTO ARIAS LUJAN** **DNI: 45129097**

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Autónoma de Barcelona	Terapia familiar sistémica	2012 - 2014
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	PNP	Psicólogo	Lima	2016 – Actual	Psicólogo asistencial
02	INABIF	Psicólogo	Lima	2016 – 2016	Psicólogo asistencial
03	ESSALUD	Psicólogo	Chimbote	2013 – 2015	Psicólogo asistencial

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la

O.S.-392497 – A+
ANDRE ALBERTO ARIAS LUJAN
CAP PSIC. PNP

C.Ps.P 17483 DNI 45129097
DPTO. PSICOLOGIA CHPNP LNS

13 de Julio del 2020



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO PARA IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS DEBIDOS AL CONSUMO DE ALCOHOL – AUDIT

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:Rafael Rodríguez Falla.....

DNI:.....09951176.....

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	USMP	Psicología	1993
02	UNODC	Master Trainer en Tratamiento en Adicciones	2009

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Human Gold Vision	Director	Lima	2007 a la fecha	Director
02	Uladech	Docente Inv	Lima	2018 a la fecha	Docente e Investigador
03	DEVIDA	Consultor	Lima	2013 a la fecha	Capacitador a Nivel nacional

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Firma y número de colegiatura C.Ps.P. 6890

___13___ de Julio del 2020



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS DE LOS CUESTIONARIO PARA IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS DEBIDOS AL CONSUMO DE ALCOHOL – AUDIT

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: LUIS ALFREDO GUZMAN ROBLES

DNI: 09585820

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL	PSICOLOGO CLINICO	1987 - 1993
02			
03			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UCV	DTP	TRUJILLO	2013 A LA FECHA	DOCENTE INVESTIGADOR
02	UCSUR	DTP	LIMA	2018 A LA FECHA	DOCENTE INVESTIGADOR
03	U AUTONOMA	DTP	LIMA	2018 A LA FECHA	DOCENTE INVESTIGADOR

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



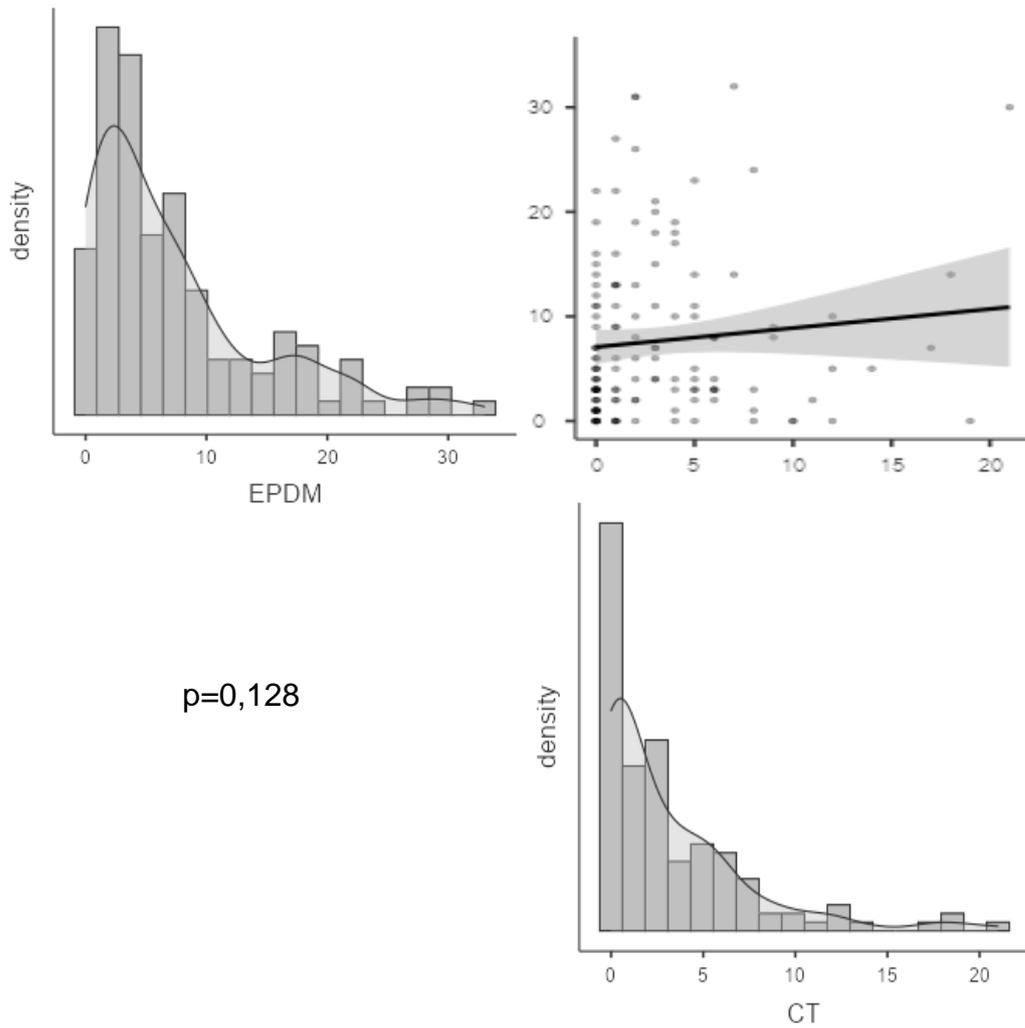
Mg. Luis Alfredo Guzmán Robles
Psicólogo
C.P.S.P. 24979

Los Olivos, 21 octubre del 2020

Anexo 9: Resultados adicionales

Figura 4

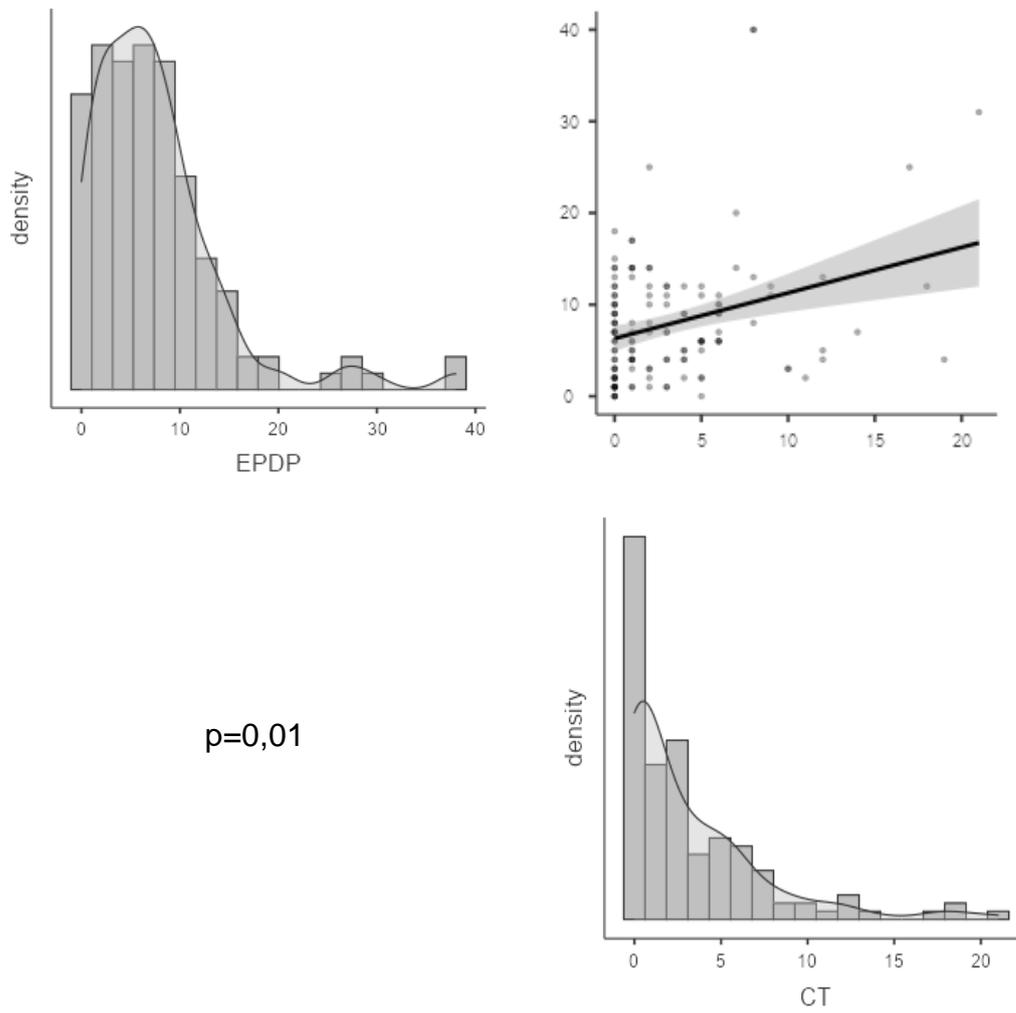
Matriz de asociación entre los estilos parentales disfuncionales de la madre y el consumo de alcohol



Nota: EPDM= Estilos parentales disfuncionales de la madre, CT= Consumo de alcohol

Figura 5

Matriz de asociación entre los estilos parentales disfuncionales del padre y el consumo de alcohol

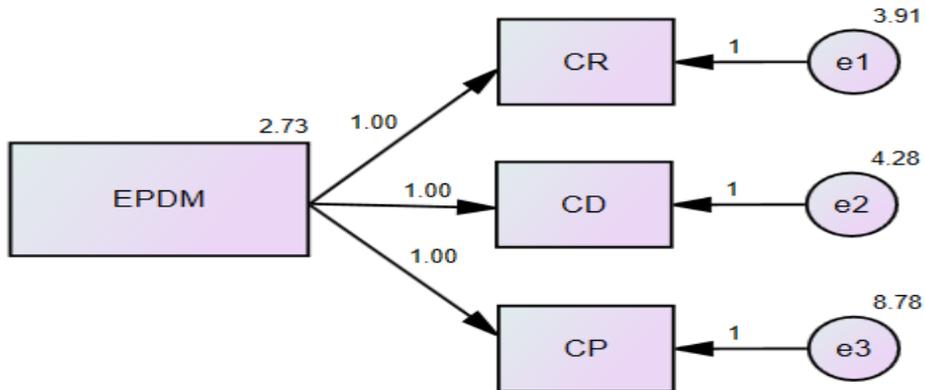


$p=0,01$

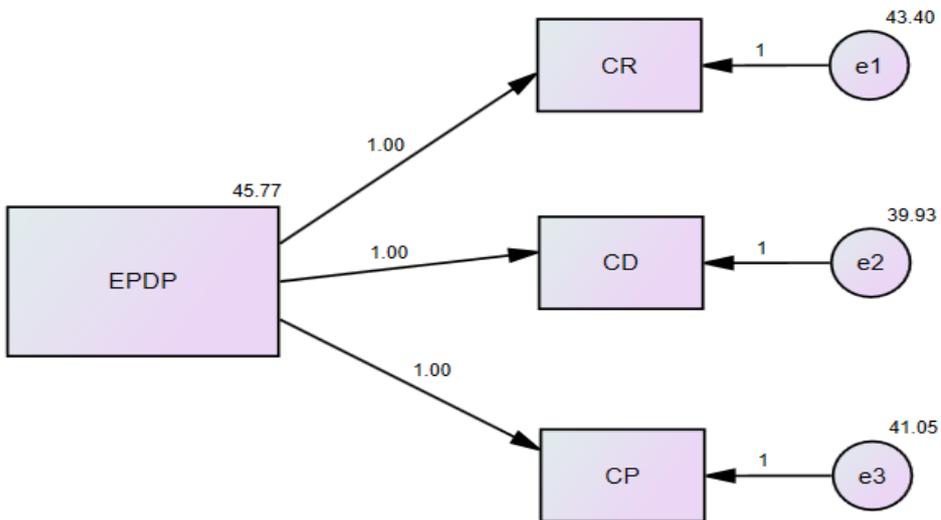
Nota: EPDP= Estilos parentales disfuncionales del padre, CT= Consumo de alcohol

Figura 6

Diagrama de senderos entre las variables del estudio



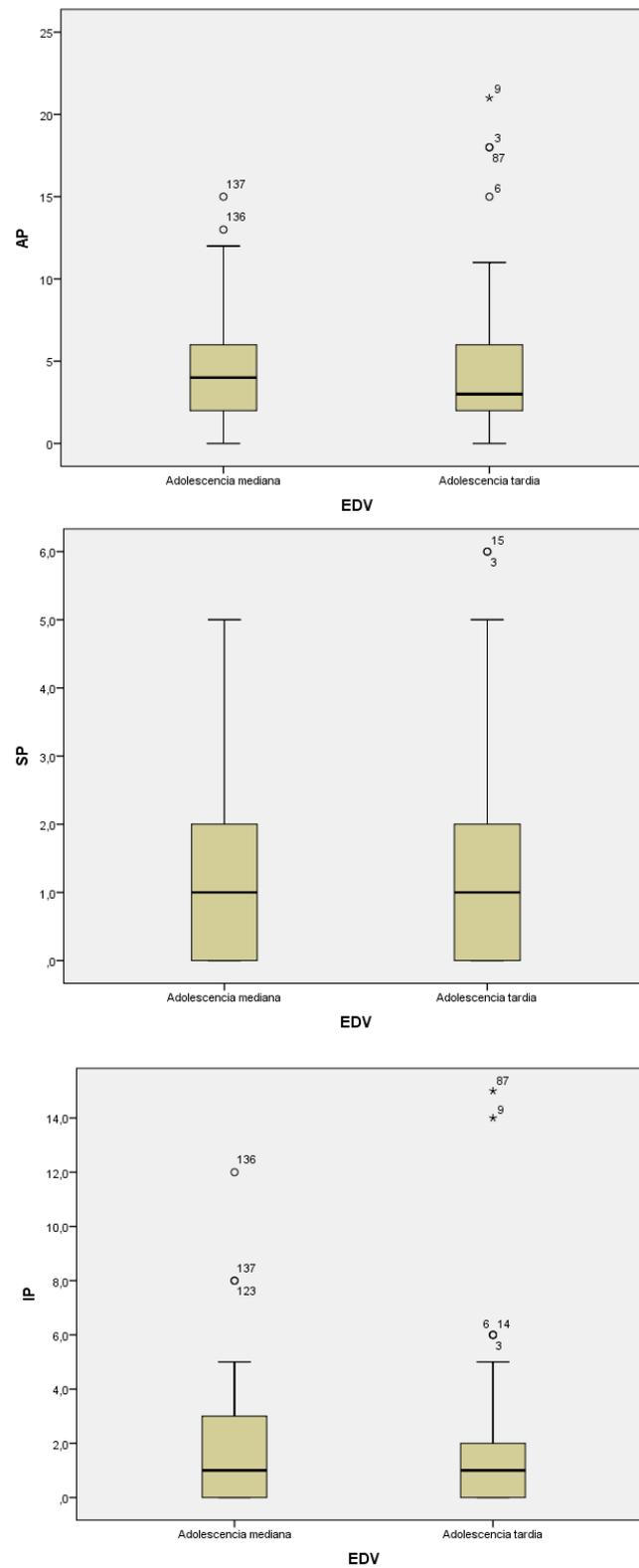
Nota: EPDM= Estilos parentales disfuncionales - Madre, CR= consumo de riesgo, CD= consumo de dependencia, CP= Consumo perjudicial, asociación de la V1 y V2: $\chi^2=1115.926$; CFI = 0,00; GFI= 0,674



Nota. EPDM= Estilos parentales disfuncionales - Padre, DR= consumo de riesgo, CD= consumo de dependencia, CP= Consumo perjudicial, asociación de la V1 y V2: $\chi^2=259,148$; CFI = 0,00; GFI= 0,642

Figura 7

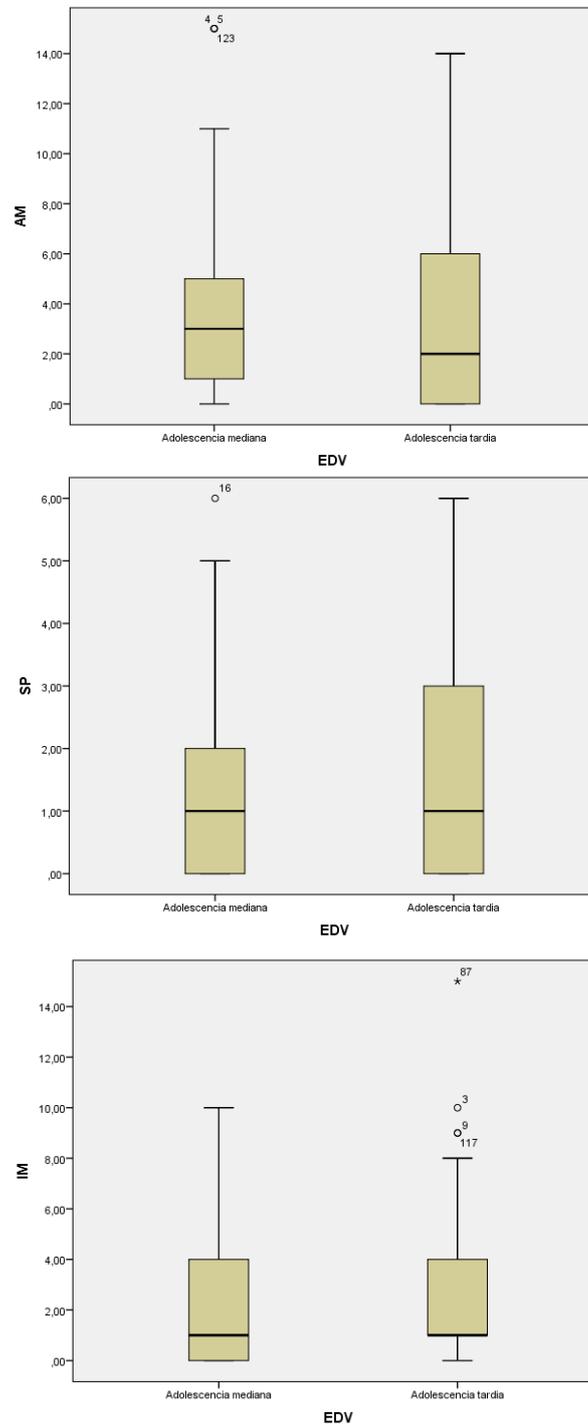
Gráficos de comparación de las dimensiones de los estilos parentales disfuncionales del padre según etapa de vida



Nota: EDV= Etapa de vida, AP= Abuso del padre, SP= Sobreprotección del padre, IP= Indiferencia del padre

Figura 8

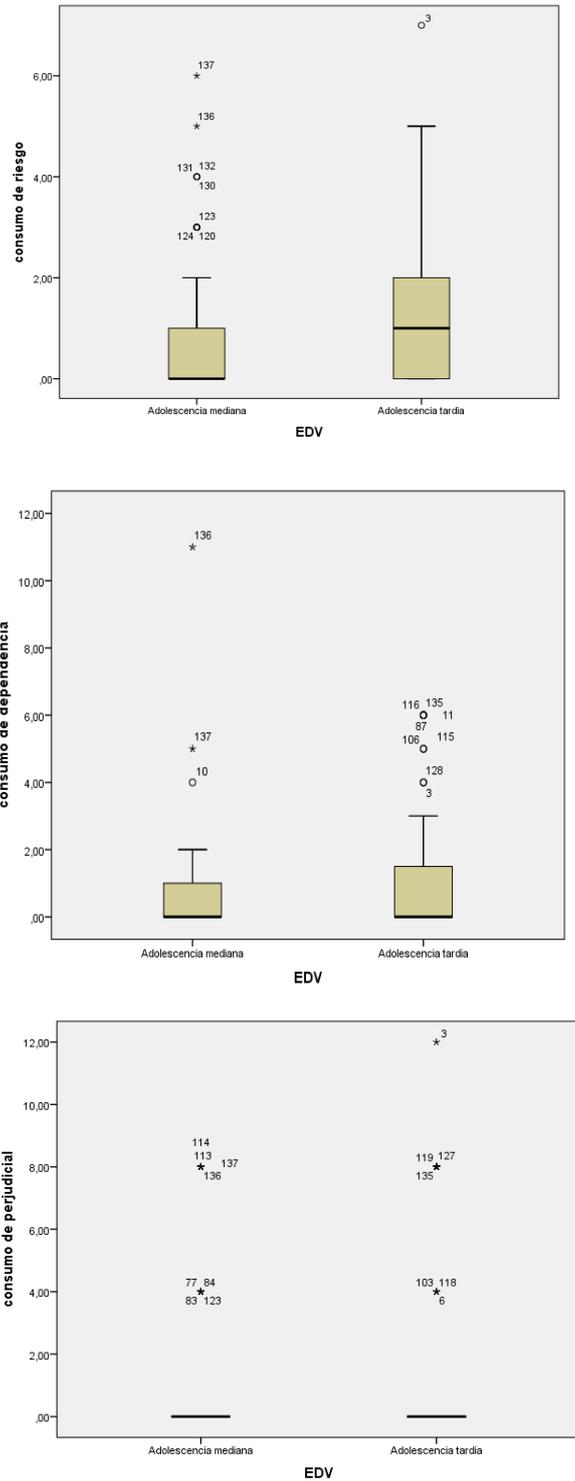
Gráficos de comparación de las dimensiones abuso, sobreprotección e indiferencia de los estilos parentales disfuncionales de la madre según etapa de vida



Nota: EDV= Etapa de vida, AM= Abuso de la madre, SM= Sobreprotección de la madre, IM= Indiferencia de la madre

Figura 9

Gráficos de comparación de niveles del consumo de alcohol según etapa de vida



Nota: EDV= Etapa de vida