

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

Percepción de estilos de crianza y el consumo de alcohol en los pobladores
adultos del distrito de Pacllón, 2018.

Por:

Ever Cotrado Ticona

Asesora:

Psic. Mérida Emma Neira Suaña

Lima, febrero 2019

**ANEXO 07 DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA DEL INFORME DE
TESIS**

Yo, Mérida Emma Neira Suaña, Asesor de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: **“Percepción de estilos de crianza y el consumo de alcohol en pobladores adultos de la comunidad de Pacllón, 2018”** constituye la memoria que presenta el **Bachiller Ever Cotrado Ticona** para aspirar al título de Profesional de Psicólogo ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Lima, el 19 de marzo del año 2018




Psic. Mérida Emma Neira Suaña

“Percepción de estilos de crianza y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón, 2018”

TESIS

Presentada para optar el título profesional de Psicólogo(a)

JURADO CALIFICADOR


Psic. Claudia Raquel Fiestas García
Presidenta


Mg. Sara Esther Richard Pérez
Secretaria


Psic. Joel Palomino Ccasa
Vocal


Psic. Merida Emma Neira Suaña
Asesora

Ñaña, 26 de febrero de 2019

Dedicatoria:

A mis padres por el apoyo incondicional que me brindaron durante todo el periodo de estudios y todo el proceso de investigación, gracias por el impulso para seguir creciendo profesionalmente.

Agradecimiento:

A presidente de la comunidad de Pacllón Alfredo Ibarra por brindar la facilidad para desarrollar esta investigación, a vicepresidenta Merita Mendoza por gestionar la aplicación de los instrumentos. También, agradezco a mi asesora de tesis Psic. Mérida Neira, por la guía y apoyo a mi investigación de forma incondicional.

Índice

Capítulo I.....	1
El problema	1
1. Planteamiento del problema	1
2. Pregunta de investigación	4
2.1 Pregunta general.	4
2.2 Preguntas específicas.	4
3. Justificación	4
4. Objetivos de la investigación.....	5
4.1 Objetivo general.....	5
4.2 Objetivos específicos.	5
Capítulo II.....	6
Marco teórico.....	6
1. Presuposición filosófica.....	6
2. Antecedentes de la investigación.....	8
2.1 Antecedentes internacionales.....	8
2.2 Antecedentes nacionales.....	10
3. Marco conceptual.....	12
3.1 Estilos de crianza parental	12
3.2 Consumo de alcohol	20
3.3 Marco conceptual referente a la población de estudio.....	31
4. Definición de términos	37
5. Hipótesis de la investigación	38
5.1 Hipótesis General.....	38
5.2 Hipótesis específicas.....	38
Capítulo III	39
Materiales y métodos.....	39
1. Diseño y tipo de investigación.....	39
2. Variables de investigación.....	39
2.1. Definición conceptual de las variables	39
2.1.1. Estilos parentales	39
2.1.2. Consumo de alcohol	39
2.2. Operacionalización de las variables.....	40

2.2.1. Operacionalización de la variable percepción de estilo de crianza	40
2.2.2. Operacionalización de la variable consumo de alcohol.....	41
3. Delimitación geográfica y temporal	42
4. Participantes.....	42
4.1. Características de la muestra	42
4.2. Criterios de inclusión y exclusión.....	44
4.2.1. Criterios de inclusión.....	44
4.2.2. Criterios de exclusión.....	44
5. Instrumentos	45
5.1. Escala de Egna minnen Beträffande Uppfostran (EMBU).....	45
5.2. Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)	46
6. Proceso de recolección de datos	46
7. Procesamiento y análisis de los datos	47
Capítulo IV	48
Resultados y discusión	48
1. Resultados.....	48
1.1. Análisis descriptivo	48
1.1.1. Estilos de crianza percibida	48
1.1.2. Percepción de estilos de crianza según datos sociodemográficos	50
1.1.3. Nivel de consumo de alcohol	53
1.1.4. Nivel de consumo de alcohol según datos sociodemográficos	54
1.2. Asociación entre las variables de estudio.	56
2. Discusión	56
Capítulo V	60
Conclusiones y recomendaciones.....	60
1. Conclusiones.....	60
2. Recomendaciones	61

Índice de Tablas

Tabla 1 Matriz de operacionalización de la variable percepción de estilo de crianza.....	40
Tabla 2 Matriz de operacionalización de la variable consumo de alcohol.....	41
Tabla 3 Datos sociodemográficos de los participantes.....	43
Tabla 4 Nivel de afecto percibido por los participantes	48
Tabla 5 Categorías de control y favoritismo percibido por los participantes.....	49
Tabla 6 Nivel de Control y exigencias percibido por los participantes.....	49
Tabla 7 Nivel de afecto percibido según género	50
Tabla 8 Categorías de control y favoritismo percibido según género	50
Tabla 9 Nivel de control y exigencias percibidas según género.....	51
Tabla 10 Nivel de afecto percibido según edad.....	51
Tabla 11 Categorías de control y favoritismo percibido según edad	52
Tabla 12 Nivel de control y exigencia percibido según edad.....	53
Tabla 13 Nivel de consumo de alcohol de los participantes.....	54
Tabla 14 Niveles de consumo de alcohol según edad	54
Tabla 15 Niveles de consumo de alcohol según género.....	55
Tabla 16 Distribución probabilística de chi-cuadrado de Pearson	56

Indice de anexos

Anexo 1: La prueba de identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol .	75
Anexo 2: Cuestionario de Percepción de Estilos de Crianza.....	76
Anexo 3: Consentimiento informado	77
Anexo 4: Matriz de consistencia	78

Resumen

Objetivo: Determinar la asociación entre la percepción de estilos de crianza y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón-Ancash, 2018. **Metodología:** Se utilizó el diseño no experimental de corte transversal y de alcance correlacional. Asimismo, se manejó un muestreo no probabilístico por conveniencia, abarcando una muestra de 187 adultos de entre 20 a 65 años. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Percepción de estilos de crianza Eгна minnen Beträffande Uppfostran (EMBU), adaptado en el Perú por el grupo investigación del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” en el 2009 y la prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT). **Resultados:** No se encontró asociación significativa entre el consumo de alcohol y la dimensión afecto ($X^2 = 2,267$; $p=0,519$), control y favoritismo ($X^2 = 11,410$; $p=0,249$) y control y exigencias ($X^2 = 8,350$; $p=0,214$) de la variable percepción de estilos de crianza. **Conclusión:** La percepción de estilos de crianza no se asocia significativamente con el consumo actual de los participantes.

Palabras claves: Percepción de estilos de crianza, consumo de alcohol, adultos.

Abstract

Objective: To determine the association between the perception of parenting styles and the consumption of alcohol in the adult population of the District of Pacllón-Ancash, 2018.

Methodology: The non-experimental cross-sectional design with correlational scope was used. Likewise, a non-probabilistic sample was handled for convenience, covering a sample of 187 adults between 20 and 65 years old. The instruments used were the Perception scale of Egna minnen Beträffande Uppfostran (EMBU), adapted in Peru by the research group of the National Institute of Mental Health "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" in 2009, and the identification test of Disorders Related to Alcohol Consumption (AUDIT).

Results: No significant association was found between alcohol consumption and the affected dimension ($X^2 = 2,267$, $p = 0,519$), control and favoritism ($X^2 = 11,410$, $p = 0,249$) and control and demands ($X^2 = 8,350$, $p = 0,214$) of the variable perception of parenting styles. **Conclusion:** The perception of parenting styles is not significantly associated with the current consumption of the participants.

Keywords: Perception of parenting styles, alcohol consumption, adults.

Capítulo I

El problema

1. Planteamiento del problema

El consumo de alcohol es un problema que a través de los años evidencia un crecimiento importante, las estadísticas muestran esta realidad. Según la Organización mundial de la Salud (OMS, 2018) el 5,9 % de la población mundial muere a causa del consumo excesivo de bebidas alcohólicas, lo cual representa a 3.3 millones de muertes por año. Además, el consumo de alcohol es un factor no solo de defunción sino también de discapacidad en una edad temprana (entre los 20 a 39 años). Asimismo, los datos estadísticos señalan que las personas de 15 años a más presentan un consumo promedio de 6.2 litros de alcohol por año, sin embargo, como la población de consumidores es del 38%, esto significaría que en realidad cada persona consumiría 17 litros de alcohol puro anualmente, por ello hay un 5.1% de morbilidad y lesiones a nivel mundial. De la misma manera se informó que el impacto del consumo de alcohol en todos los países es severo, ya que cada 100 segundos muere una persona a causa del alcohol.

La OMS (2017) menciona que en Latinoamérica el consumo de alcohol es más elevado al promedio mundial con 2.2 litros más, siendo Argentina el número uno dentro del ranking con 9.1 litros, seguido por Chile con 9 litros y Perú que está en el tercer puesto junto a Brasil con 8.9 litros de alcohol puro, a este dato, se agrega que en el Perú un 13.5% de la población ha presentado un consumo excesivo de alcohol durante los últimos 30 días, evidenciando que en nuestro país se ha incrementado el consumo de bebidas alcohólicas, ya que en el 2014 estaba en

el 6to lugar con 8.1 litros de alcohol, indicando la alta probabilidad de que estas cifras sigan en aumento con el correr de los años.

El Instituto Nacional de estadística e Informática (INEI, 2018) realizó una comparación de consumo de bebidas alcohólicas entre el año 2014 al 2017, los resultados en el 2017 indicaron que el 92.5% de personas de 15 años a más, consumieron algún tipo de bebidas alcohólicas y la región con mayor porcentaje es Lima metropolitana con un 95.9%. Además, el porcentaje de personas de 15 años a más que consumieron algún tipo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses, fue de 68% y de estas personas, el 72% son de residencia urbana. También, el 34.1% de individuos de 15 años a más, consumieron algún tipo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días y la región con más consumidores fue Lima metropolitana con 39.3%. Por último, el porcentaje de personas de 15 años a más que consumieron bebidas alcohólicas en exceso en los últimos 30 días fue un 21.7%, con un mayor número de personas en región costa con 24.1%. Por último, se evidencia que el género masculino (32.5%) tiene una mayor población de consumidores que el género femenino (11.5%).

Bajo estas estadísticas dadas se puede ver que el consumo de alcohol es un problema de índole nacional e internacional. Valeria (2008) define al consumo de alcohol como la ingesta de esta sustancia en diferentes escenarios, siendo la más común las situaciones sociales, quien simultáneamente casi siempre suele ser el generador principal de este mal hábito, también añade que el inicio puede darse tanto en la adolescencia como en la edad adulta, tipificándolos como iniciadores tempranos y tardíos respectivamente.

El Dr. Saxena, Director del departamento de Salud mental y abuso de sustancias de la OMS, menciona que las personas con escasos recursos económicos tienden a sufrir más de este problema ya que no cuentan con una atención sanitaria de calidad y no están protegidos por las

redes sociales y familiares (OMS, 2018). Stewart, Zeitlin y Barton; Perera et al. (citados por Palacios, 2012) refirieron que las personas consumen bebidas alcohólicas por varias razones: diversión personal, disfunción y problemas familiares, motivos de afrontamiento, presión social y reducción de la tensión. También mencionaron que existen factores asociados al consumo de alcohol, tales como la cultura de cada región.

Por otro lado, Yeung, Chen, Lo y Choi (2017) mencionan que la familia cumple un rol fundamental en el desarrollo integral del individuo ya que viene a ser el sistema donde se brinda afecto y se establecen pautas de regulación conductual. Rodríguez-Aguilar, Oudhof-Van, González-Arratia y Unikel (2011) añade que una de estas variables que cobra especial importancia, durante la formación de la persona, es el estilo de crianza que utiliza la familia.

Al respecto, Burt, Simons y Simons (2006) mencionan que cuando el individuo es criado en un ambiente favorable que cuenta con una socialización familiar de calidad, tienen mayor probabilidad de tener mejores logros psicosociales. Por el contrario, si el sujeto no cuenta con una crianza adecuada predominaría el desarrollo de conductas problemáticas (Millán y Serrano, 2002), como criminalidad, tráfico de drogas y consumo de sustancias psicoactivas (Anderson, Sabatelli y Kosutic, 2007), agregando a ello, Ortiz, Durana, Ubis y Ruiz de Azua (2011) refieren que el tipo de estilo de crianza con el que se educa a los hijos, puede ser un factor fundamental para el inicio del consumo de alcohol, asociando al estilo permisivo y al autoritario, el primero por falta de control de los hijos y el segundo por el exceso de normas y reglas.

Según las INEI (2018) menciona que en el departamento de Ancash hay un 15.5% de personas de 15 años a más que consumieron en exceso algún tipo de bebidas alcohólicas siendo esto un porcentaje mayor con respecto al 2016, viendo que existe un problema evidente en dicho departamento y recalando que los estilos de crianza son factor para el inicio de consumo de

bebidas alcohólicas, es por ello el interés de la presente investigación, que busca estudiar si existe asociación entre la percepción de estilos de crianza y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del distrito de Pacllón.

2. Pregunta de investigación

2.1 Pregunta general.

¿Existe asociación significativa entre la percepción de estilos de crianza y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del distrito de Pacllón-Ancash, 2018?

2.2 Preguntas específicas.

- ¿Existe asociación significativa entre el Afecto y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del distrito de Pacllón-Ancash, 2018?
- ¿Existe asociación significativa entre control y favoritismo y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del distrito de Pacllón-Ancash, 2018?
- ¿Existe asociación significativa entre control y exigencias y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del distrito de Pacllón-Ancash, 2018?

3. Justificación

Como se ha visto en la actualidad, el nivel de consumo de alcohol está aumentando y mediante este estudio se pretende investigar si existe asociación entre la percepción de estilos de crianza y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del distrito de Pacllón, perteneciente al departamento de Ancash.

La investigación tiene relevancia social ya que proporcionará información que será útil para sensibilizar a los pobladores del distrito de Pacllón, respecto al rol que cumplen como padres, haciéndoles ver que el tipo de crianza que estos ejercen en la actualidad, puede influenciar de manera positiva o negativa en el futuro consumo de alcohol de sus hijos.

Este estudio será relevante teóricamente porque reforzará e incrementará el conocimiento de estas variables y su correlación en una población de la región sierra, permitiendo así el desarrollo de futuras investigaciones de esta especialidad, tanto en el distrito de Pacllón, como en otros lugares del territorio peruano y extranjero.

Los resultados de la investigación tendrán valor a nivel práctico ya que estos datos motivarán a los encargados del puesto de salud, la institución educativa, las autoridades de la comunidad y representantes del municipio del distrito de Pacllón a promover programas de promoción, prevención e intervención respecto a esta problemática.

En cuanto al aporte metodológico, esta investigación permite ampliar el campo de aplicación de la Escala de Egna minen Bertraffande Uppfostran Breve- Modificado (EMBU), puesto que se aplicó en pocas regiones del país.

4. Objetivos de la investigación

4.1 Objetivo general.

- Determinar si existe asociación significativa entre la percepción de estilos de crianza y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del distrito de Pacllón-Ancash, 2018.

4.2 Objetivos específicos.

- Determinar si existe asociación significativa entre afecto y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del distrito de Pacllón-Ancash, 2018.
- Determinar si existe asociación significativa entre control y favoritismo y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del distrito de Pacllón-Ancash, 2018.
- Determinar si existe asociación significativa entre control y exigencias y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del distrito de Pacllón-Ancash, 2018.

Capítulo II

Marco teórico

1. Presuposición filosófica

White (1971) menciona que recae en los padres la obligación de guiar y educar a los hijos, la primera escuela de los hijos está en casa. Ahí inicia la preparación física, mental y espiritual. Esta es una labor muy importante que se trabaja de forma diaria por parte del padre y la madre de forma conjunta y coordinada; por tanto, requiere de paciencia, perseverancia y mucha meditación y oración, con el fin de lograr un niño con carácter bien equilibrado. Agregando a ello, la biblia menciona “Y vosotros, padres, no provoquéis a ira a vuestros hijos, sino criadlos en disciplina y amonestación del Señor” (Efesios 6:4), este versículo, resalta la importancia de la paciencia del padre en la educación del niño, además, menciona que el padre debe pedir sabiduría al señor para poder amonestarlo de forma adecuada. Asimismo, en proverbios 22:6 dice “Enseña al niño el camino en que debe andar, y aun cuando sea viejo no se apartará de él”, lo cual, da a entender que la educación de los padres a sus hijos de forma paciente y fervorosa perdurara a lo largo de su vida.

Por otro lado, White (1957) ha descrito algunas formas de educación que los padres suelen utilizar con sus hijos, en primer lugar, menciona los componentes de un estilo de crianza adecuado el cual está caracterizado por el afecto y el control, donde los padres educan a sus hijos con bondad, ternura, afecto y amor, pero también, con límites, normas y reglas. El segundo tipo de crianza se caracteriza por la alta permisividad que tienen los padres con sus hijos y la casi nula existencia de límites o normas. Los niños, en este estilo, aprenden a desacatar normas

y a seguir sus propios deseos sin importarles las consecuencias. El tercer tipo de crianza que la autora menciona es el autoritario y dominante, el cual es todo lo contrario a lo mencionado anteriormente ya que en este estilo los padres inducen a exigencias altas de disciplina e instrucción a sus hijos y suelen ser muy severos cuando de corregir se trata, cabe resaltar que este modo de educar a los hijos no es efectivo ya que dejan a los hijos con sentimientos de odio, injusticia y equivocación.

De estos tres estilos, White (2009) resalta e insta a los padres a usar el primero, mencionando que el adecuado equilibrio entre la disciplina y el afecto dentro del hogar será un generador de capacidades y habilidades de protección para los niños, la biblia apoya este enunciado al decir “Redarguye, reprende, exhorta con toda paciencia y doctrina” (2 Timoteo 4:2”).

Asimismo, White (2009) menciona que, si los padres no practican un adecuado estilo de crianza con sus hijos, éstos corren el riesgo de tomar decisiones equivocadas, que los pueden llevar a implantar hábitos perjudiciales para sí mismo, como el consumo de alcohol, el cual es uno de los problemas más comunes en los adolescentes y adultos.

Por otro lado, White (2009) define al alcohol como una sustancia nociva para la salud del que la consume, y que no es sabio el que se descarría por él (Proverbios 20:1) dando a entender que el consumo de esta sustancia trae consecuencias negativas en la vida de la persona. Entre estas consecuencias y las de mayor impacto están las de nivel familiar. El problema de consumo alcohol suele destruir familias completas, una de estas formas es que otros integrantes de la familia, tales como la esposa e hijos, lleguen a desarrollar este hábito negativo, También está la violencia intrafamiliar en todas sus formas (física, psicológica y sexual), esto se debe a la baja capacidad de afronte y a un temperamento inestable por parte del consumidor, haciéndole imposible manejar sus emociones, ocasionando así un alejamiento con la pareja y los hijos, para

finalmente terminar en un hogar quebrantado. A la par, entre las consecuencias personales conductuales está la aparición del síndrome de abstinencia y el aumento progresivo del consumo de alcohol para satisfacer sus deseos. También está el desarrollo de comportamientos delictivos y los problemas policiales o penales que esta conlleva. Por último está las consecuencias económicas, ya que debido a la imperiosa necesidad de consumo prefieren suplir su deseo gastando todo el dinero que poseen en bebidas alcohólicas, enriqueciendo a otros a cambio de su miseria en vez de aprovechar todos esos recursos económicos en la mejora de su ambiente familiar y en otros actos altruistas como en el aporte para la construcción de escuelas, en el establecimiento de misiones en diferentes zonas del mundo y en la alimentación de muchas personas que no tienen que comer (White, 1976).

Existen varias causas que llevan a las personas a aferrarse a las bebidas alcohólicas, tales como la falta de ideales, ociosidad y las malas compañías (White, 1957). Sin embargo, la biblia menciona que todo tiene sus consecuencias ya que no es agradable para Dios, así lo menciona en 1 Corintios 6:9-10 al decir que todos los que no respeten a su prójimo y así mismos no serán merecedores de la promesa de salvación.

Por último, la misma autora culmina diciendo que hay persona que para los ojos humanos no podrán cambiar, sin embargo, aclara que siempre que haya un arrepentimiento y acercamiento a Dios se podrá tener mejor control y mayor temperancia (White, 1976).

2. Antecedentes de la investigación

2.1 Antecedentes internacionales

Por otra parte, Santana y Mota (2009) realizó una revisión sistemática para identificar la relación entre estilos parentales como un factor de riesgo para la ingesta de drogas en adolescentes, en el cual utilizaron 30 artículos de estudio de tres bancos de datos (Medline,

Adolec y Pubmed), en conclusión, existe una relación significativa entre el abuso de consumo de sustancias psicoactivas y los estilos parentales autoritario, permisivo e indulgente.

De igual manera, en una investigación realizada en España por Cano, Solanas, Marí-Klose y Marí-Klose (2012) con el objetivo de profundizar la relación de factores de riesgo entre el consumo de tabaco de los adolescentes: estados de ánimo negativo, grupo de iguales y estilos parentales, para ello se contaron con 2289 adolescentes catalanes de entre 15 a 18 años que participaron en el panel de familias e infancia. Se utilizó la prueba del Panel de Familias e Infancia (PFI) y Mundo Urbano (CIIMU). Llegaron a la conclusión que el comportamiento adictivo tiene como factor de riesgo los estilos parentales autoritarios, permisivo y negligentes, y un estilo de autoritativo reduce el riesgo de consumo de tabaco.

En un estudio realizado en México por Villegas-Pantoja, Alonso-Castillo, Alonso-Castillo y Martínez-Maldonado (2014) buscaban relación entre la percepción de crianza parental con el inicio de consumo de drogas en adolescentes mexicanos. Los participantes de este estudio fueron 416 adolescentes. Los instrumentos que se usaron fueron: Ficha sobre consumo de drogas y el cuestionario “Mis memorias de crianza”. Llegaron a la conclusión de que existe una alta probabilidad del inicio temprano de consumo de alcohol a causa del rechazo y falta de afecto por parte de los padres, esto se evidencia con una validez de ($p > 0,05$), por otro lado, la calidez y afectividad sería un factor protector en el consumo de alcohol en el adolescente ya que cuenta con una validez de ($p < 0,01$).

Álava y Ortiz (2015) realizaron una investigación en Ecuador, con el objetivo de evidenciar la relación de padres permisivos y su influencia en el consumo de alcohol en los estudiantes del Colegio Municipal Técnico Salinas. Para ello contaron con la participación de 95 estudiantes hombres y mujeres del primero a segundo año de bachillerato y 95 padres de familia.

Requirieron de entrevistas, encuestas y pruebas estandarizadas (Cuestionario de Percepción de Estilos Parentales, que tiene 32 ítems que busca evaluar la percepción de los hijos en la relación con la madre y su padre por separado). Los resultados mostraron que la práctica de un estilo de crianza permisivo de los padres se relaciona con el consumo de alcohol en los estudiantes.

Por otro lado, Prieto-Montoya, Cardona-Castañeda, y Vélez-Álvarez, (2016) realizaron una investigación en Colombia con el fin de ver si hay relación significativa entre los estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes, para ello contaron con 13029 estudiantes escolarizados de los grado 8°, 9° y 10° de las zonas urbanas y rurales, utilizaron para medir las dos variables, la Escala de Estilos de Sociabilización Parental de Adolescentes (Espa29) y un instrumento basado en el Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de la organización de Estados Americanos. Concluyeron que los estilos autoritario y negligente es un factor de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, sin embargo, el indulgente y autoritativo es un factor protector, además de ello, se evidencia que tener padres negligentes eleva el riesgo de consumir sustancias psicoactivas.

2.2 Antecedentes nacionales

En un estudio realizado por Sánchez, Zapata, León y Fabián (2008) en Barrios altos, Cercado de Lima, buscaban determinar relación significativa entre los estilos de crianza y el consumo de drogas. Para ello, se requirió la participación de 80 adolescentes de entre 10 a 19 años. Para la recolección de datos validaron el Test de Kuder Richard, incluyendo datos sociodemográficos relaciones con estilos de crianza y consumo de algunas drogas. Los resultados del estudio demuestran que hay relación entre los estilos de crianza negligente y permisivo con el consumo de drogas, estos resultados cuentan con una validez de ($p= ,0001$), lo cual reafirma los resultados.

Asimismo, en una investigación realizada en Perú por Luna, Jiménez y Exebio (2014) sobre la asociación entre algunos estilos de crianza y consumo perjudicial y dependencia de alcohol en la población adulta de Lima metropolitana y Callao 2002, con 2077 participantes adultos de 18 años a más, donde utilizaron la adaptación de la Escala Egná minnen Beträffande Uppfostran (EMBU) que busca hacer recuerdo de la propia crianza en la infancia y para alcoholismo se utilizó la Encuesta MINI (Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional, Versión española CIE 10). En conclusión, se evidencia que los estilos de crianza tienen una relación estrecha con el consumo perjudicial y la dependencia al alcohol.

Se realizó un estudio en el Distrito de Chacabuco por Saavedra y Veliz (2015) con el objetivo de encontrar una relación entre el clima social familiar y el consumo de alcohol. Los participantes fueron 150 adolescentes de entre 13 a 16 años, de ambos sexos. Los instrumentos que se usaron para este estudio fueron la Escala de clima social familiar (FES) de Moos y Trickett, estandarizada por Ruiz Alva y Eva Guerra (1993) y el cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT). Este estudio concluye que existe una relación baja pero significativa entre el clima social familiar con el consumo de alcohol. Estos resultados obtuvieron una confiabilidad de ($\rho = -.249$) y una validez de ($p = 0.002$), lo cual consolida la conclusión.

Suárez y Prada (2015) realizaron un estudio en la ciudad de Chiclayo, con el objetivo de hallar relación entre los estilos de crianza y agresión en adolescentes. Los participantes del estudio fueron 168 adolescentes de 15 a 18 años de edad. Para recolectar la información necesaria utilizaron la Escala de estilos de crianza de Steinberg adaptado en Perú por Merino en el año 2009 y el cuestionario de Agresión AQ de Buss y Perry adaptado en Perú por Matalinares, Yaringaño, Uceda, Fernández, Huari, Campos y Villavicencio en el año 2012. Como resultado

de esta investigación encontraron que existe relación altamente significativa entre los estilos de crianza y la agresión, ya que obtuvo ($P < 0.05$) en la validez de este estudio.

Leal y Vásquez (2016) realizaron una investigación en la ciudad de Cajamarca con la finalidad de hallar la influencia de los estilos de crianza y la resistencia a la presión de grupo sobre el consumo de alcohol en adolescentes. Participaron 352 adolescentes, los cuales respondieron a la Escala de Estilos Parentales (ESPA 29), el cuestionario de resistencia a la presión de grupo en el consumo de alcohol y el Test de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol. Concluyeron, que los estilos parentales influyen levemente al consumo de alcohol en varones y mujeres, además, la presión de grupo, la presencia de una persona que atrae sexualmente o el temor a la exclusión social influyen en el consumo de alcohol significativamente.

3. Marco conceptual

3.1 Estilos de crianza parental

3.1.1 Definición de crianza

La palabra crianza proviene del verbo “criar” del latín “creare” que significa “engendrar, producir” y del sufijo –anza, del latín –antia que quiere decir “cualidad de un agente”. Por tanto, la Real Academia Española (RAE, 2018) la definió como acción y efecto de criar, brindar atención y cuidar a los niños.

Según el American Psychology Association (APA, 2010) crianza es el conjunto de factores del ambiente que tienen influencia significativa en el desarrollo y comportamiento de una persona, se considera que los factores socioculturales y ecológicos, las herramientas familiares, las prácticas de educación de los hijos y la condición económica son las más particulares.

Agrega Warren (1996) en su compilación que es criar y educar a los descendientes para que alcances la madurez (desarrollo del carácter moral), la crianza no diferencia si es buena o mala.

Agrega Everingham (1997) que la crianza es un acto social entre la madre y el hijo, no es pasivo, sino interactivo entre ambos.

También, Millán y Serrano (2002) definen la crianza como un conjunto de conductas del padre y de las madres para conseguir el bienestar de los hijos; el padre brinda control ante la libertad e independencia y la madre satisface sus necesidades básicas.

3.1.2 Definición de percepción

La percepción proviene del latín perceptio, del prefijo “*per*” que significa por completo, el verbo “*capere*”, que es capturar y del sufijo “*tio*” que significa acción o efecto, en conclusión, es la acción y efecto de capturar por completo las cosas. Agregando a ello, la RAE (2018) definió la percepción como la sensación interna que es ocasionada por una impresión elaborada por nuestros sentidos. Según Consuegra (2014) entiende como la sensación del mundo físico transformado en imágenes mentales, estas imágenes tienen características diferentes de la realidad física externa, la percepción no es un proceso pasivo ya que requiere de esfuerzo para lograrlo.

Sumando a ello, APA (2010) dice que es un resultado de tomar conciencia de los objetos del mundo externo, así como las relaciones y los sucesos que las recolectas por medio de los sentidos, para lograr ello necesitas de actividades como reconocer, observar y discriminar.

3.1.3 Definición de estilos de crianza

Darling y Steinberg, (1999 citados por García-Méndez, Rivera, Reyes-Lagunes, 2014) definen a los estilos de crianza como una actividad compleja que requiere de acciones y comportamientos específicos que se trabajan de forma individual y en conjunto, con el objetivo

de influir en los resultados del niño, además, aclara que es la forma de brindar el clima emocional a sus hijos.

Por otro lado, Villegas-Pantoja, et al. (2014) se refiere a ellas como conductas específicas usadas por los padres y las madres para socializar con sus hijos, es un proceso donde se quiere interiorizar normas, costumbres o ideologías a los hijos, también proporcionan varias herramientas y enseñan habilidades para adaptarse a la sociedad.

Según el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado” (2009) se refiere a los estilos de crianza cuando los padres realizan conductas y actitudes para educar a sus hijos durante el proceso de desarrollo.

Asimismo, Loja y Tuapante (2015) manifiesta que es un conjunto de estrategias, tácticas, modos y maneras que los padres manifiestan a sus hijos a través de sus acciones y comportamientos de acorde al contexto y cultura.

Darling y Steinberg (1993 citado por Raya, 2008) refiere que los estilos parentales son un grupo de acciones o actitudes del padre para crear un clima emocional para los hijos, las conductas desarrolladas por los padres demuestran su deber paternal y estos pueden ser, los gestos, cambios de tono de voz, expresiones espontáneas, afecto, etc.

Añade Gottman (1998) que son las diferentes formas de reaccionar de los padres frente a las emociones de sus hijos y su estilo de crianza se relaciona con la forma de sentir las emociones. Para Aguilar (1990) los estilos de crianza son costumbres de la cultura de cada familia que se transmite por generaciones, que tienen que ver como los padres cuidan y educan a sus hijos. Por otro lado, Ruiz (2017) entiende por estilos de crianza como conglomerado de actitudes hacia el niño, este conjunto de acciones es manifestado en su totalidad mediante el comportamiento del padre, y todo ello crea un clima emocional.

3.1.4 Definición de percepción de estilos de crianza

Rodríguez-Aguilar, Oudhof-Van, González-Arratia y Unikel (2011) definen la percepción de estilos de crianza como la visión que se tiene de las indicaciones educativas que reciben de sus progenitores, el cual utilizan para socializar en la casa.

3.1.5 Evolución y modelos teóricos de estilos de crianza de los padres

En todas las culturas existen diferentes tipos de las prácticas de crianza hacia los hijos, por tal motivo se ha propuesto muchas dimensiones con la finalidad de clasificar a los padres, algunas son como: padres susceptibles, afectuosos, directivos, cálidos, permisivos, tolerantes, punitivos, comprensivos, etc. Schaffer (2000). Torío, Vicente y Rodríguez (2008) que el modelo más elaborado y utilizado fue el de Diana Baumrind en los años 1971, de tres estilos de educación parental el cual describía a los padres autoritarios, padres permisivos y autoritativos.

3.1.4.1. Modelo de estilos de crianza por Baumrind

Baumrind en 1971 definió tres estilos de crianza que son:

- a. Padres autoritarios: se caracterizan por esperar que los hijos sean obedientes, se dediquen a tareas ya establecidas, preserven el orden y las tradiciones. Está de acuerdo con los castigos o medidas de fuerza para disciplinar a los hijos, tienen rígidos patrones preestablecidos, con el fin de influir, controlar, evaluar el comportamiento y actitudes.
- b. Padres permisivos: Dan a sus hijos autonomía, siempre y cuando no esté en peligro, el adulto permisivo actúa de afirmativa, aceptadora y benigna frente a los impulsos y las exigencias del niño, su objetivo de estos padres es que los hijos estén libres del control, no quieren actuar con autoridad, no exigen madurez, cumplimiento de tarea.
- c. Padres autoritativos: Dirigen el comportamiento del niño mediante el razonamiento y la negociación. Dirigen sus actividades de forma racional, inicia por la aceptación de

derechos propios y deberes propios, lo que la autora llama reciprocidad jerárquica, ósea, el niño tiene responsabilidades y derechos con respecto al otro. Este estilo se caracteriza por una comunicación bidireccional, se desarrolla la independencia y autonomía del niño.

3.1.4.2. Modelo bidimensional de Maccoby y Martin

El trabajo de Baumrind sobre los estilos parentales marco la brecha para continuar las investigaciones sobre el tema, así lo hicieron Maccoby y Martin en el año de 1983 (Raya, 2008), tomando el modelo de los tres estilos parentales, para definir dos dimensiones que explicarían las diferentes formas de educar a los hijos y son:

- a. Permisivo/restrictivo: Se explica el nivel de libertad que los padres ofrecen a sus hijos, el padre permisivo da mucha libertad sin hacer respetar las reglas, además, toleran toda acción de los hijos, en el otro extremo se encuentra el padre restrictivo, tiene muchas reglas en el hogar y son exigentes con el cumplimiento de ellas.
- b. Calidez/Hostilidad: hace referencia a la cantidad de afecto que brindan los padres a los hijos, por un lado, está el padre afectuoso, que manifiesta su amor de forma verbal y física, muestran su aprobación y elogio, y gozan de la presencia de los hijos por otro lado esta los padres hostiles, que por el contrario no muestran afecto, son fríos, los menosprecian, no se interesan por sus hijos y no disfrutan de su presencia.

Se dio mucha importancia a las dimensiones de Maccoby y Martin por las dos dimensiones independientes, Pero Diana Baumrind propone investigar de forma más extensa el comportamiento de los padres con sus hijos, que gracias a las entrevistas y observaciones que realizo a madres y padres de 134 niños en edad preescolar concluyo que se puede realizar combinaciones de las 2 dimensiones descritas por Maccoby y Martin, por tanto se agregó un

estilo de crianza al modelo de Diana Baumrind (Garcia y Deval, 2016). Además de ello, Baumrind (1975) describió los efectos sobre sus hijos con respecto a cada estilo de crianza recibido por sus padres.

Las combinaciones y las características de los niños fueron:

- a. Prácticas Autoritarias de los padres: Este tipo de estilo parental se caracteriza por exceso de control y poco afecto hacia los hijos, esperan que sus órdenes sean cumplidas sin explicación, raras veces piden opinión de sus hijos, son muy exigentes, ridiculiza al infractor, avergonzándolo o aplicando el castigo físico, las relaciones con sus hijos son impersonales y frías. Los niños en este estilo se caracterizan por ser dependientes, temeroso, poca seguridad en sí mismos, no son capaces de crear sus propios criterios, malhumorado, hostil, agresivo, triste y poco asertivos.
- b. Prácticas Permisivas de los padres: caracterizados por brindar mucho afecto y poco control sobre sus hijos, no saben cómo imponer respeto, acepta muchas acciones realizados por el niño, son poco exigentes con el rendimiento, muy flexibles con las reglas, inconsistentes con la disciplina, en general, se consideran un recurso que puede ser usado por el niño. Los niños en este estilo según la autora suelen ser agresivos, dominante, rebeldes, impulsivos, sin propósito, inmaduro, rebeldes, ineptos socialmente y con bajo rendimiento, sin embargo, también son activos, extrovertidos y creativos.
- c. Prácticas Autoritativas de los padres: son más competentes, ya que existe una combinación de altos niveles de afecto y control, los padres ejercen control firme mediante el dialogo y respetando los deseos del niño, se propone normas claras y rigurosas de conducta, y para lograr sus objetivos recurren a la razón o a la fuerza. El

afecto se muestra de forma constante y cálida, en consecuencia, los hijos son más seguros y confían en sí mismos, con alta competencia social, rendimiento académico y autoestima. Además, son cooperativos, amistoso, empático y alegre.

- d. **Prácticas Indiferentes de los padres:** Este estilo parental es caracterizado por bajos niveles de control y de afecto, se comporta de forma desinteresada por sus hijos, no comprenden ni exigen nada a sus hijos, no controla las actividades o acciones de sus hijos, no les brindan apoyo, se preocupa más por sus necesidades personales que las de los niños. Rechazan e ignoran las responsabilidades de crianza de sus hijos. Los niños según el estilo suelen ser niños agresivos, impulsivos, irresponsables, bajo rendimiento, poca autoestima, malhumorados, desobedientes, inmaduros. Según Kostelnik, Whiren, Soderman, y Gregory (2009) se evidencia que hay más consecuencias perjudiciales en los hijos, ya que son criados con altos niveles de permisividad, nulo apoyo emocional y gran hostilidad.

3.1.4.3. Modelo de Someya, Uehara, Kadowaki, Tang y Takahashi

Someya et al. (1999) tomaron el modelo de Baumrind para plantear tres estilos de crianza:

- a. **Exigencias:** este estilo de crianza se caracteriza por la excesiva preocupación de los padres por lo que les podría ocurrir a sus hijos, por tanto, recurren al control excesivo, imposición y obediencia a las normas, todo ello con el fin de garantizar su seguridad. Además, tienen altas expectativas con el desempeño académico de los hijos, por tanto, se muestran exigentes para tener mejores resultados académicos y sociales.
- b. **Favoritismo en relación con los hermanos:** la conducta del hijo hacia las relaciones familiares es el resultado de la forma de relacionarse en comparación con su hermano, en este estilo se identifica el rechazo hacia el clima familiar.

- c. Afecto: Este estilo se representa por la expresión de afecto y de cariño por parte de los padres hacia los hijos mediante aspectos físicos (abrazos, caricias), verbales (cumplidos), además, se muestra con la confianza que se le brinda, apoyo y estimulación de los padres.

3.1.4.4. La tipología sobre los modelos de educación familiar de Kellerhalls y Montandon

Kellerhalls y Montandon (citado por Aroca, Bellver y Miró, 2013) Describen tres estilos de familias, para cada una depende el desenvolvimiento en el hogar y su condición socioeconómica:

- a. Estilo contractualista, distinguido porque los padres se enfocan en la autorregulación y autonomía del niño, también dan importancia a la imaginación y a la creatividad. Dan un énfasis a la incitación, el estímulo o motivación más que al control y a la obligación. Los padres tienen un papel cercano al niño, por tanto, hay un bajo rol diferenciado.
- b. Estilo Estatuario, por el contrario, este estilo se caracteriza por la importancia que ponen los padres a las reglas y la disciplina, y valora muy poco la autorregulación y la sensibilidad del niño, su estilo se identifica por el control excesivo. Hay déficit en el acercamiento al niño, poca comunicación y no comparten actividades en común.
- c. Estilo maternalista, se caracteriza por brindar comodidad y ser conformistas, más que la autorregulación o la autodisciplina, se basan en el control y dan poca importancia a la motivación o a la relación. Existe cercanía entre padres e hijos, planifican varias actividades en común, la relación entre ellos es íntima y limitan las influencias del exterior.

3.2 Consumo de alcohol

3.2.1 Definición de alcohol

El alcohol es la sustancia depresora más antigua del mundo, su preparación está a un aproximado de 6400 años antes de Cristo, se preparaba por medio de la fermentación de la miel (Florenzano, Pérez y Carrasco, 1999). La Palabra Alcohol proviene del término árabe y esto significa “Espíritu finamente dividido”.

Según la RAE (2018) el alcohol es un líquido incoloro, inflamable y soluble al agua, que es obtenido de la fermentación de frutos granos con alto contenido de hidratos de carbono, teniendo varias formas de aplicar en las industrias, Ernest, A. (1983) concuerda con la definición y agrega que el alcohol también contiene varias sustancias químicas y es considerado e forma general como sinónimo del etanol, además, todas las bebidas alcohólicas contienen alcohol y agua en diferente porcentaje. Manual SET del alcoholismo (2003) añade que el alcohol proporciona energía al consumirse, sin embargo, no cuenta con valor nutritivo, tales como minerales, proteínas o vitaminas.

Ortiz, Durana, Gonzales y Ruiz de Azua (2011) definen al alcohol como una droga psicotrópica depresora que afecta al Sistema Nerviosos Central, esta sustancia es se produce mediante la fermentación de frutos granos, el cual tiene una acción estimulante, crea dependencia psicofísica y adicción, luego aumenta la tolerancia y el síndrome de abstinencia, ocasionando efectos de toxicidad al organismo del consumidor. Además, a partir de la fermentación de los granos se conoce 2 tipos de bebidas: Fermentadas, que se obtiene de un mosto abundante en azúcares y contiene de un 5% a 15% de alcohol, entre ellas están la sidra, vino, cava y cerveza; Destiladas, que se consigue destilando una bebida destilada y tiene una graduación de 17% a 45%, entre ellas se encuentran la ginebra, el ron, coñac, vodka, etc.

Washtom y Zweben (2006) agregan que el alcohol es una droga psicoactiva que se consume en alto nivel a nivel mundial, es un depresivo del sistema nervioso central que afecta todas las áreas del cerebro, incluyendo el comportamiento, la cognición, juicio, la respiración, la coordinación motora y la sexualidad, estos efectos dependen de la cantidad de alcohol ingerida.

La Organización panamericana de la Salud (2010) definió al alcohol como una sustancia toxica que provoca efectos directos e indirectos en varios órganos y sistemas orgánicos.

3.2.2 *La evolución historia del alcohol y su consumo*

El alcohol se ha considerado por siglos un recurso indispensable para las personas, ya que les proporcionaba líquidos y calorías, además, se fue incrementado de forma significativa el consumo a causa de la contaminación del agua y prefiriendo tomar alcohol, que era más sano y seguro a consumir agua contaminada (Ortiz, Durana, Gonzales y Ruiz de Azua, 2011).

Además, el uso de alcohol fueron parte de las costumbres y tiene un trasfondo cultural en los pueblos, usaban el vino dulce como una forma de tratar las heridas que duran mucho tiempo y también para beber algunos medicamentos, el vino astringente blanco o tinto lo usaba para las llagas. Estos actos eran realizados por médicos Griegos que recomendaban siempre el consumo moderado de vino, ya que se obtenía efectos positivos. En el Siglo XI la variedad de bebidas alcohólicas era muy limitada, la obtenían mediante procesos de fermentación sencillos y la materia prima para la producción de vino, sidra o cerveza eran las uvas y las manzanas. A comienzos del siglo XVI el médico Luis Lobera, escribió un libro llamado *Banquete de Nobles caballeros e modo de vivir* (1530), en el cual describía los efectos positivos del consumo moderado de alcohol y también las consecuencias del consumo excesivo de alcohol. En este siglo los médicos recataban los beneficios del alcohol como la fuerza física y el vigor cuando el

consumo era moderado, sin embargo, había muchos que relacionaban el consumo de alcohol con el deterioro orgánico y mental, (Barona, Manual SET del alcoholismo, 2003).

En el centro y sur de Europa se integró a la dieta el consumo de bebidas alcohólicas, y luego se utilizó como remedio terapéutico para mineros Húngaros y para el ejército que combatía en Europa. Se popularizó más el consumo de bebidas alcohólicas en países Europeos y se autorizó los destiladores para elaborar bebidas espirituosas como el aguardiente, además se utilizó para la fabricaciones de perfumes, cosméticos, aleaciones y se dejó de restringir la venta en las boticas (Rey, 1990).

Los problemas por el consumo de alcohol se empezaron a notar y se consideró como un problema social. Mientras avanzaban los años, se incrementó la variedad de bebidas por medio de la destilación alcohólica y paralelamente se agravaba os efectos perniciosos del alcohol. En los siglos XVII y XIX estos problemas alarmaron a los medios y luego esto se trasladó al campo político y económico. El crecimiento en la fabricación de bebidas alcohólicas era acelerada y aún más cuando apareció la industria de cervezas en Gran Bretaña, ya que estas empresas mejoraron las técnicas de producción, comercialización y expansión de bebidas alcohólicas, las bebidas alcohólicas llegaron a tabernas ocasionando una alta prevalencia de consumidores, luego fueron asociados el consumo excesivo de bebidas alcohólicas con elementos negativas como enfermedad, ruina, agresividad o delito, convirtiéndose así las tabernas el lugares de perversión de costumbres. A finales del siglo XVII se comenzaron a describirse síntomas y signos del alcoholismo que eran muy notables como el Delirium Tremens, a inicios de siglo XIX el consumo de bebidas alcohólicas se cambió a un ámbito familiar y privado, ya era un problema social, moral y médico-sanitario de gran magnitud y destacan las aproximaciones medicas sobre los efectos del consumo de bebidas alcohólicas sobre el Sistema Nervioso, como

las alteraciones psíquicas y del comportamiento (Campos, 1997). La principal noticia que se recibió en los siglos XX fue la creación de asilos para tratar a personas con problemas de alcohol (Sociedad Española de Toxicomanías, 2003).

A lo largo de la historia del mundo se evidencia que el consumo de bebidas alcohólicas ha crecido rápidamente, además, en muchos países la producción y venta de bebidas alcohólicas es una actividad que genera muchos recursos económicos (Organización Panamericana de la Salud, 2010).

3.2.3 Definición de consumo de alcohol

Según Pons y Berjano (citados por Landero y Villarreal, 2007) el consumo de alcohol es utilizar la sustancia en un momento determinado, esperando experimentar los efectos ya conocidos, dentro de los que consumen alcohol se tiene al bebedor habitual, el que consume de forma moderada y también abusa, el bebedor esporádico y el que experimenta por primera vez. López, Lorigados, Calleja y Cachero (2012) aclaran que el alcohol se ha considerado una sustancia lícita en muchos países y su consumo es popular que genera cambios al individuo, a la familia y a su comunidad.

3.2.4 Etiología

En los últimos años se propusieron varios modelos teóricos que explican la adquisición mantenimiento y abandono del consumo de alcohol, una de ellas era el modelo biomédico que defendían que defendían que solo existía un solo factor para la adquisición de una enfermedad, sin embargo Engel (1977), explico que el alcoholismo no es una enfermedad solitaria, sino es biopsicosocial (Maisto, Connors y Dearing, 2008), entonces se concluye que alcoholismo tiene un carácter fisiológico, psicológico o social (Ortiz, Durana, Gonzales y Ruiz de Azua, 2011).

3.2.3.1 Teorías biológicas:

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5, 2013) menciona que los aspectos genéticos y neurobiológicos predisponen a realizar conductas para el consumo de alcohol. Cuando el nivel de consumo de los padres es elevado se incrementa la vulnerabilidad a dicha conducta, ya que existe un 40% a 60% de riesgo por influencia genética, incluso en casos de hijos que fueron adoptados por sus padres que no tenían ningún tipo de consumo de alcohol.

3.2.3.2 Teorías psicológicas

Los factores más importantes para que se aprenda y se desarrolle las conductas adictivas son los factores relacionados a la personalidad como, ya que algunos rasgos como la baja tolerancia, impulsividad, hiperactividad, la ansiedad, depresión, baja autoestima ocasionan el inicio de consumo de alcohol; los procesos de aprendizaje son un factor importante, como el condicionamiento operante que está relacionado con el inicio y el mantenimiento del abuso de alcohol (Rodríguez-Aguilar, Oudhof-Van, González-Arratia y Unikel, 2011).

3.2.3.3 Teorías sociales

Es la disposición que tienen a las sustancias a causa de factores culturales y económicas dentro de esta teoría existen dos tipos de situaciones que influyen para desarrollo de la conducta adictiva: la macro situación, que son los factores ambientales que incitan a las conductas de consumo como por ejemplo, venta y consumo de alcohol, la cultura, geografía y economía; la micro situación, son los contextos físicos y social más próximo para las conductas de consumo de alcohol, dentro de ellos está la familia, el grupo de amigos, también la forma de educación de los padres hacia los hijos. Se demostraron que la frecuencia del consumo de alcohol de los padres influye de forma importante en los hijos (Rodríguez-Aguilar, Oudhof-Van, González-Arratia, y Unikel, 2011).

3.2.5 Consecuencias del alcohol en el cuerpo

El consumo excesivo de bebidas alcohólicas puede causar una variedad de complicaciones en la salud física, psicológica y social (Buning, Gorgulho, Melcop, O'Hare y Peyraube, 2004)

3.2.5.1 Consecuencias sociales e interpersonales

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010) ha relacionado el consumo del alcohol con los daños en su ámbito social, así como la violencia a la pareja, lo cual en algunos casos terminan en divorcios, violencia infantil, problemas en el ámbito laboral, en la sociedad el vandalismo, desorden público, dificultades en la educación, problemas de conducta en el trabajo (robos o delitos), malas relaciones con los compañeros. Asimismo, Maisto, Connors y Dearing (2008) agregan que las consecuencias del consumo de alcohol afectan a la calidad en el trabajo, despiden o abandona el trabajo por consumir alcohol y presenta problemas económicos a causa de no tener trabajo. Buning, et al. (2004) Manifiestan que la violencia doméstica es uno de los problemas más frecuentes del consumo de alcohol y causa efectos traumáticos físicos y psicológicos de corto y largo plazo entre los miembros de la familia, además altera la armonía en el vecindario, tiene conflictos legales a causa de la conducción en estado de ebriedad, crímenes agresivos durante o después del consumo de alcohol.

3.2.5.2 Consecuencias Psicológicas

Maisto, Connors y Dearing (2008) aclaran que las consecuencias de psicológicas se inician con impulsividad, luego sentimiento de culpa, vergüenza, baja autoestima y desesperanza después de consumir alcohol y ver las consecuencias, adiciona Buning, et al. (2004) que podrían llegar a tener una depresión crónica a causa del alto consumo de alcohol, además, podrían tener desordenes psicóticos como el delirium tremens, paranoia, enfermedad de Korsakoff o deterioro cognitivo.

3.2.5.3 Consecuencias físicas

El consumo de alcohol es uno de los principales problemas que causa más problemas físicos en el mundo, viendo que existen 60 tipos de enfermedades provocadas por el alcohol, por ello se mencionara los efectos del alcohol a corto y largo plazo. Maisto, Connors y Dearing (2008) menciona los efectos del alcohol a corto plazo como: la resaca, malestar, dificultad para conciliar el sueño, mareos, vómitos, problemas sexuales con la pareja. Las consecuencias a largo plazo son detalladas por la OPS (2010) y Guerra de Andrade y James (2011) son: el cáncer es la consecuencia más común a nivel mundial por el consumo de alcohol, afecta directamente en el tracto digestivo en zonas como la cavidad oral, faringe, esófago, laringe colorrectal, además influye en el cáncer de hígado y cáncer de seno; enfermedades cardiovasculares, una de las más frecuentes es la hipertensión y las menos frecuentes son las miocardiopatías y otras miopatías pero que aparece en bebedores de grandes cantidades (Ortiz, Durana, Gonzales y Ruiz de Azua, 2011), además, puede ocasionar arritmia, accidentes cerebrovasculares, enfermedades coronarias, insuficiencia cardiaca; enfermedades gastrointestinales, de forma directa a enfermedades como la esteatosis hepática, cirrosis hepática y hepatitis, de forma indirecta pancreatitis, varices en el estómago y úlceras gástricas; Diabetes tipo II, ya el alto consumo de alcohol eleva los niveles de glucemia, lo cual hay poco control en el metabolismo; efectos tóxicos, como el envenenamiento por alto consumo de alcohol; problema en el sistema endocrino, causa desordenes hormonales incluyendo secreciones anormales de testosterona y luteotrofina, también, la disminución de la movilidad de los espermatozoides y daño en su estructura; disfunción sexual, es una de las consecuencias del consumo excesivo del alcohol, ya que el alcohol en la sangre provoca desordenes cuerpo, ocasionando en los hombres, dificultad en la erección, eyaculación tardía, debilidad en el orgasmo, y en mujeres ocasiona disminución

del impulso sexual, disminución de lubricación vaginal y ovulación irregular; Atrofia del sistema inmunológico.

3.2.5.4 Consecuencias en el sistema nervioso

Maisto, Connors y Dearing (2008) ocasiona la neuropatía periférica y esta causa la debilidad muscular, parestesias y disminución de la sensibilidad periférica, además los efectos más frecuentes e por el consumo de alcohol son déficits cognoscitivos, deterioros graves de la memoria y cambios degenerativos en el cerebelo y son a causa de bajos niveles de vitamina B y tiamina.

3.2.5.5 Consecuencias en el embarazo

Guerra de Andrade y James (2011) mencionan que el consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo refleja que la mujer está pasando por una crisis emocional y esto causa daños cognitivos, conductuales y neurológicos.

Los efectos nocivos son en especialmente para las mujeres jóvenes, como nacimientos prematuros, partos precipitados o fallidos y abortos esporádicos (Buning, et al., 2004), además refiere que es probable que los recién nacidos tengan síntomas leves a severos de abstinencia (estremecimiento, temblores, tensión muscular, debilidad, problemas de sueño, llanto frecuente, dificultad para succionar). El problema más grave que el niño al nacer podría tener es el Síndrome Alcohólico Fetal, que se caracteriza por nacer con bajo peso, fragilidad del estado de salud, retardo en el desarrollo, desordenes en el desarrollo.

3.2.6 Aspectos Clínicos

3.2.6.1. Trastornos por consumo de alcohol

- a. Uso o Consumo moderado de Alcohol: La Organización Mundial de la Salud (2017), lo define como patrón de consumo de alcohol que no causan problemas de salud,

también denominado consumo no problemático. Agregando a ello, Ortiz, Durana, Gonzales y Ruiz de Azua (2011) lo definen el uso o consumo moderado como ingesta de poca frecuencia y bajas cantidades, que no perjudica la salud del individuo. Por tanto, menciona tres tipos de uso o consumo moderado: el experimental, es aquel que consumo por curiosidad; el ocasional consume pocas veces y por lo general en situaciones sociales; el episódico, su consumo es en situaciones psicológicas o sociales.

- b. Abuso de alcohol: El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5, 2013) define al abuso de alcohol como patrón de consumo desadaptativo, que ocasiona un deterioro en varias áreas del individuo, se muestra por la imposibilidad de controlar el consumo y mantenimiento de esta conducta a pesar de las claras consecuencias sociales, para que se considere abuso no tiene que cumplir con los criterios de dependencia. Ernest (1983) agrega que para que se considere abuso lleva uno o más de los siguientes problemas: pérdida de control sobre la bebida, trastornos médicos y problemas sociales.
- c. Dependencia: DSM 5 (2013) la define como patrón desadaptativo de consumo, tiene consecuencias negativas en varias áreas de vida, muestra déficit de control de la ingesta de alcohol a pesar de que sus consecuencias son desfavorables, se evidencia la tolerancia al alcohol y el síndrome de abstinencia. Ortiz, Durana, Gonzales y Ruiz de Azua (2011) agregan que el individuo abandona las actividades que realizaba normalmente como sus actividades laborales, de ocio y placenteras. Florenzano, Pérez y Carrasco (1999) explican el desarrollo de la dependencia y la desarrollaron en 3 etapas:

- Etapa temprana, y se conoce como uso problemático, ya que el individuo consume alcohol cada vez en cantidades mayores, ocultan el consumo a sus familiares y amigos, requieran cada vez más dinero para conseguir el alcohol necesario para calmar su deseo, por el momento aparecen rara vez las intoxicaciones
- Etapa media, en esta etapa el consumo de alcohol es masivo y tiene crisis de ingesta de alcohol y normalmente está acompañado de intentos para volver a la abstinencia sin conseguirlo, su consumo es para sentirse normal, hay pérdida de control, tiene herramientas para conseguir el producto a menos precio de lo habitual, se caracteriza por olvidos de compromisos, fatigabilidad fácil y menor productividad de lo habitual, su auto-imagen está deteriorada, deficiente capacidad para tomar decisiones, mal uso del tiempo libre, no acepta que los problemas vienen del consumo, culpa los demás con facilidad, miente, roba y discute con frecuencia, muchas veces abandona el hogar y la localidad. Pocas personas se recuperan espontáneamente, sin embargo, requieren de ayuda profesional.
- Etapa tardía, también conocida como deterioro, la situación es crónica a tal punto de convertirse en un POLIADICTO, el uso es excesivo, su entorno gira en torno a conseguir, consumir y enfrentar las consecuencias nocivas, su aspecto físico es descuidado, vestimenta desordenada y no tiene interés por las opinión o reacciones que pueda escuchar de los demás. En esta etapa ya existe presencia de daños físicos, conductuales y neurológicas, para ello requiere una terapia intensiva y si no se trata la tendencia natural es el deterioro.

El DSM 5 (2013) a clasificado dos tipos de dependencia en esta adicción, la dependencia física, que es el requerimiento de consumo de alcohol para lograr la función normal del sistema nervioso central y cuando se interrumpe de forma brusca se produce un síndrome de deprivación; la dependencia psíquica, es el deseo compulsivo e irresistible de consumir alcohol, con el fin de calmar la sensación de malestar y tener una sensación emocional agradable.

3.2.6.2.Trastornos inducidos por alcohol

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5, 2013) lista una serie de trastornos que parten del abuso en el consumo del alcohol y son: Trastorno por consumo de alcohol (F10.0), intoxicación por alcohol (F10.929), abstinencia de alcohol (F10.239), otros trastornos inducidos por el alcohol, trastorno relacionado con el alcohol no especificado(F10.99).

- a. Trastorno por consumo de alcohol (F10.0), es la agrupación de síntomas del comportamiento y físicos, que incluyen la abstinencia, que son la presencia de síntomas después de 4 a 12 horas de haber cortado el consumo, las personas consumen las bebidas alcohólicas para cortar los síntomas de abstinencia; tolerancia, que es cuando el cuerpo no tiene los mismos efectos con la misma cantidad de alcohol; y el deseo intenso de consumo, es la necesidad de beber y no poder pensar en otra cosa.
- b. intoxicación por alcohol (F10.929), es la presencia de comportamientos o cambios psicológicos clínicamente significativos, se evidencia por comportamientos sexuales inapropiados, labilidad emocional, deterioro de la actividad social y laboral, los niveles de intoxicación influirán en la coordinación e interferirá en la conducción de un individuo, además en actividades habituales a tal punto de provocar accidentes.

- c. Abstinencia de alcohol (F10.239), es la presencia del síndrome de abstinencia que se da cuando se interrumpe el consumo intensivo de alcohol por varias horas o pocos días y esto se evidencia por la hiperactividad autonómica, ansiedad y problemas gastrointestinales, los síntomas de abstinencia causa malestar significativo, que afecta al área social, familiar y laboral.

3.3 Marco conceptual referente a la población de estudio

3.3.1 Definición de Adultez

Consuegra (2014) menciona que la adultez es la etapa posterior a la adolescencia, APA (2010) añade que esta etapa es un proceso el cual el individuo alcanza madurez y crecimiento físico en su punto máximo, durante el proceso se generan diferentes cambios en lo biológico, el cognitivo, social, de personalidad, etc. que se asocian al envejecimiento.

La Real Academia Española (2018) se refiere al adulto como la etapa en el que el individuo ha llegado a un grado de perfección, cultivado y experimentado. Esta definición concuerda con Warren (1996) y refiere que el adulto es cuando ya ha culminado su crecimiento.

Según Cornachione (2008) se refiere a adultez como una de las etapas del desarrollo humano más extensas, este grupo es el más productivo en la sociedad y que tienen mejores posiciones de poder y mejores cargos, en esta edad se evidencia diferentes cambios en lo físico, social y psicológico. Agrega a ello Undurraga (2010) tiene la capacidad de tolerancia y autocontrol, por último tiene que haber logrado superar la dependencia con sus padres.

3.3.2 Etapas del desarrollo del Adulto

3.3.2.1 Modelo de tres periodos de la adultez por Erikson 1950

Erikson creó la teoría de desarrollo social, que comprende de tres estadios en la etapa adulta y son:

- a. **Adulthood temprana (Intimidad vs Aislamiento):** Esta etapa se considera las edades de 20 a 30 años, en esta etapa los adolescentes ya han alcanzado la madurez psicosexual, lo cual adquirieron la capacidad de tener relaciones sexuales de forma saludable y con la persona idónea, que quiera compartir los ciclos de procreación, trabajo, ocio, con la finalidad de asegurar su descendencia, mejor vida y trabajo. Cuando se habla de intimidad, se refiere a la fuerza que el individuo tiene a confiar en otra persona referente al amor, trabajo y a relaciones sociales. Con referente al aislamiento, refiere a todo lo contrario, individualismo y egocentrismo sexual y psicosocial del individuo o de los dos.
- b. **Adulthood media (Generatividad vs Estancamiento):** se encuentra entre los 30 años hasta 50 años y se ha caracterizado por la cualidad de generatividad, que es el cuidado e inversión en la formación y educación de las generaciones posteriores. Para lograr la superación de esta dialéctica se requiere que el individuo adquiera la capacidad de amar a las personas y trabajar para ellas, no solo por su círculo familiar. Por otro lado, la crisis de esta etapa es la pérdida de la fuerza generativa, lo cual nace el sentimiento de estancamiento, que hace referencia a la mínima participación o falta de productividad para la sociedad, no se interesa por las demás personas.
- c. **Adulthood Tardía (Integridad vs Desesperación):** esta es la última etapa del hombre, y está alrededor de los 60 años, en esta etapa se requiere que el adulto pueda lograr una integridad, para ello requiere de: la aceptación de su historia personal, psicosexual y psicosocial; integración emocional de la confianza y la autonomía; la vivencia del amor universal, convicción de su estilo de vida, historia de vida y la contribución que hizo a la sociedad; y confianza en sí y en las nuevas generaciones. Sin embargo, si no

hay integración o algunos elementos se podrían manifestar en un sentimiento de desesperación y desesperanza, ya que no puede volver a vivir la vida.

3.3.3 *Desarrollo Físico*

El desarrollo en la adultez es un punto importante del desarrollo físico, intelectual, emocional y social, sin embargo, los avances más relevantes del desarrollo de esta etapa están en la edad adulta temprana que está entre los 20 a 40 años, y esto afecta en la forma de pensar y actuar de las personas. Los adultos jóvenes están caracterizados por tener buen estado físico ya que se encuentran en su punto más alto de resistencia, fuerza y energía, además de ello, los sentidos están más agudos y la destreza manual son más eficientes en esta edad, pero a partir de los 30 a empiezan a declinar estas funciones (Sandoval, 2018).

Durante la adultez medios los cambios que se muestran en este periodo son resultado del envejecimiento biológico, pero también está relacionado con el estilo de vida que tuvieron y que ahora aflora en su aspecto físico. También, se evidencia un deterioro en la sexualidad y el funcionamiento reproductivo, disminución en la actividad sexual y la satisfacción con la vida sexual (Papalia, Feldman y Martorell, 2012).

En la adultez tardía o envejecimiento se muestra grandes cambios físicos, estos dependerían del estilo de vida que llevaron en las etapas anteriores (abuso o inactividad), ya que en esta edad el deterioro físico es natural e inevitable (Sandoval, 2018).

3.3.4 *Desarrollo Cognitivo*

Papalia, Feldman y Martorell, (2012) Agrega, que en la adultez temprana o emergente se desarrolla la capacidad de pensamiento reflexivo, lo cual refiere a la evaluación continua de información, las creencias evidenciadas y las consecuencias, también, el pensamiento posformal que se identifica por la capacidad de hacer frente a la incertidumbre, la inconsistencia, la

contradicción, la imperfección y el compromiso. A diferencia con la edad adulta media las capacidades están en la cúspide, dentro de ellas esta: la inteligencia fluida, inteligencia cristalizada y pensamiento integrativo. Por último, en la etapa adulta tardía, se evidencia una reducción de los procesos mentales y el razonamiento abstracto, no obstante, otras capacidades tienen a mejorar en la edad adulta, lo cual indica que los procesos cognitivos en esta edad son muy variables.

3.3.5 Desarrollo Psicosocial

Durante la etapa adulta ocurren una variedad de acontecimientos sociales, personales y laborales, estas son muy importantes ya que son la estructura de la persona adulta.

La adultez temprana, en la que el individuo es independiente de la familia, se encarga de una carrera, pareja e hijos, pero sigue manteniendo los lazos de familia. En este caso, la relación con los padres sigue siendo importante para ellos ya que aún requieren de apoyo, aceptación y apego, también requieren ayuda económica para su educación. Sin embargo, empezarán a tomar decisiones importantes para el futuro, como tener relaciones amicales, relaciones sentimentales, matrimonio y tener hijos (Papalia, Feldman y Martorell 2012).

En la adultez medio el desarrollo psicosocial se ha considerado como una etapa de estabilidad, una oportunidad de cambio positivo y la autorrealización del ser humano, las mujeres ahora dan más importancia al interés hacia otros y los varones se orientan al logro. Un punto es que en las relaciones sociales buscan recibir ayuda, bienestar, apoyo social e interés, además de ello también las personas de esta etapa prefieren pasar más tiempo con personas que le hacen sentir bien (Papalia, Feldman y Martorell, 2012)

En la Adultez tardía se ha evidenciado que son menos propensos a sufrir trastornos mentales, son más felices y sienten satisfacción por la vida, sin embargo, en esta etapa se presenta

dificultades que reducen el bienestar del adulto tardío, un factor es el retiro, esto afecta en la situación económica y emocional del adulto, además, las relaciones sociales en los adultos mayores se ven reducidos porque los compañeros de trabajo y amigos casuales se van alejando y también por problemas de salud no pueden salir y están aislados de sus amigos. Por otro lado, muchas veces se ha observado que los adultos mayores se encargan de sus hijos, nietos o bisnietos, de esta forma se aseguran de no sentirse solos o deprimidos (Papalia, Feldman y Martorell 2012).

3.3.6 Adulthood and alcohol

En adulthood temprana se podido observar que uno de los problemas más grandes es el consumo de alcohol en altas cantidades, ya que se relaciona con la búsqueda de sensaciones placenteras, reducir el estrés, como medicamento de reducción del dolor, ansiedad y depresión (Kuhar, 2016), además, esto se debe que en esta etapa se tiene la posibilidad de tomar decisiones relevantes y esa experiencia los hace sentir libres, sin embargo, se sienten muy agobiados por el hecho de ya no depender de nadie y tienen que asumir la responsabilidad de mantenerse uno mismo. Cuando se llega a la adulthood tardía con el problema del alcoholismo o intoxicación por drogas, por lo general no suelen buscar ayuda para superar estas dificultades, una de las razones por la que no lograr pedir ayuda es por las dificultades para acceder a servicios de apoyo e incluso existe muy poco personal especializados para la atención de adultos mayores (Papalia, Feldman y Martorell 2012).

3.3.7 Prevalencia del consumo de alcohol en adultos

Becerra y Arteaga (2017) describe que la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en adultos tiene factor psicosocial. Es psicológico ya que los factores de personalidad como la narcisista, obsesiva, pasivo-receptivo e impulsivos, esto quiere decir que el adulto mientras más

envejece existe una disminución de la belleza física, juventud y la salud, esto ocasiona malestar y preocupación, provocando sentimientos de auto desprecio, desamparo, desesperanza, impulso de desaparecer y sentimientos de culpa, esto ocasionaría que los adultos tengan frecuencia de consumo de alcohol. Es social ya que influye factores externos como la sociedad y la cultura, viendo que el consumo de alcohol es una forma de sociabilizar con las personas, amigos y familia, a tal punto de convertirse parte de la dieta, esto se ve aún más en zonas rurales, ya que el consumir e invitar bebidas alcohólicas te da un status social en la comunidad y es una forma de identidad con su población. Asimismo, declaran que los adultos continúan consumiendo bebidas alcohólicas a causa de la falta de información acerca del consumo de alcohol y de sus consecuencias negativas a nivel personal, social, familiar y laboral.

Por otra parte, Díez (2003), menciona que el consumo de alcohol en los fines de semana se ha convertido en una pauta de desarrollo, esto quiere decir que no consumen bebidas alcohólicas por experimentar los efectos, sino, por la gratificación de pasar el tiempo con los amigos. Asimismo, Suárez, Moral, Martínez, John y Musitu (2004) menciona que el consumo prevalece en adultos ya que en sus celebraciones y forma de diversión (Navidad, futbol, fiestas, ferias, cumpleaños) está incluido siempre las bebidas alcohólicas, lo cual llega a un punto de normalidad entre la población, es decir que, los adultos sienten que el consumo de bebidas alcohólicas es normal, habitual o típico en su entorno y no lo ven como un problema.

En otro enfoque, Pérez, Mármol, García, Vizcay y Tomé (2014) agrega que no solo se requiere de un grupo para consumir bebidas alcohólicas, sino que se puede consumir solo, ya que también el individuo puede experimentar la pérdida del apoyo familiar o social en la edad adulta, esto ocasionaría sentimientos de soledad y el individuo se entregue al consumo frecuente de bebidas alcohólicas como un recurso para afrontar la situación.

Por otro lado, Arias, Calderón, Cano y Castañeda (2011) menciona que en la edad adulta la presión externa (amigos y compañeros de trabajo) influirían en el consumo de bebidas alcohólicas y aún más si el individuo cuenta con pobres habilidades de comunicación (asertividad), aparte de ello, agrava la situación si el sujeto está desempleado, esto ocasiona preocupación excesiva con sentimientos de inutilidad lo cual lo lleva al consumo perjudicial de alcohol, además de ello, los adultos están expuesto a la publicidad de las bebidas alcohólicas y agregado a ello cuentan con la facilidad para adquirir las bebidas alcohólicas, lo que incrementa la prevalencia de consumo.

4. Definición de términos

- Estilos de crianza: son conductas específicas de los padres para socializar con sus hijos, en donde se interioriza normas, costumbres o ideologías, además, se proporciona herramientas y enseña habilidades para que se adapten a la sociedad (Villegas-Pantoja, et al., 2014).
- Alcohol: es una droga psicoactiva que afecta a todas las áreas del cerebro y actúa en forma de depresivo en el sistema nervioso central, estos efectos se evidencian en el comportamiento, cognición, juicio, respiración, la coordinación y la sexualidad y esto depende de la cantidad de alcohol ingerida (Washtom y Zweben, 2006).
- Adulthood: es la etapa posterior a la adolescencia, a este punto alcanzan la madurez y crecimiento físico a su punto máximo, a lo largo de esta etapa se generan varios cambios en lo biológico, el cognitivo, social, de personalidad que se asocian al envejecimiento (Consuegra, 2014).

5. Hipótesis de la investigación

5.1 Hipótesis General

- Existe asociación significativa entre la percepción de estilos de crianza y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón-Ancash, 2018.

5.2 Hipótesis específicas

- Existe asociación significativa entre afecto y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón-Ancash, 2018.
- Existe asociación significativa entre control y favoritismo y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón-Ancash, 2018.
- Existe asociación significativa entre control y exigencias y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón-Ancash, 2018.

Capítulo III

Materiales y métodos

1. Diseño y tipo de investigación

El presente estudio es de diseño no experimental de corte transversal porque no se manipuló la muestra y los datos fueron tomados en un único momento. Así mismo, su alcance es correlacional ya que se analizarán la relación entre las variables percepción de estilos de crianza y consumo de bebidas alcohólicas (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

2. Variables de investigación

2.1. Definición conceptual de las variables

2.1.1. *Estilos parentales*

La percepción de estilos de crianza es definida como visión de la orientación, conductas o actitudes educativas que se tiene de los progenitores, el cual se aplican en la casa como un medio de socialización, estas conductas y actitudes aplicadas por los padres son influenciadas por los valores y creencias que tuvieron como clima en el transcurso de su vida (Aguilar, Oudhof, Gonzales y Unikel, 2011).

2.1.2. *Consumo de alcohol*

Pons y Berjano (1999), citados por Landero y Villarreal (2007) define al consumo de alcohol como utilizar una bebida alcohólica en situaciones definidas, con la finalidad de experimentar los efectos que ya se conocen de la bebida, existen varios tipos de consumidores de alcohol, está el alcohólico, el bebedor habitual, el que consume de forma moderada y el que abusa, el bebedor esporádico y el que experimenta por primera el consumo de alcohol.

2.2. Operacionalización de las variables

2.2.1. Operacionalización de la variable percepción de estilo de crianza

A continuación, en la tabla 1 se muestran la operacionalización de la variable percepción de estilos de crianza, con sus respectivas dimensiones e ítems.

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable percepción de estilo de crianza

Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Categorías de Respuestas
La percepción de estilos de crianza: Escala de <i>Egna minen BertraffandeUppfostran</i> Breve- Modificado (EMBU)	Afecto	1,3,4,7,8, 12,14, 16, 18	Dicotómico 1: Si 2: No
	Control y favoritismo	2, 9, 10, 11, 13, 15, 17	
	Control y exigencias	5, 6	

2.2.2. Operacionalización de la variable consumo de alcohol

A continuación, en la tabla 2 se muestran la operacionalización de la variable consumo de alcohol, con sus respectivas dimensiones e ítems.

Tabla 2

Matriz de operacionalización de la variable consumo de alcohol

Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Indicadores	Categorías de Respuestas
Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT)	Consumo de riesgo de alcohol	1	Frecuencia de Consumo	(0) Nunca
		2	Cantidad típica	(1) Una o menos veces al mes
		3	Frecuencia del consumo elevado	(2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana
	Síntomas de dependencia	4	Pérdida de control sobre el consumo	(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (4) 10 o más
		5	Aumento de la relevancia del consumo	(0) Nunca
		6	Consumo matutino	(1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
		7	Sentimiento de culpa tras el consumo	(0) No
	Consumo perjudicial de alcohol	8	Lagunas de Memorias	(2) Sí, pero no en el curso del último año
		9	Lesiones relacionadas al alcohol	(4) Sí, el último año
		10	Otros se preocupan por el consumo	

3. Delimitación geográfica y temporal

La presente investigación se ha iniciado en el mes de junio del 2018 y se extendió hasta febrero del 2019, la ubicación principal donde se realizó este estudio fue en el Distrito de Pacllón, que se encuentra en la Provincia de Bolognesi, departamento de Ancash, Perú.

4. Participantes

En esta investigación, se evaluó a 187 adultos del distrito de Pacllón cuyas edades eran de entre 20 años y 65 años. La selección de la muestra es no probabilístico y por conveniencia, ya que la elección de los participantes están relacionadas con las características del investigador y no por la probabilidad al elegir a los participantes.

4.1. Características de la muestra

En la tabla 3 se puede ver que el 50.8% de los participantes son del género femenino y el 49.2% son masculinos. Respecto a la edad de los participantes se observa que el 47.1% se encuentran en el grupo de 31 a 50 años, el 27.8% en las edades de 51 a 65 y por último el 25.1% se hallan en las edades de 20 a 30 años. Con referencia a la comunidad de procedencia se aprecia que un 66.3% viven en Pacllón y un 33.7 % viven en Llamac. En cuanto al estado civil de los participantes se visualiza que el 38.5% son convivientes, el 30.5% casados, y el 27.8% solteros, por último, se puede observar que el 31% de los participantes tienen secundaria completa, un 20.3% primaria completa y solo el 17.1% estudios superiores.

Tabla 3

Datos sociodemográficos de los participantes

	n	%
Sexo		
Masculino	92	49.2
Femenino	95	50.8
Edad		
20 a 30 años	47	25.1
31 a 50 años	88	47.1
51 a 65 años	52	27.8
Comunidad de procedencia		
Pacllón	124	66.3
Llamac	63	33.7
Estado civil		
Soltero	52	27.8
Conviviente	72	38.5
Casado	57	30.5
Viudo	6	3.2
Grado de instrucción		
Sin estudios	5	2.7
Primaria Completa	38	20.3
Primaria Incompleta	7	3.7
Secundaria Completa	58	31.0
Secundaria Incompleta	31	16.6
Superior Completa	32	17.1
Superior Incompleta	16	8.6

4.2. Criterios de inclusión y exclusión

4.2.1. Criterios de inclusión

- Adultos que estén entre las edades de 20 años a 65 años de ambos sexos.
- Que vivan en el distrito de Paullón, Ancash.
- Los participantes firmen el consentimiento informado.
- Los participantes estén sobrias al momento de aplicación.

4.2.2. Criterios de exclusión

- Que no vivan en el distrito de Paullón, Ancash.
- Aquellos que no completaron los datos sociodemográficos.
- Adultos que no completaron al 100% de las 2 pruebas.
- Adultos que estén con síntomas de haber consumido alcohol en el momento de desarrollar la prueba.

5. Instrumentos

5.1. Escala de Egna minnen Beträffande Uppfostran (EMBU)

Este instrumento fue creado por Perris et al. (1980) con el objetivo de evaluar los recuerdos de la forma de crianza recibida en la etapa infantil, la prueba original consta de 81 ítems, con 15 subescalas. En un estudio epidemiológico de salud mental en el 2002 en Lima y Callao un equipo de investigación adaptó una versión breve haciendo uso del análisis factorial realizado por Someya et al. (1999), se escogieron un total de 13 ítems con carga factorial alta y se añadió 1 ítem.

Para el desarrollo de esta investigación se usó la prueba adaptada por el grupo investigación del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (2003), esta prueba fue adaptada para la población de la sierra con una muestra de 3 903. Para la adaptación seleccionaron los ítems con mayor carga factorial, se retiró 1 ítem por ser redundante y se creó y agregó 5 ítems como resultado de ello tuvieron 18 ítems agrupados en 3 dimensiones: Afecto que tiene dos categorías denominadas afecto positivo y el negativo; Control y favoritismo, con las categorías alta y baja; Control y Exigencias, que tiene las categorías exigencias ausentes, control e interés y control exagerado. Su categoría de respuesta es dicotómica y su calificación es por dimensiones. La confiabilidad del instrumento fue hallado a través del coeficiente de Alpha de Crombach con un valor de ,741, asimismo, la validez de contenido se realizó a través del análisis estadístico de V de Aiken, para ello contaron con la valoración de ocho jueces.

5.2. Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)

El cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol (AUDIT) fue creado por la Organización mundial de la Salud (OMS) en forma de Screening del consumo excesivo de alcohol o una evaluación breve. Esta prueba contiene 10 preguntas sobre el consumo reciente, está dividida en 3 dominios: Consumo de riesgo de alcohol (ítems 1, 2, 3), síntomas de dependencia (ítems 4, 5, 6) y consumo perjudicial (ítems 7, 8, 9, 10), su categoría de respuesta es de tipo Likert de 0 al 4. Los ítems 1 al 3 cuantifican la cantidad de consumo de alcohol, del 4 al 6 evidencia la actitud hacia la bebida, 7 y 8 son preguntas invertidas y el 9 y 10 muestran el problema del consumo.

El AUDIT posee una estandarización trasnacional y es el único test de screening hecho para uso internacional. La validez del AUDIT fue a nivel de consumo perjudicial y dependencia el cual siempre se mantuvo siempre a más de 0.90 y las de otros países se situaban como media en los valores superiores de 0,80.

Además, se calculó la consistencia interna de la prueba mediante al Alpha de Crombach lo cual resulto con ,901 de consistencia interna (10 ítems) indicando alta fiabilidad de la prueba, además, se realizó la prueba de validez de constructo mediante Producto-Momento de Pearson (r), lo cual resulto que las dimensiones consumo de riesgo, consumo perjudicial y consumo de alcohol con síntomas de dependencia resultan ,000, indicando que las correlaciones entre las dimensiones y el constructo de la global son altamente significativas.

6. Proceso de recolección de datos

Los datos se recolectaron desde el mes de octubre del 2018 de forma individual y colectiva, con una duración de 20 minuto por cada prueba. Se inició pidiendo permiso y coordinando con las autoridades del distrito de Pacllón. Luego, se inició con la aplicación del instrumento en la

comunidad de Llamac, todos los participantes de esta comunidad llenaron las encuestas de forma personal lo cual demoró 2 días para culminar (26 y 27 de diciembre), luego se buscó con la aplicación los instrumentos a la comunidad de Pacllón, a diferencia de la forma de aplicación en Llamac, aquí se recurrió a la aplicación en la asamblea comunal aprovechando que se reunirían una buena parte de la población, pero la mayoría de los participantes de esta comunidad fueron entrevistados de forma personal y se requirió de 3 días para la aplicación de los instrumentos (28, 29 y 30 de diciembre) de forma individual. Al inicio de la aplicación de las pruebas se le informó el objetivo de la investigación y luego se les pidió que firmen el consentimiento informado solo si aceptaban participar del estudio. El responsable de la evaluación a los pobladores fue el mismo autor de la investigación.

7. Procesamiento y análisis de los datos

Para el análisis de datos obtenidos se utilizó el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales o SPSS por sus siglas en inglés (Statistical Package for the Social Sciences), versión 20. Para describir los resultados y contrastar las hipótesis planteadas se utilizó las tablas de frecuencia y porcentajes, así como la prueba Chi- cuadrada (χ^2) para hallar la asociación de las variables.

Capítulo IV

Resultados y discusión

1. Resultados

1.1. Análisis descriptivo

1.1.1. Estilos de crianza percibida

Nivel de afecto percibido por los participantes

En la tabla 4, se observa que el 85% de los participantes percibieron un estilo de crianza de afecto positivo, indicando que sintieron amor, cariño, calor emocional, aliento y apoyo por parte de sus padres, en sentido contrario, se puede observar que un 15 % percibió un afecto negativo.

Tabla 4

Nivel de afecto percibido por los participantes

	Afecto	
	n	%
Afecto positivo	159	85
Afecto negativo	28	15

Categorías de control y favoritismo percibido por en los participantes

En la tabla 5 se evidencia que el más alto porcentaje (56.1%) se ubica en la categoría sobreprotección presente y favoritismo ausente, lo cual indica que los participantes percibieron niveles altos de control y cuidado por parte de los progenitores, además no sentían favoritismo hacia ellos en relación a sus hermanos, luego sigue la categoría sobreprotección y favoritismo presente con un 24.6%, lo cual evidencia un alto grado de control, cuidado y preferencia a ellos a diferencia de sus hermanos, en relación a la categoría sobreprotección y favoritismo ausente

se aprecia que un 16%, de los encuestados perciben que su hogar estuvo carente de control y cuidados paternos. En último lugar se ubica la categoría sobreprotección ausente y favoritismo presente con un 3.2%,

Tabla 5

Categorías de control y favoritismo percibido por los participantes

	Sobreprotección y favoritismo	
	n	%
Sobreprotección y favoritismo ausente	30	16
Sobreprotección ausente y favoritismo presente	6	3.2
Sobreprotección presente y favoritismo ausente	105	56.1
Sobreprotección y favoritismo presente	46	24.6

Nivel de Control y exigencias percibido por los participantes

En la tabla 6 se observa que el 50.8% de participantes percibieron que sus padres utilizaban un control muy exigente con ellos basados en la imposición de normas y en el cumplimiento de las mismas a cabalidad, a diferencia del 11.8% quienes mencionaron haber tenido un hogar libre de exigencias, carente de normas y reglas.

Tabla 6

Nivel de Control y exigencias percibido por los participantes

	Control y exigencia	
	n	%
Hogar sin exigencia	22	11.8
Control y exigencias	70	37.4
Control muy exigente	95	50.8

1.1.2. Percepción de estilos de crianza según datos sociodemográficos

Nivel de afecto percibido según género

En la presente tabla 7, se observa que si bien es cierto la mayoría de los participantes de ambos géneros indicaron haber recibido afecto positivo por parte de sus padres, fueron las mujeres quienes obtuvieron el mayor porcentaje (88.4%) en relación a los hombres (81.5).

Tabla 7

Nivel de afecto percibido según género

	Masculino		Femenino	
	n	%	n	%
Afecto Positivo	75	81.5%	84	88.4%
Afecto Negativo	17	18.5%	11	11.6%

Categorías de control y favoritismo percibido según género

En la tabla 8 se aprecia que la mayor parte de la muestra del género femenino evidencia un estilo de crianza basado en la sobreprotección y la ausencia de favoritismo (56.8%) seguido por el género masculino con un 55.4%, indicando que ambos géneros percibieron un exceso de control y cuidado más no de preferencias entre ellos y sus hermanos. Otro dato resaltante es que en la dimensión sobreprotección presente y favoritismo presente los varones (25%) obtuvieron un mayor porcentaje en relación a las mujeres (24.2%).

Tabla 8

Categorías de control y favoritismo percibido según género.

	Masculino		Femenino	
	n	%	n	%
Sobreprotección ausente y favoritismo ausente	14	15.2%	16	16.8%
Sobreprotección presente y favoritismo ausente	51	55.4%	54	56.8%
Sobreprotección ausente y favoritismo presente	4	4.3%	2	2.1%
Sobreprotección presente y favoritismo presente	23	25.0%	23	24.2%

Nivel de control y exigencias percibidas según género

Como se aprecia en la tabla 9, los mayores porcentajes se ubican en el nivel “Control muy exigente”, posicionándose en primer lugar los varones con un 53.3%, seguidamente de las mujeres con un 48.4%, evidenciando que el estilo de crianza que recibieron los participantes fueron basadas en muchas normas y reglas las cuales tenían que ser cumplidas bajo una estricta obediencia, siendo mayor la exigencia de los padres en los hijos que en las hijas.

Tabla 9

Nivel de control y exigencias percibidas según género

	Masculino		Femenino	
	n	%	n	%
Hogar sin exigencias	9	9.8%	13	13.7%
Hogar con control y exigencias	34	37.0%	36	37.9%
Control muy exigente	49	53.3%	46	48.4%

Nivel de afecto percibido según edad

Por otro lado, en la tabla 10 se muestra que la mayor parte de los participantes con edades de entre 20 y 30 (89.4%), 31 a 50 (83%) y 51 a 65 años (84.6%) percibieron un afecto positivo por sus progenitores caracterizado por el cariño, la comprensión, el amor y el calor emocional.

Tabla 10

Nivel de afecto percibido según edad.

	20 a 30 años		31 a 50 años		51 a 65 años	
	n	%	n	%	n	%
Afecto Positivo	42	89.4%	73	83.0%	44	84.6%
Afecto Negativo	5	10.6%	15	17.0%	8	15.4%

Categorías de control y favoritismo percibido según edad

En la tabla 11 se puede observar que los adultos de entre 20 a 30 años (61.7%), 31 a 50 años (55.7%) y 51 a 65 años (51.9%) perciben que han tenido un estilo de crianza basado en la sobreprotección presente y favoritismo ausente basado en el control y el cuidado como método de crianza, exento de un trato especial a comparación de sus hermanos, el otro estilo que sobresale es la sobreprotección y favoritismo presente con 21.3% (de 20 a 30 años), 20.5% (31 a 50 años) y 34.6% (51 a 65 años), indicando una percepción de cuidado, protección y control, además, a diferencia del anterior estilo ellos percibieron conductas favorables, consentimiento, bajo control y libertad para realizar varias actividades que a sus hermanos no se les era permitido.

Tabla 11

Categorías de control y favoritismo percibido según edad.

	20 a 30 años		31 a 50 años		51 a 65 años	
	n	%	n	%	n	%
Sobreprotección ausente y favoritismo ausente	8	17.0%	16	18.2%	6	11.5%
Sobreprotección presente y favoritismo ausente	29	61.7%	49	55.7%	27	51.9%
Sobreprotección ausente y favoritismo presente	0	0.0%	5	5.7%	1	1.9%
Sobreprotección presente y favoritismo presente	10	21.3%	18	20.5%	18	34.6%

Nivel de control y exigencia percibido según edad

En la tabla 12 se evidencia que todos los grupos etarios, iniciando con los de 20 a 30 años (51.1%), 31 a 50 años (52.3%) y 51 a 65 años (48.1%), presentan un alto porcentaje en la categoría de control muy exigente, lo cual evidencia que la gran mayoría de ellos tuvieron un hogar caracterizado por la imposición de normas y reglas. En relación a la categoría hogar con control y exigencias se aprecia que los participantes de entre 51 a 65 años perciben que el hogar donde crecieron estuvo basado en el equilibrio del control, autoridad y libertad (42.3%) a diferencia de los adultos con edades de 20 a 30 años (34%).

Tabla 12

Nivel de control y exigencia percibido según edad

	20 a 30 años		31 a 50 años		51 a 65 años	
	n	%	n	%	n	%
Hogar sin exigencias	7	14.9%	10	11.4%	5	9.6%
Hogar con control y exigencias	16	34.0%	32	36.4%	22	42.3%
Control muy exigente	24	51.1%	46	52.3%	25	48.1%

1.1.3. Nivel de consumo de alcohol

Nivel de consumo de alcohol de los participantes

En la tabla 13 se evidencia que el 67.4% de los participantes presentan un consumo no perjudicial, haciendo uso de esta solo en situaciones sociales y de forma moderada. Por otro lado, se observa que un 19.8% de personas presentan un riesgo de consumo el cual podría aumentar si continúan con el uso de esta sustancia. Finalmente, se aprecia que solo un 8.9% de los participantes presentan un consumo con presencia de dependencia.

Tabla 13

Nivel de consumo de alcohol de los participantes .

	Consumo de alcohol	
	n	%
Sin consumo o consumo sin riesgo	126	67.4
Consumo de Riesgo	37	19.8
Consumo perjudicial	8	4.3
Consumo con presencia de dependencia	16	8.9

1.1.4. Nivel de consumo de alcohol según datos sociodemográficos

Niveles de consumo de alcohol según edad.

Se observa en la tabla 14 que la mayoría de los participantes no presentan un consumo problemático, sin embargo, basándose en los mayores porcentajes de las categorías de consumo de riesgo (26.9%) y consumo perjudicial (5.8%) se puede ver que los adultos de entre 51 a 65 años presentan una mayor ingesta de alcohol a diferencia de los otros grupos etarios demostrando una mayor tendencia al consumo de alcohol con el paso de los años. Por último, un bajo porcentaje de adultos de entre 31 a 50 años presentan indicadores altos de dependencia (11.4%).

Tabla 14

Niveles de consumo de alcohol según edad.

	20 a 30 años		31 a 50 años		51 a 65 años	
	n	%	n	%	n	%
Sin consumo o consumo sin riesgo	33	70.2%	59	67.0%	34	65.4%
Consumo de riesgo	7	14.9%	16	18.2%	14	26.9%
Consumo perjudicial	2	4.3%	3	3.4%	3	5.8%
Consumo con presencia de dependencia	5	10.6%	10	11.4%	1	1.9%

Niveles de consumo de alcohol según género.

En la tabla 15 se observa que, los varones (29.3%) tienen un consumo de riesgo más alto que el de las mujeres (10.5%), esto se relaciona con la categoría de consumo perjudicial y dependencia al alcohol donde alcanzaron un porcentaje de 7.6% y 17.4 consecutivamente en relación a las féminas.

Tabla 15

Niveles de consumo de alcohol según género

	Masculino		Femenino	
	n	%	n	%
Sin consumo o consumo sin riesgo	42	45.7%	84	88.4%
Consumo de riesgo	27	29.3%	10	10.5%
Consumo perjudicial	7	7.6%	1	1.1%
Consumo con presencia de dependencia	16	17.4%	0	0.0%

1.2. Asociación entre las variables de estudio.

En cuanto a la asociación entre las variables de percepción de estilos de crianza y consumo de alcohol la tabla 16 se puede observar que según la Chi- cuadrada de Pearson no hay una asociación significativa entre la dimensión afecto y el consumo de alcohol ($X^2 = 2,267$; $p=0,519$), de igual forma con la dimensión control y favoritismo ($X^2 = 11,410$; $p=0,249$) y control y exigencias ($X^2 = 8,350$; $p=0,214$).

Tabla 16

Distribución probabilística de chi-cuadrado de Pearson

Dimensiones	Valor	gl	P
Consumo de alcohol - Afecto	2,267	3	0,519
Consumo de alcohol - Control y favoritismo	11,410	9	0,249
Consumo de alcohol - Control y exigencia	8,350	6	0,214

2. Discusión

Actualmente el consumo de alcohol se ha convertido en un problema de índole mundial a causa de las consecuencias negativas que esta trae consigo, es por eso que los diversos gobiernos nacionales e internacionales se han visto en la necesidad de plantear estrategias sociales y sanitarias, en base a las diversas causales de este problema, con la finalidad de poder realizar intervenciones primarias oportunas. En ese sentido el presente estudio busca dar un aporte más sobre la probable asociación (percepción de estilos de crianza) y el consumo de alcohol de los adultos.

En relación a la primera hipótesis específica, no se encontró asociación entre afecto y consumo de alcohol o ($X^2 = 2,267$; $p=0,519$), dando a conocer que las expresiones de afecto físicas (caricias, abrazos y besos) y verbales (halagos y palabras de ánimo) que percibieron los participantes durante su niñez y adolescencia no fue factor determinante para el nivel de

consumo que presentan en la actualidad. Esto se relaciona con los datos hallados en la investigación de Cortez (2007) donde encontraron que los adolescentes consumidores y no consumidores presentaban un puntaje igual en la variable vínculo afectivo entre padres e hijos, concluyendo que el nivel de consumo no se relacionaba con el afecto que los adolescentes percibieron de sus progenitores, esto se debe a que en el inicio de la adultez el individuo busca la independencia, lo que reduce el tiempo de interacción con los padres y el individuo tiene nuevas relaciones afectivas como una mujer para formar una familia, amigos y compañeros de trabajo (Papalia, Feldman y Martorell, 2012), esto quiere decir que el consumo de alcohol actual ya no depende de la percepción de afecto de los padres, sino de las nuevas interacciones. Además, Rey-Buitrago (2015) explica que la etiología de la dependencia al alcohol es de carácter biológico (alteraciones o predisposición genética), y Mendoza y Vargas (2017) explican que también es de carácter psicológico o traumáticos (ansiedad, depresión, accidentes, muerte de un familiar, etc.) y social (Presión de grupo, aceptación social, entre otros).

Con respecto a la segunda hipótesis, no se encontró asociación significativa entre la dimensión control y favoritismo con el consumo de alcohol ($X^2 = 11,410$; $p=0,249$), demostrando que el consumo actual de los participantes no se relaciona con la percepción de preocupación, cuidado y control o las preferencias, consentimiento y engreimiento a favor de ellos con relación a sus hermanos, esto se debe a que los en la etapa adulta según Stassen (2009) alcanzaron la independencia, de tal forma que ya no viven con los padres, ni con los hermanos e iniciaron su propio hogar, en consecuencia, el nivel de influencia de los padres hacia los hijos es solo hasta la adolescencia. Añade que, sus prioridades del sujeto ahora son su esposa e hijos, los amigos y compañeros de trabajo, siendo ellos con los que pasa más tiempo y siendo ahora una influencia significativa. Por otro lado, Pons y Buelga (2011) menciona que el problema de

alcohol estaría asociado a varias causales, y no necesariamente al tipo de trato que los padres brindaron a sus hijos, dentro de estos factores según Cabrera-Jiménez, et. al. (2013) está la búsqueda del placer, la gratificación y la diversión en fiestas o reuniones sociales, para Romero y Lorenzo (2016); Ruiz (2017) y Arias, Calderón, Cano y Castañeda (2011) la causal de este problema sería las pobres habilidades de comunicación (asertividad), el desempleo, la ausencia de motivación, presión hacia el consumo y publicidad de las bebidas alcohólicas, Asimismo, en la etapa adulta se enfrenta al desafío del estancamiento, que refiere a que el adulto siente tiene deseos de logro y también de la familia, sin embargo, si no lo consigue o aumenta el miedo por no lograrlo, ocasionando ansiedad y tristeza que lo llevaría consumir alcohol como una forma de olvidar temporalmente sus preocupaciones trabajo y de la familia (Sandoval, 2018). Esto es evidencia que el consumo actual de bebidas alcohólicas tiene factores biopsicosociales.

Por otra parte, referente a la tercera hipótesis específica, se evidencia que no existe asociación significativa entre control y exigencias con el consumo de alcohol ($X^2 = 8,350$; $p=0,214$). Este resultado se respalda por la investigación de Méndez (2017) donde explican que el exceso en el cuidado, preocupación, protección, exigencias académicas, deportivas y otras actividades similares, no son un factor que mantiene el consumo de alcohol, sino que existirían otros factores asociados. Papalia, Feldman y Martorell (2012) y Stassen (2009) explica que las interacciones en la adultez son con los amigos, compañeros de trabajo y la familia (esposa e hijos), es decir, que los factores de mantenimiento de consumo de bebidas alcohólicas están asociados a ellos y reduce la relevancia de los estilos de crianza que percibieron. Además de ello, Mariño, et. al (2016) menciona que existen factores internos (biológicos y psicológicos) y externos (sociales) relacionados al alcoholismo, sumando a ello, Rodríguez-Aguilar, Oudhof-Van, González-Arratia y Unikel (2011) y la OPS (2010) sostienen que dentro de los factores internos está la

predisposición genética, el DSM 5 (2013) y Ibáñez (2008) menciona que los rasgos de personalidad como la baja autoestima, baja tolerancia a la frustración, escasas habilidades de solución de problemas, ansiedad y depresión, asimismo, dentro de los factores externos estaría la facilidad de encontrar y adquirir el producto, la precisión de grupo, los medios de comunicación y la cultura.

Finalmente, en base a los resultados encontrados en las dimensiones, se concluye que no existe asociación entre los estilos de crianza y el consumo de alcohol. Lema, Valera, Duarte y Bonilla (2011) agrega que el consumo de alcohol es una conducta aprendida por observación. En otras palabras, el estilo de crianza que los padres utilizan es un modelo que los hijos pueden repetirlo en el transcurso de su vida, pero el consumo de alcohol puede ser aprendido en cualquier momento y lugar. Agrega, Papalia, Feldman y Martorell (2012) que en la edad adulta existe poca influencia de los padres ya que deciden dejarlos para formar una nueva familia, tienen otras prioridades como salir con amigos o compañeros de trabajo para buscar su aceptación, además, tienen responsabilidades con la esposa e hijos, esto concuerda con lo que menciona Restrepo, Agudelo, Tibisay y Sánchez (2011), que el convivir o pasar mucho tiempo con personas (amigos, vecinos, compañeros, entre otros.) que consumen bebidas alcohólicas, nos hacen más propensos a mantener este problema, es decir, que el consumo actual de bebidas alcohólicas del adulto no está asociado con la percepción de estilo de crianza, esto respalda una vez más la existencia de los múltiples factores que pueden influir al consumo de alcohol en la etapa adulta y que por lo tanto no se puede explicar, este problema desde una sola perspectiva.

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

- Se encontró que no existe asociación significativa entre percepción de estilo de crianza y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del distrito de Pacllón-Ancash, 2018. Es decir que el consumo de alcohol no está ligado netamente al estilo de crianza que los padres puedan utilizar.
- Se encontró que no existe asociación significativa entre la dimensión afecto y el consumo de alcohol ($X^2 = 2,267$; $p=0,519$) en los pobladores adultos del distrito de Pacllón-Ancash, 2018. Esto se debe a que percepción de las expresiones de afecto positivas y negativas no están asociadas al consumo de alcohol en adultos.
- Se encontró que no existe asociación significativa entre la dimensión control y favoritismo con el consumo de alcohol ($X^2 = 11,410$; $p=0,249$) en los pobladores adultos del distrito de Pacllón-Ancash, 2018. Indicando el consumo de alcohol no se asocia con la percepción de las preferencias de los padres hacia los hermanos.
- Se encontró que no existe asociación significativa entre control y exigencias con el consumo de alcohol ($X^2 = 8,350$; $p=0,214$) en los pobladores adultos del distrito de Pacllón-Ancash, 2018. Esto indica que el consumo de alcohol no está asociado a los tipos de límites, normas y exigencias que los padres impongan.

2. Recomendaciones

Al término del presente estudio se realizan las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda replicar la investigación en una población adolescentes para evidenciar si existe asociación directa entre la percepción de estilo de crianza y el consumo de alcohol, ya que en etapas en la etapa adulta hay otros factores que se asocian.
- Se recomienda tomar en cuenta otras variables que podrían estar asociadas al consumo de bebidas alcohólicas, tales como personalidad, habilidades sociales, entre otros.
- Se recomienda replicar la investigación en otros centros poblados ampliando la muestra a fin de contrastar los resultados hallados
- Se recomienda replicar la investigación en una población exclusivamente masculina a fin de poder contrastar los resultados, ya que según la bibliografía los varones tienen mayor incidencia de consumo de bebidas alcohólicas.

Referencias

- Aguilar, A. (2015) Estilos de crianza predominantes en papás que crecieron en un hogar mono parental. (Tesis para optar título de licenciatura en psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar) Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Aguilar-Anna.pdf>
- Aguilar, E. (1990). *Padres Positivos*. México: Editorial PAX.
- Álava, M. y Ortiz, K. (2015) Padres permisivos y su influencia en el consumo de alcohol en los estudiantes del primero y segundo año de bachillerato del colegio municipal técnico salinas siglo xxi del cantón salinas, provincia de Santa Elena en el período lectivo 2014-2015. (Tesis para optar el grado académico de Licenciado en Psicología). Recuperado de <http://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/1946/UPSE-TPS-2015-0017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- American Psychiatric Association (2014) *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. (5th ed.) Washington, DC: American Psychiatric Association. Recuperado de https://mega.nz/#!z041SKxY!Kg1CTljS-CxalWcq5U_W6LhfM_OSopnpnFen0FYXSCE
- American Psychological Association (2010) *Diccionario conciso de Psicología*. Mexico: Manual Moderno
- Anderson, S., Sabatelli, R. y Kosutic, I. (2007) Families, Urban Neighborhood Youth Centers, and Peers as Contexts for Development. *Family Relations*, 56(4), 346-357. Recuperado de <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2007.00464.x>

- Arias, F., Calderón, G., Cano, V. y Castaño, G. (2011) Consumo de alcohol y factores de riesgo en estudiantes de dos universidades colombianas. *El Ágora USB*, 12(1), 127-141. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=407736375008>
- Aroca, C., Bellver, M. y Miró, C. (2003) Los problemas de violencia en los adolescentes. ¿Incapacidad educativa de los progenitores? Educación social. *Revista de intervención socioeducativa*, 53, 121-136. Recuperado de <https://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/viewFile/263620/368975>
- Barcia, B. (2000) *Tratado de psiquiatría*. España: Aran ediciones. Recuperado de https://psiquiatria.com/tratado/cap_11.pdf
- Becerra, P. y Arteaga, J. (2017) Trastorno por consumo de sustancias en la vejez. Enfoque psicosocial. *Rev. Arg. de Gerontología y Geriatria*, 31(1), 3-13. Recuperado de <http://www.sagg.org.ar/wp/wp-content/uploads/2017/04/RAGG-04-2017-Trastorno-por-consumo-de-sustancias-en-la-vejez-3-13.pdf>
- Buning, E., Gorgulho, M., Melcop, A., O'Hare, P. y Peyraube, R. (2004). *Alcohol y Reducción del Daño. Un enfoque innovador para países en transición*. Montevideo: Grupo de Cavia. Recuperado de: http://www.infodrogas.gub.uy/html/publicaciones/docs/libro_icachre-alcohol_reduccion.pdf.
- Burt, C., Simons, R. y Simons, L. (2006) A longitudinal test of the effects of parenting and the stability of self-control: negative evidence for the general theory of crime. *Criminology*, 44(2), 353-396.
- Cabrera-Jiménez, M., López- Molina, J., González-Flores, J., Hernández Acevedo, A., Estrella-López, L., Hernández-Ruiz, H., Martínez-Cruz, F., Mijangos-Pérez, B., Nava-

- Reyes, A., Victoria-Mejia, D., López-Rodríguez, B., Rojas-Sánchez, A., Valerio-Neria, L. y Martínez Tornero, Z. (2013) Consumo de alcohol y factores de riesgo coadyuvantes en los habitantes de una colonia de Iztapalapa Distrito Federal, año 2013. *Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 16(2); 83-89. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2013/vre132f.pdf>
- Campos, R. (1997) *Alcoholismo, medicina y sociedad en España (1876-1923)*. Madrid: CSIC
- Cano, J., Solanas, S., Marí-Klose, M. y Marí-Klose, P. (2012) Factores de riesgo psicosociales en el consumo de tabaco de los adolescentes: estados de ánimo negativo, grupo de iguales y estilos parentales. *Adicciones*, 24 (4), 309-318 Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2891/289124639005.pdf>
- Consuegra, N. (2014) *Diccionario de Psicología*. Colombia: Ecoe Ediciones.
- Cornachione, M. (2008) *Psicología del desarrollo, Vejez: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales*. Argentina: Editorial brujas. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?id=tpVnRsRBI0C&pg=PA7&dq=Cornachione;+Larrinaga+Mar%C3%ADa+\(2006\)+Psicolog%C3%ADa+de+desarrollo.+Vejez&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwipl8X83urdAhVEsIMKHV3rAKIQ6AEIKDAA#v=onepage&q=Cornachione%3B%20Larrinaga%20Mar%C3%ADa%20\(2006\)%20Psicolog%C3%ADa%20de%20desarrollo.%20Vejez&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=tpVnRsRBI0C&pg=PA7&dq=Cornachione;+Larrinaga+Mar%C3%ADa+(2006)+Psicolog%C3%ADa+de+desarrollo.+Vejez&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwipl8X83urdAhVEsIMKHV3rAKIQ6AEIKDAA#v=onepage&q=Cornachione%3B%20Larrinaga%20Mar%C3%ADa%20(2006)%20Psicolog%C3%ADa%20de%20desarrollo.%20Vejez&f=false)
- Cortez, R. (2007) Diferencias entre el vínculo afectivo en adolescentes con o sin consumo excesivo de alcohol (Tesis para lograr el grado académico de Psicólogo). Universidad de San Buenaventura. Bogotá.
- Díez, I. (2003) La influencia del alcohol en la sociedad. *Osasunaz*, 5, 177-190. Recuperado de <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/05/05177190.pdf>

- Engel, G. (1977) The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196 (4286), 129-196. Recuperado de <http://globalization.anthro-seminars.net/wp-content/uploads/2016/11/Need-for-a-New-Medical-Model-A-Challenge-for-Biomedicine.pdf>
- Ernest, A. (1983) *Marihuana, tabaco, alcohol y reproducción*. Madrid: Díaz de santos, S.A.
- Everingham, C. (1997) *Maternidad: Autonomía y dependencia: Un estudio desde la psicología*. Madrid: NARCEA, S.A. DE EDICIONES. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=twmBAUNgiewC&oi=fnd&pg=PA9&dq=Everingham,+C.+\(1997\)+Maternidad:+Autonom%C3%ADa+y+dependencia&ots=Q3DHW_UleE&sig=BmFrpyHcHX61nNkLIOYXziND4Ys#v=onepage&q=Everingham%2C%20.\(1997\)%20Maternidad%3A%20Autonom%C3%ADa%20y%20dependencia&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=twmBAUNgiewC&oi=fnd&pg=PA9&dq=Everingham,+C.+(1997)+Maternidad:+Autonom%C3%ADa+y+dependencia&ots=Q3DHW_UleE&sig=BmFrpyHcHX61nNkLIOYXziND4Ys#v=onepage&q=Everingham%2C%20.(1997)%20Maternidad%3A%20Autonom%C3%ADa%20y%20dependencia&f=false)
- Florenzano, R., Pérez, V. y Carrasco, E. (1999) *Alcoholismo y farmacodependencia juveniles en Chile*. Santiago de Chile: Corporación de Promoción Universitaria.
- García, E., Mendieta, S., Cervera, G. y Fernández, J. (2003) *Manual SET de alcoholismo*. Madrid: Médica Panamericana
- García, J. y Deval, J. (2016) *Psicología del desarrollo I*. Madrid: Imprenta nacional de la AEBOE
- García-Méndez, M., Rivera Aragón, S. y Reyes-Lagunes, I. (2014) La percepción de los padres sobre la crianza de los hijos. *Acta colombiana de psicología*, 17 (2): 133-141. DOI:10.14718/ ACP.2014.17.2.14

- Gottman, J. (1998) Psychology and the study of marital processes. *Annual Review of Psychology*, 49, 169-197. Recuperado de <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.49.1.169>
- Guerra de Andrade, A. y James, A. (2011) *El alcohol y sus consecuencias: un enfoque multiconceptual*. Brazil: Copyright. Recuperado de <http://www.cisa.org.br/UserFiles/File/alcoolesuasconsequencias-es-sumario.pdf>
- Ibáñez, A. (2008) Genética de Adicciones. *Revista adicciones*, 20(2), 103-109. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122057001.pdf>
- Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (2018) Enfermedades no trasmisibles y *transmisibles*, 2017. Perú: Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1526/libro.pdf
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado (2009) Instituto Nacional de Salud Mental. “Confiabilidad y Validez de los Cuestionarios de los Estudios Epidemiológicos de Salud Mental de Lima y de la Selva Peruana”, *Anales de Salud Mental*, 30 (1). 28-39. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/ojsinsm/index.php/Revista1/article/download/2/2>
- Kostelnik, M., Whiren, A., Soderman, A. y Gregory, K. (2009) *Desarrollo social de los niños*. México: Cengage Learning.
- Kuhar, M. (2016) CART Peptides and Drugs of Abuse: A Review of Recent Progress. *Author manuscript*, 5, 235984. DOI: 10.4303/jdar/235984

- Landero, R. y Villarreal, M. (2007) Consumo de alcohol en estudiantes en relación con el consumo familiar y de los amigos. *Psicología y Salud*, 17 (1), 17-23. Recuperado de <https://www.uv.es/~lisis/m-villarreal/consum-alcohol2007.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. *Rev. Perspectiva*, 17 (1), 33-45. Recuperado de <http://revistas.upagu.edu.pe/index.php/PE/article/view/503/427>
- Lema, L., Varela, M., Cuarte, C. y Bonilla, M: (2011) Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* 2011; 29(3): 264-271. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/120/12021452006.pdf>
- Lloret, D., Segura, C. y Carratalá, E. (2008) relaciones y reacciones familiares y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes en población rural. *Salud y Drogas*, 8(2), 119-135. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83912986001>
- Loja, T. y Tuapante, A. (2015) Estilos de crianza en familias con hijos únicos. (Tesis para obtener el título de licenciada en psicología educativa en la especialización de educación inicial). Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22307/1/tesis.pdf>
- López, S., Lorigados, D., Calleja, F. y Cachero, P. (2012) Factores de riesgo familiar en el consumo de drogas. *Psicología de las adicciones*, 1, 7-11. Recuperado de <https://www.unioviado.es/gca/uploads/pdf/Psicologia%20de%20las%20Adicciones,%20vol.1,%202012.pdf>
- Luna, F. Jimenez, M. y Exebio, M. (2014) Asociación entre algunos estilos de crianza y consumo perjudicial y dependencia de alcohol en población adulta de lima metropolitana

- y callao 2002. *Anales de Salud Mental*, 30 (2), 28-39. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/ojsinsm/index.php/Revista1/article/view/2/2>
- Maisto, S., Connors, G. y Dearing (2008) *Trastornos por consumo de alcohol*. México: Manual Moderno
- Mariño, Y., Zamora, E., Santisteban, L., Pérez, L., y Oliva, S. (2016). Factores psicosociales que favorecen el inicio del consumo de alcohol en adolescentes. *MULTIMED*, 20(1), 64-74. Recuperado de <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/132/180>
- Méndez, J. (2017) Consumo de drogas e involucramiento parental entre estudiantes de secundaria de Costa Rica durante el 2015. *Drugs and Addictive Behavior*, 2(2), 193-205. Recuperado de https://www.iafa.go.cr/images/descargables/investigaciones/52_Involucramiento%20%20Parental.pdf
- Mendoza, Y. y Vargas, K. (2017) Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1), 139-167. Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num1/Vol20No1Art9.pdf>
- Millán, A. y Serrano, S. (2002) *Psicología y familia*. España: Cáritas española. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=yKjUakhIKqEC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Natale, M. (2003) *La edad Adulta*. España: Narcea, S.A. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=L23DTgT45DYC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Organización mundial de la salud (2018, 21 de setiembre) Alcohol: Datos y cifras. Centro de prensa de la OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Organización mundial de la salud (2017) Alcohol y salud publica en las Américas: un caso para la acción. EE.UU.: Washington, D.C. Recuperado de https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_public_health_americas_spanish.pdf

Organización Panamericana de la Salud (2010) *El alcohol: un producto de consumo no ordinario*. EE.UU.: Washington, D.C.

Ortiz, A., Durana, I., Gonzales, A. y Ruiz de Azua (2011) *Adicciones (vol. 6)*. España: Masson

Palacios, J. (2012) Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes.

Psicología Iberoamericana, 20 (1), 29- 39. Recuperado de

<http://www.redalyc.org/pdf/1339/133924623004.pdf>

Papalia, D., Feldman, R. y Martorell (2012) *Desarrollo Humano*. México: McGRAW-HILL

Parada, M., Corral, M., Caamaño-Isorna, F., Mota, N., Crego, A., Rodríguez, S. y Cadaveira, F.

(2011) Definición del concepto de consumo intensivo de alcohol adolescente (binge drinking). *Adicciones*, 23 (1), 53-63. Recuperado de

<http://m.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/167/167>

Pérez, M., Mármol, L., García., G., Vizcay, M. y Tomé, M. (2014) Consecuencias sociales que produce el incremento del consumo de alcohol en adolescentes. *MEDICIEGO*, 20(2), 1-

8. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2014/mdcs142j.pdf>

- Pons, J., Buelga, S. (2011) Factores Asociados al Consumo Juvenil de Alcohol: Una Revisión desde una Perspectiva Psicosocial y Ecológica. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 75-94. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1132055911700369>
- Prieto-Montoya, J., Cardona-Castañeda, L., y Vélez-Álvarez, C. (2016) Estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8° a 10°. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (2), 1345-1356. DOI: 10.11600/1692715x.14231161015
- Raya, A. (2008) Estudio sobre los estilos educativos parentales y su relación con los trastornos de conducta en la infancia. (Tesis para obtener el grado de doctor en Psicología). Recuperado de https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/2351/abre_fichero.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española* (23 ed.). Madrid: Espasa Libros. Recuperado de <http://www.rae.es/rae.html>
- Restrepo, L., Agudelo, A., Tibusay, M. y Sánchez, L. (2011) Factores de contexto asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Revista CES Salud Pública*, 2(2), 136-147. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3818031.pdf>
- Rey, A. (1990) Estudios médicos sociales sobre marginados en la España del siglo XIX. Madrid: Ministerio de sanidad y de consumo.
- Rey-Buitrago, M. (2015) Genética molecular del alcoholismo. *Rev. Fac. Med.*, 63(3), 483-494. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n3/v63n3a16.pdf>
- Rodríguez-Aguilar, B., Oudhof-Van Barneveld, H., González-Arratia, N. & Unikel, C. (2011). Desarrollo de una escala para medir la percepción de la crianza parental en jóvenes

- estudiantes mexicanos. *Pensamiento Psicológico*, 9(17), 9-20. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/801/80122596001.pdf>
- Romero, M. y Lorenzo, A. (2016) Prevalencia de abuso de alcohol e intervención mediante habilidades sociales en estudiantes del colegio “Ezequiel Cárdenas Espinoza”, en el período 2011-2012”9. *Informes Psicológicos*, 16(1), 157-170. Recuperado de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/viewFile/6486/5958>
- Ruiz, N. (2017) Los estilos de crianza y su incidencia en el desarrollo social en niños y niñas de 05 años de las instituciones educativas de las villas militares del distrito de Chorrillos. (Tesis para optar el grado académico de Magíster en Psicología Educativa). Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/6182/Ruiz_TNP.pdf?sequence=1
- Saavedra, L. y Veliz, A. (2015) Clima social familiar y consumo de alcohol en adolescentes de 13 a 16 años de una I. E. de Lima Metropolitana, 2015. (Tesis para optar el grado académico de Licenciado en psicología). Recuperado de http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/451/Loicy_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sánchez, E., Zapata, K., León, M. y Fabián, E. (2008) Crianza y consumo de drogas en una población de adolescentes de un suburbio de Lima Ciudad. *Rev. Enferm. Herediana*, 1 (1), 57-61. Recuperado de <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2008/enero/v1n1cc1.pdf>
- Sánchez, M., Aguilar, I., Jiménez, J. y Castanyer, M. (1998) *Actuar es Posible: Servicios sociales y drogodependencia*. España: B.O.E.

- Sandoval, S. (2018) *Psicología del desarrollo humano II*. México: Universidad Autónoma de Sinaloa. Recuperado de http://dgep.uas.edu.mx/librosdigitales/6to_SEMESTRE/64_Psicologia_del_Desarrollo_Humano_II.pdf
- Santana, F. y Mota, T. (2009) Estilos parentales y el consumo de drogas entre adolescentes. *Psicologia en estudo*, 14 (1), 177-183. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/238796269_Estilos_parentais_e_consumo_de_drogas_entre_adolescentes_revisao_sistemica
- Schaffer, R. (2000) *Desarrollo Social*. México: siglo XXI editores
- Stassen, K. (2009) *Psicología del desarrollo*. 7ma Ed. España: Editorial medica panamericana S. A. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=K8XALshsHLAC&printsec=frontcover&dq=Psicolog%C3%ADa+del+desarrollo+aduldez&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiRvqKZ59jgAhVgGbkGHeFNC2UQ6AEIJzAA#v=onepage&q=Psicolog%C3%ADa%20del%20desarrollo%20aduldez&f=false>
- Suárez, C., Moral, G., Martínez, B., John, B. y Musitu, G. (2016) El patrón de consumo de alcohol en adultos desde la perspectiva de los adolescentes. *Gac Sanit.*, 30(1), 11-17. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/gs/v30n1/original2.pdf>
- Suárez, N. y Prada R. (2015) Estilos de crianza y agresión en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. José Olaya – Chiclayo, 2015. (Tesis para alcanzar el grado de Magister en Psicología Clínica con mención en psicología de la salud). Recuperado de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/217/TESIS%2017-PRADA%20-%20SU%C3%81REZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Torío, S., Peña, J. y Rodríguez, M. (2008) Estilos educativos parentales. Revisión bibliográfica y reformulación teórica. *Teo. Edu.*, 20, 151-178
- Undurraga, C. (2010) *Psicología del adulto*. Chile: Editorial Universidad Católica de Chile.
Recuperado de
<https://books.google.com.pe/books?id=vNEoCAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Vázquez, V. (2015) Estilos de crianza en familias monoparentales con hijos únicos. (Tesis para la obtención del título de Magíster en la Maestría de Psicoterapia del niño y la familia.) Recuperado de
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21714/1/TESIS.pdf>
- Valeria, P. (2008) Inicio temprano del consumo de alcohol: ¿Cómo Medirlo?. *Anuario de Investigaciones*. 15 (1), 313-320. Recuperado de
<http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v15/v15a31.pdf>
- Washtom, A. y Zweben, J. (2006) *tratamiento de problemas de alcohol y drogas en a practica terapéutica*. Colombia: Manual Moderno.
- Warren, H. (1996) *Diccionario de psicología*. México: Fondo de cultura económica
- White (1957) *Conducción del niño*. Colombia: Copyrigh
- White (1971) *Consejo para maestros*. Colombia: Copyrigh
- White (1976) *La temperancia*. Colombia: Copyrigh
- White (2009) *La educación*. Colombia: Copyrigh
- Villegas-Pantoja, M., Alonso-Castillo, M., Alonso-Castillo, B. y Martínez-Maldonado, R. (2014) Percepción de crianza parental y su relación con el inicio del consumo de

drogas en adolescentes mexicanos. *Aquichan*, 14(1), 41-52. Recuperado de
<http://www.redalyc.org/pdf/741/74130041005.pdf>

Yeung, J., Chen, H., Lo, H. y Choi, A. (2017) Efectos relativos de las prácticas de crianza sobre el desarrollo adolescente en el contexto de los procesos familiares. *Psicodidáctica*, 22 (2), 102–110.

Anexos

Anexo 1

La Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol

(AUDIT)

Lea las preguntas tal como están escritas y registre las respuestas cuidadosamente según sobre su consumo de bebidas alcohólicas (cerveza, vino, vodka, ron) durante el último año. Contesta con sinceridad cada respuesta marcando con una (X) la opción que más se parezca. (No hay opción correcta o incorrecta).

Edad: **Sexo:** Masculino () Femenino () **Lugar donde Vive:**

Estado Civil: **Grado de Instrucción:**

Nº	Preguntas	0	1	2	3	4
1	¿Con qué frecuencia toma alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes	2 a 4 veces al mes	2 o 3 veces a la semana	4 o más veces a la semana
2	¿Cuántas consumiciones de bebidas con contenido alcohólico suele hacer en un día de beber normalmente?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	7 a 9	10 o mas
3	¿Con qué frecuencia toma seis o más consumiciones 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 se ha encontrado con que no podía 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 ha podido realizar la actividad que le correspondía, por haber 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 por la mañana para recuperarse de haber bebido mucho la noche 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 ha sido incapaz de recordar qué pasó 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 se ha hecho daño como consecuencia que 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 se ha preocupado por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año

Anexo 2

Cuestionario de Percepción de Estilos de Crianza EGNA MINEN BERTRAFFANDE UPP FOSTRAN

EMBU – Adaptado por Someya. et al.

		Si	No
1	¿Le dieron más castigos de los que merecía?		
2	¿Si las cosas iban mal, sus padres trataban de confortarlo y animarlo?		
3	¿Existía calor y ternura entre usted y sus padres?		
4	¿Le permitían Tomar sus propias decisiones?		
5	¿No se interesaban por conocer sus opiniones?		
6	¿Lo castigaban severamente por cosas pequeñas?		
7	¿Le demostraban que estaban interesados en que usted tenga buenas calificaciones?		
8	¿Le demostraban que lo querían?		
9	¿Lo controlaban pero no le daban afecto?		
10	¿Le permitían hacer cosas que a sus hermanos no les era permitido?		
11	¿La ansiedad de sus padres de que algo malo podía sucederle era exagerada?		
12	¿Sus padres pensaban que sus hijos hombres no debían llorar?		
13	¿Sus padres preferían a los hijos Varones?		
14	¿Lo(la) engrañaban más a usted en comparación con sus hermanos(as)?		
15	Lo cuidaban excesivamente para evitar que tengan problemas?		
16	¿Lo(la) favorecían con relación a sus hermanos(as)?		
17	¿Le prohibían hacer cosas que a otros niños se les era permitido porque temían que algo malo le podía ocurrir?		
18	¿Eran muy exigentes con respecto a sus calificaciones escolares, desempeño deportivo o actividades similares?		

Anexo 3

Consentimiento informado

Cuestionario de percepción de estilos de crianza y prueba de identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol

INTRODUCCIÓN:

Apreciado poblador del distrito de Pacllón, mi nombre es: Ever Cotrado Ticona, egresado de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Peruana Unión. El motivo de la presente es para pedir su autorización para levantar información sobre los conocimientos, de percepción de estilos de crianza y el consumo de alcohol.

Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria. Si decide participar en este estudio se les presentara al momento de resolver los cuestionarios, sabiendo que usted puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a evercotrado@upeu.edu.pe

He leído los párrafos anteriores y autorizo, por lo que doy mi consentimiento para participar en este estudio.

Firma del participante

Anexo 4

Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo	Marco Teórico	Hipótesis	Variable	Metodológica
<p>Problema General: ¿Existe relación significativa entre la percepción de estilos de crianza y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón, 2018?</p>	<p>Objetivo General: Determinar si existe relación significativa entre la percepción de estilos de crianza y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón, 2018.</p>	<p>Antecedentes Internacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Álava, M. y Ortiz K. (2015) “Padres permisivos y su influencia en el consumo de alcohol en los estudiantes del primero y segundo año de bachillerato del colegio municipal técnico salinas siglo xxi del cantón salinas, provincia de Santa Elena en el período lectivo 2014-2015”. Ecuador. ▪ Villegas-Pantoja, M., Alonso-Castillo, M., Alonso-Castillo, B. y Martínez-Maldonado, R. (2014) “Percepción de crianza parental y su relación con el inicio del consumo de drogas en adolescentes mexicanos”. México. ▪ Prieto-Montoya, J., Cardona-Castañeda, L., y Vélez-Álvarez, C. (2016) “Estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8° a 10°”. Colombia. ▪ Santana, F. y Mota, T. (2009) “Estilos parentales y el consumo de drogas entre adolescentes”. Brasil. ▪ Cano, J., Solanas, S., Mari-Klose, M. y Mari-Klose, P. (2012) “Factores de riesgo psicosociales en el consumo de tabaco de los adolescentes: estados de ánimo negativo, grupo de iguales y estilos parentales”. España. <p>Nacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Luna, F. Jimenez, M. y Exebio, M. (2014) Asociación entre algunos estilos de crianza y consumo perjudicial y dependencia de alcohol en población adulta de lima metropolitana y callao 2002. ▪ 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. ▪ Saavedra y Veliz (2016) “relación entre el clima social familiar y el consumo de alcohol” ▪ Sánchez, E., Zapata, K., León, M. y Fabián, E. (2008) “Crianza y consumo de drogas en una población de adolescentes de un suburbio de Lima Ciudad”. ▪ Suárez, N. y Prada R. (2015) “Estilos de crianza y agresión en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. José Olaya – Chiclayo, 2015”. 	<p>Hipótesis General: Existe relación significativa entre la percepción de estilos de crianza y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón, 2018.</p>	<p>Variable 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Percepción de Estilos de Crianza Dimensiones: • Afecto • Control y favoritismo • Control y exigencias 	<p>Correlacional No experimental Corte transversal</p> <p>Población y muestra: 200 pobladores adultos del Distrito de Pacllón.</p> <p>Muestra: 180 adultos de la comunidad de Pacllón</p> <p>Técnicas e instrumentos</p> <p>Encuesta: Cuestionarios para la aplicación de la encuesta.</p>
<p>Preguntas específicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe relación significativa entre el Afecto y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón, 2018? • ¿Existe relación significativa entre control y favoritismo y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón, 2018? • ¿Existe relación significativa entre control y exigencias y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón, 2018? 	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si existe relación significativa entre afecto y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón, 2018. • Determinar si existe relación significativa entre control y favoritismo y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón, 2018. • Determinar si existe relación significativa entre control y exigencias y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón, 2018. 		<p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre afecto y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón, 2018. • Existe relación significativa entre control y favoritismo y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón, 2018. • Existe relación significativa entre control y exigencias y el consumo de alcohol en los pobladores adultos del Distrito de Pacllón, 2018 	<p>Variable 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de alcohol Dimensiones: • Consumo de riesgo de alcohol. • Síntomas de dependencia del alcohol. • Consumo perjudicial de alcohol. 	