

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



**Estilos de crianza parental y consumo de sustancias
psicoactivas en adolescentes de Lima- Este**

Tesis para optar el Título Profesional de Psicólogo (a)

Por:

Cristina Jesabella Rojas Mamani

Linda Karyn Torres Gallardo

Asesor:

Mg. Sara Esther Richard Pérez

Lima, octubre 2023

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Sara Esther Richard Pérez, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ESTILOS DE CRIANZA PARENTAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES DE LIMA-ESTE”** de los autores Cristina Jesabella Rojas Mamani y Linda Karyn Torres Gallardo tiene un índice de similitud de 13 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 11 días del mes de octubre del año 2023.



Mg. Sara Esther Richard Pérez

Acta de Sustentación de Tesis

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a **10** del mes de **setiembre** del año **2023**, siendo las **09:00 horas**, se reunieron en el la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del Señor presidente **Mtro. Cristian Edwin Adriano Rengifo**, secretario **Psic. Danitza Emily Lupaca Huarac** y los demás miembros ___Mtra. **Sandra Vanessa Revelo Aulestia** y Asesor: **Mtra. Sara Esther Richard Pérez**. Con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: **"Estilos de crianza parental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Lima-Este"** De los bachilleres: a) **Cristina Jesabella Rojas Mamani**, b) **Linda Karyn Torres Gallardo**,. Conducente a la obtención del título profesional de: **Psicólogo**

El presidente inició el acto académico de sustentación a los candidatos hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por el (los) candidatos. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): **Cristina Jesabella Rojas Mamani**,

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Merito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	18	A-	Muy bueno	Sobresaliente

Bachiller (a): **Linda Karyn Torres Gallardo**,

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Merito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	18	A-	Muy bueno	Sobresaliente

Bachiller (a):

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Merito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

Presidente


Secretario

Asesor

Miembro

Miembro

Bachiller (a)

Bachiller (b)

Bachillerc)

Índice de Contenido

Índice de Contenido	iv
Resumen.....	v
Abstract	vi
Introducción.....	7
1. Planteamiento problema.....	7
2. Marco teórico.....	10
2.1. Estilos de crianza parental	10
2.2. Consumo de sustancias psicoactivas.....	12
Metodología.....	14
1. Diseño, tipo de investigación	14
2. Participantes.....	14
3. Instrumentos.....	15
3.1. Escala de estilos de crianza parental.....	15
3.2. Cuestionario de consumo de sustancias psicoactivas	15
3.3. Ficha de registro: características sociodemográficas de los participantes	17
4. Proceso de recolección de datos y aspectos éticos.....	17
5. Análisis estadístico	18
Resultados.....	19
1. Resultados descriptivos.....	19
1.1. Datos sociodemográficos.....	19
1.2. Estilos de crianza parental y consumo de sustancias psicoactivas.....	20
2. Prueba de Chi cuadrado.....	20
Discusión	23
Referencias	27

Estilos de crianza parental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes Lima- Este

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre estilos de crianza parental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Lima- Este. Para tal fin se utilizó un enfoque cuantitativo (secuencial y aprobatorio) y de diseño no experimental, porque no se manipularon las variables; así también, la muestra estuvo conformada por 301 estudiantes de edades comprendidas entre 12 a 18 años. Para los resultados, se utilizó la Escala de estilos de crianza parental adaptada por Merino y Arndt (2004), exponiendo sus tres dimensiones: compromiso, control conductual y autonomía psicológica; asimismo, para la segunda variable se utilizó el cuestionario de consumo de sustancias psicoactivas (CRAFFT) adaptada por las autoras de la presente investigación con el respaldo de tres jueces para dicha validación. Los resultados muestran que el 60, 4% de los estudiantes que consumen de manera prolongada sustancias psicoactivas, llevan un estilo de crianza autoritativa, el 17% un estilo de crianza permisivo, y el 11, 3% un estilo de crianza mixto; lo cual, se llega a la conclusión que el análisis estadístico acepta la hipótesis concluyendo que existe una relación altamente significativa entre el estilo de crianza que ejercen los padres y el consumo de sustancias psicoactivas que realizan sus hijos.

Palabras clave: Estilos de crianza parental, consumo de sustancias psicoactivas.

Parenting styles and consumption of psychoactive substances in adolescents from Lima-Este

Abstract

The objective of this research work was to determine the relationship between parenting styles and consumption of psychoactive substances in adolescents from Lima-Este. For this purpose, a quantitative approach (sequential and approval) and non-experimental design was used, because the variables were not manipulated; likewise, the sample consisted of 301 students aged between 12 and 18 years. For the results, the Parenting Styles Scale adapted by Merino and Arndt (2004) was used, exposing its three dimensions: commitment, behavioral control and psychological autonomy; likewise, for the second variable, the psychoactive substance use questionnaire (CRAFFT) was used, adapted by the authors of this research with the support of three judges for said validation. The results show that 60.4% of the students who consume psychoactive substances for a long time have an authoritative parenting style, 17% a permissive parenting style, and 11.3% a mixed parenting style; which, it is concluded that the statistical analysis accepts the hypothesis concluding that there is a highly significant relationship between the parenting style exercised by parents and the consumption of psychoactive substances by their children.

Keywords: Parenting styles, consumption of psychoactive substances.

Introducción

1. Planteamiento problema

Una de las problemáticas de mucha importancia a nivel mundial y nacional hoy en día es el consumo de sustancias psicoactivas. Según las Naciones Unidas (2020) en los últimos años al menos unos 230 millones de personas a nivel mundial eran consumidores de sustancias psicoactivas, representando el 5% de la población adulta en el mundo.

Según la Organización Panamericana de la salud (OPS, 2021), definen a las sustancias psicoactivas como aquellos compuestos naturales o sintéticos que generan alteraciones en el sistema nervioso, regulando los pensamientos, emociones y el comportamiento; enfatizando la estadística de que 4, 4 millones de hombres y 1,2 millones de mujeres dentro de América Latina y el Caribe sufren trastornos causados por el uso de estas sustancias en algún momento de su vida. Asimismo, el Ministerio de salud (MINSa, 2020) dio a conocer que, en el transcurso de ese mismo año en el Perú, los centros de salud atendieron más de 14 611 casos de adicciones a sustancias adictivas.

Existen diversos factores predisponentes para el consumo de sustancias, como el entorno social, el fácil acceso a estas y los vinculados con la persona, sin embargo, el más resaltante es la familia (Peñañiel, 2009). Igualmente, Guadalupe et al (2021) enfatizan que la familia juega un papel muy fundamental de manera positiva o negativa en el uso de estas sustancias, reconociendo así a los estilos de crianza parental como una variable influyente en esta situación (Gómez-Velásquez et al., 2021). Sumado a esto Enríquez-Guerrero et al (2021) evidenciaron que los principales consumidores de drogas son los individuos con mayor disfuncionalidad familiar.

Pérez-Gómez et al (2009) recalca que, si en el proceso de crianza los progenitores tienen actitudes de indiferencia y negación, la capacidad de sus hijos es bloqueada, no logrando analizar y resolver conflictos conllevándolos a que bajo estas circunstancias ellos busquen medios de refugios como el consumo de sustancias psicoactivas.

Estado de arte

Antecedentes

Según los estudios realizados, López- Rubio et al (2012) mencionan que los estilos de crianza parental que utilizan los progenitores están relacionados significativamente ($p. <0.05$) con los problemas de conducta que presentan sus hijos; desde este punto, los estilos parentales son de vital importancia en la formación del ser humano, arraigando a los padres con una gran responsabilidad, ya que el desarrollo de estas repercute en el mantenimiento de conductas tanto adecuadas como inadecuadas en los adolescentes (Villegas-Pantoja et al., 2014).

Asimismo, de acuerdo al estudio que realizaron Medina-Pérez & Rubio (2012) se estimó que los estilos de crianza parental están relacionados con la probabilidad de que los adolescentes inicien a temprana edad con el consumo de sustancias psicoactivas ($p < 0,001$) con una representación de 50, 8% de una muestra de 1008 personas en la ciudad de Medellín, y más aún si dentro del núcleo familiar se presentan: violencia, modelos parentales negativos y escasa atención de las figuras paternas (Gómez-Velásquez et al., 2021).

Prieto-Montoya et al (2016) corroboraron esta información en un estudio que hicieron donde se dio a conocer que los cuatro estilos de crianza parental llegan a tener una asociación significativa con el consumo de drogas ($p. <0.05$) representando un 37 % a padres con un estilo negligente y 27% con un estilo autoritario. De igual manera, Guadalupe et al (2021) resaltan que en un estudio

realizado en la Universidad Veracruzana, Xalapa, México donde participaron 344 estudiantes se encontró una correlación significativa ($p < .05$) entre el conflicto familiar, la impulsividad y el consumo de drogas ilegales; entendiéndose que a mayores experiencias familiares traumáticas en la persona infractora, mayor será el consumo de sustancias psicoactivas, y por consecuencia mayor probabilidad de alteraciones en la salud mental (Ávila et al., 2018).

Asimismo, Gómez-Velásquez et al (2021) en un estudio en el municipio de Envigado, Colombia con una muestra de 1008 personas, de los cuales 508 estudiantes fueron seleccionados de colegios oficiales y 500 de colegios privados se encontró que, en los adolescentes con baja cohesión familiar, fue mucho mayor el porcentaje de presencia de riesgo de depresión, alcoholismo y dependencia de sustancias psicoactivas ($p < 0,001$).

En la misma línea, Alonso et al (2018) en el estado de Nuevo León en México, en un estudio de preparatoria donde participaron 371 estudiantes, se halló una correlación significativa ($p < 0,001$) entre los sucesos de vida y consumo de sustancias psicoactivas.

Por otro lado, a nivel nacional, Sánchez et al (2008) realizó un estudio en Lima-Perú con 120 adolescentes donde constato que existe diferencia entre aquellos que consumen drogas y aquellos que no, según el estilo de crianza utilizado por los padres ($p < 0,001$).

Paralelamente, en el Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación en Pucallpa, encontraron una relación significativa ($p < 0,000$) entre el consumo de sustancias y la parentalidad de aquellos jóvenes, concluyendo que la crianza opta un papel importante en el consumo prolongado de sustancias en aquellos adolescentes (Alvarado, 2018).

Después de la revisión de estudios anteriores se vio que los estilos de crianza

parental influyen significativamente en la probabilidad de que los adolescentes consuman sustancias psicoactivas; no obstante, pese a que puede haber investigaciones a nivel internacional sobre estas variables, son casi nulos los estudios en Perú; por ello, el presente estudio pretende brindar mayor evidencia científica, específicamente en una muestra de adolescentes, con el fin de ayudar a futuras generaciones a que prevengan esta problemática, dando conocimientos a los padres de que, si aplican un adecuado estilo de crianza con sus hijos, pueden evitar estas circunstancias.

2. Marco teórico

2.1. *Estilos de crianza parental*

La familia es el primer lugar donde se forma y guía el desarrollo de diferentes destrezas para el autocuidado de una persona en sus diferentes dimensiones. La crianza busca, no solo transmitir valores propios de una cultura, sino contribuir a los niños para que puedan estar preparados para la vida adulta. Una buena crianza busca evitar conductas inadecuadas que lleven al individuo tanto en la niñez como en la vida adulta, a situaciones de riesgo como la violencia, el posible consumo de sustancias psicoactivas o la delincuencia. (Rodríguez-Villamizar & Amaya-Castellanos, 2019).

El estilo de crianza es un conjunto de actitudes dirigidas hacia los niños, las cuales son comunicadas hacia ellos y en su conjunto crean un clima emocional en la cual se pueden expresar las conductas que toman los padres. Por lo tanto, está bien asociado con el clima emocional que sirve como fondo de las interacciones padre-hijo (Darling y Steinberg, 1993). La relación padre-hijo ha sido reconocida como lo primordial para la salud mental de ambos y para las direcciones que toma la influencia dominante del padre sobre los hijos (Merino Soto & Arndt, 2004).

El modelo de Darling y Steinberg (1993) adaptado por Merino Soto & Arndt (2004) plantea tres dimensiones para definir los estilos de crianza:

- Compromiso: Nivel en el cual el adolescente se percata de las conductas de contacto emocional, afectividad y la disposición que tienen sus padres hacia ellos.
- Autonomía Psicológica: nivel en el cual el adolescente analiza como sus padres utilizan diferentes tácticas tanto democráticas como restrictivas para promover la individualidad y autonomía en ellos.
- Control conductual: Nivel en el cual los adolescentes perciben a sus padres como controladores o exagerados de las conductas que ellos toman.

De las dimensiones mencionadas, se establecen cinco estilos de crianza según el modelo de Darling y Steinberg (1993) adaptado por Merino Soto & Arndt (2004):

Padres autoritativos: Se caracterizan por ser guiados por el razonamiento, son exigentes con las normas, son padres cálidos, mantienen la escucha activa, se desenvuelven en una relación de dar y tomar, conservan altas expectativas, son cariñosos, observan rápidamente la conducta de los hijos en un contexto de relaciones asertivas.

Padres autoritarios: Se caracterizan por ser altamente demandantes y severos, encaminan a sus hijos hacia una obediencia sin cuestionamiento imponiendo reglas estrictas, si ellos no obedecen utilizan los golpes como castigo.

Padres permisivos: son aquellos padres que suelen ceder a las demandas de sus hijos permitiendo que ellos se encarguen de sus propias actividades. Muy a menudo no ponen reglas claras en casa, dejando que sus hijos tomen sus propias decisiones sin considerarlos.

Padres negligentes: Se caracterizan por demostrar poco o nada de interés en su rol como padres. No ponen reglas en casa por su misma falta de compromiso en hacerlo; en situaciones cotidianas no controlan la conducta de sus hijos cuando la

ocasión lo amerita.

Padres mixtos: Son aquellos padres que tienen diferentes maneras de relacionarse con sus hijos, son padres impredecibles y cambiantes en la hora de corregirlos, los hijos los cuales no saben cómo van a reaccionar sus padres se vuelven inestables inseguros y rebeldes.

2.2. Consumo de sustancias psicoactivas

Según la Organización Mundial de la Salud (2021), las sustancias psicoactivas son definidas por compuestos ya sean naturales o sintéticos cuyo consumo afecta en gran manera el sistema nervioso, generando alteraciones en aquellas funciones que se encargan de regular las emociones, los pensamientos y el comportamiento.

Estas se clasifican en:

Depresoras: Encargadas de retardar el funcionamiento del sistema nervioso central, acrecentando la actividad del ácido gamma aminobutírico conocido como GABA, que es una sustancia química que cumple la función de inhibir la actividad cerebral, generando sensación de bienestar, relajación y sedación, etc. (National Institute on Drug Abuse, 2018). Son consideradas drogas depresoras a las siguientes:

Alcohol: El consumo gradual de esta sustancia puede generar dependencia, si esto se consume habitualmente se puede producir el síndrome de abstinencia, generada por causa de la detención brusca del consumo, dándose esta con sudor, temblores, náuseas, insomnio, alucinaciones e ideas delirantes (Vargas, 2011).

Opiáceos: Son utilizados por sus efectos analgésicos ya que contienen propiedades farmacológicas, sin embargo, tienen también una gran capacidad adictiva y la administración de manera incontrolada puede producir modificaciones en el organismo generando un cuadro de dependencia; apareciendo escalofríos, mareos, sofocos, insomnio, presión sanguínea y aumento del ritmo cardiaco; ya que

sus efectos son de corta duración dando paso a la depresión y angustia (Fernández et al., 2008).

Tranquilizantes: Son aquellos medicamentos que son recetados con el fin de tranquilizar al individuo; estos son utilizados sin prescripción médica; cuando se presenta una dependencia se genera alteraciones en la memoria, especialmente cuando se adquiere nuevos conocimientos no acontecidos antes de su administración (Calderón & Castaño, 2015).

Inhalantes: Se consideran inhalantes a los grupos que contienen sustancias volátiles, cuyos vapores químicos que se inhalan generan efectos psicoactivos, alterando de alguna manera la mente del ser humano; su consumo en altas cantidades produce pérdida de control, alucinaciones, inestabilidad, etc. (National Institute on Drug Abuse, 2018).

Estimulantes: Se encargan de producir avances temporales en la actividad ya sea neurológica o física generando menor control emocional, excitación motora, alteración en el sueño, etc. (Valdés et al., 2018) estas son:

Cocaína: Sustancia extraída de la planta de coca; más conocida como una droga que estimula el sistema nervioso central, generando alteraciones en el sueño y el apetito, sudoración, aumento de la temperatura corporal; por otro lado, por su consumo excesivo puede llegar a provocar, euforia, ansiedad, alucinaciones, delirios, etc. (Méndez, 2014).

Éxtasis: Conocido como un estimulante psicoactivo, consumiéndose por los jóvenes por vía oral, inhalado o inyectado; su consumo prolongado puede producir afectividad con los que están alrededor, más su consumo excesivo conlleva a tener intranquilidad, ansiedad, y graves alucinaciones auditivas y visuales (Naciones Unidas, 2015).

Tabaco: Se compone de nicotina, lo cual lleva a la adicción, esta sustancia llega

al cerebro; a medida que su concentración sanguínea va disminuyendo, la persona fumadora comienza a tener deseos de fumar (De Granda & Roig, 2007).

Alucinógenos: Encargadas de producir distorsiones y alteran el estado de ánimo, así también, al llegar al SNC generan alteraciones, modificando la noción del tiempo y espacio (Penado, 2011).

Marihuana: Se origina de una planta, actuando como depresor, distorsionando la percepción, coordinación y el juicio de la persona (Saxena, 2018).

LSD: Causan alteraciones en la percepción de la realidad, modificando el pensamiento, estado de ánimo y la percepción; cuando se consume dosis altas se logra experimentar alucinaciones y pérdida de sentido de la realidad (Volkow, 2003).

Ketamina: Genera una anestesia que interrumpe las vías de asociación cerebral antes de que se bloquee sensorialmente (Royo-Isach et al., 2004).

Metodología

1. Diseño, tipo de investigación

La investigación que se realizó fue de enfoque cuantitativo (secuencial y aprobatorio) y de diseño no experimental, porque no se manipularon las variables. Del mismo modo, fue de tipo correlacional y de corte transversal, ya que tuvo como objetivo buscar la relación entre las variables (Hernández et al., 2014).

2. Participantes

La investigación se llevó a cabo con la participación de 301 estudiantes pertenecientes a instituciones educativas públicas de Lima-Este. En la selección de participantes se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión: Estudiantes del nivel secundario de primero de secundaria a quinto, de ambos sexos, con edades

entre 12 a 18 años. Para ello se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia al realizar la recolección de datos.

3. Instrumentos

3.1. *Escala de estilos de crianza parental*

Para medir esta variable se utilizó la Escala de Estilos de Crianza Parental desarrollada por Steinberg. Su adaptación al Perú fue elaborada por Merino y Arndt (2004), esta versión adaptada consta de 22 ítems, tiene como objetivo principal identificar el estilo de crianza parental: autoritativo, autoritario, negligente, permisivo y mixto, los cuales se encuentran agrupados en 3 subescalas: Compromiso, Autonomía psicológica y Control conductual/Supervisión. La valoración de la escala fue mediante las respuestas tipo Likert desde 4 puntos, donde 1 es “Muy en desacuerdo” (MD), 2 es “Algo en desacuerdo” (AD), 3 es “Algo de acuerdo” (AA), 4 es “Muy de acuerdo” (MA).

Por otro lado, la validez y confiabilidad se obtuvo de la investigación de Incio y Montenegro (2009) en la cual obtuvieron como resultado que la prueba es válida a un nivel de significancia de 0.05. Así también, se hizo el análisis de validez para las siguientes dimensiones: compromiso, autonomía psicológica y control conductual, hallándose validas a un nivel de significancia de 0.05. Se empleó el coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad, obteniendo un índice general de 0.90, así también para las tres dimensiones: Compromiso 0.82, Control conductual 0.83, Autonomía Psicológica 0.91, evidenciando que el instrumento es confiable.

3.2. *Cuestionario de consumo de sustancias psicoactivas*

Para medir esta variable se utilizó la escala CRAFFT elaborado por asistentes del área de psiquiatría Knight y Sherritt pertenecientes al Boston Children's Hospital en Massachusetts con el objetivo de identificar a niños y adolescentes menores de 21 años de manera temprana el consumo de alcohol u otras drogas. La validación de

esta escala fue desarrollada por Rial et al (2019) , así también, la muestra para esta estuvo conformada por 51 adolescentes españoles entre las edades de 12 a 18 años en el año 2019; asimismo, la media global de este instrumento es de 1,05 y tiene una desviación típica de 1,60; alcanzando una sensibilidad de 74,4% y una especificidad de 96,4%, siendo resultados altamente positivos; por último, el índice de KMO fue de ,77 y el test de Esfericidad de Barlett de 184,61 ($p < 0,001$), con una confiabilidad de ,74 obtenida mediante el Alpha de Cronbach para identificar el consumo de sustancias psicoactivas de manera disfuncional (uso frecuente, abuso y dependencia). Del mismo modo, cabe resaltar que esta escala también fue adaptada y validada a nuestro contexto, con un V Aiken de 1.00 por las autoras del mismo artículo con el respaldo de tres jueces para dicha validación. Esta escala está dividida en dos partes, la primera parte “A”, compuesta de tres preguntas sobre el consumo de alcohol, marihuana y otras drogas que han sido utilizadas en los últimos 12 meses, sabiendo así que, si estas tres se responden con un NO, automáticamente pasa a responder solo la pregunta “B1”, sin embargo, si las tres preguntas primeras se responden de manera afirmativa con un SI, se pasa a responder las preguntas de la segunda parte “B” conformada por 6 ítems. Se debe tener en cuenta que el formato de respuesta es dicotómico (Si o No); asimismo, para evaluar la escala se deben sumar los puntajes de los seis ítems de la segunda parte; resaltando que una puntuación mínima de 0 o 1 indica ausencia de consumo problemático de sustancias psicoactivas, por otro lado, los puntajes iguales o mayores a dos evidencian presencia de consumo abusivo de estas sustancias.

3.3. *Ficha de registro: características sociodemográficas de los participantes*

Para este estudio se elaboró una ficha de registro para solicitar los datos más importantes de los participantes, tales como sexo, edad, grado en el que se encuentran y lugar de procedencia, así también, fue fundamental la información sobre con quienes viven, el estado civil de sus padres.

4. Proceso de recolección de datos y aspectos éticos

El proyecto realizado fue aprobado por el Comité de ética de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Peruana Unión, Lima con aprobación Número 2022-CE-FCS-UPeU-090. Asimismo, este estudio respetó todos los principios éticos de investigación en humanos de la Declaración de Helsinki. Tales como el principio de la autonomía que por medio de la presentación del consentimiento informado al comienzo del estudio; solamente los que brindan su consentimiento lograron participar del mismo; así, también, se respetó el principio de la justicia, porque este estudio no representó daño alguno para los participantes; y si en caso se hubiese dado una descompensación emocional, el equipo estuvo dispuesto a dar un soporte hasta que el participante se sienta compensado, para ello se brindó números de contacto para cualquier atención (Asociación Médica Mundial, 2015). Así también, se respetó la confidencialidad de los participantes y no se hicieron públicos bajo ninguna circunstancia los datos que se nos brindaron.

Por otro lado, para empezar con el proceso de recolección de datos, se presentó una carta a las autoridades encargadas de los diferentes colegios en donde se obtuvo la autorización formal para poder aplicar los instrumentos del tema de investigación; luego de obtener el permiso, se pasó a pedir un lapso de tiempo para poder tener una breve pero clara conversación con los diferentes docentes de dichos colegios, así también se hizo saber el propósito de nuestra investigación, para luego

pedir de manera cordial que puedan brindarnos un tiempo corto en las clases que ellos tengan. Con todo esto ya claro y permitido, también se llegó a pedir el asentimiento y consentimiento informado por parte de los padres de familia y alumnos a participar; después de ello, se procedió a la aplicación de los instrumentos a los estudiantes dentro del colegio de manera presencial, y al tener a nuestro fin de población con el instrumento aplicado, se procedió a tabular la data al programa específico que nuestro docente mencionó, asimismo, se hizo uso del análisis estadístico para conocer los resultados de nuestras variables de estudio. Finalmente, se procedió a crear tablas para luego hacer el análisis inferencial para redactar los resultados dados en datos estadísticos considerando los datos sociodemográficos obtenidos.

5. Análisis estadístico

La aplicación de instrumentos se realizó de manera presencial, para luego subirlo a la data del Excel, la cual facilitó el análisis estadístico, utilizando para ello el software estadístico R. Una vez recolectada la información se transfirió los datos al software estadístico para su respectivo análisis; cabe recalcar que el análisis estadístico usado fue el del Chi cuadrado, porque las variables utilizadas son categóricas y no numéricas; por último, los resultados obtenidos fueron ordenados por tablas para sus respectivas interpretaciones que permitió evaluar y verificar la hipótesis planteada.

Resultados

1. Resultados descriptivos

1.1. Datos sociodemográficos

En la tabla 1 se observa que la edad media de los participantes es 15.57 con una desviación estándar de 1.09, esto quiere decir que la mayoría de los adolescentes se encuentran entre la edad de 14 a 15 años y 15 a 16 años.

Asimismo, 153 (50.8%) de los participantes son del sexo masculino, además, la gran parte de estos pertenecen al tercer grado de secundaria 109 (36,2%); en cuanto al lugar de procedencia, se evidencia que 248 (82,4%) de participantes son de la región Costa, por otro lado, también se exhibe, que 156 (51.8%) de los alumnos viven con ambos padres, sin embargo, 120 (39.9%) de ellos se encuentran separados.

Tabla 1

<i>Datos sociodemográficos de los participantes</i>		
Variables	Media	DE
Edad	15.57	1.09
Sexo	n	%
Masculino	153	50.8%
Femenino	148	49.2%
Grado		
Primero	3	1.0%
Segundo	4	1.3%
Tercero	109	36.2%
Cuarto	107	35.5%
Quinto	78	25.9%
Lugar de procedencia		
Costa	248	82.4%
Sierra	37	12.3%
Selva	16	5.3%
Familiar con quien vive		
Ambos padres	156	51.8%
Solo mamá	88	29.2%
Solo papá	25	8.3%

Solo	3	1.0%
Apoderado(a)	12	4.0%
Otros	17	5.6%
Estado civil de padres		
Casados	65	21.6%
Convivientes	91	30.2%
Divorciados	9	3.0%
Viudo(a)	16	5.3%
Separados	120	39.9%

1.2. *Estilos de crianza parental y consumo de sustancias psicoactivas*

La tabla 2 muestra que 233 (77.4%) de los adolescentes llevan un estilo de crianza parental autoritativa. Asimismo, 31 (10.3%) llevan un estilo de crianza permisivo. Por último 24 de los adolescentes (8.0) llevan un estilo de crianza mixto. Por otro lado, se observa que 53 (17.6%) de los adolescentes consumen sustancias psicoactivas.

Tabla 2

Estilos de crianza y consumo de sustancia psicoactivas

Variables	n	%
Estilo de crianza		
Autoritativo	233	77.4
Autoritario	9	3.0
Permisivo	31	10.3
Negligente	4	1.3
Mixto	24	8.0
Consumo de sustancias psicoactivas		
No consume	248	82.4
Si consume	53	17.6

2. Prueba de Chi cuadrado

Se observa en la tabla 3 que 34 (64.2%) de varones y el 19 (35.8%) de mujeres presentan consumo de sustancias psicoactivas con un p valor=0.035*, lo cual indica que existe una relación significativa entre el sexo y el consumo de sustancias psicoactivas. Además, se puede apreciar que la mayoría de los adolescentes que

consumen sustancias psicoactivas pertenecen a quinto 20 (37.7%), cuarto 18 (34.0) y tercero 14 (26.4). En cuanto al lugar de procedencia, se evidencia que 45 (84,9%) de los adolescentes que consumen son de la región Costa, por otro lado, también se exhibe, que 21 (39.6%) de los adolescentes que consumen sustancias psicoactivas viven con ambos padres el cual tiene un $p\text{valor}=0.012^{**}$, lo cual indica que existe una relación altamente significativa entre los familiares con quien vive el adolescente y el consumo de sustancias psicoactivas. Asimismo 26 (49.1%) padres de los adolescentes que si consumen se encuentran separados. Para finalizar 32 (60.4%) de los estudiantes que si consumen sustancias psicoactivas llevan un estilo de crianza parental autoritativo, 9 (17.0%) lleva un estilo de crianza permisivo y 6 (11.3%) lleva un estilo de crianza mixto con un $p\text{valor}=0.002^{**}$, lo cual indica que existe una relación altamente significativa entre el estilo de crianza que ejercen los padres y el consumo de sustancias en sus hijos.

Tabla 3

Análisis de datos

	Consumo sustancias psicoactivas				pvalor
	No consume		Si consume		
	n	%	n	%	
Sexo					
Femenino	129	52.0	19	35.8	0.035
Masculino	119	48.0	34	64.2	
Grado de instrucción					
Primero	2	0.8	1	1.9	0.136
Segundo	4	1.6	0	0.0	
Tercero	95	38.3	14	26.4	
Cuarto	89	35.9	18	34.0	
Quinto	58	23.4	20	37.7	
Lugar de procedencia					
Costa	203	81.9	45	84.9	0.771
Sierra	32	12.9	5	9.4	
Selva	13	5.2	3	5.7	
Familiar con quien vive					
Ambos padres	135	54.4	21	39.6	0.012
Solo mamá	72	29.0	16	30.2	
Solo papá	15	6.0	10	18.9	

Solo	2	0.8	1	1.9	
Apoderado	8	3.2	4	7.5	
Otros	16	6.5	1	1.9	
Estado civil de los padres					
Casados	53	21.4	12	22.6	
Convivientes	83	33.5	8	15.1	
Divorciados	5	2.0	4	7.5	0.29
Viudos	13	5.2	3	5.7	
Separados	94	37.9	26	49.1	
Estilo de crianza					
Autoritativo	201	81.0	32	60.4	
Autoritario	6	2.4	3	5.7	
Permisivo	22	8.9	9	17.0	0.002
Negligente	1	0.4	3	5.7	
Mixto	18	7.3	6	11.3	

Discusión

La manera en cómo los progenitores educan a sus hijos e incluso los estilos de crianza que ellos puedan usar, influye mucho ante las situaciones que los adolescentes atraviesan, ya que puede conllevarlos a buscar medios de refugio como el consumo de sustancias psicoactivas. Es en este sentido que el estudio plantea que los estilos de crianza parental están relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

En relación a ello, los resultados hallados en la investigación evidencian que los participantes con mayor consumo de sustancias psicoactivas son del sexo masculino, puesto que, manifestaron una relación significativa entre estos dos puntos con un (p valúe= 0.035*). Sumado a esto Tena-Suck et al (2018), en su artículo, mencionan que existen más consumidores varones que mujeres, dando razón así que por cada 3 mujeres que están empezando a consumir, 7 varones tienen un consumo más prolongado y avanzado. Por otro lado, Cantos (2016) en la revisión de diversos artículos que hizo para su investigación, afirma que el consumo de sustancias psicoactivas que se presentan en su mayoría en varones, son debido a que desde el inicio de su crianza, en la familia se suele impartir el patrimonio de masculinidad que influye la sociedad a lo largo de los tiempos, fomentando así que ciertas emociones y sentimientos sean evadidas, ya que solamente es aceptado la ira, cólera, enfado, etc., considerando que si demuestra emociones diferentes a estas, de alguna manera será cuestionada; afirmando así la masculinidad, contrayendo a largo plazo, dificultades para gestionar sus emociones o carencias afectivas que pueden llevarlos a obtener muchos problemas con el consumo de sustancias psicoactivas, ya que será la única manera de encontrar un refugio.

Asimismo, se evidencia que existe una relación significativa entre los familiares con quien vive el adolescente y el consumo de sustancias psicoactivas con un (p

valué= 0.012**); cabe resaltar que los adolescentes que viven con ambos padres tienen mayor práctica en estas. Las familias con baja cohesión familiar, y donde se presentan conflictos concurrentes son los que traen consigo muchos más casos de consumo de drogas, puesto que, existen dentro de ellos situaciones estresantes para los adolescentes, como económicos, de violencia, ausencia emocional y física de los progenitores, etc. (Ávila et al. 2018). Esta situación afecta en gran manera a los hijos y en su estabilidad personal, los cuales buscan salir de ello, obteniendo un momento de placer recurriendo a aquellas sustancias (Pérez-Gómez et al., 2009; Gómez-Velásquez, 2021).

En la misma línea, los resultados entre los estilos de crianza parental y consumo de sustancias psicoactivas evidencian que existe una relación altamente significativa con un (p valué=0.002**), es decir, que el estilo de crianza que ejercen los padres se relaciona para que el adolescente consuma sustancias psicoactivas. En su investigación Medina-Pérez & Rubio (2012) encontraron que los estilos de crianza parental están relacionados con la probabilidad de que los adolescentes inicien a temprana edad con el consumo de sustancias psicoactivas ($p < 0,001$). Además, en un estudio que realizaron Prieto-Montoya et al (2016), se dio a conocer que los estilos de crianza parental llegan a tener una asociación significativa con el consumo de drogas ($p < 0.05$). Los progenitores tienen una gran responsabilidad en la formación de sus hijos, ya que los problemas de conducta que suelen presentar son debido a las distintas situaciones de violencia, escasa atención de padres y cohesión familiar que se pueden manifestar en el hogar, aumentando el riesgo de que el adolescente presencie el consumir sustancias, ya que de alguna manera al hacer eso busca encontrar un refugio y experimentar un placer de olvido, generando también alteraciones en el tiempo y espacio, con una pérdida de sentido de la realidad, lo cual lo ayuda a inhibir esas situaciones que considera abrumadoras

(Guadalupe, 2021; Gómez- Velásquez, 2021; Volkow, 2003).

En cuanto a los estilos de crianza, cabe resaltar que el estilo autoritativo mostró una mayor puntuación en los estudiantes que consumen sustancias psicoactivas. Según Rafael y Castañeda (2021) este estilo se caracteriza por el establecimiento de límites, usando el refuerzo positivo frente a distintas situaciones, lo cual los lleva a reflexionar sobre actitudes negativas, erradicando el uso del castigo; así también estos padres respetan la independencia de sus hijos con la condición de que cumplan las normas establecidas en el hogar. De la misma manera, Barrera & Ruiz (2017) en su estudio sobre los estilos de crianza y consumo de drogas ilícitas, encontraron que la mayoría de sus participantes se hallaron dentro del estilo de crianza parental autoritativo y tienen un consumo moderado. De igual manera, se sabe que el ambiente familiar es importante para el desarrollo de una persona, ya que es el primer lugar donde los hijos empiezan a desarrollar habilidades, creando así vínculos de apoyo (Boszormenyi y Spark, 2008); sin embargo, cabe resaltar que la adolescencia es una etapa donde se generan mayores influencias sociales, debido a que están a la búsqueda de una identidad, conllevándolos a juntarse con pares que puedan entender y comprender los cambios por los que se atraviesa, considerando una red de apoyo y refugio en ellos, incrementando así la probabilidad de tener conductas disruptivas como el consumo de sustancias psicoactivas (Papalia et al., n.d.).

Paralelamente, en el presente estudio el segundo con mayor puntaje de consumo es el estilo permisivo; apoyando estos resultados Woolfolk (1999) menciona que los progenitores que muestran un alto nivel de afecto traen consigo hijos inadaptados, indulgentes y sobreprotectores; del mismo modo, en los estudios realizados por Perelló del Río et al (2008), los adolescentes que perciben este tipo de estilo en su crianza, con padres tolerantes que demuestran afecto en cantidad, suelen presentar

un mayor consumo de sustancias psicoactivas. Por otro lado, también se resalta que los estilos de crianza menos frecuentes utilizados por los padres de los adolescentes que consumen sustancias, son el estilo de crianza parental autoritario y permisivo, coincidiendo así en los estudios que realizaron Prieto-Montoya et al (2016) y Espinel, (2012).

Limitaciones

La muestra estuvo compuesta exclusivamente para adolescentes, se sugiere para futuras investigaciones considerar otros grupos poblacionales como muestras clínicas que podrían ampliar el conocimiento de estos constructos psicológicos.

La selección de la muestra fue mediante un muestreo no probabilístico, por lo tanto, los resultados no pueden ser generalizados.

La muestra no fue representativa para generalizar los resultados en toda la población.

Recomendaciones

- Se recomienda hacer investigaciones con otras variables como inteligencia emocional, habilidades sociales, violencia familiar, entre otras
- El estudio tiene un alcance transversal, se recomienda realizar futuros estudios longitudinales con el fin de medir la evolución de estas variables.
- Ejecutar una investigación que sea mixta, es decir, cualitativos y cuantitativos, para de esa forma tener una perspectiva más completa de las variables.

Declaración de financiamiento y de conflicto de interés:

Los autores declaran que no hay conflictos de intereses potenciales.

Referencias bibliográficas

Asociación Médica Mundial. (2015). Manual de Ética Médica (3rd ed.). https://www.wma.net/wpcontent/uploads/2016/11/Ethics_manual_3rd_Nov2015_es.pdf

Alonso, M., Guzmán, V., Armendáriz, N., Alonso, B., & Alarcón, N. (2018). Crianza parental, sucesos de vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados. *Investigación En Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 20(1). <https://doi.org/10.11144/javeriana.ie20-1.cpsv>

Alvarado, L. (2018). Relación entre el consumo de drogas y la parentalidad en Jóvenes Infractores Reincidentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación Pucallpa 2018. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32737/alvarado_bl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ávila, A., D'Andrea, G., Alonso, M., Gallegos, M., Delgadillo, L., & Orozco, C. (2018). Parental upbringing associated with drug use and mental health disorders in adolescent offenders. 14(2), 92–98. <https://doi.org/10.11606/issn.18066976.smad.2018.000398>

Barrera, R., & Ruiz, J. (2017). Estilos de crianza y consumo de tabaco, alcohol, marihuana, crack e inhalantes en jóvenes de las comunidades de los Arados y las cruces del municipio de Mozonte, Nueva Segovia- Nicaragua. 1–14. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8703/4/IV_FHU_501_TI_Rafael_Castañeda_2021.pdf

BOSZORMENYI, N. I., y SPARK G. M. (2008). *Lealtades invisibles*. Buenos Aires: Amorrortu

Calderón, G., & Castaño, G. (2015). Consumo de tranquilizantes sin prescripción médica en estudiantes universitarios. *Revista Virtual Universidad Católica Del Norte*, 152–162. <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194238608011.pdf>

Cantos, R. (2016). *Hombres , Mujeres y Drogodependencias- Explicación social de las diferencias de género en el consumo problemático de drogas*. *Fundación Atenea*, 137.

<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/Hombres-mujeres-y-drogodependencias.pdf>

Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 1-10.

De Granda, J., & Roig, F. (2007). Dependencia Por El Tabaco. El Tabaquismo Como Enfermedad Adictiva Crónica. 53–69. https://www.neumomadrid.org/wp-content/uploads/monogvii_4._dependencia_por_el_tabaco.pdf

Enríquez-Guerrero, C. L., Barreto-Zorza, Y. M., Lozano-Vélez, L., & Ocampo-Gómez, M. A. (2021). Percepción de adolescentes sobre consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares. Estudio cualitativo. *MedUNAB*, 24(1), 41–60. <https://doi.org/10.29375/01237047.3959>

Espinel, S. (2012). Estilos de crianza parental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de un centro de orientación juvenil. 2–3. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22517/1/T-UCE-0007-CPS-303.pdf>

Fernández, J., Arias, F., Castillo, C., Roncero, C., Rovira, M., & Secades, R. (2008). Opiáceos. <http://www.cedro.sld.cu/bibli/gp/gp14.pdf>

Gómez-Velásquez, S., Matagira-Rondón, G., Agudelo-Cifuentes, M., Berbesi-Fernández, D., & Morales-Mesa, S. (2021). Cohesión familiar y factores relacionados en adolescentes escolarizados. 23(3). <https://doi.org/10.22267/rus.212303.233>

Guadalupe, N., Alviter, V., Luis, J., Hernández, A., Francisca, C., Forteza, G., & Wagner, F. (2021). Impulsividad y conflicto familiar como predictores del consumo de sustancias psicoactivas ilegales en adolescentes, (1), 1–18.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN: Vol. (5)2 <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Inicio, S. y Montenegro, C. (2011). “Relación entre estilos de crianza y agresividad en los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I. E. Virgen de la Medalla Milagrosa nº11009, Chiclayo 2009”. Universidad Señor de Sipán. Escuela Profesional de Psicología. Recuperado

de: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/1597/FACULTAD%20DE%20HUMANIDADES.zpdf?sequence=1&isAllowed=y>

López- Rubio, S., Fernández- Parra, A., Vives- Montero, C., & Rodríguez- García, O. (2012). Prácticas de crianza y problemas de conducta en niños de educación infantil dentro de un marco intercultural. *Anales de Psicología*, 28. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16723161007.pdf>

Medina-Pérez, O., & Rubio, L. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana. Estudio descriptivo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. [https://doi.org/10.1016/s0034-7450\(14\)60028-7](https://doi.org/10.1016/s0034-7450(14)60028-7)

Méndez, M. (2014). Cocaína y dependencia. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/65_1/PDF/Cocaina.pdf

Merino Soto, C., & Arndt, S. (2004). Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Estilos de Crianza de Steinberg: Validez preliminar de constructo. [Confirmatory factorial analysis of Steinberg's Parenting Style Scale: Preliminary construct validity.]. *Revista de Psicología de La PUCP*, 22(2), 188–214.

Ministerio de Salud. (2020). Casos por consumo de sustancias adictivas. <https://rpp.pe/peru/actualidad/minsa-atendio-mas-de-14-mil-casos-por-consumo-de-sustancias-adictivas-en-lo-que-va-del-2020-noticia-1275965?ref=rpp>

Naciones Unidas (2020). Resumen ejecutivo: Informe Mundial sobre las Drogas. https://www.unodc.org/documents/mexicoandcentralamerica/2020/Drogas/Resumen_Ejecutivo._Informe_Mundial_sobre_las_Drogas_2020.pdf

Naciones, U. (2015). Éxtasis. https://www.unodc.org/pdf/26june05/fs_ecstasy_S.pdf

National Institute on Drug Abuse. (2018). Depresores del sistema nervioso central (SNC) de prescripción médica. 5. <https://d14rmgtrwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/drugfacts-cnsdepressants-Spanish's>

Organización Mundial de la salud. (2021). Sustancias psicoactivas.

<https://www.paho.org/es/temas/abusosustancias#:~:text=Las%20sustancias%20psicoactivas%20son%20diversos,pensamientos%2C%20emociones%20y%20el%20comportamiento.>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). Abuso de sustancias psicoactivas.

<https://www.paho.org/es/temas/abusosustancias#:~:text=Las%20sustancias%20psicoactivas%20son%20diversos,pensamientos%2C%20emociones%20y%20el%20comportamiento>

Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (n.d.). Psicología del desarrollo. 2009. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>

Penado, M. (2011). Repercusiones Penales de las Drogas Alucinógenas. Portada de Anuario de Psicología Jurídica, 21, 15–25. <https://doi.org/10.5093/jr2011v21a2>

Pérez-Gómez, A., Diaz-Granados, O., Correa, M., Aja, L., González, L., Mejía, J., Rojas, M., & Beltrán, M. (2009). Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en conflicto con la ley.

Perelló del Río, M., Llorens, N., & Tortajada, S. (2008). Influencia de los estilos educativos paternos en el consumo de drogas en adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 33(4), 288–299. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2866237&orden=1&info=link%5Cnhtps://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=2866237>

Prieto-Montoya, A., Cardona-Castañeda, L., & Vélez-Álvarez, C. (2016). Estilos Parentales Y Consumo De Sustancias Psicoactivas. 14(2). <https://doi.org/10.11600/1692715x.14231161015>

Rafael, R. y Castañeda, S. (2021). Revisión teórica de los estilos de crianza parental. *Universidad Continental*, 1–26. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8703/4/IV_FHU_501_TI_Rafael_Castañeda_2021.pdf

Rial, A., Harris, S. K., Knight, J. R., Araujo, M., Gómez, P., Braña, T., Varela, J., &

Golpe, S. (2019). Validación empírica del CRAFFT Abuse Screening Test en una muestra de adolescentes españoles Empirical. *Adicciones*, 31(2). <https://doi.org/10.20882/adicciones.1105>

Rodríguez- Villamizar LA. Amaya- Castellanos C. Estilos de crianza, autoeficacia parental y problemas conductuales infantiles en tres municipios de Santander. *Rev de la Univ ind Santander Salud*: 2019, 518(3).

Royo-Isach, J., Magrané, M., Domingo, M., & Cortés, B. (2004). La «keta» (ketamina): del fármaco a la droga de abuso. *Clínica biopsicosocial del consumidor y algunas propuestas terapéuticas*. 34(3), 147–151. [https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(04\)79486-x](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(04)79486-x)

Sánchez, E., Zapata, K., León, M., & Fabian, E. (2008). Crianza y consumo de drogas en una población de adolescentes de un suburbio de Lima Ciudad. *Rev. Enferm.Herediana*.<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2008/enero/v1n1cc1.pdf>

Saxena, S. (2018). Efectos sociales y para la salud del consumo de cannabis sin fines.médicos.https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34944/9789275319925_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tena-Suck, A., Castro-Martínez, G., Marín-Navarrete, R., Gómez-Romero, P., Fuente-Martín, A. de la, & Gómez-Martínez, R. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Medicina Interna de México*, 34(2), 264–277. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0186-48662018000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Valdés, A., Vento, C., Hernández, D., Álvarez, A., & Díaz, G. (2018). Drugs, a global health problem. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(5), 660–663. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2018/ump182j.pdf>

Vargas, D. (2011). Alcoholismo, Tabaquismo y Sustancias psicoactivas. 1, 1645–1648. <https://doi.org/10.1109/ICASSP.2011.5946814>

Villegas-Pantoja, M., Alonso-Castillo, M., Alonso-Castillo, B., & Martínez-Maldonado, R. (2014). Percepción de crianza parental y su relación con el inicio del

consumo de drogas en adolescentes mexicanos.

<https://doi.org/10.5294/aqui.2014.14.1.4>

Volkow, N. D. (2003). Alucinógenos y Drogas Disociativas- Reporte de investigación. Instituto Nacional Sobre Abuso de Drogas, June, 1–22.

<http://www.fq.uh.cu/descargas/alucinogenos.pdf>

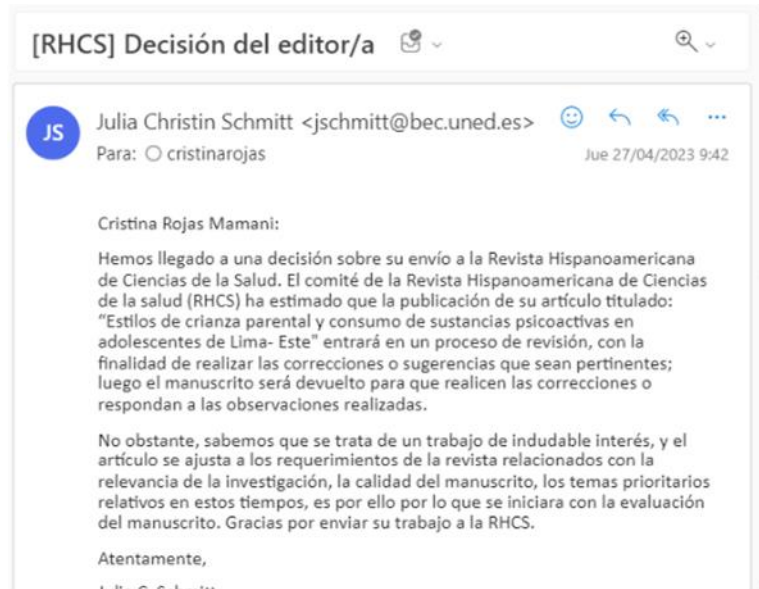
Woolfolk, A.(1999). Psicología Educativa.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2866237&orden=1&info=link%5Cnht>

<tps://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=286623>

Anexo 1

Evidencia de sumisión de Artículo en una revista de prestigio



Anexo 2



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

RESOLUCIÓN N°1928-2022/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 02 de agosto de 2022

VISTO:

El expediente de **CRISTINA JESABELLA, ROJAS MAMANI**, identificada con código universitario N° **201811767**, de la Escuela Profesional de Psicología, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **CRISTINA JESABELLA, ROJAS MAMANI**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: *Relación entre estilos de crianza parental y nivel de riesgo de consumo de drogas en adolescentes de Lima- Este*; y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 02 de agosto de 2022, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: *Relación entre estilos de crianza parental y nivel de riesgo de consumo de drogas en adolescentes de Lima- Este*; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Mg. SARA ESTHER RICHARD PÉREZ**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por la *Mtra. Sandra Revelo Aulestia*, y la *Psic. Danitza Emily Lupaca Huarac*, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mtro. Roger Albornoz Esteban
DECANO



MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio
SECRETARIA ACADÉMICA

CC:

- Interesado
- Asesor
- Archivo

RESOLUCIÓN N°1929-2022/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 02 de agosto de 2022

VISTO:

El expediente de **LINDA KARYN, TORRES GALLARDO**, identificada con código universitario N° **201612013**, de la Escuela Profesional de Psicología, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **LINDA KARYN, TORRES GALLARDO**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: *Relación entre estilos de crianza parental y nivel de riesgo de consumo de drogas en adolescentes de Lima- Este*; y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 02 de agosto de 2022, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: *Relación entre estilos de crianza parental y nivel de riesgo de consumo de drogas en adolescentes de Lima- Este*; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Mg. SARA ESTHER RICHARD PÉREZ**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por la *Mtra. Sandra Revelo Aulestia*, y la *Psic. Danitza Emily Lupaca Huarac*, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mtro. Roger Albornoz Esteban
DECANO



MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio
SECRETARIA ACADÉMICA

CC:

- Interesado
- Asesor
- Archivo

Anexo 3



Lima, Ñaña, 06 de setiembre de 2022

EL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSTA

Que el proyecto de investigación de **Cristina Jesabella Rojas Mamani**, identificada con DNI No 72638306, y **Linda Karyn Torres Gallardo**, identificada con DNI No. 75386954, su asesora **Sara Esther Richard Pérez**, identificada con DNI No. 40955228, con el título: **Relación entre estilos de crianza parental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Lima - Este**, fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, considerandosu calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes, y conformidad con los estándares de la ética establecidas en el Código de ética para la Investigación de la UniversidadPeruana Unión.

Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

- 1) Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos contar con la carta de autorización de la institución.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número 2022-CE-FCS - UPeU-090.



Maria Magdalena Diaz Orihuel
Mg. **Maria Magdalena Diaz Orihuel**
Presidente:
Comité de Ética de Investigación



William de Borba
Mtro. **William de Borba**
Secretario:
Comité de Ética de Investigación

Villa Unión – Ñaña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Lurigancho – Chosica, Lima 15, Perú
Teléfono: (01) 618-6300 Fax: 618-6364 E-mail: etica@upeu.edu.pe

Anexo 4

Escala de estilos de crianza (Darling y Steinberg, 1993), adaptada por Merino y Arndt (2004)

Por favor, responde a Todas las siguientes preguntas sobre los padres (o apoderados) con los que tú vives. Si pasas más tiempo en una casa que en otra, responde las preguntas sobre las personas que te conocen mejor. Elija la opción que más le describa según las siguientes opciones:

Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo en desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	4

1	Puedo contar con la ayuda de mis padres si tengo algún tipo de problema.	1	2	3	4
2	Mis padres dicen o piensan que uno no debería discutir con los adultos.	1	2	3	4
3	Mis padres me animan para que haga lo mejor que pueda en las cosas que yo haga.	1	2	3	4
4	Mis padres dicen que uno debería no seguir discutiendo y ceder, en vez de hacer que la gente se moleste con uno.	1	2	3	4
5	Mis padres me animan para que piense por mí mismo.	1	2	3	4
6	Cuando saco una baja nota en el colegio, mis padres me hacen la vida "difícil".	1	2	3	4
7	Mis padres me ayudan con mis tareas escolares si hay algo que no entiendo.	1	2	3	4
8	Mis padres me dicen que sus ideas son correctas y que yo no debería contradecirlas.	1	2	3	4
9	Cuando mis padres quieren que haga algo, me explican por qué.	1	2	3	4
10	Siempre que discuto con mis padres, me dicen cosas como, "lo comprenderás mejor cuando seas mayor".	1	2	3	4

11	Cuando saco una baja nota en el colegio, mis padres me animan a tratar de esforzarme.	1	2	3	4
12	Mis padres me dejan hacer mis propios planes y decisiones para las cosas que quiero hacer.	1	2	3	4
13	Mis padres conocen quiénes son mis amigos.	1	2	3	4
14	Mis padres actúan de una manera fría y poco amigable si yo hago algo que no les gusta.	1	2	3	4
15	Mis padres dan de su tiempo para hablar conmigo.	1	2	3	4
16	Cuando saco una baja nota en el colegio, mis padres me hacen sentir culpable.	1	2	3	4
17	En mi familia hacemos cosas para divertirnos o pasarla bien juntos.	1	2	3	4
18	Mis padres no me dejan hacer algo o estar con ellos cuando hago algo que a ellos no les gusta.	1	2	3	4

No estoy permitido	Antes de las 8:00 p.m.	8:00 p.m. a 8:59 p.m.	9:00 p.m. a 9:59 p.m.	10:00 p.m. a 10:59 p.m.	11:00 p.m. a mas	Tan tarde como yo decida
1	2	3	4	5	6	7

19	En una semana normal, ¿Cuál es la última hora hasta donde puedes quedarte fuera de la casa de LUNES A JUEVES?	1	2	3	4	5	6	7
20	En una semana normal, ¿Cuál es la última hora hasta donde puedes quedarte fuera de la casa en ¿un VIERNES o SÁBADO por la noche?	1	2	3	4	5	6	7

No tratan	Tratan poco	Tratan mucho
1	2	3

21	¿Qué tanto tus padres TRATAN de saber...			
a	¿Dónde vas en la noche?	1	2	3
b	¿Lo que haces con tu tiempo libre?	1	2	3
c	¿Dónde estás mayormente en las tardes después del colegio?	1	2	3
22	¿Qué tanto tus padres REALMENTE saben...			
a	¿Dónde vas en la noche?	1	2	3
b	¿Lo que haces con tu tiempo libre?	1	2	3
c	¿Dónde estás mayormente en las tardes después del colegio?	1	2	3

Anexo 5

Escala de consumo de sustancias psicoactivas (CRAFFT)

A continuación, se presentarán preguntas acerca del consumo de ciertas sustancias psicoactivas. Puedes responder de la manera más sincera posible, porque lo que digas será confidencial, es decir, no será dicho a nadie y no será usado con otro fin que el de tener mejor información acerca de tu salud y bienestar

Parte A: Durante los 12 últimos meses

1. ¿Ha consumido bebidas alcohólicas (más de unos pocos sorbos)? (Sin tomar en cuenta sorbos de bebidas alcohólicas consumidas durante reuniones familiares o religiosas)	NO	SI
2. ¿Ha fumado marihuana o probado hachís?	NO	SI
2. ¿Ha usado algún otro tipo de sustancias que alteren su estado de ánimo o de conciencia?	NO	SI

NO (a todas las preguntas anteriores)
Pasar a la pregunta B1 solamente

SI (a cualquier pregunta anterior)
Pasar a la pregunta B1 solamente

Parte B: Preguntas CRAFFT

1. ¿Alguna vez has andado en un AUTO manejado por alguien (incluyéndote a ti mismo) que estuviera “volado” o que estuviera consumiendo alcohol o drogas?	NO	SI
2.- ¿Has usado alguna vez alcohol o drogas para RELAJARTE, sentirte mejor contigo mismo o para ser parte de un grupo?	NO	SI
3.- ¿Has consumido alguna vez alcohol o drogas estando SOLO?	NO	SI
4.- ¿Has OLVIDADO alguna vez cosas que hiciste mientras estabas bajo la influencia del alcohol o drogas?	NO	SI
5.- ¿Te ha dicho tu familia o AMIGOS que debes disminuir el consumo de alcohol o drogas?	NO	SI
6.- ¿Te has metido alguna vez en PROBLEMAS mientras estabas bajo la influencia del alcohol o las drogas?	NO	SI