

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA**



**COMUNICACIÓN FAMILIAR Y CONSUMO DE ALCOHOL EN
POBLADORES DE UN ASENTAMIENTO HUMANO, CHIMBOTE-2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR

Br. Gladys Cristina Agurto Martínez
ORCID: 0000-0002-3571-0438

ASESORA

Mg. Nataly de Jesús Borceyú Camacho
ORCID: 0000-0001-5101-5630

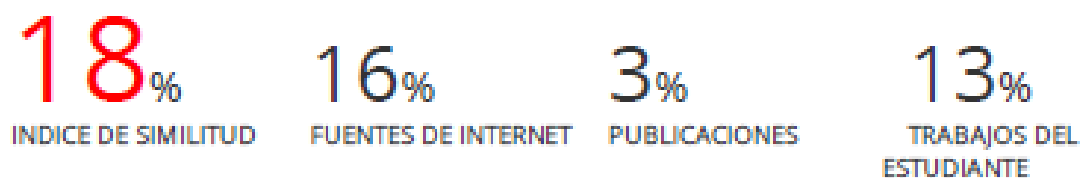
LINEA DE INVESTIGACION

Salud psicológica y relaciones familiares

**TRUJILLO – PERÚ
2022**

AGURTO 24/12

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	6%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	1%
8	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
10	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Tecnológica Indoamerica Trabajo del estudiante	<1 %
12	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
16	knowledge.unccd.int Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to Universidad Nacional Agraria de la Selva Trabajo del estudiante	<1 %

20	documents.mx Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
25	emotional.intelligence.uma.es Fuente de Internet	<1 %
26	www.fastpizzapizza.com Fuente de Internet	<1 %
27	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
28	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo

AUTORIDADES

Dr. Luis Orlando Miranda Díaz

Rector

Mg. Jorge Isaac Manrique Catalán

Gerente General

C.P.C. Alejandro Carlos Garcia Flores

Gerente de Administración y Finanzas

Dr. Francisco Alejandro Espinoza Polo

Vicerrector de Investigación

Dra. Silvia Ana Valverde Zavaleta

Vicerrectora Académica

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Teresa Sofía Reátegui Marín

Secretaría General

CONFORMIDAD DEL ASESOR

Yo, Nataly de Jesús Borcenyú Camacho con DNI N° 70108416 en mi calidad de asesora del trabajo de titulación con título comunicación familiar y consumo de alcohol en pobladores de un asentamiento humano, Chimbote- 2021, desarrollado por la egresada, Gladys Cristina Agurto Martinez con DNI 70168664, de la carrera profesional de Psicología, considero que dicho trabajo de investigación reúne las exigencias tanto técnicas como científicas y corresponde a las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, y en lo normativo para la presentación de trabajos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Por lo tanto, apruebo la presentación de la misma ante el organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por la comisión de clasificación designado por la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Atentamente.

DEDICATORIA

A mis padres, por su apoyo moral y económico
para hacer realidad esta meta.

AGRADECIMIENTO

A los asesores, por su gran enseñanza, paciencia y dedicación.

A la universidad católica de Trujillo, por su constante respaldo.

A los pobladores del asentamiento humano evaluado por su apoyo y disposición para la realización del estudio.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Gladys Cristina Agurto Martinez con DNI 70168664 egresado del Programa de Estudios de Psicología de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, doy fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la elaboración y sustentación del trabajo de investigación titulado: Comunicación Familiar y Consumo de Alcohol en pobladores de un Asentamiento Humano, Chimbote- 2021, el cual consta de un total de 45 páginas, en las que se incluye 9 tablas y 0 figuras, más un total de 13 páginas en apéndices y/o anexos.

Dejo constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a mí autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de mi entera responsabilidad.

Se declara también que el porcentaje de similitud o coincidencia es de 18 %, el cual es aceptado por la Universidad Católica de Trujillo.

Autor:

Gladys Cristina Agurto Martinez



DNI N.º 70168664

Índice	
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	vii
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	10
2.1. Objetivo de estudio.....	10
2.2. Instrumentos y técnicas de recojo de datos	11
2.3. Análisis de la información.....	13
2.4. Aspectos éticos de la investigación	13
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES	23
VI. RECOMENDACIONES	24
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	25
ANEXOS	28
ANEXO 1: Instrumentos de recolección de datos.	28
Anexo 2: Consentimiento informado.....	31
Anexo 3: Matriz de operacionalización	1
Anexo 4: Matriz de consistencia	ii

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo relacionar la comunicación familiar y consumo de alcohol en pobladores de un asentamiento humano, Chimbote, 2020. Su desarrollo es de tipo cuantitativo, nivel correlacional y el diseño no experimental. Se trabajó con los pobladores del Asentamiento Humano Villa España. Para hallar la correlación entre ambas variables, se consideró que los pobladores cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, como ser mayor de 18 años. Para el recojo de datos de ambas variables se realizó la técnica de encuesta, que consistió en dos cuestionarios, la Escala de Comunicación Familiar de Olson y AUDIT, en la que se utilizó la información de manera directa, que consta con su respectiva validación. Finalmente, se concluyó que sí existe relación entre la comunicación familiar y consumo de alcohol.

Palabras claves: Comunicación familiar, consumo de alcohol, pobladores.

ABSTRACT

The present research aimed to relate family communication and alcohol consumption in inhabitants of a human settlement, Chimbote, 2020. Its development is relational and epidemiological design. We worked with the inhabitants of the Villa España Human Settlement. For the relational development of both variables, it was considered that the inhabitants meet the inclusion and exclusion criteria, such as being over 18 years of age. For the data collection of both variables, the survey technique was carried out, which consisted of two questionnaires, the Olson Family Communication Scale and AUDIT (Peruvian adaptation of Pozo Flores, 2018) in which the information was used directly, which consists of in their respective validation. Finally, it was concluded that there is a relationship between family communication and alcohol consumption in the inhabitants.

Keyword: Family communication, alcohol consumption, populations.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la tecnología sigue evolucionando a pasos agigantados, es por ello que logramos estar interconectados a distancias que antes ni si quiera hubiéremos imaginado, tal cual señala Hall (2022) al afirmar que, de la población en el mundo el 63% hace uso de internet para comunicarse, es decir, son 200 millones más que las que personas que dieron uso el año anterior, no obstante, se tiene que reconocer que, si bien podemos tener la sensación de estar comunicados, va a depender mucho de la calidad a nivel humano que empleemos para expresar nuestras ideas, pensamientos, sentimientos y emociones, debido a que en ocasiones estando cerca, la eficacia de nuestra comunicación familiar es pobre, de modo que este nivel de comunicación repercute en el desarrollo de todos los integrantes del sistema familiar, es por ello que esta variable es investigada en muchos ámbitos, tal es el caso que internacionalmente Navas et al. (2021) ejecutaron una exploración planteándose como propósito conocer los niveles de comunicación familiar en una población de Ecuador, de lo cual sus hallazgos concluyeron que el 30% no se halla en un nivel alto de comunicación familiar, siendo que, las destrezas comunicacionales de los integrantes juegan un rol auténtico en las familias, lo cual aprueba un comportamiento adecuado en casa, en la escuela y en cualquier medio social.

En España, GAD3 y Empantallados (2021) realizaron un estudio a profundidad sobre varias problemáticas que generan malestar en el entorno familiar, siendo una de ellas, que por medidas de confinamiento las familias han cambiado drásticamente su comunicación, del modo en que ahora pasan más tiempo frente a las pantallas, y restándole importancia a la comunicación de forma personal, considerando que se tiene a todos los integrantes lo suficientemente cerca como para mantener una comunicación verbal fluida, pues si bien antes las pantallas se usaban para el ocio, ahora es un medio necesario para el estudio, de modo que el 33% de los padres considera que la tecnología ayuda a tener comunicación con el resto, y esto es de la misma forma percibida por el 58% de los adolescentes del mismo sistema familiar.

En Argentina, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021) alerta que el 27% de las familias de dicho país presentan dificultades en la comunicación, siendo que los niños (as) son los más afectados al impacto emocional en comparación a las personas adultas, sin embargo, a nivel general recomiendan que la salud mental de la población debería ser considerada una prioridad para su atención oportuna, debido a que existe el riesgo latente de que existan diversas manifestaciones significativas y es que a través de la comunicación que establezcan los padres y los hijos, se puede aconsejar y enseñar sobre problemas que pueden afectar durante determinado periodo del desarrollo humano previendo riesgos como sería uno de ellos, la ingesta de alcohol.

Ante ello, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) expresa que las estadísticas de muertes atribuibles al consumo de alcohol en varones es del 7,7%, contra el 2.6% en las mujeres, hablando en cifras estas serían alrededor de tres millones, es decir, 5.3% de todas las muertes a nivel mundial son relacionadas al consumo de alcohol, y estas muertes se dan entre los 20 y 39 años de edad, cerca del 13,5% de las muertes tienen relación directa con el alcohol. En el 2016, la ingesta total de alcohol por cabeza a nivel mundial fue en promedio, 19.4 litros de alcohol puro en varones y 7 litros en mujeres.

Por su parte, el American Addiction Center (2022) señaló que, de 19.7 millones de estadounidenses combatieron el consumo nocivo de alcohol alrededor del 38% de adultos, es decir, 1 de cada 8 adultos batalló con trastornos de ingesta de alcohol.

Dentro del territorio nacional el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2022) señaló que el establecer una apropiada comunicación familiar, puede ayudar a disminuir varios tipos de problemáticas por las que atraviesan los sistemas familiares, un adecuado diálogo entre miembros del hogar, logra una convivencia saludable, es así que el MIMP recomienda acudir a la línea 100 en casos de conflictivas dentro del hogar, pues de cada 161 casos reportados a la línea 100, 43 están asociados al consumo del alcohol y drogas.

Del mismo modo en Junín, la Dirección Regional de Salud (DIRESA, 2020) recomienda la búsqueda de los servicios profesionales de la salud y mejorar las redes que el soporte familiar, tal cual es la comunicación familiar basada en la tolerancia y comprensión, esto debido a que las cifras son alarmantes, pues en el 2020 se atendieron a 1008 personas por consumo nocivo de alcohol, siendo que el 30.85% que corresponde a 311 fueron mujeres.

El Instituto Nacional de Informática y Estadística (INEI, 2021) manifiesta que según los resultados presentados por el reporte nacional de salud familiar, un factor principal para la prevención de ingesta de alcohol es la comunicación familiar efectiva entre los integrantes del hogar, pues el porcentaje en mayores de 15 años con consumo de alcohol pasó de 5.4% en 2014 a 3.7% para 2020, además que correspondiente a la región natural, la costa (3, 9%) tiene un mayor porcentaje de los individuos con trastorno por ingesta de alcohol, mientras que en la sierra y en la selva, los porcentajes se amenoran 2.7% y 2.8%, respectivamente.

En cuanto al nivel local, dentro de la región Ancash el INEI (2020) dio a conocer que el 87,9% de la población a partir de 15 años y consumieron en algún momento una bebida alcohólica, además el 89,4% pertenece al área urbana y según el sexo el consumo fue mayor en varones con un 91,8% versus un 84,2% en las mujeres, así mismo el 58,5% ha consumido en un periodo de un año; por otro lado, se observa una diferencia de 11,3% entre el área rural y la urbana, además, se manifiesta que hay más consumo en personas con estudios superiores que los que llegaron solo a primaria con un 72,3% y 45,3% respectivamente, de acuerdo a ello es que la institución pública en mención, hace referencia a los factores asociados a la consumición de alcohol, siendo uno de ellos la comunicación que existe entre los hogares de las familias ancashinas.

En el distrito de Nuevo Chimbote, el portal web de Radio Santo Domingo (2020) informa a los ciudadanos que en el primer año de funcionamiento el centro de Salud Mental Comunitario atendió a más de 9000 usuarios en dicho periodo, además dentro de las problemáticas abordadas que tuvo mayor frecuencia fue el consumo nocivo de alcohol.

Del mismo modo, Ancash Noticias (2021) dio a conocer que el representante de Alcohólicos Anónimos con sede en Huaraz indicó que desde el comienzo de la epidemia COVID-19, los casos de ingesta nociva de alcohol en este poblado ha aumentado cuantiosamente, previamente de recibir entre 5 y 8 casos, esta situación se triplicó. Manifiesta también que el consumo nocivo de alcohol es una enfermedad muy difícil para la persona que la padece y, sobre todo, para su entorno familiar. La estadística señal que la media es del 5% que sufre de esta enfermedad, mientras que unos no la aceptan, otros desconocen que la padecen. Asimismo, la A.A.A. ha recibido numerosas solicitudes de parte de los jefes de familia con integrantes alcohólicos.

Por lo tanto, el actual estudio justifica su ejecución a nivel teórico debido a que permite conocer de cerca la variable estudiada, de tal modo que los resultados, cifras y conclusiones permitirán generar antecedentes de investigación para futuros investigadores, también, desde el nivel práctico debido a que ofrece cifras estadísticas de medición, generando datos que pueden ser contrastados en la discusión de otras investigaciones, mismo datos que serán entregados a la población estudiada para su conocimiento. En cuanto al nivel social justifica su realización pues busca concientizar sobre el valor de la comunicación familiar y como es que dependiendo del nivel puede relacionar e impactar en la ingesta de alcohol, así mismo, que con los resultados obtenidos se pueden trabajar conjuntamente con las autoridades del asentamiento humano para preparar programas preventivos promocionales, impartir talleres expositivos que brinden información acerca de la importancia de las variables estudiadas.

Respecto a lo mencionado con anticipación se propuso el presente enunciado: ¿Cuál es la relación entre la comunicación familiar y el consumo de alcohol en pobladores de un asentamiento humano? de los cuales se desglosan los objetivos específicos siguientes: determinar el nivel de comunicación en la familia, describir el nivel de consumo de alcohol, determinar la relación entre la comunicación familiar y la dimensión consumo de riesgo de alcohol, determinar la relación entre la comunicación familiar y la dimensión síntoma de dependencia de alcohol,

determinar la relación entre la comunicación familiar y la dimensión consumo perjudicial de alcohol de los pobladores de un asentamiento humano, 2020; para lo cual se recurrió a la búsqueda de investigaciones previas que forjen las bases del presente estudio, sin embargo, luego de una exhaustiva búsqueda no se hallaron investigaciones previas a escala internacional conteniendo ambas variables, con el mismo tipo de población y con fechas actualizadas correspondientes a los 5 últimos años para ser considerado como antecedente de investigación, por este motivo se optó por la exploración de investigaciones con las variables por separado donde se describan los resultados obtenidos, de tal modo es que en Ecuador, Navas et al. (2021) tuvieron como propósito detectar cuál es el nivel de comunicación que hay en el hogar usando la metodología de corte cuantitativo descriptivo, la muestra a estudiar comprendió a 1938 padres y 2929 mamás, se recogió la información por intermedio de la técnica de la encuesta, consiguiendo que el 7% de los padres muestra baja comunicación familiar, el 4% de las mamás muestra baja comunicación familiar, el 35% de los padres muestra media comunicación familiar, el 26% de las mamás muestra media comunicación familiar, el 58% de los padres muestra alta comunicación familiar y el 70% de las mamás muestra alta comunicación familiar. Por su parte, Carrillo et al. (2021) tenían la intención de explorar el comportamiento del consumo de alimentos y alcohol durante el aislamiento social Covid-19 e identificar las variables relacionadas con estos comportamientos, se trazó un estudio experimental, descriptivo y correlacional, con la aplicación del cuestionario y como un instrumento para medir la ingesta de alcohol, se utilizó el AUDIT, para una muestra no paramétrica por conveniencia de 1110 mexicanos, señalando en el consumo general de riesgo. Sin embargo, la mayoría (58.6%) apareció en la ingesta responsable del consumo, mientras que el 22.8% tenía consumo de riesgo y el 18.6% de dependencia.

De igual modo, Aquino y Suárez (2020) mantuvieron como objetivo de su estudio establecer la prevalencia de la ingesta de alcohol entre los residentes del distrito de Manabí, Santa Elena, ubicada Ecuador. La metodología utilizada fue cuantitativa y descriptiva con un muestreo de conveniencia, aplicado a 60 sujetos todos de sexo masculino en este sector, resultando que prevalece el 77% de consumo que indica

una cantidad alarmante en la que la ingesta es todos los días además de ello el 80% lo hacen de forma excesiva.

Delgado et al. (2019) realizaron su estudio con la finalidad de describir el perfil epidemiológico del trauma y la relación entre el consumo de alcohol y la gravedad del trauma, a través de un estudio transversal; la muestra evaluada fue de 121 residentes que padecían de algún tipo de trauma anterior, de los cuales se determinó que el 28% tenía alcoholemia positiva y el 27% tenía un trauma grave. El alcoholismo positivo se asoció con la gravedad del trauma ($P < 0,0001$). No se halló ninguna relación entre el nivel de alcohol y la gravedad del trauma ($P = 0.323$).

A nivel nacional, Soplin (2021) realizó un artículo con el propósito de conocer acerca de la comunicación en las familias en los residentes de Iquitos en un contexto pandémico; este fue de nivel descriptivo, tipo observacional, transversal, haciendo uso de un diseño que fue epidemiológico, como población se consideró a los pobladores de la ciudad de Iquitos, la muestra fue no paramétrica a conveniencia del investigador considerando a 40 pobladores, como método para el recojo de información se optó por la encuesta de escala de comunicación familiar (FCS). En cuanto a los resultados se obtuvo que el 77.5% de los encuestados pertenecen a una familia con un nivel de comunicación familiar medio, mientras que 20% a un nivel bajo y 2.5% a un nivel alto.

En Cusco, Jimenez y Huaita (2020) ejecutaron su estudio con la intención de establecer la relación que hay entre el ingesta de alcohol y la violencia familiar en las poblaciones de Huaylarca y Yuncaypata, distrito de Cusco. El estudio fue correlacional y descriptivo, con una población de 180 colonos, la técnica por la que se optó para la recolección de información se trabajó a través de la encuesta, como instrumento, la prueba de AUDIT, en consecuencia, se obtuvo que, de los consumidores de alcohol, el 46.6% tienen de 20 a 59 años, 73, 3% son hombres, 28.9% solo tienen educación secundaria, el 66.7% son la religión católica y 38.9% tienen dependencia del alcohol.

Tavera (2019) investigó acerca de la comunicación y la satisfacción en familia de los pobladores del pueblo “Roaboya Mestiza” en Loreto, 2019. Su población estudiada la conformaron 486 participantes de los cuales se extrajeron como muestra 30 familias en la que, para la compilación de datos de la variable de comunicación en la familia, se empleó la escala de comunicación familiar (FCS) en la que se obtuvo que 53% de las familias muestran una comunicación aceptable, 37 % alta y el 10% baja.

A nivel local, Marchena (2022) en su investigación, la que tuvo el propósito de estudiar comunicaciones familiares diferentes en individuos que consumen o no alcohol en Nuevo Chimbote; fue observacional, prospectiva, transversal, analítica, con un nivel relacional y tipo epidemiológico. Como universo se consideró los habitantes de Nuevo Chimbote, que cumplen con las especificaciones de inclusión, conformándose la muestra por 110 personas. El test utilizado fue la Escala de Comunicación Familiar (FCS). En consecuencia, no halló discrepancia respecto a la comunicación familiar de los individuos que consumen o no alcohol.

Rodríguez (2019) en su indagación persiguió la finalidad de estudiar la comunicación familiar en un asentamiento humano de Chimbote. Su estudio fue de nivel descriptivo prospectivo transversal y de tipo observacional, con un diseño epidemiológico, la muestra fue de tipo no probabilística y estuvo compuesta por 285 individuos, la técnica para recabar la información se realizó por intermedio de la encuesta, en la cual el instrumento empleado fue la Escala de Comunicación Familiar (FCS). Se halló a los habitantes de Esperanza Alta con comunicación familiar a un nivel promedio lo cual equivale a un 79.3%; 10.88% al nivel bajo y alto 9.82%.

También, Zuñiga (2018) tuvo la finalidad de conocer la comunicación familiar en los consumidores de alcohol, Huaraz. El estudio se basó en un nivel descriptivo observacional, transversal y de diseño epidemiológico. La muestra fue compuesta por 30 encuestados y se emplearon la encuesta como técnica de recojo de información y la escala de comunicación familiar (FCS) como instrumento. De ello resultó que la comunicación familiar en los alcohólicos, equivale a una tasa de comunicación baja con 60% y por el lado de la comunicación promedio equivale al

40%, por lo tanto, no se encontraba en ninguna de las poblaciones estudiadas que equivale a una tasa alta de comunicación familiar.

Con respecto a la revisión teórica, se optó por seguir el enfoque estudiado por Olson, el modelo circunflejo, donde se diseñó tres dimensiones las cuales fueron comunicación familiar, cohesión y adaptabilidad; estas dimensiones de acuerdo con Olson son ventajosas dentro del contexto familiar, este modelo fue hecho para valorar clínicamente el desarrollo de la intervención y las terapias familiares y de pareja. Olson (1999) narra que la comunicación se encuentra estimada como la dimensión que facilita que las otras dimensiones trabajen adecuadamente, puesto que la comunicación en la familia desempeñaría habilidades para hablarse, escucharse, respetarse, dejarse ver claramente, y principalmente considerar a los demás; es decir, el rumbo está en la atención y la empatía, donde los miembros no hablen por el resto sino, al contrario compartan sus sentimientos claros, respetando y tomando en cuenta las opiniones de los demás integrantes, desarrollando destrezas que resuelvan problemas dentro la familia, a esto se le considera un sistema ecuánime, pero al no desarrollarse correctamente estas tres; según el autor, el hogar desarrollaría sistemas inestables los cuales tienden claramente a una mala comunicación. Por consiguiente, la comunicación proviene del latín “comunicare” cuyo significado es convertir al otro en partícipe de uno, compartiendo e intercambiando todo tipo de ideas. Gómez (1998) precisa que la comunicación es la relación con el resto por intermedio del traspaso de ideas, datos, reflexiones valores y opiniones. Por otro lado, Villalva (2012) la conceptualiza como la unidad principal en las relaciones con la sociedad a través de métodos comunicatorios como son las opiniones, palabras afectivas y de afecto, además, Ferrer et al. (2014) define a la familia como el conjunto de individuos unidos dentro del hogar y en donde se comparten momentos, emociones y aprendizajes; situación que simboliza una estructura que persigue la finalidad para crear relaciones positivas en el desarrollo del individuo, esto no afirma que sea la pieza fundamental; sino la base para llevar al individuo a convivir armónicamente con los que comparte vínculos de afectivos. Para ello, Olson refiere que una familia funciona solo cuando se interactúa con lazos de afecto y que les permitan ser capaz de sobrellevar diferentes conflictos en el hogar y de esta manera lograr una

conciliación favorable que cumpla con los objetivos y funciones que cada uno desempeña; puesto que puede ser unas veces flexible, estructurada y otra veces caótica, disgregada, etc. (Ferrer et al., 2014)

Por otro lado, al hablar del consumo de alcohol según la OMS (2022) es un factor causal en más de 200 enfermedades, traumatismos y otros trastornos de la salud. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo e importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como Babor et al. (2001) sostiene que las causas que intervienen o que llevan a una persona a que beba alcohol es el predominio ambiental y social, actitudes, costumbres, además de la ausencia de información respecto a los peligros y límites entorno al consumo desmedido y que por ende afectan a los diversos aspectos de la vida (laborales, sociales y familiares) generando dependencia. Asimismo, se destaca los antecedentes familiares o desencadenantes asociados; es decir, los parientes con dificultades similares al consumo de alcohol, ocasionando hábitos altos de ingesta de alcohol, estas pueden ser circunstancias que causen un malestar en el hogar (Manuel et al., 2015).

En referencia al consumo de alcohol, está involucrado en una amplia gama de males, trastornos y heridas, así como en diversos problemas sociales y legales, encontrándonos con las siguientes causas y consecuencia: Las causas de mayor relevancia y prevalencia son el cáncer de boca, cáncer de esófago y el cáncer de laringe, seguido de la pancreatitis y la cirrosis hepática frecuentemente sobrevienen del excesivo consumo durante extensos períodos, origina daños al feto en gestantes. De la misma manera, propicia complicaciones clínicas con mayor frecuencia, como la diabetes, la presión arterial alta, la gastritis y como factor de riesgo de los accidentes cerebro vasculares, alcanzan gravedad incluso debido al consumo ocasional, asimismo como afecta a los diversos trastornos mentales, por otro lado, se puede observar consecuencias como las heridas y contusiones por accidentes de tránsito y peatonales, caídas y complicaciones. Los riesgos están asociados con los tipos de consumo y la suma de alcohol consumida, esto también es influida por

factores sociales y familiares, debido a encontrarse en la sociedad como las reglas y costumbres que establece la sociedad que transfieren de una generación a otra, volviéndose habituales en los encuentros sociales. Aquel consumo que con el pasar del tiempo se relaciona con diferentes problemas en la sociedad relacionados con familia, pareja, amistades, porque al ser ingerido frecuentemente origina un problema como la dependencia, escasez e inquietud constante por conseguir alcohol. (Brik y Cuellar, 2017).

De acuerdo a todo lo antes expuesto, basándonos en antecedentes, realidad problemática y sobre todo bases teóricas que nos hacen conocedores de ambas variables en todas sus dimensiones se propone las siguientes hipótesis:

H0: No existe relación entre la comunicación familiar y el consumo de alcohol en pobladores de un Asentamiento Humano, Chimbote, 2020

H1: Existe relación entre la comunicación familiar y el consumo de alcohol en pobladores de un Asentamiento Humano, Chimbote, 2020.

H2: Existe relación entre la comunicación familiar y las dimensiones del consumo de alcohol en pobladores de un Asentamiento Humano, Chimbote, 2020.

II. METODOLOGÍA

2.1. Objetivo de estudio

El presente estudio tiene como propósito establecer la relación entre la comunicación familiar y el consumo de alcohol, para ello el tipo de estudio será cuantitativo, pues como lo señala Hernández et al. (2014) se basa en el ámbito estadístico, pues analiza a partir de mediciones numéricas; y observacional debido a que no se manipulará la variable; prospectivo, pues la información recogida serán a propósito del estudio (primarios); transversal, ya que se ejecutará la medición solo una vez a la misma población; y analítico, pues el análisis estadístico será bivariado.

Este estudio es nivel será correlacional ya que pretende demostrar la dependencia probabilística existente en cuanto a la comunicación familiar y el consumo de alcohol, por lo consiguiente, no se anhela conocer las relaciones causales, sino por el contrario la

dependencia estadística, que en cuanto a la estadística bivariada permitirá realizar asociaciones. El diseño de la investigación será no experimental, ya que como menciona Hernández et al. (2014) no habrá manipulación de la variable de la comunicación familiar ni del consumo de alcohol.

La población estuvo conformada por las personas que forman parte del Asentamiento Humano Villa España y que encajen dentro de los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión: Pobladores mayores de edad de un Asentamiento Humano, Chimbote, 2020.

Criterios de exclusión: Menores de edad y que no pertenezcan al asentamiento humano, Chimbote, 2020.

La muestra estuvo conformada por 80 pobladores del asentamiento humano Villa España, que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión; el muestreo fue no probabilístico por conveniencia Hernández et al.(2014) puesto que no depende de la probabilidad sino más bien del criterio del investigador como el acceso a la muestra.

2.2. Instrumentos y técnicas de recojo de datos

La técnica que se utilizó en esta investigación para el recojo de datos de las variables mencionadas en dicho estudio fue la encuesta, por medio de dos cuestionarios, uno de la escala de comunicación familiar y el otro el cuestionario de AUDIT, se manejará la información de manera directa.

Cuestionario 1

El nombre real del instrumento es “Family Communication Scale” (FCS), elaborado por Olson et al, (2006) y para los propósitos de esta investigación se utilizó una adaptación por (Copez et al., 2016) que evidenció índices apropiados en cuanto a dichas propiedades métricas. Esta adaptación considera una aplicación grupal o individual en individuos a partir de los 12 años y su duración se aproxima a los 15 minutos. Este instrumento cuenta con 10 reactivos en escala Likert de cinco opciones de respuesta, cuya valoración es 1 cuando su respuesta es totalmente en desacuerdo, 2 generalmente en desacuerdo, 3

(indeciso), 4 generalmente de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo, cuya valoración máxima será de 50 y mínima de 10.

Para su adaptación en el Perú, Copez et al. (2016) elaboraron el estudio de las propiedades psicométricas de la Escala de Comunicación Familiar (FCS) en una población de 491 limeños, en donde el índice de consistencia interna alfa de Crombach $\alpha = .887$, que establece un nivel alto de consistencia interna.

Se determinó la validez a través de la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) en la que se obtuvo .895 lo cual se considera como muy bueno, así mismo, en la prueba de Bartlett presentó $p < .001$; lo cual se considera adecuado.

Cuestionario 2

EL AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

El instrumento se basó en un proyecto que la Organización Mundial de la Salud tuvo en colaboración seis países como: USA, Kenya, México, Bulgaria, Noruega y Australia. Consiguió ser estandarizado por Saunders y cols. Dicho instrumento tuvo como objetivo disponer de una herramienta con la capacidad de revelar no solo graves problemas vinculados con el consumo de alcohol. Fue validado en nuestro país por Rubio. Dicho cuestionario es autoadministrado, consta de diez ítems. Las tres iniciales cuantifican la ingesta de alcohol, (cantidad, frecuencia) las tres siguientes sobre la actitud ante la bebida, la 7 y 8 reacción adversa y los dos últimos con las dificultades relacionados con el consumo de alcohol. La encuesta evalúa los hechos durante el último año.

Las ocho primeras interrogaciones tienen cinco alternativas de respuesta, que se califican de cero a cuatro y las interrogaciones últimas 3 posibles respuestas que se califican por 0-2-4. La categoría es de 0 a 40. Tiene una fiabilidad del Alfa de Cronbach de 0,8 con una validez que cuenta con un excelente índice de correlación con el MAST ($r = 0,88$) y con determinaciones analíticas, como GGT (0,46 en femeninas y $r = a 0,31$ en masculinos). Respecto a los parámetros de la organización mundial de la salud sobre las complicaciones producidas por la ingesta de sustancias alcohólicas, establece un punto de corte once, en donde la sensibilidad es de 0,84 y la especificidad de 0,71, sin embargo, si el punto de corte se sitúa en 13 la sensibilidad es de 0,7 y la especificidad de 0,78.

2.3. Análisis de la información

Resaltando que la presente investigación es transversal, descriptiva de tipo cuantitativa, prospectiva; de nivel de estudio relacional. El análisis estadístico fue bivariado. El proceso de los datos pasó por dos softwares como: el Microsoft Excel 2010 y el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22.

2.4. Aspectos éticos de la investigación

La presente investigación contempla los diferentes Códigos de Éticas de la Investigación Científica dentro de la universidad, el cual tiene como propósito establecer el marco conductual en base a la realización de dicho estudio.

Según se muestra en el Art.2. que todo miembro que participe en el desarrollo se compromete a respetar pactos, términos de referencia y convenios, así como tener respeto por la dignidad humana, identidad, diversidad, libertad al derecho de la autodeterminación informativa, su confidencialidad y privacidad de las personas que formen parte en investigación.

Para el desarrollo del estudio se debe contar con el consentimiento informado, donde los individuos den su consentimiento acerca de la información que se utilizará para propósitos de la investigación, promoviendo estudios científicos que resguarden y respeten la biodiversidad con criterios sostenibles y una validación científica, no incurriendo en malas prácticas como la de suplantar la identidad con el fin de un beneficio propio.

Por ello, deben estar comprometidos con la investigación de la Universidad Católica de Trujillo, anteponiendo el bien común al interés personal y la justicia, evadiendo los efectos nocivos que puedan provocar las investigaciones en los individuos.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Comunicación Familiar	,385	80	,000	,664	80	,000
Consumo de Alcohol	,385	80	,000	,622	80	,000
Consumo de Riesgo	,521	80	,000	,388	80	,000
Síntomas de Dependencia	,533	80	,000	,317	80	,000
Consumo Perjudicial	,530	80	,000	,343	80	,000

De acuerdo a la tabla 1, se logra visualizar que las pruebas de normalidad realizada para las escalas generales y sus dimensiones, siendo que la muestra (gl) es mayor a 50, se procede a trabajar con el Kolmogorov-Smirnov, por lo que según los resultados de los datos obtenidos según este estadístico se considera una distribución no normal, es por ello que se emplean estadísticos no paramétricos.

Tabla 2*Nivel de comunicación familiar*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	12,5%
Medio	61	76,3%
Alto	9	11,3%
Total	80	100,0%

Como se observa en la tabla 2, del 100% de los evaluados, el 75,3% que corresponde a 61 evaluados se ubican en el nivel medio de comunicación familiar, por otro lado, el 12 % presenta nivel bajo de comunicación familiar y el 11,3% en el nivel alto.

Tabla 3*Nivel de Consumo de Alcohol*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	53	66,3
MEDIO BAJO	17	21,3
MEDIO ALTO	2	2,5
ALTO	8	10,0
Total	80	100,0

Según la tabla 3 se visualiza que de los 80 encuestados, el 66,3% se encuentra en el nivel bajo de consumo de alcohol, mientras que el 21,3% en el nivel medio bajo, 2,5% en el nivel medio alto y 10% en el nivel alto.

Tabla 4*Correlación entre comunicación familiar y consumo de alcohol.*

			Comunicación Familiar	Consumo de Alcohol
Rho de Spearman	Comunicación Familiar	Coefficiente de correlación	1,000	-,405**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 4 encontramos que en la muestra de 80 pobladores de un asentamiento humano, existe una relación inversa de fuerza moderada (-,405), además, considerando la significancia de ,000 se ve rechazada la hipótesis nula y aprobada la hipótesis alterna, por lo que se afirma que existe una relación inversa y de fuerza moderada en cuanto a la comunicación familiar y el consumo de alcohol, lo cual significa que mientras existan niveles altos de comunicación familiar, el consumo de alcohol tendrá menores niveles.

Tabla 5

Relación en cuanto a la comunicación familiar y la dimensión de consumo de riesgo

			Comunicación Familiar	Consumo de Riesgo
Rho de Spearman	Comunicación Familiar	Coefficiente de correlación	1,000	-,380**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 5 encontramos que en la muestra de 80 pobladores de un asentamiento humano, existe una relación inversa de fuerza moderada (-,380), además, considerando la significancia de ,001 se ve rechazada la hipótesis nula y aprobada la hipótesis alterna, por lo que se afirma que existe una relación inversa y de fuerza moderada entre la comunicación familiar y la dimensión del consumo de riesgo, lo cual significa que mientras existan niveles altos de comunicación familiar, el consumo de riesgo tendrá menores niveles.

Tabla 6

Relación en cuanto a la comunicación familiar y la dimensión Síntomas de dependencia

			Comunicación Familiar	Síntomas de Dependencia
Rho de Spearman	Comunicación Familiar	Coeficiente de correlación	1,000	-,448**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 6 encontramos que en la muestra de 80 pobladores de un asentamiento humano, existe una relación inversa de fuerza moderada (-,448), además, considerando la significancia de ,000 se ve rechazada la hipótesis nula y aprobada la hipótesis alterna, por lo se afirma que existe una relación inversa y de fuerza moderada en cuanto a la comunicación familiar y la dimensión síntomas de dependencia, lo cual significa que mientras existan niveles altos de comunicación familiar, los síntomas de dependencia tendrán menores niveles.

Tabla 7*Relación en cuanto la comunicación familiar y la dimensión consumo perjudicial*

			Comunicación Familiar	Consumo Perjudicial
Rho de Spearman	Comunicación Familiar	Coefficiente de relación	1,000	-,421**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80

** . La relación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 7 encontramos que en la muestra de 80 pobladores de un asentamiento humano, existe una relación inversa de fuerza moderada (-,421), además, considerando la significancia de ,000 se ve rechazada la hipótesis nula y aprobada la hipótesis alterna, por lo que podemos afirmar que existe una relación inversa y de fuerza moderada en cuanto a la comunicación familiar y la dimensión consumo perjudicial, lo cual significa que mientras existan niveles altos de comunicación familiar, el consumo perjudicial tendrán menores niveles.

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como propósito encontrar la relación entre comunicación familiar y consumo de alcohol en pobladores de un Asentamiento Humano de la ciudad de Chimbote en el año 2020. Por ello, la razón por la que se planteó la hipótesis nace de los diferentes problemas perjudiciales por el consumo de alcohol, en donde se dio a conocer los diferentes factores que influyen que se encuentran dentro del instrumento de Audit, lo cual Babor et al. (2001) muestran que las influencias ambientales y sociales pueden originar la ingesta de alcohol, debido al desconocimiento acerca de los riesgos, límites asociadas a la ingesta excesiva y los enormes problemas sociales que causa. Asimismo, se resalta que la información presentada en el instrumento de AUDIT, se vincula directamente con la comunicación, por lo que al carecer de información se desarrollarían problemas sociales. Por consiguiente, se considera la relación que existe entre ambas variables mencionadas. Al realizar la investigación se determinó que existe una relación inversa y de fuerza moderada en cuanto a la comunicación familiar y el consumo de alcohol en los pobladores evaluados, por ello, los datos de información fueron recogidos a través de la técnica de muestreo no probabilístico, de tipo por conveniencia, debido a las circunstancias que se vivieron, a causa del virus de la Covid-19, el cual, restringió todo tipo de contacto con otros individuos y sobre todo salir de nuestros hogares, motivo por el cual imposibilitó llegar al total de la muestra, por lo cual podemos decir que no representa exactamente a mi población. Por otro lado, dicho trabajo de investigación fue trabajado bajo instrumentos que contaron con propiedades métricas; con respecto a su validez externa, se muestra que cuenta con un muestreo no probabilístico, para el cuidado en el análisis estadístico elaborado y por tratarse de una investigación correlacional, se puede decir que los resultados no pueden ser generalizados. A partir de los hallazgos obtenidos, se acepta la hipótesis del alterna, la cual establece que existe relación entre ambas variables que fueron trabajado con los pobladores de mencionado asentamiento humano. Estos resultados guardan relación con el estudio realizado por Zuñiga (2018) sobre la comunicación familiar en alcohólicos, quien identificó que las personas con

dependencia alcohólica, presentan niveles bajos de comunicación familiar, de igual modo coincide con Soplín (2021) quien obtiene como resultados que la mayor parte de sus evaluado se halla con un nivel medio de comunicación familiar, así mismo, concuerda con Tavera (2019) y Rodríguez (2019) por los resultados similares a los anteriormente mencionados en cuanto a la comunicación familiar, ubicando a los pobladores de sus respectivos asentamientos humanos en un nivel medio, en este mismo sentido pero en función a la variable de consumo de alcohol, la investigaciones de Delgado et al. (2019) y Marchena (2022) encuentran niveles similares para el nivel ingesta de alcohol de los pobladores de sus respectivas investigaciones ubicando a la mayoría en niveles bajos, a lo que la literatura señala que la comunicación familiar, es una dimensión facilitadora que permite que las otras dimensiones funcionen efectivamente, además dentro del hogar desarrollaría habilidades para la escucha atenta, que los miembros del hogar compartan mensajes claros y no pierdan el seguimiento del tema discutido, a su vez que Babor et al. (2001) indica con respecto al consumo de alcohol que las influencias ambientales y sociales, tales como las costumbres son transmitidas por medio de la comunicación, así también falta de información sobre los límites, riesgos asociados a la ingesta excesiva y las consecuencias que podría provocar en su vida, en tal sentido se sostiene que existe relación entre ambas variables. Sin embargo, en cuanto a Jimenez y Huaita (2020) se hallaron resultados diferentes, en este caso la frecuencia de consumo es mayor a la hallada, posiblemente debido a factores culturales propios de la ubicación geográfica como lo es la sierra, de una manera similar Aquino y Suárez (2020) también obtienen resultados distintos, según sus patrones culturales, ambas ciudades coinciden en bebidas alcohólicas típicas en el caso de Cuzco, como es la chica de jora y en el caso de Manabí, el alcohol artesanal.

V. CONCLUSIONES

- Existe una relación inversa y de fuerza moderada en cuanto a la comunicación familiar y el consumo de alcohol.
- El 75,3% que corresponde a 61 evaluados se encuentran en el nivel medio de comunicación familiar, el 12, % se halla en un bajo nivel de comunicación familiar y el 11,3% en el nivel alto.
- El 66,3% se encuentra en el nivel bajo de consumo de alcohol, mientras que el 21,3% en el nivel medio bajo, 2,5% en el nivel medio alto y 10% en el nivel alto.
- Existe una relación inversa y de fuerza moderada entre la comunicación familiar y la dimensión del consumo de riesgo.
- Existe una relación inversa y de fuerza moderada entre la comunicación familiar y la dimensión síntomas de dependencia
- Existe una relación inversa y de fuerza moderada entre la comunicación familiar y la dimensión consumo perjudicial.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar este tipo de estudios para proporcionar mayor evidencia bajo diferentes unidades de análisis.
- Realizar psicoeducación en el asentamiento humano sobre los peligros que ocasiona la ingesta de alcohol a los pobladores del Asentamiento Humano.
- Realizar psicoeducación en el asentamiento humano sobre las ventajas del desarrollo de una comunicación efectiva en la familia.
- Se recomienda que el sector público garantice la intervención y prevención sobre las variables estudiadas (comunicación familiar y consumo de alcohol) mediante diferentes programas.
- Se sugiere al municipio o al consejo de administración del asentamiento humano la implementación de futuras áreas deportivas que contribuyen al rendimiento recreacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- American Addiction Centers. (2017). *Alcohol and Drug Abuse Statistics*.
<https://americanaddictioncenters.org/rehab-guide/addiction-statistics>
- Ancash Noticias. (2021). *Huaraz: Casos de alcoholismo se incrementaron durante la pandemia de la COVID-19*. <https://americanaddictioncenters.org/rehab-guide/addiction-statistics>
- Aquino Tomalá, W. N., & Suárez Sánchez, K. E. (2020). *Prevalencia en consumidores de licor artesanal en pobladores del barrio Manabí. Santa Elena 2020*. Universidad estatal península de Santa Elena.
- Babor, T., Higgins-biddle, J., Saunders, B., & Monteiro, M. (2001). AUDIT Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol. *Organización Mundial de la Salud*, 6, 1-40.
http://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf
- Brik, E., & Cuellar, B. (2017). *La Influencia de la Familia en el Consumo de Alcohol en los Adolescentes*.
- Carrillo Valdez, L., Reyes Muñiz, J. M., Escamilla Gutiérrez, M. L., & González Baena, V. (2021). Conducta alimentaria y consumo de alcohol durante el distanciamiento social por covid-19 en México: un estudio exploratorio. *Ciencia y Sociedad*, Vol. 46, N(2613-8751).
<https://doi.org/https://doi.org/10.22206/cys.2021.v46i2.pp7-30>
- Copez Lonzooy, A., Villarreal Zegarra, D., & Paz Jesus, A. (2016). Propiedades psicométricas de la Escala de Comunicación Familiar en estudiantes universitarios. *Revista Costarricense de Psicología*, 35, 31-46.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22544/rcps.v35i1.73>
- Delgado, E., Trostchansky, J., Mion, M., Ketzoian, C., Barindelli, A., & Machado, F. (2019). Consumo de alcohol, relación con el trauma y su severidad. *Revista Médica del Uruguay*, vol.35 no.(1688-0390). <https://doi.org/https://doi.org/10.29193/rmu.35.2.5>
- DIRESA. (2020). *MÁS DE MIL CASOS DE ALCOHOLISMO FUERON ATENDIDOS EN CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE JUNÍN*.
- Ferrer, P., Miscán, A., Pino, M., & Pérez, V. (2014). Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. *Revista Enfermería Herediana*, 6(2), 51. <https://doi.org/10.20453/renh.v6i2.1793>

- GAD3, & Empantallados. (2021). *El impacto de las pantallas en la vida familiar*. Empantallados.
- Hall, S. (2022). *DIGITAL REPORT 2022: EL INFORME SOBRE LAS TENDENCIAS DIGITALES, REDES SOCIALES Y MOBILE*.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta ed.). McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- INEI. (2020). Enfermedades transmisibles y no transmisibles. *ENDES*.
- INEI. (2021). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020. *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020*.
- Jimenez Ochoa, L. J., & Huaita Ccolque, M. (2020). *Consumo de alcohol y violencia intrafamiliar de los pobladores en los centros poblados de Huayllarcocha y Yuncaypata, distrito Cusco – 2020*. <https://doi.org/http://hdl.handle.net/20.500.12918/6119>
- Manuel, L., Philipp, S., Francisca, C., Valentina, U., Cid, & Cristian, L. (2015). Factores de riesgo asociados al consumo problemático de alcohol en la adolescencia: El rol preventivo de mindfulness. *Psychology, Society, & Education*, 7(1), 57. <https://doi.org/10.25115/psy.e.v7i1.540>
- Marchena Vega, H. J. K. (2022). *Comunicación familiar diferente en personas con y sin consumo de alcohol, Nuevo Chimote, 2020*. ULADECH.
- MIMP. (2022). *MIMP: PROMOVER EL DIÁLOGO Y NO CALIFICAR NEGATIVAMENTE A LA PAREJA AYUDA A RESOLVER CONFLICTOS EN EL HOGAR DURANTE LA CUARENTENA*.
- Navas Franco, L. E., Bustos Yépez, M. J., & Vega Buenaño, F. S. (2021). La comunicación familiar padres-hijos y su impacto en el contexto educativo ecuatoriano. *593 Digital Publisher, V6-N5-1*, 91-106. <https://doi.org/doi.org/10.33386/593dp.2021.5-1.818>
- Olson, D. (1999). Circumplex Model of Marital & Family Systems. *Empirical Approaches to Family Assessment*. ”. www.lifeinnovations.com
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Nuevo estudio de la OPS/OMS indica que 85 mil personas al año en las Américas pierden la vida exclusivamente por consumo de alcohol*. <https://www.paho.org/es/noticias/12-4-2021-nuevo-estudio-opsoms-indica-que-85-mil-personas-al-ano-americas-pierden-vida>

- Radio Santo Domingo. (2020). *Nuevo Chimbote: Centro de Salud Mental atendió a más de 9 mil usuarios en su primer año de funcionamiento.*
- Rodríguez Chero, Y. (2019). *Comunicación familiar en los pobladores del asentamiento humano la Esperanza Alta Chimbote, 2018.* Uladech.
- Soplin Acosta, M. (2021). *Comunicación familiar en pobladores de Iquitos en un contexto de pandemia, 2021.* Uladech.
- Tavera Ruiz, G. (2019). *Funcionamiento, comunicación y satisfacción familiar de los pobladores del centro poblado, Roaboya Mestiza – Loreto, 2019.* Uladech.
- UNICEF. (2021). EL IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LAS FAMILIAS. *ENCUESTA DE PERCEPCIÓN Y ACTITUDES DE LA POBLACIÓN.*
- Zuñiga Salvador, M. M. (2018). *Comunicación familiar prevalente en alcohólicos anónimos, Huaraz, 2018.* Uladech.

ANEXOS

ANEXO 1: Instrumentos de recolección de datos.

INSTRUMENTO DE EVALUACION: AUDIT

Cuestionario AUDIT (Babor, De la Fuente, Saunders y Grant, 1989)

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

(0) Nunca (1) 1 o menos veces al mes (2) 2 ó 4 veces al mes (3) 2 ó 3 veces a la semana (4) 4 ó más veces a la semana

2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?

(0) 1 ó 2 (1) 3 ó 4 (2) 5 ó 6 (3) 7 a 9 (4) 10 o más

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?

(0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado? (0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario

5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

(0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario

6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

(0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) 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? (0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario

8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? (0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario

9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?
(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, en el último año.

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han indicado que deje de beber?
(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, en el último año.

I. ESCALA DE COMUNICACIÓN FAMILIAR (FCS)

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de cómo son las familias, por lo que usted encontrará cinco posibilidades de respuesta para cada pregunta.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	Generalmente en desacuerdo	Indeciso	Generalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

N	Pregunta	1	2	3	4	5
1	Los miembros de la familia están satisfechos con la forma en que nos comunicamos.					
2	Los miembros de la familia son muy buenos escuchando.					
3	Los miembros de la familia nos expresamos afecto entre nosotros.					
4	Los miembros de la familia son capaces de preguntarse entre ellos lo que quieren.					
5	Los miembros de la familia pueden discutir calmadamente sus problemas.					
6	Los miembros de la familia discuten sus ideas y creencias					
7	Cuando los miembros de la familia se preguntan algo, reciben respuestas honestas.					
8	Los miembros de la familia tratan de comprender lo sentimientos de los otros miembros.					
9	Los miembros de la familia cuando están enojados rara vez se dicen cosas negativas					
10	Los miembros de la familia expresan sus verdaderos sentimientos					

Anexo 2: Consentimiento informado

12 de Junio del 2020

Estimado evaluado (a):

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado de, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda a la ESCALA DE EVALUACIÓN DE COMUNICACIÓN FAMILIAR Y CUESTIONARIO DE CONSUMO DE ALCOHOL, puesto que nos interesa estudiar la asociación entre la comunicación familiar y el consumo de alcohol en pobladores de un Asentamiento Humano, Chimbote, 2020. Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto con cualquiera de nosotros por teléfono o por correo.

Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

Cristina Agurto Martínez

Estudiante de psicología de la ULADECH Católica

agurtocristina02@gmail.com

Anexo 3: Matriz de operacionalización

Variables	Definición Conceptualización	Definición Operacionalización	Dimensiones	ítems	Instrumento	Escala Medición
Comunicación Familiar	Olson (1999) narra que la comunicación es estimada como la dimensión facilitadora porque permite habilidades para hablarse, escucharse, respetarse revelarse con claridad, y sobre todo considerarse los unos con los otros.	Medición adquirida a través del cuestionario de la escala de comunicación familiar.	Unidimensional	1 al 10	Escala de Comunicación familiar.	Escala de Liker
Consumo de alcohol	Implica beber o ingerir todo tipo de licor como: cerveza, vino o licor fuerte.	Medición obtenida a través del cuestionario AUDIT.	-Consumo de riesgo -Riesgo perjudicial - Dependencia	1;2;3 4;5;6 7;8;9;10	AUDIT	Escala de Liker

Anexo 4: Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivos	Hipótesis	Variable(s)	Dimensiones / Indicadores	Metodología
<p>¿Existe asociación entre la comunicación familiar y el riesgo de consumo de alcohol en pobladores de un Asentamiento Humano, Chimbote, 2020?</p>	<p>Relacionar la comunicación familiar y consumo de alcohol en pobladores de un Asentamiento Humano, Chimbote, 2020.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Determinar el nivel de comunicación familiar de los pobladores de un asentamiento humano, Chimbote – 2020. -Determinar el nivel de riesgo del consumo de alcohol de los pobladores de un asentamiento humano, Chimbote – 2020. 	<p>Ho: No existe relación entre la comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes de educación secundaria, Chimbote, 2020.</p> <p>H1: Existe relación entre la comunicación familiar y</p>	<p>Comunicación familiar</p> <p>Consumo de Alcohol.</p>	<p>Unidimensional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consumo de Riesgo - Riesgo Perjudicial - Dependencia 	<p>El tipo de estudio: será observacional porque no habrá manipulación de la variable; prospectivo, porque los datos recogidos serán a propósito del estudio (primarios); transversal, porque se realizará una sola medición a la misma población; y analítico, porque el análisis estadístico será bivariado. El nivel de investigación será relacional porque se buscará demostrar dependencia probabilística entre la comunicación familiar y el consumo de alcohol, en tanto que no se pretende conocer las relaciones causales, sino más bien que la estadística bivariada permitirá hacer asociaciones (Chi Cuadrado). El diseño de investigación será epidemiológico, porque permitirá conocer los factores relacionados, como son factores de riesgo, concurrentes o de pronóstico del consumo de alcohol. (Supo, 2014)</p> <p>El universo son los pobladores. La población estará constituida por los pobladores de un asentamiento humano, de la ciudad de Chimbote, que cumplan con los criterios de elegibilidad. Por lo que la población será un total de N = 81.</p>

		consumo de alcohol en estudiantes de educación secundaria, Chimbote, 2020			<p>La técnica que se utilizará para la evaluación de las variables es el cuestionario.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario de AUDIT. Escala de Comunicación Familiar.</p>
--	--	---	--	--	---

Anexo 5:

Nombre original del instrumento:	Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)
Autor y año:	Original: Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con J. Saunders, T. Babor, J. Higgins-Biddle y M. Monteiro.(1992) Adaptación: Pozo (2018)
Objetivo del instrumento:	Detectar problemas relacionados con el consumo de alcohol.
Usuarios:	Pobladores a partir de los 18 años
Forma de Administración o Modo de aplicación:	La aplicación es de 2 a 3 minutos. Se presenta como cuestionario y se les menciona las opciones que tiene el cuestionario para empezar a desarrollar. Se le indica: Intente responder el test de forma sincera, es a usted mismo a quien ayuda con su propia sinceridad. Es aconsejable que las respuestas a las preguntas sean supervisadas por algún familiar para contrastar la veracidad
Validez: (Constructo)	En la versión original se obtuvo una validez aceptable, con una puntuación por encima de 0,90 en distintos países junto a otros criterios adicionales, según lo validado por el comité de expertos de la OMS. En esta investigación se verificó la validez a través de la aplicación de la prueba en un grupo piloto, donde en la validez de constructo del cuestionario, se utilizaron las medidas Kaiser-Meyer-Olkin (K-M-O), adquiriendo una puntuación de 0,851; asimismo la prueba de Esfericidad de Bartlett presentó un valor menor a 0.05, lo cual demostró ser significativo ($p = 0.000$).
Confiabilidad: (Presentar los resultados estadísticos)	En la prueba original se obtuvo una confiabilidad por consistencia interna de .860, la cual indicó ser altamente confiable. En esta investigación se verificó la confiabilidad a través de la aplicación de la prueba en un grupo piloto donde se encontró una consistencia interna de 0.807, en el cociente de Alfa de Cronbach, lo cual indicó que el instrumento presentó una alta confiabilidad.

Nombre original del instrumento:	Family Communication Scale – FCS
Autor y año:	Original: D. Olson et al. (2006).
	Adaptación: En nuestro medio Copez,, Villarreal y Paz (2016)
Objetivo del instrumento:	Evaluar de manera global la comunicación familiar.
Usuarios:	Pobladores a partir de los 18 años
Forma de Administración o Modo de aplicación:	Individual o grupal, adolescentes a partir de 12 años de edad y duración: aproximadamente 15 minutos.
Validez y Confiabilidad:	<p>Para su confiabilidad se utilizó el índice de consistencia interna alfa de Crombach $\alpha = .887$, que establece un nivel alto de consistencia interna.</p> <p>Se determinó la validez a través de la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) en la que se obtuvo .895 lo cual se considera como muy bueno, así mismo, en la prueba de Bartlett presentó $p < .001$; lo cual se considera adecuado.</p>