



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**COMUNICACIÓN FAMILIAR Y CONSUMO DE
ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DEL
OCTAVO CICLO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA,
AYACUCHO, 2020.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

RAMOS PEREZ, AYDEE MARIBEL

ORCID: 0000-0002-8563-5798

ASESOR

VALLE RIOS, SERGIO ENRIQUE

ORCID: 0000-0003-0878-6397

CHIMBOTE-PERÚ

2022

Equipo de trabajo

Autora

Ramos Pérez, Aydee Maribel

ORCID: 0000-0002-8563-5798

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Chimbote, Perú.

Asesor

Valle Ríos, Sergio Enrique

ORCID: 0000-0003-0878-6397

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, Chimbote, Perú.

Jurado

Millones Alba, Erica Lucy.

ORCID: 0000-0002-3999-5987

Velásquez Temoche, Susana Carolina.

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Abad Núñez, Celia Margarita.

ORCID: 0000-0002-8605-7344

Jurado evaluador

Dra. Erica Lucy Millones Alba

Presidente

Mgtr. Susana Carolina Velásquez Temoche

Miembro

Mgtr. Celia Margarita Abad Núñez

Miembro

Mgtr. Sergio Enrique Valle Ríos

Asesor

Agradecimiento

En el presente trabajo de investigación me gustaría agradecer en primer lugar a Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado.

Le doy gracias a mis padres quienes me han apoyado en todo momento, por los valores que me brindaron a lo largo de mi vida, por ser esa fortaleza en los momentos de debilidad y brindarme una vida llena de felicidad.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general ¿Determinar la relación entre comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes del octavo ciclo de Psicología en una universidad privada de Ayacucho, 2020? Por lo tanto, se utilizó una metodología descriptiva correlacional con un diseño epidemiológico, la muestra no probabilística estuvo compuesta por 52 estudiantes de la universidad, utilizándose la escala de comunicación familiar (FCS) y cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol (AUDIT) para identificar la relación entre ambas variables. Los resultados que se obtuvieron indican que existe una relación inversa entre ambas variables lo cual rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna. Por otro lado, con respecto a comunicación familiar el 84,6% obtuvieron un nivel de comunicación familiar media y con respecto al consumo de alcohol el 84,6% poseen un patrón de consumo de alcohol sin problemas.

Palabras clave: Comunicación, Familia, Consumo, Alcohol, Universitarios.

Abstract

The general objective of this research was to determine the relationship between family communication and alcohol consumption in students of the eighth cycle of psychology in a private university in Ayacucho, 2020? Therefore, a descriptive correlational methodology with an epidemiological design was used, the non-probabilistic sample was composed of 52 students of the university, using the family communication scale (FCS) and questionnaire of identification of disorders due to alcohol consumption (AUDIT) to identify the relationship between both variables. The results obtained indicate that there is an inverse relationship between both variables with a p value (0.001) below significance ($p > 0.05$), which rejects the null hypothesis and accepts the alternative hypothesis. On the other hand, with respect to family communication 84.6% obtained an average level of family communication and with respect to alcohol consumption 84.6% have a pattern of alcohol consumption without problems.

Key words: Communication, Family, Consumption, Alcohol, University Students.

Índice de contenido

Equipo de trabajo 2

Jurado evaluador 3

Agradecimiento 4

Resumen 5

Abstract 6

Índice de tablas 9

Introducción 10

1. Revisión de la literatura 13

1.1 Antecedentes 13

1.2. Bases teóricas 15

1.2.1. Familia 15

1.2.2. Comunicación. 16

1.2.3. Estilos de comunicación 16

1.2.4 Clases de comunicación en la familia. 17

1.2.5. Alcoholismo 18

2. Hipótesis 20

3. Método 20

3.1 Tipo de Investigación 20

3.2 Nivel de la investigación 20

3.3 Diseño de la investigación 21

3.4 El universo y población 21

3.4.1. Población	22
3.4.2. Muestra	22
3.5 Operacionalización de variables	22
3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos	23
3.6.1. Técnica	23
3.6.2. Instrumentos	23
3.7. Plan de análisis	23
3.8. Principios éticos	23
4. Resultados	25
5. Discusión	27
6. Conclusiones	28
Referencias	29
Apéndice A. Consentimiento informado e instrumento de evaluación	32
Apéndice B. Cronograma de actividades	34
Apéndice C. Presupuesto	35
Apéndice D. Ficha técnica del instrumento de evaluación	36
Apéndice E. Carta de autorización presentado a la institución	42
Apéndice F. Matriz de consistencia	43

Índice de tablas

Tabla 1	22
Tabla 2	25
Tabla 3	25
Tabla 4	26
Tabla 5	43

Introducción

La comunicación familiar hace miles de años atrás ha sido analizada según la figura de Aristóteles en la antigua Grecia que ya existía una preocupación académica para así entender el proceso de la comunicación humana; entonces así es que Griffin (2000) que la obra titulada “la retórica” de Aristóteles, en ello menciona cómo los oradores se dirigían a su público para así convencerlos. En la actualidad las nuevas tecnologías han hecho que la comunicación entre personas y especialmente en el ámbito familiar ya se percibe de manera negativa. El 62.5% de los españoles hacen mención que hay menos comunicación entre los miembros de la familia de hace décadas, según el último barómetro que realizó el Instituto Internacional de Estudios sobre la Familia “The Family Watch” Michavila (2017).

Según la O.P.S el continente americano tiene un consumo de alcohol mucho mayor del que se registra en el mundo, en América latina tiene un 37% de jóvenes entre los 14 y 19 años que consumen el alcohol. La organización mundial de la salud (2018) menciona que el alcohol es una sustancia psicoactiva que a la larga las causas que provocan estas propiedades es la dependencia, esto se ha consumido en muchas culturas durante ciclos; al ser consumido esta sustancia trae muchas consecuencias en el ámbito familiar, cultural y social. Este también causa muchos trastornos mentales y enfermedades cardiovasculares.

Ministerio de la Mujer y Población Vulnerable (2018) refiere que dependerá de la comunicación dentro de la familia el comportamiento que adopte a futuro sus hijos; y así poder evitar conductas violentas dentro del hogar y la sociedad. Según la organización mundial de salud (OMS) Perú es uno de los países a nivel de Latinoamérica que consume alrededor de 8.2 litros de alcohol por persona al año entre las bebidas más comunes está la

cerveza (46.8% es consumido), seguido de diferentes bebidas espirituosas (46.1%) y del vino (6.15%) así llegando a cifras muy altas de 76 mil peruanos entre las edades de 14 y 25 años de edad. Vargas (*s. f.*) presidente de la cámara del comercio, industria y turismo de Ayacucho (CCITA), menciona que la región de Ayacucho está en el primer lugar en el consumo de alcohol a nivel nacional; no hay control y fiscalización frente a esto con la población, la mayoría de ellos son vendidos ilegalmente. Rivas (2018) menciona que el consumo excesivo de alcohol lleva a consecuencias fatales, esto fue determinado en una campaña “Semana Santa sin excesos, Tú Puedes sin Drogas” investigación realizada por especialistas de la comisión nacional para el desarrollo y vida sin drogas dirigido a estudiantes del servicio nacional de adiestramiento en el trabajo industrial (SENATI); quienes fueron orientados sobre los riesgos que contribuyen , con el fin de prevenir accidentes de tránsito, violencia en el hogar, violaciones entre otros.

Por ello, esta investigación se ejecuta en los estudiantes universitarios de Ayacucho en una universidad privada. De allí viene el problema que se presenta al abordar este tema, se puede resumir en una pregunta que es muy fundamental ¿Cuál es la relación entre comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes de Psicología del octavo ciclo de una universidad privada, Ayacucho 2020? Para resolver esta cuestión se tiene por objetivo general determinar la relación entre comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes de Psicología del octavo ciclo de una universidad privada, Ayacucho, 2020.

Para así determinar los objetivos específicos que fueron determinar el nivel de comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes de Psicología del octavo ciclo de una universidad privada, Ayacucho, 2020.

En la actualidad en nuestra sociedad específicamente en los estudiantes universitarios no tienen una buena comunicación familiar dentro de su círculo familiar, a causa de ello los conlleva a tener diferentes dificultades en su vida de formación como; puede ser los indicios de consumo de alcohol y/u otras sustancias psicoactivas; pero cabe mencionar que en caso de las mujeres también se ve los casos del embarazo precoz y pandillaje. Esta siguiente investigación se realizará con el fin de mejorar las actitudes que se presentan en diferentes tipos de familia para así disminuir los problemas generados a causa de una mala comunicación familiar dentro de nuestra región Ayacucho. La falta de comunicación de padres a hijos hace que no tenga cierta confianza y así se abre las puertas para llegar al pandillaje consumo de alcohol y embarazo precoz, inclusive el acoso en su centro de estudio.

Ante esta investigación la metodología que se aplicó es de descriptiva correlacional con un diseño epidemiológico; los resultados obtenidos entre la relación de ambas variables es inversa y con respecto a la comunicación familiar el 84,6% obtuvieron un nivel medio de comunicación familiar, con respecto a las conclusiones se encuentra por debajo del nivel de significancia ($p > 0,05$) por ello se rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna de tal forma se puede afirmar que existe una relación inversa entre ambas variables.

1. Revisión de la literatura

1.1 Antecedentes

Barrantes y Hernández (2016) realizaron esta investigación con el título de Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios. El presente estudio tiene como objetivo indagar la correlación significativa entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios del primer año de carrera profesional de Ingeniería Civil de la Universidad Nacional de Cajamarca. La muestra en la que se dirigió el estudio estuvo compuesta por 98 estudiantes, comprendidos entre las edades de 18 a 20 años. Se aplicaron dos instrumentos: “Escala de evaluación del funcionamiento familiar” (FACES III) y el “Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol” (AUDIT). Los resultados señalan que existe correlación entre la variable “Funcionamiento familiar” y la variable “Consumo de alcohol” mas no es una correlación significativa. De otro lado se obtuvo que respecto a funcionamiento familiar el 21,4% de los evaluados pertenecen al sistema “Extremo caótico amalgamado” y en lo que refiere a consumo de alcohol, el 40,8% de los evaluados pertenece al tipo “Bebedor de bajo riesgo”.

Solis y Vega (2016) llevaron a cabo esta investigación con el título Motivos y consumo de alcohol en estudiantes universitarios, el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre los motivos para el consumo y los niveles de ingesta de bebidas alcohólicas que presentan los estudiantes universitarios, es de tipo descriptivo-correlacional, y corresponde a un diseño no experimental- transeccional; así mismo se utilizó el muestreo no probabilístico-intencional; participaron 243 estudiantes de los cuales 176 fueron mujeres y 67 fueron varones del primer y segundo año de la escuela profesional de Psicología, cuyas edades oscilan entre

los 6 y 28 años. Se aplicaron dos instrumentos psicológicos de evaluación: el cuestionario de motivos de consumo de alcohol (CMC), cuyo alpha de Cronbach fue de 0.94, adaptado para esta investigación, y el cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol (AUDIT). Para el análisis estadístico se utilizaron la correlación de Spearman y la U de Mann Whitney, mediante el Paquete Estadístico para las Ciencias (SPSS v22). En los resultados se concluyen que los motivos sociales y los motivos de realce son las principales razones que presentan los estudiantes universitarios en la ingesta de bebidas alcohólicas; un elevado porcentaje de estudiantes universitarios presenta niveles de alcohol de bajo riesgo, seguido de un menor porcentaje de estudiantes que evidencia un consumo de riesgo y un reducido porcentaje de los estudiantes consumen bebidas alcohólicas de manera perjudicial. Finalmente se encontró que, existe una correlación fuerte, significativa y positiva entre los motivos sociales y de realce con los niveles de ingesta de bebidas alcohólicas, así mismo los motivos de afrontamiento y de conformidad se relacionaron con el consumo de alcohol significativamente, pero con menor fuerza.

Rivas (2018) investigación titulada Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en estudiantes universitarios consumidores de alcohol de una Universidad Privada de Trujillo, objetivo principal determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y calidad de vida en estudiantes universitarios de una Universidad Privada de Trujillo caracterizados por consumir alcohol a nivel social. El trabajo pertenece al diseño correlacional, y la muestra estuvo constituida por 257 estudiantes, comprendiendo varones y mujeres en un rango de edad entre 16 y 20 años. Los datos analizados corresponden a la encuesta sociodemográfica, Escala de Estrategias de Afrontamiento para Adolescentes de E. Frydenberg y R. Lewis, la Escala de

Calidad de Vida de Olson y Berns, y la prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT) por Sanders et al. Los hallazgos mostraron que, no existe una relación directa entre las variables estudiantes; sin embargo, la mayoría de las correlaciones han sido bajas, positivas altamente significativas. Adicional a ello, dentro de la variable Estrategias de Afrontamiento, los factores Falta de Afrontamiento, Acciones que involucran a la sociedad, y Búsqueda de apoyo social y ayuda profesional, pertenecientes a los estilos No productivo, Referencia a otros y Resolver el problema respectivamente; destacar por tener a su categoría Alto como la más frecuente. Además, con respecto a la variable Calidad de vida, la mayor parte de la muestra analizada sobresale por encontrar en un nivel promedio-alto.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Familia

La Organización Mundial de la Salud (2009). Define que la familia como miembros del hogar emparentados entre sí, hasta poder determinar por medio de la sangre, adopción y matrimonio los usos de los límites dependerá de la familia.

Raffino (2019). Define que es un grupo de individuos o personas que está conformado ya sea por vínculos de la sangre o solo legalmente; esto puede estar dentro de un matrimonio o adopción. La familia surge de la palabra *fames*, lo cual significa hambre y otros autores hacen mención que se ha originado de la palabra *fámulos* que quiere decir “sirvientes”. Por ello, muchos creen que la familia surge a raíz del conjunto de esclavos y sirvientes que responde a un solo amo.

1.2.2. Comunicación.

Antolínez (1991). Proceso por el cual se puede intercambiar información entre dos personas, esto incluye un mensaje del individuo quien lo transmite y quien lo recibe es el receptor, ambos intercambian los papeles durante la comunicación.

Definición de la comunicación familiar.

Chunga (2008) Define como intercambios de una idea por parte de la familia, ya que ellos establecen el proceso de socializar para así poder desarrollar sus habilidades sociales y así integrarse dentro de la comunidad al que pertenecen. Dentro de una comunicación familiar tiene que existir una estructura, una dinámica; la relación que ostentan los hijos con sus padres, podrá tener un nivel de comunicación familiar, ya que esto cumple el modelo de flexibilidad y apertura debido al rol ya establecido de los padres a hijos. Refieren que según estudios el 60% de nosotros de alguna forma nos encontramos realizando varias actividades como leer, hablar y escribir en las horas que tenemos vigilia y ahí donde juega un rol relevante la comunicación. La manera de actuar o sentir nos influye en la forma de comunicarnos, comunicación “mala” o negativa, hace que se manifiesten los aspectos agresivos o negativos; comunicación “buena” en este sentido nos encontraremos aceptados y comprendidos por los otros, sin olvidar que puede haber una probabilidad, cuando no decepcionan nuestras ideas, sentimientos o no nos podamos comunicar, no encontraremos en ese caso agresivos, incapaces y deprimidos. Todo esto sucede porque la comunicación influye en nuestra comodidad absoluta.

1.2.3. Estilos de comunicación

Existen tres estilos de comunicación, Galindo, como se cito en Meza, (2014)

Estilo inhibido o pasivo: Es caracterizada por una escasa verbalización ya sea en la forma en cómo piensa, siente o de la manera en cómo se comportan el resto; con todo ello no reacciona al respecto con temor a las consecuencias que pueda recibir.

Estilo agresivo: Se caracteriza por afrontar las situaciones que se les presenta de manera brusca sin tener respeto así malbaratándole psicológicamente o emocionalmente. En esta comunicación es generada por la ausencia de un diálogo de padres a hijos.

Estilo asertivo: Es aquello que se expresa todo lo que uno piensa siente y espera del otro una respuesta de manera gentil sin herir su sentir. Esta comunicación es de manera abierta entre padres e hijos y hace que no afecta cuando se encuentran en situaciones de conflicto los enfrenta con mucha responsabilidad sin herir al resto.

1.2.4 Clases de comunicación en la familia.

Comunicación funcional. Antolinez, (1991). En este campo los mensajes son claros y muy bien entendidos por el receptor del trasmisor; en caso de ser utilizado por la familia se crea y mantiene muy protectoras para cada integrante de su familia.

Comunicación Disfuncional o Afectiva. Antolinez (1991). Esto implica en una manera de comunicarse ya sea con gestos físicos, mirada, mímicas, para que esta comunicación se necesita ser claros oportunos con quien o a quien lo transmitimos la información dentro del vínculo familiar.

1.2.5. Alcoholismo

1.2.5.1. Historia. Velazquez (2017). Hace mención que se origina o proviene de la tradición árabe de la alquimia. Suyo ella herramienta destiladora que fueron utilizados por los alquimistas para así poder separar de los compuestos; cabe mencionar que suyo también es el origen de la palabra “alcohol”. En el siglo XII de la manera en cómo se fabricaba el agua vitae (agua de vida) este término subsiste aún en Aquavit Sueco y Noruego, el primero que lo describió como el “elixir de la vida eterna” fue el español Arnau de Villanova.

Se impulsó a la producción de este tipo de bebidas en la edad media gracias al labor de los monjes cristianos; a partir del ciclo XV con la fundación de los gremios de la destilación nacen algunos licores más conocidos y consumidos como puede ser el coñac, brandy, whisky.

Partir del descubrimiento de la destilación empezó la comercialización a diferentes lugares; ya en el siglo XVIII se consumía ya en todo el mundo.

Como se puede observar el hábito de consumir bebidas alcohólicas es un acto social, ya que en ello se refleja en gran medida la cultura y sus costumbres.

1.2.5.2. Definición. La organización mundial de la salud (2019) menciona que el alcohol es una sustancia psicoactiva que contiene propiedades que causan dependencia. En España, se dice que su consumo es cultural; sin embargo el consumo es perjudicial trae consecuencias en la salud.

Pastor (2012). Es un líquido incoloro que tiene un olor fuerte y un sabor ardiente, esto se obtiene mediante la fermentación de los productos como puede ser la uva, melaza, remolacha, patatas entre otros cereales. El consumo de esta bebida provoca los cambios en el comportamiento del individuo.

1.2.5.3. Causas. Según Pastor (2012)

Evasión: El individuo se encierra en el licor para no enfrentar sus problemas.

Soledad: Esto se da a causa de no tener una familia estable ya sea por separación o muerte; esto conduce constantes viajes o mudanzas de barrio y lo único que le queda al individuo es refugiarse en al licor.

Miedo: Se origina en personas tímidas, inseguras de sí mismo o amenazadas por otros; se hunden el alcohol ya que al consumir se sienten seguros.

Falta de control emocional: Aquí el individuo consume el licor para poder controlar sus impulsos y así no tener que luchar con los problemas en casa.

En la actualidad los adolescentes llegan a consumir el alcohol para sentirse bien relajarse y así olviden el estrés incluido los problemas que tienen en casa, generalmente los adolescentes consumen el alcohol por presión de grupo. Alcohol (2016)

Consecuencia. El consumo de alcohol puede traer muchas consecuencias como un suicidio, homicidio; también correr el riesgo de ser violadas en caso de mujeres y así llegar a tener un embarazo no deseado, también contagiarse del ITS. “Biblioteca nacional de medicina de los EE.UU.,” (2019)

1.2.5.4. Importancia del rol de la familia en la aparición de la conducta de riesgo al consumo de bebidas alcohólicas. Borrás (2013) menciona con respecto a las bebidas que la mayor influencia tiene la familia sobre los valores y decisiones que tomen los hijos; generalmente se da inicio en los primeros años de la adolescencia ya que en esta etapa los hijos buscan apoyo para la toma de decisión, entonces los padres actúan antes de que aparezca el problema.

En las personas jóvenes el consumo de alcohol es muy riesgoso mas aún si no llegaron al consumo de alcohol; por ello es de mucha importancia ayudar a los hijos a fomentar la imagen personal positivo, ayudarles a madurar promoviendo la toma de decisiones responsables, enseñarles el autocontrol, establecer normas claras y respetarlas, fomentar la comunicación dentro del círculo de la familia.

2. Hipótesis

H1: Existe relación significativa entre comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada, Ayacucho, 2020.

HO: No existe relación significativa entre comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada, Ayacucho, 2020.

3. Método

3.1 Tipo de Investigación

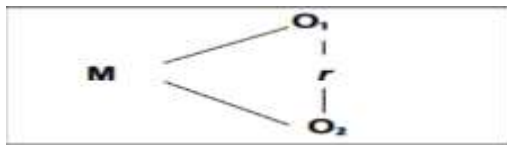
El tipo de estudio fue observacional, porque no hubo manipulación de la variable; prospectivo, porque los datos fueron recogidos a propósito del estudio (primarios); transversal, porque se realizó una sola medición a la misma población; y descriptiva porque el análisis estadístico fue invariado. Supo (2014)

3.2 Nivel de la investigación

El nivel de investigación fue descriptivo correlacional, porque se buscó describir las características de la población en lo que refiere la comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada de Ayacucho en circunstancias temporales y geográficas delimitadas. Supo (2014)

3.3 Diseño de la investigación

El diseño de investigación fue epidemiológico, porque se estudió la relación de comunicación familiar y consumo de alcohol en los estudiantes universitarios sin manipular la variable recogiendo datos con único instrumento a la misma población. Supo (2014).



M: muestra

O₁: observación de la variable 1

O₂: observación de la variable 2

r: correlación entre dichas variables

3.4 El universo y población

El universo fueron los estudiantes de Psicología del octavo ciclo de una universidad privada de Ayacucho, 2020. La población estará constituida por los estudiantes de Psicología del octavo ciclo que cumplan con los criterios de inclusión y de exclusión.

Criterios de inclusión

Alumnos universitarios matriculados de una universidad privada, Ayacucho, 2020.

Alumnos que asistan el día de la aplicación de la prueba.

Alumnos que completen debidamente la prueba aplicada.

Personas que no tengan dificultades a acceso de internet.

Criterios de exclusión.

Alumnos universitarios que no pertenezcan a la universidad de Ayacucho, 2020.

Alumnos que falten el día de la aplicación de la prueba.

Alumnos que no completan debidamente la prueba aplicada.

3.4.1. Población

El trabajo de investigación fue aplicado en estudiantes universitarios de Ayacucho, 2020; con una población de 52 alumnos de ambos sexos.

3.4.2. Muestra

Muestra no probabilística. Supo (2014) “Denominado también muestreo equiprobabilístico, porque si se selecciona una muestra de tamaño n de una población de N unidades, cada elemento tiene una probabilidad de inclusión igual y conocida de n/N ”. (p.19)

3.5 Operacionalización de variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variables.

VARIABLE DE ASOCIACIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPOS DE VARIABLE
Comunicación familiar	No tiene dimensiones	Alto Medio Bajo	Categoría, ordinal, politómica

VARIABLE DE SUPERVISIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPOS DE VARIABLE
Consumo de alcohol	Consumo de riesgo Síntomas de dependencia	Frecuencia de consumo. Cantidad típica. Frecuencia del consumo elevado. Pérdida de control sobre el consumo. Aumento de la relevancia del consumo matutino	Categoría, ordinal, politómica

Consumo perjudicial	Sentimiento de culpa tras el consumo. Lagunas de memoria Lesiones relacionadas con el alcohol Otros se preocupan por el consumo.
---------------------	--

3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.6.1. Técnica

Para esta investigación se utilizó la técnica de encuesta, los instrumentos fueron dos cuestionarios aplicados a estudiantes universitarios de Ayacucho.

3.6.2. Instrumentos

Para la presente investigación se usó la Escala de Comunicación familiar de Olson et al. (2006) y el cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol (AUDIT).

3.7. Plan de análisis

El procesamiento de los datos fue realizado a través del software Microsoft Excel 2010 y el programa estadístico SPSS (versión 25) con el propósito de organizar la información en una base de datos, para luego realizar el procesamiento estadístico de los mismos para verificar la fiabilidad del instrumento.

Se realizó la descripción de las dos variables mediante tablas de frecuencia para responder a la hipótesis planteada en el capítulo II y se determinó mediante la prueba estadística Chi cuadrado.

3.8. Principios éticos

ULADECH (2019). La investigación cuenta con los siguientes principios éticos:

Autonomía: Se respetó el principio ético de la autonomía mediante la firma de

consentimiento informado a los estudiantes universitarios del octavo ciclo que participaron en este estudio de investigación.

Justicia: Los estudiantes universitarios del octavo ciclo tuvieron el derecho a decidir si participaban o no en este estudio de investigación.

No maleficencia: Los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas no fueron divulgados, ya que se mantuvieron en anonimato.

Beneficencia: El cual las autoridades de la universidad pudieron realizar actividades de intervención para disminuir la problemática.

4. Resultados

Tabla 2

Nivel de comunicación familiar en estudiantes de Psicología del octavo ciclo de una universidad privada, Ayacucho 2020.

Comunicación familiar		
	f	%
Bajo	18	15,4%
Medio	54	84,6%
Total	52	100,0%

Nota. De la población estudiada la mayoría (84.6%) presenta comunicación familiar media.

Tabla 3

Patrón de consumo de alcohol en estudiantes de Psicología del octavo ciclo de una universidad privada, Ayacucho 2020.

Consumo de alcohol		
	f	%
Consumo sin problemas	44	84,6%
Consumo de riesgo	4	7,7%
Consumo perjudicial	4	7,7%
Total	52	100,0%

Nota. De la población estudiada la mayoría de la población (84.6%) presenta consumo sin problemas.

Tabla 4

Correlación Rho de Spearman en estudiante de Psicología del octavo ciclo de una universidad privada, Ayacucho 2020.

		Consumo de alcohol
Comunicación familiar	Coeficiente de correlación	-,452
	Sig. (bilateral)	,001
	N	52

Nota: Según la Tabla 4 de correlación Rho de Spearman, se evidencia que el coeficiente entre comunicación familiar y consumo de alcohol es de -0,452, lo cual significa que la relación entre ambas variables es negativa y de nivel medio; mientras que su p valor (0,001) se encuentra por debajo del nivel de significancia ($p < 0,05$), por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, de modo que se puede afirmar que existe una relación inversa entre ambas variables.

5. Discusión

La presente investigación titulada “comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes de Psicología del octavo ciclo de una universidad privada de Ayacucho, 2020” siendo muy importante para el investigador determinar la mejoría de la comunicación dentro de su ámbito familiar y disminuir el consumo de alcohol en los estudiantes, siendo así con respecto a la relación entre comunicación familiar y consumo de alcohol en universitarios se encontró que existe relación inversa entre ambas variables, lo cual significa que la relación entre ambas variables es negativa y de nivel medio; mientras que su p valor (0,001) se encuentra por debajo del nivel de significancia ($p < 0,05$), por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna. Por otro lado, Barrantes y Hernández (2016) señalan que en los resultados existen correlación, mas no es una correlación significativa.

En tal sentido como primera variable comunicación familiar se caracteriza por formas o maneras de comunicarnos, la primera que es negativa lo cual manifestamos aspectos agresivos, como segundo tenemos comunicación buena en ello nos encontraremos aceptados y comprometidos por los otros Chunga (2008), por lo mencionado, los resultados de la presente investigación indican que el 84.6% perciben un nivel medio de comunicación y el 15.4% un nivel bajo de comunicación familiar, lo cual difiere con Mautino (2018) donde menciona que el 74.23% pertenecen a un tipo de comunicación medio. Con respecto al consumo de alcohol se caracteriza por provocar cambios en el comportamiento del individuo Pastor (2012); por lo tanto, los resultados de la presente investigación indican que el 84.6% tienen un consumo sin problemas, seguidamente el 7,7% están en consumo de riesgo. Lo cual difiere con Barrantes &

Hernández (2016) menciona que el 40.8% de los evaluados pertenecen al tipo de bebedor sin problemas.

Al relacionarse estas dos variables de comunicación familiar y consumo de alcohol, los resultados denotan que sí existe relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$), esto hace referencia que mientras hay buena comunicación familiar menor consumo de alcohol, Rivas (2018) menciona que el exceso consumo de alcohol lleva a muchas consecuencias fatales como accidentes de tránsito, violencia en el hogar. Por otro lado, Chunga (2008) menciona que dentro de una familia debe existir una estructura, una dinámica; la relación que ostentan los hijos con sus padres, podría tener un nivel de comunicación familiar ya que esto cumple el modelo de flexibilidad y apertura debido al rol establecido. Refieren que según estudios el 60% de nosotros de alguna forma nos encontramos realizando varias actividades como leer, hablar y escribir en las horas que tenemos vigilia y ahí donde juega un rol relevante la comunicación.

6. Conclusiones

La relación entre comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes del octavo ciclo de Psicología de una universidad privada de Ayacucho, 2020, existe una relación inversa entre ambas variables.

El nivel de comunicación familiar en estudiantes de Psicología del octavo ciclo de una universidad privada Ayacucho, 2020, menciona que el 84,6% se encuentran en un nivel medio.

El nivel de consumo de alcohol en estudiantes de Psicología del octavo ciclo de una universidad privada Ayacucho, 2020, mencionó que el 84,6% posee un patrón de consumo sin

riesgo.

Referencias

Antolinez, B. (1991). Comunicación Familiar. *Avances En Enfermería*, (2).

Barrantes Chavez, M., & Vasquez Hernandez, C. D. (2016). *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios de la carrera de Ingeniería Civil de una universidad pública 2016*. 91. Obtenido de [http://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10758/Barrantes Chávez%2C María Claudia Denisse Vásquez Hernández.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10758/Barrantes%20Ch%C3%A1vez%20Mar%C3%ADa%20Claudia%20Denisse%20V%C3%A1squez%20Hern%C3%A1ndez.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. (2019). *Riesgo de Consumo de Alcohol En Menores de Edad*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000528.htm>

Briceño Bonifacio, M. Huamán Condori, S. (2016). *Universidad Nacional del Centro del Perú*.

Chunga, L. S. (2008). *Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos*.
* *Leves of family satisfaction and communication*. 16(2007).

OMS. (2009). *Definición de familia*. Obtenido de <http://cbtis149ctsv3lc2.blogspot.com/2009/10/definicion-de-familia-segun-la-oms.html>

Endera, R. C., & Vega Qispe , M. A. (2016). *Motivos y consumo de alcohol en estudiantes universitarios*. arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3544/Pssoenrc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Michavila, S. (2017). *The Family Watch*.

Rivas, A. (2018). *campaña de prevención del consumo de drogas en Semana Santa*. ayacucho.

Obtenido de <http://www.inforegion.pe/249727/ayacucho-inician-campana-de-prevencion-del-consumo-de-drogas-en-semana-santa/>

Rivas, S. A. (2018). *Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en estudiantes*

universitarios consumidores de alcohol de una universidad privada de trujillo. peru.

Obtenido de

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/13177/Robles%20Rivas%20Sergio%20Alfonso%20-%20parcial.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

salud, o. m. (2018). alcohol. Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol)

[sheets/detail/alcohol](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol)

salud, O. m. (2019). *Que consumo de alcohol puede considerarse problematico*. Obtenido de

<https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-consumo-alcohol-puede-considerarse-problematico-20190811082451.html>

Santiesteban, T. B. (2013). *Prevencion de bebidas alcoholicas*. Obtenido de

https://elibro.net/es/ereader/uladech/71682?fs_q=tipos__de__consumo__de__alcohol&prev=fs

Supo, J. (2014). Obtenido de <file:///F:/Taller%20IV/sinopsis-del-libro.pdf>

Universidad Catolica los Angeles de Chimbote. (2019). *codigo de etica para la investigacion*.

Obtenido de

<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

Vargas, F. (s.f.). *Ayacucho, primer lugar en consumo de alcohol*. Obtenido de

<https://www.jornada.com.pe/local/2322-ayacucho-primer-lugar-en-consumo-de-alcohol>

Vulnerable, M. d. (2018). *comunicación en la familia puede determinar conducta futura de los hijos*. peru .

Apéndice A. Consentimiento informado e instrumento de evaluación

Comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada, Ayacucho, 2020.

*Obligatorio

Consentimiento informado

Confirmo en pleno uso de mis facultades que deseo participar en el presente investigación que tiene por objetivo determinar la relación entre comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada, Ayacucho, 2020.

Manifiesta su aceptación o no aceptación a la investigación. *

Acepto participar

No acepto participar

1

Escala de Comunicación Familiar (FCS)

Nº	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 se expresan afecto unos a otros					
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 entre ellos					
7	Cuando los miembros de la familia se preguntan algo, reciben respuestas honestas					
8	Los miembros de la familia tratan de entender lo sentimientos de los otros miembros					
9	Cuando se enojan, los miembros de la familia rara vez se dicen cosas negativas unos a otros					
10	Los miembros de la familia expresan sus verdaderos sentimientos entre si					

Cuadro 10

Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol: versión de auto-pase.

PACIENTE: Debido a que el uso del alcohol puede afectar su salud e interferir con ciertos medicamentos y tratamientos, es importante que le hagamos algunas preguntas sobre su uso del alcohol. Sus respuestas serán confidenciales, así que sea honesto por favor.
Marque una X en el cuadro que mejor describa su respuesta a cada pregunta.

Preguntas	0	1	2	3	4
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 más veces a la semana	4 o más veces a la semana
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	De 7 a 9	10 o más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	No		Si, pero no en el curso del último año		Si, el último año
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No		Si, pero no en el curso del último año		Si, el último año
					Total

Apéndice C. Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.30	100	30.00
Fotocopias	0.05	500	25.00
Empastado	30.00	1	30.00
Papel bond A-4 (600 hojas)	0.05	600	30.00
Lapiceros	0.30	30	9.00
Servicios			
Uso de Turnitin	100.00	1	100.00
Sub total			224.00
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información	2.30	10	23.00
Subtotal			
Total de presupuesto desembolsable			247.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC).	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Subtotal			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			949.00

Apéndice D. Ficha técnica del instrumento de evaluación

Escala de Comunicación familiar

Ficha técnica

Nombre Original: Family Communication Scale – FCS

Autores: D. Olson et al. (2006). En nuestro medio Copez, Villarreal y Paz (2016) reportaron índices aceptables propiedades métricas.

Objetivos:

Evaluar de manera global la comunicación familiar.

Administración:

Individual o grupal.

Adolescentes a partir de 12 años de edad.

Duración: Aproximadamente 15 minutos.

Características:

La escala de comunicación familiar (FCS) está conformada por 10 ítems de tipo Likert de cinco alternativas, cuya valoración es 1(extremadamente insatisfecho), 2(generalmente insatisfecho), 3 (indeciso), 4 (generalmente satisfecho) y 5 (extremadamente satisfecho), con una puntuación máxima posible de 50 y mínima de 10. Se define la comunicación familiar con el acto de transmitir información, ideas, pensamientos y sentimientos entre los miembros de una unidad familiar, a través de la percepción de satisfacción respecto de la comunicación familiar, escuchar, expresión de afectos, discutir ideas y mediar conflictos. En la versión original ($n= 2465$) representa a la población estadounidense ($M =36.2$, $de =9.0$, $\alpha=.90$)

Análisis de confiabilidad

Copez, Villarreal y Paz (2017) realizaron un análisis de las propiedades psicométricas de la Escala de Comunicación Familiar (FCS) en una muestra de 491 estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana. Se analizaron los errores del modelo y la invariancia por sexo y, finalmente, se estableció la confiabilidad con diferentes estimadores del alfa. Se obtuvo un alto nivel de consistencia interna. Se concluye que la FCS presenta adecuadas propiedades psicométricas.

Calificación e interpretación

Se suman las respuestas obteniendo el puntaje directo (PD) y teniendo en cuenta los Pc (percentiles) se identifica la categoría de comunicación familiar.

	Escala de Comunicación familiar	
	Pc	PD
Alto	99	50
<i>Los miembros de la familia se sienten muy positivos acerca de la calidad y cantidad de su comunicación familiar.</i>	95	50
	90	50
	85	48
	80	47
Medio	75	46
<i>Los familiares se sienten generalmente bien acerca de la comunicación familiar, pudiendo tener algunas preocupaciones.</i>	70	45
	65	43
	60	42

	55	41
	50	40
	45	39
	40	38
	35	36
	30	35
	25	33
Bajo	20	31
<i>Los familiares tienen muchas preocupaciones sobre la calidad de la comunicación familiar.</i>	15	29
	10	27
	5	23
	1	14

Cuestionario de consumo de alcohol (AUDIT)

Ficha técnica

Nombre: cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol (AUDIT).

Publicación oficial: Organización Mundial de la Salud. Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias.

a) Administración:

Con el objeto de aprovechar el máximo los tiempos de los consultantes y de los equipos de Atención, se utilizará n cuestionario breve, de comprensión fácil, que puede ser llenado por el propio sujeto durante el periodo de espera de consulta.

Se ofrecerá el formulario del cuestionario a todo consultante, varón o mujer,

adolescentes, adultos y adultos mayores, que demande atención por cualquier motivo de consulta en el servicio y/o centro.

Se le solicitará que lo lea, medite y llene en su totalidad, en forma personal. Siempre, se aconsejará que las respuestas sean presentadas al profesional tratante durante la atención. Sin embargo, se respetará la voluntad del consultante al respecto.

Se requiere, en cuanto sea posible, favorece un ambiente de cierta privacidad que permita la reflexión necesaria y un riesgo individual.

b) Orientaciones para el análisis conjunto de los resultados del cuestionario:

Habitualmente, la consulta de atención primaria de la salud (APS), utiliza un diálogo directo, conciso y dirigido a metas (diagnóstico e indicación de tratamiento o conducta a seguir).

En este caso y en esta sección de la consulta de APS, en la que se evalúa el resultado del cuestionario, el diálogo debe ser más bien abierto y nunca criterio, pues el objetivo primordial es la detección de riesgo inicial, que no requiere de una intervención propiamente terapéutica, sino más bien preventiva.

El profesional pregunta si ha podido responder el AUDIT.

Luego ofrece revisar el puntaje obtenido y analizar en conjunto los resultados.

Luego realiza o revisa el cómputo obtenido e informa de sus resultados al consultante, poniendo especial énfasis en que se trata de una información para que él decida.

Si, a partir del cuestionario y en particular de la atención de salud que el profesional realiza, se concluye que existe un trastorno por consumo, una complicación médica o psiquiátrica, se informe igualmente y en este caso, se indican los exámenes, tratamiento y

referencia que corresponda.

El cuestionario tiene una estructura que permite apreciar tres niveles de puntaje y de significación para el tamizaje o screening.

c). puntuaciones:

De 0 a 7: orienta hacia un consumo de alcohol sin riesgos apreciables.

De 8 a 15: orienta hacia consume en riesgo. Es el rango en el que resulta particularmente indicada una intervención preventiva.

De 16 a 19: orienta a beber problema o consume perjudicial. Se debe discriminar de acuerdo a hallazgos de anamnesis y examen médico si corresponde indicar intervención preventiva.

20 a más: orienta fuertemente hacia un beber problema con mayor grado de compromiso, severidad o la presencia de dependencia. Se debe discriminar si se indica intervención terapéutica o referencia a tratamiento en nivel de especialidad.

En mujeres y adultos mayores de 65 años de edad, el punto de corte en 7 muestra mayor sensibilidad (0 a 6 y 7 a 15).

Para efectos prácticos, en el caso de mujeres embarazadas, en lactancia o de niños menores de 12 años, debe considerarse un punto de corte igual a 0.

Si el puntaje es incierto o dudoso, es conveniente revisar los indicadores de valor más determinante en el cuestionario:

Pregunta 2: puntaje igual o mayor que 2, indica consumo en nivel riesgo.

Pregunta 3: puntaje igual o superior a 1 y más en cualquier de ellas indica presencia o inicio de una dependencia al alcohol.

Pregunta 4,5 y 6: puntaje de 1 y más en cualquiera de ellas indica presencia o inicio de una dependencia al alcohol.

Pregunta 7 a 9: indica que se están presentando problemas o daños relacionados con el consumo de alcohol.

Pregunta 9 y 10: pueden mostrar evidencias de problemas pasados (no en el último año) o presentes. Incluso si no hay consumo actual, son antecedentes para un mayor grado de apoyo y controles del consultante.

Dominios del AUDIT			<i>Sub</i>
Dominios	Número de la pregunta	Contenido del ítem	
Consumo de riesgo de alcohol	1	Frecuencia de consumo	
	2	Cantidad habitual de consumo	
	3	Frecuencia del consumo elevado	
	4	Pérdida del control sobre el consumo.	
Síntomas de dependencia	5	Aumenta la relevancia del consumo	
	6	Consumo en ayunas	
	7	Sentimiento de culpa después del consumo	
Consumo perjudicial de alcohol	8	Lagunas de memoria	
	9	Lesiones debido del consumo	
	10	Lesiones debido del consumo	
		Otros se preocupan por el consumo.	

dimensiones que mide el AUDIT

Apéndice E. Carta de autorización presentado a la institución



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN LA UNIVERSIDAD**

PROF. LEÓN CORZO, CARLOS
COORDINADOR GENERAL DE PSICOLOGÍA

**ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN SOBRE
COMUNICACIÓN FAMILIAR Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE
PSICOLOGÍA DEL OCTAVO CICLO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, AYACUCHO, 2020**

Es agrado de dirigirme a usted, para presentarme como estudiante Aydee Maribel Ramos Pérez, identificado con DNI N° 70216769 y Código de Estudiante: 3123162252, estudiante del IX Ciclo del curso de tesis de la Carrera Profesional de Psicología.

En el presente semestre académico, 2021-I el estudiante de la Escuela Profesional de Psicología ejecutará dicha investigación denominada Comunicación Familiar y Consumo de Alcohol en Estudiantes de Psicología del Octavo Ciclo de una Universidad Privada, Ayacucho, 2020, con la asesoría del Docente Mgtr. Flores Paves Jaime y como Coordinador Pbro Mgtr. Chuchon Vilca Jesus, tienen el propósito de desarrollar la ejecución de la investigación. El estudiante brindara las herramientas y la evaluación respectiva a cada participante.

Por ese sentido solicito a su digna persona otorgar el permiso y brindar la facilidad a nuestro estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa.

Agradeciendo anticipadamente su gentil colaboración hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración,

Ayacucho 8 de abril de 2020

Atentamente,



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
PSICOLOGIA
Pbro. Mg. Jesús Chuchón Vilca
COORDINADOR



Coordinador Carlos León Corzo

Apéndice F. Matriz de consistencia

Tabla 5

Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
¿Cuál es la relación entre comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada, Ayacucho, 2020?	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre nivel de comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada, Ayacucho, 2020.</p> <p>Objetivos Específicos: Identificar el nivel de comunicación familiar en estudiantes de psicología del octavo ciclo en una universidad privada, Ayacucho, 2020. Identificar el nivel de consumo de alcohol en estudiantes de psicología del octavo ciclo en una universidad privada, Ayacucho, 2020.</p>	<p>H1: Existe relación significativa entre comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada, Ayacucho, 2020.</p> <p>HO: No existe relación significativa entre comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios de una universidad privada, Ayacucho, 2020.</p>	<p>Comunicación familiar</p> <p>Consumo de Alcohol</p>	<p>Sin dimensiones</p> <p>Consumo de riesgo</p> <p>Síntomas de dependencia</p> <p>Consumo perjudicial</p>	<p>Tipo: Observacional, transversal, prospectivo y analítico</p> <p>Nivel: Relacional</p> <p>Diseño: Epidemiológico</p> <p>Población y Muestra N=100 n=80</p> <p>Técnicas: encuesta y psicometría</p> <p>Instrumentos Escala de Comunicación Familiar (FCS) Identificación de trastornos, Relacionados con el Uso de Alcohol.</p>