ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Tema:

PREDISPOSICIÓN COGNITIVA Y BÚSQUEDA DE SENSACIONES EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PREGRADO

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico

Línea de Investigación:

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

Autor:

CHRISTIAN FERNANDO BASSANTE GUERRERO

Director:

PS. CARLOS RODRIGO MORETA HERRERA, MS.

Ambato – Ecuador

Febrero 2020

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE AMBATO

HOJA DE APROBACIÓN

Tema:

PREDISPOSICIÓN COGNITIVA Y BÚSQUEDA DE SENSACIONES EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PREGRADO

Línea de Investigación:

Salud integral, determinación social y desarrollo humano

Autor:

CHRISTIAN FERNANDO BASSANTE GUERRERO

Carlos Rodrigo Moreta Herrera, Ps. Mg. f. _____

CALIFICADOR

Paúl Marlon Mayorga Lascano, Dr. Mg. f. _____

CALIFICADOR

Aitor Larzabal Fernández, Mg. f. _____

CALIFICADOR

María Isabel Ramos Noboa, Ps. Mg. f. _____

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Hugo Rogelio Altamirano Villarroel, Dr. f. _____

SECRETARIO GENERAL PUCE-A

Pontificia Universidad Católica del Ecuador
SECRETARÍA GENERAL
PROCURADURÍA

Ambato- Ecuador

Febrero 2020

Pontificia Universidad Católica del Ecuador
BIBLIOTECA

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, **CHRISTIAN FERNANDO BASSANTE GUERRERO**, con **CC. 180376672-2** autor del trabajo de graduación intitulado: "PREDISPOSICIÓN COGNITIVA Y BÚSQUEDA DE SENSACIONES EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PREGRADO" previo la obtención del título profesional de **PSICÓLOGO CLÍNICO**, en la escuela de **PSICOLOGÍA**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Ambato, Febrero 2020



Pontificia Universidad Católica del Ecuador
BIBLIOTECA

CHRISTIAN FERNANDO BASSANTE GUERRERO

CC. 180376672-2

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia por haberme brindado incondicionalmente su apoyo en cada decisión y meta que me he planteado, que a su vez inculcaron en mí el respeto, la responsabilidad y la disciplina.

A cada uno de mis docentes, quienes supieron impartir su conocimiento y experiencia a través de toda mi formación académica.

DEDICATORIA

A todos quienes creen en mí.

RESUMEN

El objetivo es determinar la relación existente entre la predisposición cognitiva y la búsqueda de sensaciones en el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios de pregrado. Se realizó un estudio cuantitativo, con alcance descriptivo correlacional y de corte transversal, con la aplicación del Test de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), Cuestionario para la Clasificación de Consumidores de Cigarrillo para jóvenes (C4), Escala Breve de Búsqueda de Sensaciones (BSSS), Cuestionario de Actitudes hacia el Alcohol y Tabaco y la Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol. La muestra, se conformó con 441 estudiantes universitarios (27,9 % hombres y 72,1 % mujeres) pertenecientes a tres universidades de las ciudades de Ambato y Quito, donde su rango de edad oscila entre los 18 y 35 años, con una media de 20,63 años. Los resultados reflejan un consumo de alcohol leve y aparentemente responsable, así como un nivel bajo de consumo de tabaco; además, se evidencia una correlación positiva media entre la predisposición cognitiva y el consumo de alcohol y tabaco. Es así que, la predisposición cognitiva determina en gran medida que estos ingieran dichas sustancias, funciona como factor de riesgo psicológico considerable ante el consumo de alcohol y tabaco.

Palabras clave: cogniciones**,** consumo, predisponentes, sensaciones, sustancias

ABSTRACT

The aim is to determine the relationship between cognitive predisposition and the search for sensations in alcohol and tobacco use in undergraduate university students. A quantitative study with a correlational and cross-sectional descriptive scope was carried out with the application of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), Questionnaire for the Classification of Cigarette Consumers for Young People (C4), Brief Sensation Seeking Scale (BSSS), Alcohol and Tobacco Attitudes Questionnaire, and the Measuring Scale of Intention of Alcohol Use. The sample consisted of 441 university students (27.9% male and 72.1% female) from three universities in the cities of Ambato and Quito, between the ages of 18 and 35, with an average age of 20.63. The results reflect a mild and apparently responsible rate of alcohol consumption as well as a low level of tobacco use. Moreover, there is an average positive correlation between cognitive predisposition and alcohol and tobacco use. Thus, cognitive predisposition largely determines that young people use such substances, as it acts as a significant psychological risk factor to alcohol and tobacco consumption.

Key words: cognitions, consumption, predisposers, sensations, substances

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PRELIMINARES
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD iii
AGRADECIMIENTO iv
DEDICATORIA v
RESUMEN vi
ABSTRACT vii
INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA 6
1. Factores de riesgo psicológicos en el consumo de sustancias 6
1.1. Aproximaciones conceptuales y teóricas de la Predisposición Cognitiva 7
1.2. Aproximaciones conceptuales y teóricas de la Búsqueda de Sensaciones ... 11
1.3. Aproximaciones conceptuales y teóricas acerca del Consumo de Sustancias 16
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO 26
2.1. Paradigma, Modalidad y Alcance 26
2.2. Técnicas y Herramientas 28
2.3. Participantes y Muestra 37
2.4. Procedimiento Metodológico 46
CAPÍTULO III. RESULTADOS 48
3.1. Análisis descriptivo de las evaluaciones psicológicas 48
3.2. Análisis de correlación de la Predisposición Cognitiva y la Búsqueda de Sensaciones con el Consumo de Alcohol y Tabaco 54
CONCLUSIONES 56
RECOMENDACIONES 58
BIBLIOGRAFÍA 59
ANEXOS 68

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto, se encuentra fundamentado sobre la línea de investigación de salud integral, determinación social y desarrollo humano. Este estudio tiene como finalidad determinar la relación existente entre la predisposición cognitiva y la búsqueda de sensaciones en el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios de pregrado, a través de un estudio cuantitativo de corte transversal. Para ello, se tomó una muestra de 441 participantes de las diferentes universidades de la ciudad de Ambato y una universidad de Quito. Por ende, en este trabajo, se detallan las variables de predisposición cognitiva, búsqueda de sensaciones y consumo de sustancias. Asimismo, se explica la metodología utilizada para la investigación, se expone el análisis e interpretación de los resultados; y, se plantea las conclusiones y recomendaciones de dichos resultados.

Para conocer un poco sobre este tema de investigación existe una amplia bibliografía que expone resultados de diversos estudios realizados sobre el mismo. Por consiguiente, se resume de forma breve ciertas evidencias obtenidas de algunas investigaciones.

En la investigación realizada por Huerta, Miljanovich, Aliaga, Campos, Ramírez, Delgado, Ramos, y Murillo (2017), se analizaron las variables de esquemas cognitivos disfuncionales tempranos y consumo de alcohol, con el objetivo de correlacionar los esquemas disfuncionales tempranos, escasez emocional, magnificencia, poco autocontrol y reconocimiento con el consumo de alcohol. El estudio se llevó a cabo en la ciudad de Lima, Perú, con una muestra de 510 estudiantes de una universidad pública. De forma general, los resultados indicaron que el consumo de alcohol, se relaciona con esquemas cognitivos determinados por la sobreestimación al daño, disminución de la tolerancia a la frustración y alta necesidad de asentimiento social.

En el estudio que Arévalo y Oliva (2015) llevaron a cabo, establecieron el objetivo de determinar las características de los jóvenes con mayor prevalencia e identificar los compendios que subyacen a los cambios comportamentales con respecto al uso o no de drogas. Dicha investigación tuvo lugar en Guadalajara, México, se tomó como muestra a 500 estudiantes universitarios del CUValles de la Universidad de Guadalajara. Entre los diferentes resultados, cuando, se compara el consumo de

alcohol y tabaco con los posibles riesgos psicológicos o físicos, conflictos interpersonales, problemas legales, incapacidad para realizar una tarea y problemas de salud irreversibles, el grupo que consume habitualmente los aprecia con una puntuación baja, y los grupos que consumen ocasionalmente o no consumen los estima con una puntuación más alta.

Por otra parte, la investigación elaborada por Sánchez, Arroyo y Azcona (2014), acerca de polimorfismos genéticos, que se atañen al consumo de sustancias adictivas, tuvo como objetivo establecer la relación entre consumo de sustancias, búsqueda de sensaciones, impulsividad y síndrome disejecutivo. El estudio se realizó en Madrid, España, en el cual hubo la participación de 99 estudiantes de la Facultad de Psicología de la UCM. Los resultados del análisis ratificaron la relación entre búsqueda de sensaciones, impulsividad y consumo de sustancias; sin embargo, no se halló correlación entre el síndrome disejecutivo y dicho consumo.

En síntesis el estudio realizado por Latorre-Román, Gallego-Rodríguez, Mejía-Meza y García-Pinillos (2015), fue empleado con la finalidad de analizar el consumo de alcohol y tabaco y la práctica deportiva de estudiantes universitarios y su asociación con la calidad de vida concerniente a la salud y búsqueda de sensaciones. La muestra de esta investigación fue tomada de la ciudad de Jaén, España, y México D.F. (154 españoles y 155 mexicanos), en la cual aplicaron la escala de búsqueda de sensaciones (SSS-V), el Healthy Survey Short (SF-36) y un cuestionario de hábitos de vida a 309 participantes. Dentro de los diversos resultados, se evidenció que la escala total SSS-V pronostica el consumo de tabaco, y la dimensión DES específicamente predice el consumo de alcohol e inactividad física.

Hernández-Serrano, Font-Mayolas y Gras (2015), realizaron una investigación, en la cual, se plantearon ciertos objetivos: estudiar la periodicidad de consumo de drogas, detallar los patrones de policonsumo, y estudiar la asociación entre el policonsumo de los partícipes y el policonsumo de los individuos de su ambiente más próximo. El estudio se llevó a cabo en Girona, España, con una muestra de 480 estudiantes de la Universidad de Girona, los cuales, se encontraban entre los 18 y 36 años. Los resultados generales expusieron que un 46% eran consumidores de dos o más sustancias, donde un 29.4% de estos correspondían al Patrón A (alcohol y tabaco),

junto a una elevada correlación entre el policonsumo de los sujetos y el de sus referentes más cercanos.

En la investigación llevada a cabo por Garrido-González, Bugarín-González y Machín-Fernández (2016), se estableció como objetivo saber los patrones de consumo de sustancias adictivas, la cual, se tomó de muestra a 185 estudiantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de Lugo, España. Los resultados generales de este estudio indicaron que la sustancia adictiva de uso más temprano fue el tabaco (15 años); y, se comprobó que en el último mes el 36,2% de los estudiantes consumieron cigarrillo y el 89,9% de estos consumió alcohol; asimismo, se evidenció una relación relevante entre el consumo de drogas ilícitas y ser hombre, consumir tabaco o alcohol, vivir solo o en compañía, y tener un bajo rendimiento a nivel académico.

Como, se evidencia los resultados tanto cualitativos como cuantitativos de los diversos estudios realizados en diferentes partes del mundo, y que principalmente, se enfocan y relacionan en las variables planteadas en este proyecto de investigación, dan lugar al conocimiento de una gran problemática, que se va intensificando a nivel general. Es por esto que, también, se ha logrado comprobar dicha situación en las ciudades de Ambato y Quito, Ecuador, razón por la cual, se consideró llevar a cabo este tema de investigación.

Referente a esta problemática, se observa de manera no sistematizada en un segmento de estudiantes universitarios, actitudes favorables ante el consumo de alcohol y tabaco, creencias de control ante los efectos negativos, discurso positivo acerca del consumo, baja percepción de riesgo sobre el consumo y esquemas maladaptativos. Al parecer este cuadro de síntomas son indicios de predisposición cognitiva hacia el consumo en dichos estudiantes. La Predisposición Cognitiva es la "alteración de la mente humana que nos induce a una distorsión de la percepción, lo cual, concluye con un juicio impreciso o una interpretación ilógica" (Méndez, 2013, p. 30), lo que genera una tendencia o disposición de la persona ante un estímulo en específico.

También en este mismo segmento de estudiantes universitarios, existe desinhibición, novedad, búsqueda de experiencias, excitación, y deseo de correr riesgos físicos y sociales con respecto al consumo de sustancias. Estos indicadores son señales aparentes de búsqueda de sensaciones, que se entiende como la "necesidad de

experimentar variadas y complejas sensaciones y el deseo de correr riesgos físicos y sociales, por el simple deseo de disfrutar de tales experiencias" (Chico, 2000, p. 229).

Por último, se evidencian hábitos de consumo de alcohol y tabaco, que incluye consumo en fines de semana y feriados, en sectores públicos, en momentos de estrés y tensión, y con la combinación de ambas sustancias. La Asociación Americana de Psicología (APA, 2010) refiere que los hábitos son conductas bien aprendidas, que resultan relativas a una situación específica, y que a través del tiempo dichos comportamientos se han reflejado a nivel motor y de forma independiente a la motivación o a la influencia cognitiva, por lo que dicha definición aplica también al consumo de sustancias.

Por lo tanto, se hipotetiza que existe relación entre la predisposición cognitiva y la búsqueda de sensaciones en el consumo de alcohol y tabaco en dichos estudiantes. Para comprobar esta presunción se parte de los siguientes objetivos:

Objetivo General: Determinar la relación existente entre la predisposición cognitiva y la búsqueda de sensaciones en el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios.

Objetivos Específicos:

1. Fundamentar teóricamente los aspectos relacionados con la predisposición cognitiva, la búsqueda de sensaciones, y los hábitos de consumo de sustancias en estudiantes universitarios.
2. Evaluar el patrón de consumo de alcohol y tabaco, la predisposición cognitiva y la búsqueda de sensaciones en la muestra previamente establecida.
3. Realizar un análisis estadístico correlacional de la predisposición cognitiva, búsqueda de sensaciones y consumo de alcohol y tabaco.
4. Elaborar un informe de investigación final con los resultados alcanzados.

Para la consecución de los objetivos planteados, se realiza un estudio descriptivo correlacional, entre la predisposición cognitiva y la búsqueda de sensaciones en el consumo de alcohol y tabaco, y de corte transversal, en una muestra de estudiantes universitarios de pregrado.

Este proyecto investigativo, no solo busca determinar el nivel de correlación entre la predisposición cognitiva y la búsqueda de sensaciones en el consumo de alcohol y tabaco, sino que también pretende establecer y analizar el nivel de prevalencia e incidencia del consumo de sustancias en la población universitaria de las ciudades de Ambato y Quito, debido a que, se ha evidenciado altos índices de consumo.

Por lo tanto, este trabajo de investigación, se llevó a cabo con la finalidad de otorgar un aporte a las universidades de las ciudades mencionadas, especialmente a las autoridades y estudiantes universitarios de dicho sector educativo. Generalmente, la dinámica del consumo de sustancias es explicada netamente desde una perspectiva social en lugar de psicológica; por ende, este estudio se aproxima a los mecanismos internos que funcionan como factores predisponentes del consumo de alcohol y tabaco, lo que permite de esta manera comprender la dinámica psicológica de dicho consumo.

Conjuntamente, de comprobarse la hipótesis enunciada, los hallazgos permitirán proponer la implementación de mecanismos de intervención adecuados en estudiantes universitarios que presentan hábitos de consumo de sustancias, y posibles problemas asociados al consumo; además, posibilitarán establecer un modelo explicativo empírico de la relación, entre la predisposición cognitiva y la búsqueda de sensaciones, en el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1. Factores de riesgo psicológicos en el consumo de sustancias

Un factor de riesgo como "la característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una mayor probabilidad de daño a la salud" (Herrera, 1999, p. 39), se la asocia netamente a cualidades psicológicas del individuo, lo que permite establecer que tanto las características personales, sociales, y así como las familiares predicen el desarrollo de una conducta dirigida al consumo de sustancias, la cual ubica al sujeto en estado de vulnerabilidad hacia dicho comportamiento (Peñafiel, 2009). Entonces, esto ha generado interés para la psicología, al ver el impacto negativo a nivel cultural, social, político, familiar y personal, busca desarrollar intervenciones efectivas.

El consumo de sustancias, se entiende como una problemática cuyo origen parte de aspectos y elementos sociales, los cuales, se los percibe en gran medida como factores de riesgo ante dicha conflictiva. Sin embargo, es de gran importancia considerar la existencia de predisponentes psicológicos aproximados a mecanismos psíquicos e internos del individuo. Por ende, los modelos causales que intervienen en el consumo empiezan desde aspectos sociales hasta psíquicos y fenomenológicos, donde los esquemas cognitivos funcionan como base para darle valor a las sustancias, lo cual conlleva a su uso y abuso (Moreta-Herrera, Ilaja-Verdesoto, Mayorga-Lascano, León-Tamayo, & López-Castro, 2018). Debido a esto, se evidencia que una característica interna del sujeto actúa como factor de riesgo psicológico que aumenta la probabilidad de que se produzca el consumo de sustancias.

La evidencia en el contexto sobre las creencias de control ante los efectos negativos, discurso positivo, y baja percepción de riesgo sobre el consumo, se comprueba que existen actitudes favorables hacia el consumo de sustancias, donde, se hablaría de una predisposición cognitiva dirigida a la problemática mencionada. Asimismo, un deseo de correr riesgos físicos y sociales, que generan desinhibición y excitación por experimentar ciertas experiencias, se comprende que concurre una búsqueda de sensaciones. Es así que, se entiende que tanto la predisposición cognitiva como la búsqueda de sensaciones, funcionan como predisponentes psicológicos y factores de riesgo ante el consumo de sustancias.

1.1. Aproximaciones conceptuales y teóricas de la Predisposición Cognitiva

El planteamiento de la predisposición cognitiva como una variable psicológica, no se debe tampoco dejar de lado el hecho de que este fenómeno forma parte del aspecto actitudinal de una persona, se lo considera como un componente del mismo. Entonces, se entiende a este elemento como una distorsión de la percepción, debido a una alteración en la psique del individuo, dicha desviación conlleva a una interpretación errónea e imprecisa con respecto a un objeto, situación o persona (Méndez, 2013). Es decir, este componente no hace referencia a la actitud como tal, sino a una parte crucial para que la conducta del sujeto se lleve a cabo (Naranjo & Moreta, 2018).

1.1.1. Componentes de la Predisposición Cognitiva

Como, se mencionó anteriormente, la predisposición cognitiva tiene un lugar importante en la actitud de la persona; por ende, resulta más exacto mencionar brevemente los componentes de la actitud, debido a que dentro de este elemento también, se encuentra inmerso particularidades que hacen referencia a la variable planteada en este apartado. Por consiguiente, según el modelo tridimensional sus componentes son: cognitivo, que hace referencia a como, se percibe el objeto actitudinal, en base a creencias, opiniones e información sobre el mismo; afectivo, que hace alusión al gusto o disgusto que se siente hacia el objeto de actitud; y el conativo-conductual, que indica la tendencia o intención hacia el objeto actitudinal (Ubillos, Mayordono, & Páez, 2006).

1.1.2. Modelos Explicativos de la Predisposición Cognitiva como un componente actitudinal

Al entender a la predisposición cognitiva como un elemento crucial en el ámbito actitudinal de las personas, es importante describir los modelos que explican a este fenómeno como parte de la actitud. Entonces, se detallan a continuación dos modelos de este tópico en base a ciertas teorías:

- **Modelo de la Teoría de la Acción Razonada**

Esta teoría, se presentó por primera vez en 1967 por Fishbein y Ajzen, los cuales años más tarde, en 1975 y 1980, la modificaron con cambios necesarios y precisos. Es así que, dicho modelo teórico pretende establecer un juicio probabilístico con respecto a

la relación entre la actitud y creencias del sujeto con la intención de este para ejecutar una acción o una conducta como tal (Reyes, 2007). Es decir, la teoría de acción razonada busca asociar las creencias, actitudes, intenciones y comportamientos con la conducta que lleva a cabo un individuo. Asimismo, el humano al caracterizarse por ser un ente racional, posee la facultad para usar información necesaria para la toma de decisiones en sus actos.

El modelo descrito posee ciertos elementos, que se los explica de la siguiente manera: la intención, que es el mecanismo más importante para predecir una conducta en específico; y, que se la entiende como la decisión de llevar a cabo o no una acción o comportamiento, a su vez está determinado por un componente actitudinal y normativo, donde el primer elemento, se refiere a la actitud de la persona hacia una conducta en relación a su desenvolvimiento, y el segundo dominio hace alusión a la norma subjetiva del individuo con respecto a la presión social que existe sobre él (Stefani, 2005). En resumen, las actitudes y las normas subjetivas influyen en la intención de una persona para que esta ejecute un comportamiento. (ver Figura 1).

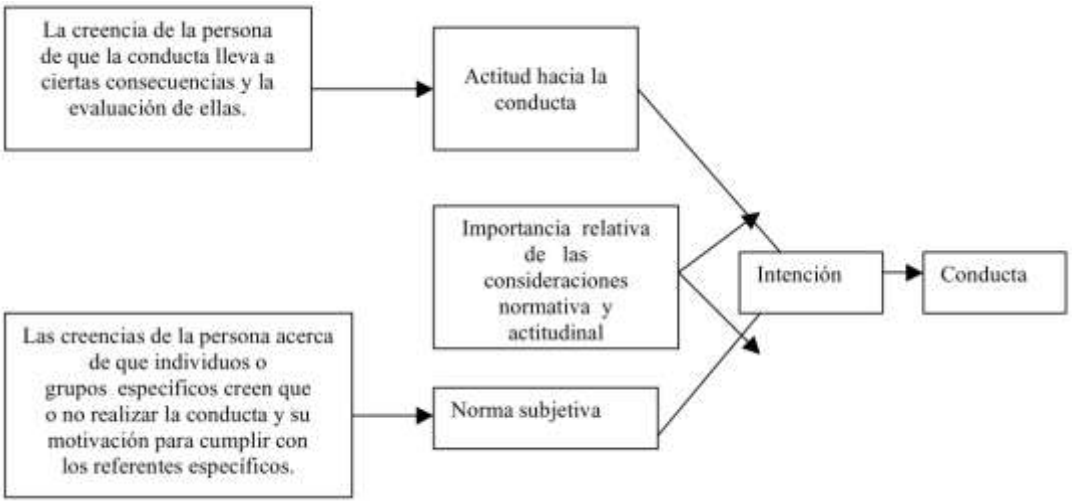


Figura 1. *Representación de la Teoría de la Acción Razonada propuesto por Ajzen y Fishbein (1980)*

Fuente: *Reyes (2007, p. 71)*

- **Modelo de la Teoría de la Acción Planificada**

Años más tarde, específicamente en 1988, Ajzen amplió el modelo de la acción razonada, con el fin de corregir ciertas deficiencias que presenta dicha teoría. No

obstante, la teoría de la acción planificada se basa en los mismos principios de la teoría anterior, pero con un nuevo componente referente a cuestiones de control. Entonces, el primer elemento que influye en la intención es la actitud hacia la conducta, que se refiera a la valoración positiva o negativa para llevar a cabo un comportamiento específico (Ajzen, 2005); la norma subjetiva, que al ser el factor más social de ambas teorías, se relaciona a las presiones sociales y a las motivaciones para satisfacer o no a dichas coacciones (Huéscar, Rodríguez-Marín, Cervelló, & Moreno-Murcia, 2014); y finalmente, el nuevo componente que es la percepción de control comportamental, que hace mención a la facilidad o dificultad que una persona percibe para ejecutar un comportamiento (Ajzen, 1991). (ver Figura 2).

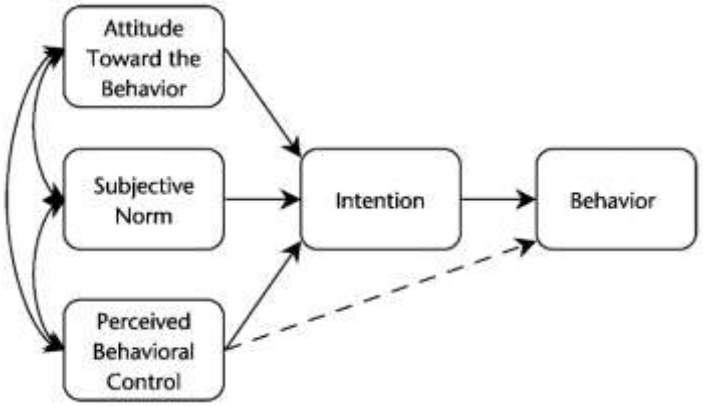


Figura 2. *Representación del Modelo de la Acción Planificada propuesto por Ajzen (1988).* **Fuente:** *Ajzen (2005, p. 118).*

1.1.3. Evaluación de la Predisposición Cognitiva

Es evidente, que la principal técnica para la evaluación de la predisposición cognitiva es la entrevista clínica en conjunto con la observación de comportamientos y lenguaje no verbal, la cual en este caso, se enfoca en cuestionar acerca de las actitudes hacia diferentes situaciones u objetos. Sumado a esta técnica, existen diversos instrumentos psicométricos para medir esta variable, por lo que resulta preciso detallar cuestionarios para medir actitudes como tal, como se ha mencionado en apartados anteriores, la predisposición cognitiva, se encuentra inmersa dentro de este factor. Por ende, en esta sección solamente se describe de manera concreta las escalas más relacionadas al tema de investigación propuesto.

Resulta pertinente exponer en una sola descripción los tres cuestionarios que se asocian a la medición de actitudes con respecto al consumo de sustancias, estos constituyen una batería que fue desarrollada por García del Castillo y López en el año 2003. Entonces, la escala de actitudes hacia el alcohol, tabaco y otras drogas se conforman por 13 ítems cada uno, con respuestas tipo Likert de cinco opciones, donde su estructura se basó en ciertos factores: predisposición actitudinal hacia el uso y consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, índice de desagrado hacia el tabaco y alcohol, percepción de satisfacción del uso de tabaco, alcohol y drogas; y, percepción de riesgo que conlleva el consumo de drogas (García et al., 2012). Con el fin de calcular los resultados, simplemente de los obtiene con la suma de todos sus ítems, y si se evidencia una puntuación alta, quiere decir que el sujeto posee una actitud mucho más favorable hacia el consumo, y los puntajes bajos refieren una actitud desfavorable.

1.1.4. Predisposición cognitiva y el consumo de sustancias

Con el mayor énfasis que se dio a las actitudes por el hecho de constituir dentro de esta a la predisposición cognitiva, se entiende que la misma permite predecir y determinar la conducta de consumo de drogas, debido a los esquemas mentales que intervienen en este elemento. En cuanto a esto, dichas estructuras, se forman a partir de las construcciones afectivas, cognitivas y conductuales, que se han establecido desde la infancia acerca de las sustancias, que influye de esta manera en el individuo para experimentar y desarrollar un patrón de consumo habitual (Moreta et al., 2018). En síntesis, la esfera actitudinal, que incluye el afecto, la cognición y la conducta; y, dentro de estos componentes la predisposición cognitiva, actúa como un mecanismo regulador para consumir sustancias.

De manera más específica, los esquemas mentales en conjunto con todos sus componentes, vienen a ser particularidades de cada sujeto en relación a dicho elemento psicológico. Es así que, la apreciación y creencias sobre las sustancias psicoactivas y sus efectos, estrategias de afrontamiento, autoeficacia, destrezas de autocontrol, percepción de riesgo, habilidades para oponer resistencia a la presión social, actuaciones usuales hacia la salud, ideas y expectativas frente al consumo, y experiencias e información recibida del medio, entre otras, son los principales aspectos que conllevan a este comportamiento (Duarte, Varela, Salazar, Lema, & Tamayo,

2012). En consecuencia, todos estos factores predicen la decisión de la persona de llevar a cabo o no la conducta de consumo de sustancias.

1.2. Aproximaciones conceptuales y teóricas de la Búsqueda de Sensaciones

La conceptualización de búsqueda de sensaciones fue desarrollada por Zuckerman, el cual, se basó en los modelos de Eysenck y Cloninger acerca de la impulsividad. Esto permitió, que se considere este término como la necesidad de una persona para experimentar sensaciones nuevas, novedosas y complejas, acompañado por el deseo y la voluntad de correr riesgos tanto físicos como sociales, y esto por el simple hecho de gozar de aquellas experiencias (Zuckerman & Neeb, 1979). Entonces, a esta definición, se la entiende como una derivación de los elementos que de alguna manera constituyen la escala de búsqueda de sensaciones en sus primeras representaciones.

La búsqueda de sensaciones es expuesta como una dimensión de la personalidad y de orden biológica, esta explicación, se basa en la teoría del nivel óptimo de excitación postulada por el mismo Zuckerman. Por consiguiente, esta especulación manifiesta que cada individuo posee un nivel específico de estimulación, el cual es necesario para alcanzar altos niveles de excitación que conllevaran a un óptimo funcionamiento a nivel afectivo, cognitivo, y motor (Dubey & Arora, 2008). Es así que, gracias a los primeros postulados de este término desde su desarrollo original han permitido que se considere a la búsqueda de sensaciones como un rasgo de personalidad.

Ahora bien, para comprender de forma compuesta la búsqueda de sensaciones, hay que entenderla desde una perspectiva individual e independiente a ambos términos. Por un lado, la palabra búsqueda, se refiere a que el rasgo al que se describe se encuentra de manera activa; y por otro lado, el término estimulación es reemplazado por sensación, debido a que el efecto sensorial que surge de una estimulación externa posee mayor nivel de importancia para otorgarle el valor adecuado (Chico, 2000). En definitiva, con la unión de estos términos, se entiende que la búsqueda de sensaciones, es esa necesidad continua y permanente de experimentar el resultado sensorial de un estímulo externo específico.

Al hablar de correr riesgos físicos o sociales, se hace alusión al valor que se le da a un resultado negativo, pero, se basa en una probabilidad. En consecuencia, la valoración que se le da a un riesgo es la principal diferencia entre un alto buscador de sensaciones

y un bajo buscador, el primero tiende a hacer aquellas cosas que el segundo las percibe como peligrosas, arriesgadas, temerarias o imprudentes (Chico, 2000). De modo que, el buscador de sensaciones alto optará y elegirá los estímulos externos, ya sean sensoriales o sociales, que maximizan la producción de sensaciones inusuales, es decir, buscará estímulos relacionados al arte, amigos, drogas, actividades físicas, relaciones sexuales, etc.

1.2.1. Componentes de la Búsqueda de Sensaciones

Como ya es de conocimiento, Zuckerman es uno de los autores que más se ha enfatizado en el estudio de la búsqueda de sensaciones, por ende, postuló los componentes de esta variable. La búsqueda de emociones y aventuras, se refiere al deseo de experimentar sensaciones inusuales relacionadas con la velocidad, deportes arriesgados, peligros, etc; búsqueda de experiencia, se asocia a los estilos de vida poco convencionales, que incluye viajes, arte, música, comida y vestimenta; desinhibición, donde el sujeto busca la activación por medio de estimulación sexual y social (fiestas, entretenimiento, diversión, drogas); y susceptibilidad al aburrimiento, que hace alusión al rechazo a la monotonía y situaciones predecibles (Lara & Pérez, 2014). Es por esto que, dentro de los instrumentos que este autor creó para medir la búsqueda de sensaciones, se contemplan estos elementos.

1.2.2. Tipología de las Sensaciones

El hecho de buscar y experimentar emociones, aventuras y vivencias brindan a la persona un sin número de sensaciones, que se agrupan en tres grandes conjuntos, los cuales de describen a continuación:

- **Sensaciones Orgánicas:** Estas sensaciones no se producen por un órgano sensorial como tal, sino más bien, se sienten dentro del organismo provocado por un cambio en el mismo. Es decir, el cerebro del individuo recibe estímulos internos con información referente al estado del organismo y sus partes, como el hambre, saciedad, sueño, sed, entre otras, (Ribetti & Gazzola, 2004). En pocas palabras, las sensaciones orgánicas notifican al sujeto sobre las condiciones internas de su propio cuerpo.

- **Sensaciones Especiales:** Son aquellas que se detectan por órganos especializados para sentir, ver, oír, degustar y oler. Entonces, al cerebro llega información de los estímulos externos que fueron captados por los órganos sensoriales, los cuales, se convierten en energía electroquímica gracias a lo percibido por los sentidos (Vilatuña, Guajala, Pulamarín, & Ortiz, 2012). Es así que, las sensaciones especiales tienen como función brindar datos sobre elementos del mundo exterior.
- **Sensaciones Motoras o Kinestésicas:** Estas comunican acerca de los movimientos del cuerpo, debido a que el encéfalo recibe información de los propioceptores de las articulaciones, músculos y tendones, para que este pueda ejecutar patrones de movimientos en el cuerpo (Siff & Verhoshansky, 2000). De esta forma, la principal función de las sensaciones kinestésicas es mover el cuerpo de manera óptima y adecuada.

1.2.3. Causas y efectos de la Búsqueda de Sensaciones

Como, se mencionó anteriormente, la búsqueda de sensaciones es un rasgo o característica de personalidad, por lo que este factor psicológico sería su principal causa o fuente. Sin embargo, estados emocionales fuertes, alteraciones en el control de los impulsos, narcisismo, baja autoestima, carencia de habilidades sociales, personalidad límite, entre otras, son las causas para que una persona sea un alto buscador de sensaciones (Lara & Pérez, 2014). En consecuencia, depende de estos elementos para que la búsqueda de sensaciones tenga efectos negativos o no, según las sensaciones que la persona pretende vivenciar, conllevan a secuelas perjudiciales, tanto para el individuo que busca estas experiencias, como para los demás o el entorno, en el que este se encuentra.

El elemento de la impulsividad, también considerado como rasgo de personalidad, es a su vez, una las causas fundamentales de búsqueda de sensaciones, por lo que la mayoría de sus efectos serán nocivos. Dentro de estos, las consecuencias de un alto buscador de sensaciones, se derivan en delincuencia, desórdenes alimenticios, psicopatías, bajo rendimiento académico, e incluso consumo de alcohol y otras sustancias; asimismo, el componente desinhibición de la variable en estudio, tiene dentro de sus afectos la probabilidad de que el individuo ejecute comportamientos

antisociales acompañados al consumo de alcohol, tabaco u otras drogas (Surányi, Hitchcock, Hittner, Vargha, & Urbán, 2013). Por ende, las consecuencias siempre serán negativas y perjudiciales para la persona que lleve a cabo una búsqueda exagerada de sensaciones y emociones fuertes.

1.2.4. Evaluación de la Búsqueda de Sensaciones

A principios de la década de 1960, se empezó a trabajar en la primera escala para medir la búsqueda de sensaciones, la cual, se basó en la hipótesis de que había diferencias individuales muy marcadas en los niveles óptimos de estimulación y excitación del individuo. Es así que, desde 1971, se han utilizado cuatro escalas para la medición del rasgo de personalidad de búsqueda de sensaciones, y gracias a análisis factoriales, se desarrolló la forma V de dicha escala, la cual es la versión más reciente (Pérez & Torrubia, 1986). Debido a esto, los trabajos originales que realizaron Zuckerman, Kolin, Price y Zoob en 1964, permitieron que Zuckerman en conjunto con Eysenck y Eysenck desarrollen la última versión de esta escala de medición.

Desde, que se elaboró la escala de búsqueda de sensaciones V (SSS-V) ha sido una de las más utilizadas, ha mostrado ser un instrumento con un alto nivel de confiabilidad de entre .83 y .86, junto a un buen nivel de consistencia (Palacios, 2015). Esta escala, se constituye por 40 ítems, los cuales, se dividen en cuatro subescalas de 10 ítems cada una: búsqueda de emoción y aventura (TAS), que es el deseo de practicar deportes extremos u otras actividades que involucran un riesgo físico; búsqueda de experiencias (ES), la cual consiste en buscar sensaciones por medio de los sentidos y la mente (música, drogas, arte); desinhibición (Dis), que implica la búsqueda de estimulación a través de la bebida, fiestas, juegos, sexo; y susceptibilidad al aburrimiento (BS), que indica una baja tolerancia a la monotonía en diversas áreas (Ruch & Zuckerman, 2001).

A su vez, la literatura y diferentes investigaciones sobre búsqueda de sensaciones exhiben diversas alternativas para que se pueda medir y evaluar dicho constructo. En este sentido, Hoyle, Stephenson, Palmgreen, Pugzles, y Donohew (2002) crearon una escala mucho más corta a la mencionada anteriormente, a la cual, se le denominó Escala Breve de Búsqueda de Sensaciones (BSSS), y fue una adaptación de la escala original (SSS-V) expuesta por Zuckerman. Asimismo, otra escala con el nombre de

Inventario de Búsqueda de Sensaciones de Arnett (AISS) fue desarrollada bajo el principio de que a la búsqueda de sensaciones, se la entiende como una necesidad de novedad e intensidad de estimulación (Arnett, 1994). También, Roth, Hammelstein y Brähler (2007), se basaron en el pensamiento de que la búsqueda de sensaciones va más allá de un estilo conductual; y, que se la identifica tal cual como una necesidad, por lo que creó de esta manera el Need Inventory of Sensation Seeking (NISS).

1.2.5. Búsqueda de sensaciones y el consumo de sustancias

Al entender la búsqueda de sensaciones como un predisponente psicológico del consumo de sustancias, ha sido este uno de los rasgos de personalidad más estudiado en relación a dicha problemática. Es así que, diversos estudios han revelado que existe una asociación muy importante entre los factores de personalidad y la vulnerabilidad individual con respecto al consumo de drogas (Nadal, 2008). Entonces, dentro de los diferentes factores, ya sean genéticos o ambientales, que predisponen hacia el consumo, los rasgos de personalidad, en este caso la búsqueda de sensaciones desempeña un papel relevante en la conflictiva planteada.

En este caso, la variable de personalidad "búsqueda de sensaciones" resulta ser la más predictiva con respecto al consumo de drogas. Esto, se debe a que dicho constructo genera actitudes positivas ante el consumo de sustancias, en cierta medida, se busca vivenciar experiencias de orden social a través del factor de la desinhibición (Sánchez, Arroyo, & Azcona, 2014). En consecuencia, el consumo de alcohol o tabaco (drogas legales), se relaciona en mayor medida con la búsqueda de sensaciones, junto a la identificación de situaciones de riesgo, y el consumo de sustancias ilegales, especialmente cannabis, se asocia con la búsqueda de experiencias.

Además, en diversas investigaciones se ha encontrado que en conjunto con la búsqueda de sensaciones, la variable de impulsividad se vincula con el consumo de sustancias. Estos dos rasgos han sido los que más se asocian con el consumo tanto de alcohol como de tabaco, y los diferentes autores han planteado que la búsqueda de sensaciones influye de forma relevante en el inicio del consumo de estas sustancias, y la impulsividad en el mantenimiento del consumo de las mismas (Alcázar, Verdejo, Bouso, & Ortega, 2015). Por ende, anexado al constructo mencionado en este trabajo

de investigación existen otros factores que predisponen al consumo, y en este caso la impulsividad cobra mayor importancia.

1.3. Aproximaciones conceptuales y teóricas acerca del Consumo de Sustancias

1.3.1. Conceptualización de sustancia o droga

Un componente psicoactivo es la sustancia o droga, que según la Organización Mundial de la Salud (1994) indica que la droga psicoactiva es toda sustancia que, cuando, se introduce o se ingiere al organismo produce una afectación y modificación en las diferentes funciones y procesos mentales, ya sea a nivel cognitivo, afectivo, o en los demás procesos psíquicos. Sin embargo, esta definición planteada por dicha Organización resultaría inespecífica, debido a que al conceptualizar a la sustancia como tal, se refiere a la ingesta tanto de fármacos, plantas, sustancias químicas o tóxicos, así como de sustancias psicoactivas en general.

Culturalmente, y en la generación actual, se entiende a las drogas de una forma mucho más orientada al abuso de las mismas. Es decir, este término, se considera como una sustancia que genera efectos psicoactivos, pero no específicamente es de uso médico, donde dichas consecuencias de su consumo producen alteraciones y cambios en la percepción, conciencia, estado de ánimo e incluso en los comportamientos del sujeto, y su ingesta es muy propensa de que sea autoadministrada (Caudevilla, 2013). Es así que, en gran medida existe una enorme influencia del contexto en el que se encuentre, depende de este para considerar lo que es una droga o no; a pesar de ello, esta definición es la más aceptada en las diversas sociedades para referirse a sustancias o drogas.

1.3.2. Definición de consumo

Para definir el consumo, obviamente refiriéndose a la ingesta de alcohol u otras drogas, basta con detallar una conceptualización concreta. Entonces, el consumo según la Organización Mundial de la Salud (1994), es la administración que el propio individuo hace de una sustancia psicotrópica, ya sea alcohol, tabaco, cannabis, cocaína, o cualquier otra droga que produce un efecto psicoactivo. En consecuencia, el consumo de sustancias posee una connotación a nivel global, donde en cualquier parte del

mundo en el que se observe o se analice sobre estos términos, se hablaría sobre la misma temática o conflicto que existe en la mayoría de sociedades y países.

1.3.3. Concepto de consumidor

Generalmente; y, relacionado a la temática de este proyecto de investigación, se entiende que el consumidor, es la persona que ingiere o consume drogas (sustancias), ya sea por vías legales o ilegales. No obstante, esta definición queda un tanto inexacta, para considerar a un sujeto como consumidor, este debe además de consumir de forma habitual o frecuente una sustancia legal (alcohol/tabaco), tiene que también ingerir cualquier droga ilegal (Fernández, 2003). Por consiguiente, los individuos que han probado solamente una vez alguna droga ilegal, o consumen alcohol o tabaco rara vez y en mínimas cantidades, no se los considera consumidores como tal.

Igualmente, existen varias características personales y demográficas de la persona o individuos determinadas como consumidores, en este punto, se detalla de manera breve el perfil sociodemográfico del consumidor de sustancias. En los diversos estudios, se ha revelado un equivalente en proporción de cuatro consumidores hombres por cada mujer, que en cierta medida, se debe a que el constructo social de masculinidad incluye la aceptación de conductas riesgosas, limitación de expresiones emocionales, mayor formación dirigida al área pública y social, entre otras; de la misma forma, esta proporción, en su mayoría, posee un estado civil soltero, escolaridad media (secundaria), y generalmente estudian o trabajan (Sánchez & Fernández, 2014). Es decir, dicha población masculina busca vías alternas para expresar sus emociones y deseos, y su perfil da una mayor probabilidad de estar en contacto con las drogas.

Ahora bien, con respecto a las particularidades individuales del consumidor de sustancias, se incluye la personalidad e influencia de las características de los familiares, amigos, compañeros y pares. En este caso, a nivel personal, el sujeto consumidor de sustancias posee una tendencia hacia las conductas riesgosas y antisociales o desviadas, bajas creencias religiosas, búsqueda de sensaciones y comportamientos inusuales (Fernández, 2003). De esta manera, todas las peculiaridades mencionadas, se relacionan en gran medida con el consumo de drogas, debido a que son consideradas como factores de riesgo en referencia al uso o abuso de sustancias lícitas e ilícitas.

1.3.4. Niveles de consumo

Cuando, se ubica desde una perspectiva clínica, para determinar el nivel de consumo de sustancias, la clasificación de esta no se basa solamente en la cantidad o frecuencia en la que se consume dichas drogas, sino más bien, se orienta en las manifestaciones clínicas que el consumidor presenta en su ingesta. En consecuencia, el Plan Nacional sobre Drogas (PNsD, 2007), con su Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno de España, establece tres niveles de consumo, los cuales, se manejan con ciertos criterios para su categorización. Esta comisión expone específicamente sobre los niveles de consumo de alcohol; sin embargo, se plantea a continuación una adaptación de ciertos criterios para que su representación sea tanto para alcohol como para tabaco, o incluso para otros tipos de drogas:

- **Consumo No Problemático:** Haber cumplido la mayoría de edad (18 años), no estar en gestación o fase de lactancia, nutrición adecuada, consumo de sustancias certificadas, no presentar problemas con uno mismo ni con los demás, ya sea a nivel familiar o laboral, y no mostrar dependencia ni patologías. Dicho de otra manera, este tipo o nivel de consumo no afecta ni perjudica ciertas áreas de una persona, como la salud física, psíquica, o las relaciones sociales e interpersonales, es decir, el consumo de sustancias en este nivel es controlable por el sujeto, se trata así, de una ingesta ocasional y sin ningún tipo de riesgo.
- **Consumo Problemático:** Se denomina este nivel cuando el consumidor ha sufrido o padece cualquier problema a consecuencia de la ingesta de una o algunas drogas. Estos conflictos se refieren a afectaciones en la salud, en comportamientos negativos o agresivos en sus relaciones interpersonales, y problemas a nivel familiar laboral. Asimismo, en este tipo de consumo el individuo actúa bajo los efectos de la sustancia que haya ingerido, lo cual expone su integridad con diferentes conductas de riesgo, como conducir en estado etílico, depresivo o eufórico. Por ende, este nivel es considerado como consumo compulsivo y de riesgo.
- **Consumo Perjudicial:** En este nivel, la persona presenta problemas significativos a nivel físico y psicológico, sin tomar en consideración la cantidad de consumo de drogas o sustancias, sino simplemente por la

afectación que ya se produjo a consecuencia de la ingesta reiterada de las mismas. Es así que, dentro del consumo perjudicial, se hablaría en su gran mayoría en conductas de riesgo, manifestación de signos y síntomas relevantes, y especialmente, la presencia de trastornos asociados al consumo de sustancias, como el síndrome de dependencia, intoxicación o abstinencia (Naranjo & Moreta, 2018).

1.3.5. Componentes psicológicos del consumo de sustancias

Factores tanto ambientales como individuales son los que intervienen en la práctica del consumo de drogas, por lo que existen un sin número de aspectos que se encuentran dentro de dichos componentes. Este apartado, se centra específicamente en las motivaciones de los jóvenes para desarrollar la conducta de consumo, considera este elemento motivacional como un aspecto o componente psicológico para la ingesta de sustancias psicoactivas.

Acorde con lo mencionado, ciertos investigadores han realizado estudios en los cuales han encontrado en sus resultados motivos de los individuos para consumir drogas, así como mociones para no consumir las mismas. En primer lugar, las principales motivaciones para consumir que evidenciaron fueron la diversión, acompañar a amigos o pareja, corresponder con los demás y concernir a un grupo; en segundo lugar, las causas para no consumir constituyeron en el desconocimiento de consecuencias secundarias, falta de interés y ausencia de necesidad (Duarte et al., 2012). Sin embargo, estos aspectos psicológicos han sido muy poco estudiados y abordados, debido a que las investigaciones de este tópico, se han centrado en mayor medida en el estudio de los factores ambientales y sociales.

1.3.6. Tipos de consumo de sustancias

Resulta de gran importancia establecer y diferenciar los tipos de consumo, con respecto a las diversas drogas que existen, el etiquetar a una persona como consumidor no necesariamente hace referencia a que son iguales, es decir, cada uno tiene su propio patrón de consumo. Es por esto que, las motivaciones que cada sujeto tiene para consumir varían debido a la influencia de su entorno y contextos desemejantes (Polanía, Salgar, Quintero, Quintero, & Tovar, 2010). Como resultado, estos autores

plantearon ciertos tipos específicos de consumo en el módulo que realizaron para el Ministerio de la Protección Social y la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito de Colombia. Dichas categorías de consumo de sustancias se describen a continuación:

- **Consumo Experimental:** La Organización de los Estados Americanos (OEA, 2011) indica que, este nivel es cuando un individuo ingiere cualquier tipo de sustancia o droga por el simple hecho de experimentar los efectos que esta produce, y después de una o dos veces de probarla la abandona, es decir, este decide no volver a consumirla.
- **Consumo Recreativo:** Aquí, el sujeto simplemente busca experiencias de disfrute, donde consume con leve regularidad en fiestas, paseos o momentos de entretenimiento; en otras palabras, la ingesta en este nivel es con su círculo de amigos y en contextos de diversión (Polanía et al., 2010).
- **Consumo Habitual:** Esta práctica busca intensificar las sensaciones placenteras, atenuar la soledad, aburrimiento, ansiedad, frío, hambre, cansancio, entre otras motivaciones, lo cual hace que la persona utilice y consuma de manera más frecuente la sustancia junto a una mayor cantidad de la misma (Ortega, Hernández, Arévalo, Díaz, & Bermúdez, 2015).
- **Consumo Compulsivo:** El individuo aquí ya no controla su consumo, debido a que después que comienza a consumir lo hace de una manera compulsiva, lo que le impide abandonar o cesar dicha ingesta (Caudevilla, 2013). También, en este tipo de consumo, se busca evitar sentirse mal a nivel físico o psíquico.
- **Consumo Nocivo o Problemático:** De igual manera, Ortega et al. (2015) refiere que este consumo produce daños no solo al consumidor, sino también, se presentan efectos negativos sobre su entorno más próximo o incluso dentro de su ambiente lejano; estas consecuencias dañinas se desarrollan en el área física, psíquica o psicológica, afectiva y social.
- **Dependencia o Adicción:** Esta se define como "un grupo de síntomas cognitivos, fisiológicos y del comportamiento que indican que una persona presenta un deterioro del control sobre el consumo de la sustancia psicoactiva y que sigue consumiéndola a pesar de las consecuencias adversas"

(Organización Mundial de la Salud, 1994, p. 29); dicho de otro modo, el día a día de la persona solamente gira en torno al consumo de una o más sustancias.

1.3.7. Causas y efectos del consumo de sustancias

A pesar de que las causas del consumo de sustancias son numerosas y diversas, este punto, se centra con mayor detalle en las causas del consumo de drogas en Ecuador. Por consiguiente, cierto estudio expuso que la carencia de una estructura y apoyo de la familia, influencias del entorno en el, que se desarrollan los sujetos, desconocimiento de las consecuencias del consumo a nivel personal, familiar y laboral, la permisibilidad legal y la despenalización, son las principales fuentes que producen un inicio y permanencia en el consumo de sustancias (Loor, Hidalgo, Macías, García, & Scrich, 2018). En definitiva, muchas otras causas que no se mencionan aquí de manera explícita, se derivan o forman parte dentro de estos cuatro grandes factores.

Al hablar de los efectos del consumo de sustancias, se trata acerca de sus consecuencias sobre la salud del consumidor, y con respecto a las secuelas a nivel social, familiar y laboral. En este apartado, se detalla los efectos que el consumo de sustancias, especialmente de alcohol y tabaco, produce en los individuos; no obstante, ciertas consecuencias descritas se relacionan también a la ingesta de drogas mucho más nocivas e ilegales.

Con respecto al alcohol, su ingesta produce efectos casi inmediatos, donde, se evidencia una disminución de sus capacidades psicológicas, intelectuales, físicas y otro tipo de alteraciones (Sánchez, 2005). De la misma forma, los efectos que se derivan por el consumo y abuso de alcohol hacen referencia a problemas sobre la salud, familia, academia, área laboral y legal que se dan a corto, mediano o largo plazo. Entonces, en la Tabla 1.1. se presentan dichas consecuencias.

Tabla 1.1.

Efectos inmediatos y problemas derivados del consumo y abuso de alcohol

Efectos Inmediatos	***Efectos sobre la Salud***	***Efectos sobre la Familia***	***Efectos sobre el área Académica***	***Efectos sobre el área Laboral y Legal***
Desinhibición emocional y conductual	Lesiones o muertes por conducir bajo sus efectos	Conflictos de pareja	Fracaso académico	Inasistencias o atrasos al trabajo
Euforia y excitabilidad	Relaciones sexuales o embarazos no deseados	Conflictos entre padres e hijos	Conflictos con profesores y compañeros	Accidentes laborales
Pérdida del autocontrol	Trastornos digestivos y cardiovasculares	Violencia intrafamiliar	Inasistencia a clases	Despidos
Problemas de coordinación motriz	Lesiones en hígado y páncreas	Problemas financieros	Rechazo desde pares o autoridades	Sanciones o multas
Confusión mental	Disfunciones sexuales	Negligencia con hijos		Detenciones
Lenguaje incoherente	Problemas, neurológicos, psicológicos o psiquiátricos			
Disminución de la atención, concentración y memoria	Dependencia			
Lentitud en tiempos de reacción	Tolerancia			
Juicios incorrectos	Síndrome de Abstinencia			
Falsa sensación de seguridad				
Alteración visual y auditiva				
Disfunciones sexuales				
Sueño y cansancio				

Fuente: *Sánchez (2005).*

En relación al tabaco, existe un conflicto con respecto a sus efectos, la mayoría de estos aparecen varios años después de su consumo habitual. Es decir, algunas consecuencias del consumo de tabaco permanecen sin manifestarse por mucho tiempo (Barros & Nespral, 2013). Debido a esto, la percepción de riesgo del consumidor

disminuye y, por ende, este continúa con su consumo. Sin embargo, también, se evidencia ciertos efectos inmediatos que genera el consumo de tabaco, así como problemas sobre la salud que se desarrollan a mediano o largo plazo. Por consiguiente, dichas consecuencias se sintetizan en la Tabla 1.2.

Tabla 1.2.

Efectos inmediatos y problemas en la salud de los fumadores

Efectos a corto plazo	*Efectos sobre la salud a mediano o largo plazo*
Tos	Diversos tipo de cáncer (pulmón, labios, garganta, esófago)
Mareos o náuseas	Enfermedades respiratorias o cardiovasculares
Irritación de garganta y ojos	Problemas digestivos
Fatiga	Irritación en ojos, garganta o mucosa nasal
Deterioro a nivel físico	Envejecimiento precoz
Mal aliento	Tolerancia
Arrugas	Dependencia
Deterioro del olfato y gusto	Síndrome de Abstinencia

Fuente: *Sánchez (2005).*

1.3.8. Evaluación y Diagnóstico del consumo de sustancias

La evaluación no se limita solamente al planteamiento de un diagnóstico, sino más bien a todo un proceso que consiste en establecer objetivos que permiten llevar a cabo una adecuada intervención y tratamiento asociado a los problemas derivados del consumo de sustancias. Debido a esto, la historia clínica acompañado de los instrumentos de medición, como pruebas psicométricas o de laboratorio, darán lugar a la determinación de un diagnóstico preciso, gracias a la información necesaria e importante que estos elementos contribuyen para una adecuada evaluación (PNsD, 2007). Es así que, en este apartado se aborda de manera breve este factor, brinda un mayor interés con respecto a los instrumentos o test para identificar y medir consumo de alcohol y tabaco.

En relación a la historia clínica, tanto como para alcohol, tabaco u otras sustancias, la parte crucial de este elemento es la anamnesis y la exploración mental psicológica al momento de diagnosticar al paciente. De la misma forma, el PNsD (2007) plantea que a través de la entrevista clínica el profesional, recolecta aspectos indispensables como la cantidad de consumo, consecuencias, relación entre consumo y consecuencias, y el

tiempo de evolución del mismo. Por el contrario, existen aspectos secundarios que en el curso del proceso y de evaluación se recogen para completar la historia clínica.

Ahora bien, tres de los instrumentos psicométricos más útiles para medir el consumo y problemas asociados al alcohol se describen brevemente a continuación:

- **AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test):** Este test se desarrolló con la finalidad de "detectar el consumo excesivo de alcohol y en particular para ayudar a los clínicos a identificar a aquellas personas que podrían beneficiarse de la reducción o abandono del consumo" (Huerta R. et al., 2017, p. 5),; también, detecta consumo de riesgo, uso perjudicial y dependencia a través de sus 10 ítems.
- **CAGE (Chronic Alcoholism General Evaluation):** Este cuestionario es corto y sencillo, consta simplemente con cuatro preguntas, las cuales buscan detectar el alcoholismo en la persona, es decir, identificar si existe en un sujeto síntomas de dependencia al alcohol (Rosón, 2008).
- **CBA (Cuestionario Breve para Alcohólicos):** Es un instrumento que está constituido por 22 ítems, el cual es autoadministrado, y tiene como objetivo la detección del alcoholismo pero en referencia al consumo del individuo en los dos últimos años (Sáiz, G-Portilla, Paredes, Bascarán, & Bobes, 2002).

Por otro lado, en el siguiente punto, se detallan de manera rápida y concreta tres instrumentos para medir tabaquismo, el primero es el utilizado dentro de este proyecto de investigación, y los dos restantes son algunos de los más conocidos para este tipo de evaluación.

- **Cuestionario para la Clasificación de Consumidores de Cigarrillo (C4):** El objetivo de este instrumento es medir el nivel de consumo de cigarrillo en estudiantes de universidad, el cual, se construyó en base a otros cuestionarios, donde, retoman de esta manera factores relevantes en este test (Londoño, Rodríguez, & Gantiva, 2011). Este cuestionario en sus 15 preguntas trata temas como: dependencia a la nicotina, intención de dejar de fumar, intensidad, frecuencia y problemas, que se asocian al consumo de tabaco.
- **Test de Fagerström:** Con respecto a la evaluación de la adicción a la nicotina por parte de los fumadores, este cuestionario es el que más se utiliza, el cual

consta de 6 ítems, y que a su vez demuestra una consistencia interna entre 0,55 y 0,86 (Roa et al., 2016).

- **Cuestionario de Consumo de Tabaco:** Esta escala fue construida por Archila, García y Londoño (2005), donde, se pretende identificar la frecuencia e intensidad del consumo de tabaco; acompañado a este objetivo, este test incluye preguntas para describir los espacios donde se consume junto al complimiento o no de normas para consumir en ciertos lugares en específico.

1.3.9. Mecanismos de Intervención del consumo de sustancias

Este apartado hace referencia a estrategias de intervención con respecto al consumo de sustancias. Una de las principales tácticas de esta temática y de la cual solamente se trata en este tópico, es la prevención, la cual de la considerada como "la capacidad de evitar o retardar al máximo el contacto con SPas legales, ilegales y legales de uso indebido" (Polanía et al., 2010, p. 46), por ende, este elemento es de carácter universal, debido a que, se fundamenta en la educación, lo que permite brindar a la población herramientas necesarias para que estos puedan llevar una vida sana y productiva. Entonces, al partir desde una perspectiva de salud pública, se describe a continuación las tres categorías en las que se divide los enfoques de prevención:

- **Prevención Primaria:** Según la OEA (2011) este tipo de prevención pretende reducir o retrasar la edad en la que una persona utiliza o comienza a consumir alcohol, tabaco u otras drogas. Es decir, la prevención primaria, se dirige a toda la población en general.
- **Prevención Secundaria:** Esta se orienta específicamente a grupos de sujetos, que ya presentan un consumo de sustancias y que poseen una gran posibilidad de desarrollar dependencia o problemas relacionados a las mismas (García, 2010). La finalidad de esta categoría se enfoca en una intervención inmediata para evitar la progresión y complicación del consumo de drogas.
- **Prevención Terciaria:** De la misma manera, la OEA (2011), refiere que en este tipo de prevención las estrategias e intervenciones tienen como objetivo limitar y reducir las consecuencias del consumo de sustancias sobre la salud, a nivel emocional, social e incluso económico.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

En esta sección, en lo que concierne a la metodología de la presente investigación, se definen aspectos que se relacionan con el paradigma, diseño, modalidad y el alcance de este proyecto investigativo. Además, se describen las técnicas y las herramientas o instrumentos que se utilizaron para llevar a cabo el mismo. Asimismo, se puntualizan ciertos elementos asociados a los participantes, es decir, se especifica información referente a la población, muestra y muestreo. Finalmente, se detalla el procedimiento metodológico que se tomó en cuenta para realizar este trabajo de investigación.

2.1. Paradigma, Modalidad y Alcance

Este estudio, se basó en el paradigma Positivista, una de las finalidades fue comprobar la hipótesis mediante elementos estadísticos y determinar las variables establecidas a través de expresión numérica. Ciertamente, dentro del positivismo "la metodología adoptada sigue el modelo hipotético-deductivo de las ciencias naturales, categorizando los fenómenos sociales en variables «dependientes» e «independientes»" (Ricoy, 2006, p. 16), da lugar a relaciones estadísticas entre dichas variables. Por ende, esta investigación, se orientó en obtener valores descriptivos y numéricos acerca de la realidad del contexto analizado.

A su vez, el diseño o tipo de investigación es No Experimental, no ha existido ninguna manipulación directa de las condiciones o las variables experimentadas. Es así que, "la investigación no experimental es la búsqueda empírica y sistemática en la que el científico no posee control directo de las variables independientes, debido a que sus manifestaciones ya han ocurrido o a que son inherentemente no manipulables" (Kerlinger & Lee, 2002, p. 504). Entonces, este proyecto investigativo utilizó la observación de los fenómenos o acontecimientos tal y como se desarrollan en su contexto natural para después someterlos a análisis.

La modalidad de este proyecto de investigación es cuantitativa, debido a que los datos recogidos, se basaron en mediciones estadísticas acerca de los fenómenos psicológicos que se encuentran bajo estudio. Como mencionan Hernández, Fernández y Baptista (2014), el enfoque cuantitativo tiene como objetivo la comprobación de hipótesis a través de recolección de información basada en la medición numérica y análisis estadísticos para probar dichas teorías. Por esta razón, esta investigación es totalmente

cuantitativa, los instrumentos utilizados para recabar datos son netamente psicométricos, lo que permite así corroborar las pautas de comportamiento hipotetizadas.

Esta investigación tiene un alcance exploratorio, descriptivo y correlacional. Por una lado, en relación al estudio exploratorio, este "aborda campos poco conocidos donde el problema, que sólo se vislumbra, necesita ser aclarado y delimitado" (Jiménez, 1998, p. 12), es así que incluye amplias revisiones literarias. De tal forma, dicho proyecto, se considera con este tipo de alcance, debido a que los resultados del estudio delimitan ciertos problemas acerca del área que se investiga, y que posteriormente requieren de otras investigaciones que aborden más a profundidad diferentes ámbitos que conciernen a la problemática.

Con respecto al alcance descriptivo de esta investigación, el autor Cazau (2006) indica que en este tipo de estudio, se escogen ciertas cuestiones, conceptos o variables para luego medirlas de manera independiente para proceder a describirlas. Es por esto que, esta indagación consiste en la especificación tanto de propiedades y características, así como en la descripción de rasgos que resultan importantes con respecto al fenómeno que se analiza. De la misma manera, se detalla la realidad tal y como se presenta en referencia a las tendencias de un grupo o población específica hacia el consumo de alcohol y tabaco, junto a la caracterización de los factores psicológicos predisponentes del consumo.

Asimismo, el proyecto posee un alcance correlacional, busca determinar el nivel o grado de relación y semejanza que existe entre dos o más variables, en este caso, la asociación entre la predisposición cognitiva y la búsqueda de sensaciones con el consumo de sustancias. En base a esto, los diseños correlacionales "son utilizados para examinar si los cambios en una o más variables están relacionados a los cambios en otra(s) variable(s)" (Sousa, Driessnack, & Mendes, 2007, p. 3); por ende, analizan la dirección, categoría y fuerza de dichas relaciones. Entonces, esta investigación pretende medir el vínculo existente entre los fenómenos que se mencionaron anteriormente.

Este estudio, se considera de corte transversal al haber recogido información y datos en un momento y tiempo único. Según Rodríguez y Mendivelso (2018) refieren que,

en el diseño de corte transversal, se realiza una medición simultánea en un período fijo, y que incluye individuos con o sin condición específica, con un propósito descriptivo y analítico. Es así que, el presente estudio cumple con el principal objetivo de este tipo de corte, se describen variables y se analiza la incidencia y asociaciones entre el consumo de sustancias y predisponentes psicológicos en un momento determinado.

2.2. Técnicas y Herramientas

En la presente investigación, se utilizaron la observación científica y las encuestas como técnicas para la indagación. Dichas técnicas, se apoyaron con el uso y aplicación de una ficha Ad Hoc sociodemográfica y cuestionarios psicométricos de evaluación psicológica, a fin de medir las variables en cuestión y obtener datos relevantes.

2.2.1. Técnicas

- **Observación Científica:** Consiste en la percepción de la realidad exterior a través de los sentidos, lo que permite la obtención de información necesaria para resolver algún problema de investigación. Entonces, la observación científica "significa observar un objetivo claro, definido y preciso: el investigador sabe que es lo que desea observar y para que quiere hacerlo, lo cual implica que, prepara cuidadosamente la observación" (Díaz, 2010, p. 7). En otras palabras, es la captura sistemática de datos de algún fenómeno de interés para la indagación.
- **Encuesta:** Para autores como Kuznik, Hurtado y Espinal (2010), esta técnica permite recolectar datos basado en un protocolo e información de interés previamente escogida por medio de un cuestionario. La encuesta se aplica a nivel grupal o individual, la cual, dará lugar a la exhibición de opiniones, actitudes y conductas de la población estudiada. De la misma manera, las mediciones, que se obtiene al utilizar esta técnica son cuantitativas, lo que facilita la descripción y explicación tanto de características objetivas como subjetivas de la muestra seleccionada.

2.2.2. Herramientas

- **Ficha Ad Hoc sociodemográfica:** Esta ficha está conformada por 16 ítems, los cuales son de selección múltiple o de completamiento según sea el caso.

Dicha ficha recopila datos sobre información general y personal como edad, sexo, procedencia, domicilio, religión, antecedentes psicológicos, entre otras. De la misma forma, recaba información acerca de la escolaridad como rendimiento académico y si se toma materias o se repite algún semestre. Finalmente, también indaga con respecto a la economía y trabajo, específicamente en referencia a la situación socio-económica y situación académica y laboral.

2.2.3. Instrumentos

- **Test de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)**

Esta prueba fue desarrollada por la Organización Mundial de la Salud en 1989, pero fue actualizada junto a su manual en el año 1992. El objetivo de la misma es determinar si el consumo de alcohol de un sujeto, se considera como riesgoso o peligroso, contiguo a la clasificación del tipo de consumo de dicha persona. Este instrumento, se conforma por 10 preguntas, que se dividen en tres dominios o dimensiones: a) Consumo de riesgo o alcohol, contenido en los reactivos 1, 2 y 3; b) Síntomas de dependencia, constituidos en las preguntas 4, 5 y 6; c) Consumo perjudicial de alcohol, contemplado en las cuestiones 7, 8, 9 y 10 (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001).

Cada una de las preguntas tiene una serie de cinco opciones, que se puntúan de 0 a 4 puntos, lo que da lugar a un puntaje de 0 como mínimo y de 40 como máximo. Asimismo, según Babor et al. (2001), el punto de corte recomendado es de 8, por lo que su interpretación en relación a la puntuación total es la siguiente: de 0 a 7, la persona parece beber de una manera responsable; de 8 a 15, aparentemente usa alcohol en un cierto nivel de riesgo; de 16 a 19, sugiere que está en un nivel de problemas con su forma de beber; y una puntuación de 20 o más, indica un requerimiento de evaluación diagnóstica acerca de la dependencia de alcohol y el nivel de riesgo en la que consume esta sustancia. Es decir, mientras mayor sea la puntuación, dará como resultado un mayor riesgo y diversos problemas en diferentes áreas de la persona, que se derivan y asocian al consumo de alcohol (Naranjo & Moreta, 2018).

Los autores Valenzuela y Echeverría (2017), realizaron una validación del AUDIT en población ecuatoriana, donde obtuvieron como resultado una consistencia interna alta,

se evidenció un coeficiente de Alfa de Cronbach con un valor de 0,895, que se lo considera como bueno a nivel estadístico. Además, al realizar el análisis de la estabilidad de dicha versión, a través de test-retest y cómputo del coeficiente de Pearson, se mostró de la misma manera valores adecuados, es decir, cálculos superiores a 0,700.

En relación a la fiabilidad obtenida en esta investigación, se realizó el análisis de la consistencia interna de los factores que conforman el cuestionario, así como de la puntuación total, mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach (α). (ver Tabla 2.1).

Tabla 2.1.

Análisis de fiabilidad del Test de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)

Factor	*Alfa*	*Ítems*
Consumo de Riesgo	0,740	3 Ítems
Síntomas de Dependencia	0,746	3 Ítems
Consumo Perjudicial de Alcohol	0,698	4 ítems
Total AUDIT	0,850	10 Ítems

Nota: 441 observaciones.

En base al análisis, se evidencia en el primer factor de Consumo de Riesgo, constituido por tres ítems, un α = 0,740 que refiere una consistencia aceptable. De la misma forma, con respecto al elemento de Síntomas de Dependencia, con tres ítems, el valor de Alfa de Cronbach obtenido fue de 0,746, que corresponde a una consistencia interna aceptable. En relación al componente de Consumo Perjudicial de Alcohol, con cuatro ítems, se encontró α = 0,698, que indica una consistencia dudosa o cuestionable; sin embargo, este valor bordea a una consistencia aceptable. Finalmente, el factor global del AUDIT, con diez reactivos, reflejó un Alfa de Cronbach de 0,850, lo que da lugar a una consistencia interna buena.

- **Cuestionario para la Clasificación de Consumidores de Cigarrillo para jóvenes (C4)**

Con el fin de medir el nivel de consumo de tabaco en estudiantes universitarios, Londoño, Rodríguez y Gantiva diseñaron este instrumento en el año 2011. Estos autores, se basaron en otras clasificaciones y cuestionaros que ya existen, de los cuales tomaron aspectos primordiales, como son: señales de dependencia a la nicotina del Test de Fagerström, intención de dejar de fumar y los intentos previos del Cuestionario

de Consumo de Tabaco de Archila, García y Londoño; también, se considera la intensidad con la que se ingiere la nicotina, problemas asociados, frecuencia, y otros elementos concernientes con el consumo de tabaco en estudiantes de universidad (Londoño et al., 2011). Por ende, todos los componentes mencionados resultarían ser las dimensiones por las cuales se constituye esta herramienta.

Con respecto a la calificación de este cuestionario, estos mismos autores Londoño et al. (2011), expusieron que cada factor se puntúa entre 0 y 6 según el riesgo de cada reactivo, por ende, la puntuación máxima es de 50 y la mínima de 0, donde a mayor puntaje más fuerte es la dependencia a la nicotina y menor puntaje significa que la persona no fuma en la actualidad o nunca ha probado tabaco. De esta manera, se estableció cuatro niveles de consumo de acuerdo a la puntuación obtenida: 1 a 5 puntos (bajo), 6 a 17 (moderado), 18 a 29 (alto con señales de inicio de dependencia), y de 30 a 50 dependiente al consumo de cigarrillo.

Un estudio psicométrico para validar el Cuestionario de Clasificación de Consumidores de Cigarrillos (C4) en América Latina fue postulado por Londoño, Velasco y Pardo (2018), donde, se platearon como objetivo la validación del mismo. La muestra de esta investigación es proveniente de Cuba, México, Argentina, Ecuador, Perú y Colombia, en la cual analizaron la validez, confiabilidad y el funcionamiento diferencial de los ítems. En referencia a la confiabilidad, el valor que se obtuvo de Alfa de Cronbach fue de 0,58, que a pesar de ser una consistencia cuestionable los resultados, se encontraron igual o por encima de lo esperado.

En la Tabla 2.2. se presenta el análisis de la consistencia interna del factor global de este cuestionario, donde la fiabilidad se obtuvo a través del estadístico Alfa Cronbach.

Tabla 2.2.

Análisis de fiabilidad del Cuestionario para la Clasificación de Consumidores de Cigarrillo para jóvenes (C4)

Factor	*Alfa*	*Ítems*
Total C4	0,889	15 Ítems

Nota: 441 observaciones.

Según el análisis, se encontró una consistencia interna buena en relación a la puntuación total del C4, conformado con 15 ítems, se reflejó un valor de Alfa de Cronbach de 0,889.

- **Escala Breve de Búsqueda de Sensaciones (BSSS)**

Esta escala fue desarrollada por Hoyle et al. (2002), ellos consideraban que la búsqueda de sensaciones era un factor de riesgo para ciertas conductas problemáticas; entonces, elaboraron una medida de autoinforme de dicho factor, donde, se basaron en la escala original postulada por Zuckerman (escala de búsqueda de sensaciones forma V/SSS-V) para realizar una adaptación de la misma y crear una herramienta mucho más corta que consta de 8 ítems, a diferencia de la SSS-V que posee 40 ítems.

A pesar de ser una versión resumida de la escala original estos autores mantuvieron las dimensiones principales para componer el reactivo, que según Ruch y Zuckerman (2001), se constituye por: búsqueda de emoción y aventura (TAS), que incluye el deseo de practicar diversas actividades, que se relacionan con algún riesgo físico; búsqueda de experiencias (ES), que implica el deseo de buscar sensaciones desconocidas a través de los sentidos y la mente; desinhibición (Dis), refiriéndose a la búsqueda de activación mediante otras personas, en relación a una necesidad de diversidad en la vida social; y por último, la susceptibilidad al aburrimiento (BS), que prácticamente consiste en la intolerancia a las prácticas monótonas o repititivas de cualquier tipo.

Existen diferencias con respecto a la escala original, una de ellas es el formato de respuesta, la cual en la expuesta por Zuckerman, se guía en una escala dicotómica y la BSSS se basa en cinco opciones de tipo Likert, que va desde Totalmente en Desacuerdo hasta Totalmente de Acuerdo, por lo que la puntuación mínima es 8 y la máxima es 40. En base a esto, los puntajes altos revelan personalidades que tienen un predominio de rasgos de búsqueda de sensaciones, y los valores bajos reflejan el poco o la falta de deseo de experimentar vivencias y sensaciones desconocidas o diferentes (Naranjo & Moreta, 2018).

Un estudio realizado por Merino-Soto y Salas-Blas (2018) acerca de la validación de este instrumento, se lo llevó a cabo en un el país de Perú. La aplicación del cuestionario se dirigió a adolescentes, donde existieron 618 participantes, con una edad promedio de 13,6 años. Los resultados que obtuvieron de este estudio con respecto a la estructura

interna fueron de un Alfa de Cronbach de 0,745 y un coeficiente Omega de 0,747, por lo que estos hallazgos representan una consistencia adecuada.

Ahora bien, en referencia al análisis de confiabilidad, en la Tabla 2.3. se muestra los valores de Alfa de Cronbach de cada una de las dimensiones que conjugan la escala, así como del elemento global de la misma.

Tabla 2.3.

Análisis de fiabilidad de la Escala Breve de Búsqueda de Sensaciones (BSSS)

Factor	*Alfa*	*Ítems*
Búsqueda de Experiencias	0,484	2 Ítems
Búsqueda de Aventura y Emociones	0,538	2 Ítems
Desinhibición	0,673	2 ítems
Susceptibilidad al Aburrimiento	0,394	2 ítems
Total BSSS	0,753	8 Ítems

Nota: 441 observaciones.

En referencia al análisis de la consistencia interna, en el dominio de Búsqueda de Experiencias, conformado por 2 ítems, se halló α = 0,484, lo que refleja una fiabilidad poco aceptable. En la dimensión Búsqueda de Aventura y Emociones el Alfa de Cronbach, con 2 cuestiones, fue de 0,538, lo que indica una consistencia pobre. El valor de α = 0,673 encontrado en el factor de desinhibición, con 2 reactivos, indica una consistencia interna dudosa o cuestionable. En relación al componente de Susceptibilidad al Aburrimiento, con 2 preguntas, la consistencia resulta inaceptable, el Alfa de Cronbach exhibido es de 0,394. Por último, en el total de BSSS, con sus 8 ítems, se evidenció α = 0,753, lo que demuestra una consistencia interna aceptable.

- **Cuestionario de Actitudes hacia el Alcohol**

Los autores García del Castillo y López-Sánchez en el año 2003 elaboraron una batería, que se componía por tres instrumentos (cuestionario de actitudes hacia el alcohol, tabaco y drogas), por lo que estos personajes, se basaron en diversas investigaciones anteriores para realizar adaptaciones y crear dichos cuestionarios. Con respecto a la escala de actitudes hacia el alcohol, las dimensiones que lo abarcan son: predisposición para el uso y consumo de alcohol, con cinco ítems; índice de desagrado

hacia el alcohol, con cinco ítems; y predisposición para la acción contra el consumo de alcohol, con tres ítems (García et al., 2012).

Este cuestionario está constituido por 13 ítems con un formato de respuesta tipo Likert que va desde Totalmente en Desacuerdo, que se puntúa con 1, hasta Totalmente de Acuerdo que equivale a 5; entonces, el puntaje máximo es 65 y el mínimo es 13, donde las puntuaciones altas representan actitudes favorables y buena disposición hacia el uso y consumo de alcohol, y los puntajes bajos indican actitudes desfavorables y mínima o mala disposición hacia el uso y consumo de esta sustancia (Naranjo & Moreta, 2018).

No se encontró alguna adaptación de este cuestionario en población ecuatoriana, por lo que simplemente, se muestra en la Tabla 2.4. el análisis de la fiabilidad hallado en esta investigación, con respecto a cada factor que constituye el instrumento, y también del total de la escala, es así que el estudio de la consistencia interna, se lo realizó por medio del coeficiente de Alfa de Cronbach.

Tabla 2.4.

Análisis de fiabilidad del Cuestionario de Actitudes hacia el Alcohol

Factor	*Alfa*	*Ítems*
Predisposición para el uso y consumo de alcohol	0,507	5 Ítems
Índice de desagrado hacia el alcohol	0,841	5 Ítems
Predisposición para la acción contra el consumo de alcohol	0,435	3 ítems
Total Escala de Actitudes hacia el Alcohol	0,773	13 Ítems

Nota: 441 observaciones.

Este análisis expone que, en el dominio de Predisposición para el uso y consumo de alcohol, se obtuvo un valor de Alfa de Cronbach de 0,507, lo que refiere ser una consistencia interna pobre. Con respecto al Índice de desagrado hacia el alcohol, se evidencia una consistencia buena, se encontró α = 0,841. En la dimensión de la Predisposición para la acción contra el consumo de alcohol, se halló un Alfa de Cronbach de 0,435, lo que significa que tiene una consistencia inaceptable. Por su lado,

en el total de la Escala de Actitudes hacia el alcohol, con sus 13 ítems, se muestra α = 0,773, que indica una consistencia interna aceptable para este cuestionario.

- **Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco**

Como, se mencionó anteriormente, este instrumento es parte de la batería que García y López-Sánchez (2003) desarrollaron y que contienen ciertos dominios semejantes. En relación a esta herramienta, sus dimensiones son: disposición actitudinal hacia el uso y consumo de tabaco, con cinco preguntas; índice de desagrado hacia el tabaco, con cuatro ítems; y percepción de satisfacción mediante el uso de tabaco, con cuatro cuestiones (García et al., 2012).

De la misma forma, este cuestionario posee 13 ítems en formato Likert de cinco niveles, que inicia en Totalmente en Desacuerdo (1 punto), y finaliza en Totalmente de Acuerdo (5 puntos), donde su puntuación mínima es 13 y máxima 65. Asimismo, la interpretación de puntuaciones bajas significa actitudes desfavorables y mínima o mala disposición hacia el uso y consumo de cigarrillo, y las puntuaciones altas indican actitudes favorables y buena disposición hacia el uso y consumo de tabaco.

De igual manera, no se halló estudios acerca de adaptación o validación del Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco en Ecuador, por lo que solamente, se expone el análisis de la consistencia interna resultante de este proyecto investigativo, el mismo que se lo analizó mediante el estadístico Alfa de Cronbach. (ver Tabla 2.5).

Tabla 2.5.

Análisis de fiabilidad del Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco

Factor	*Alfa*	*Ítems*
Disposición actitudinal hacia el uso y consumo de tabaco	0,870	5 Ítems
Índice de desagrado hacia el tabaco	0,838	4 Ítems
Percepción de satisfacción mediante el uso de tabaco	0,832	4 ítems
Total Escala de Actitudes hacia el Tabaco	0,870	13 Ítems

Nota: 441 observaciones.

El análisis de fiabilidad exhibe que, en la Disposición actitudinal hacia el uso y consumo de tabaco, se halló α = 0,870, en el factor Índice de desagrado hacia el tabaco, se obtuvo un valor de α = 0,838, en el componente Percepción de satisfacción mediante el uso de tabaco, se encontró α = 0,832, y en el elemento total de la Escala de actitudes hacia el tabaco, se reflejó α = 0,870. Todos estos valores indican una consistencia interna buena, tanto para cada dimensión que conforma el cuestionario, así como para el global del mismo.

- **Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol**

En base al objetivo de evaluar la sustentabilidad empírica de un instrumento con un número mínimo de reactivos, Vera, Tánori, Valdés, Martínez y Martínez (2014) diseñaron el modelo de medición de la intención de consumo de alcohol en jóvenes. Esta herramienta, se divide en dos dimensiones: creencias conductuales, con 5 ítems, se refiere a lo que va a pasar si una persona sigue consumiendo alcohol en el caso que ya lo haga, y de la probabilidad de consumir dicha sustancia si aún no lo hace; y el dominio de control conductual percibido, con 4 preguntas, que se recuenta como la percepción del sujeto de tener la habilidad de controlar la situación de consumir bebidas alcohólicas si ya lo hace, y de realizarlo próximamente si aún no consume (Vera et al., 2014).

Este instrumento posee nueve reactivos, que se dividen en ambas dimensiones mencionadas anteriormente, las cuales, se responden en un formato de cinco opciones de tipo Likert (1 – Totalmente en Desacuerdo/2 – En Desacuerdo/3 – Ni de acuerdo ni desacuerdo/4 – En Acuerdo/5 – Totalmente de Acuerdo). Es así que, el puntaje mínimo es 9 y el máximo es 45, donde al obtener puntuaciones bajas significa un mínimo riesgo de que el sujeto consuma, y los puntajes altos refieren que la persona posee un elevado riesgo de consumir alcohol.

A pesar de no encontrar evidencias de validación o adaptación de la Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol en población ecuatoriana a nivel de universidad, concretamente, se menciona el índice de consistencia que encontraron los autores y creadores de este modelo, donde, se determinó su confiabilidad en base al coeficiente de Alfa de Cronbach, el cual obtuvieron un valor de 0,90, que representa de esta manera una consistencia interna buena-excelente. Es decir, este valor, se ubica

muy por encima del punto mínimo aceptable, es así una demostración positiva acerca de la sustentabilidad del modelo propuesto (Vera et al., 2014).

Ahora bien, con respecto a la fiabilidad analizada en la presente investigación, se estudió la consistencia interna con el estadístico Alfa de Cronbach, tanto de los dominios que constituyen la escala, así como el factor global del mismo. (ver Tabla 2.6).

Tabla 2.6.

Análisis de fiabilidad de la Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol

Factor	*Alfa*	*Ítems*
Creencias Conductuales	0,854	5 Ítems
Control Conductual Percibido	0,903	4 Ítems
Total Escala de Intención de consumo de alcohol	0,881	9 Ítems

Nota: 441 observaciones.

Según el análisis de la consistencia interna, el factor de Creencias conductuales, que se conforma por 5 ítems, obtuvo α = 0,854, lo que se lo interpreta como una consistencia buena. En relación al dominio de Control conductual percibido, constituido por 4 preguntas, se reflejó un valor de Alfa de Cronbach de 0,903, que demuestra así una consistencia excelente. Por último, en el componente global de la Escala de Intención de Consumo de Alcohol, donde, se considera sus 9 reactivos, se halló α = 0,881, lo que indica una consistencia interna buena.

2.3. Participantes y Muestra

2.3.1. Población

La población de interés comprende a las y los estudiantes universitarios de las ciudades de Ambato y Quito. Según las estadísticas y el registro de estudiantes matriculados y que actualmente asisten a clases de las diferentes universidades de dichas ciudades, dentro de las cuales, se comprenden a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE – Quito), Universidad Técnica de Ambato (U.T.A), y la Universidad Tecnológica Indoamérica (U.T.I), existe un total de 24.471 casos de interés. Es decir, estudiantes que cursan de primero hasta décimo semestre de estas instituciones. El rango de edad oscila entre 18 y 35 años, mismo que es esencial para la comprobación de esta supuesta propensión y predisposición al consumo de alcohol y tabaco.

2.3.2. Muestra

Para determinar la muestra del presente estudio investigativo, se efectuó un cálculo estadístico, con la finalidad de lograr un tamaño significativo y revelador de la población exhibida (24.471 casos). Entonces, con un nivel de confiabilidad del 95%, un margen de error tolerado del 5%, y una probabilidad de ocurrencia y no ocurrencia del 50 %, se consiguió una muestra de 379 participantes. En referencia a esto, se trabajó con 459 estudiantes universitarios provenientes de tres instituciones de educación superior de las ciudades de Ambato y Quito, dos instituciones privadas y una pública. A partir de estas observaciones, se conservó una muestra oficial de 441 participantes ulterior a la depuración de los datos recogidos.

2.3.3. Muestreo

El tipo de muestreo, que se empleó en la elección de los participantes fue de tipo no probabilístico con criterios de inclusión. Este tipo de muestreo, se identifica por ser arbitrarias, para la distribución de las variables el mismo se basa en supuestos generales (Pimienta, 2000). Es así que, la selección de los sujetos fue a forma de conveniencia, debido que no todos los estudiantes de la población tenían las mismas probabilidades de ser escogidos. Por lo tanto, los criterios de inclusión, que se tomaron en consideración fueron los siguientes: a) Constar como matriculados en el último periodo académico y cursar entre primero y décimo semestre, b) Consentimiento informado del participante, c) Conservar una frecuente asistencia, d) No poseer alteraciones psicológicas que perturben la ejecución de la evaluación.

2.3.4. Caracterización de la muestra

En este apartado, se presentan los resultados relacionados con las variables sociodemográficas, a fin de describir las características y condiciones de los participantes que formaron parte de esta investigación. Dichos datos, se agrupan en las siguientes estructuras: variables personales, variables de salud, variables académicas y variables socioeconómicas y laborales.

- **Variables personales**

En la Tabla 2.7. se analizan las características de la muestra en función de las variables de sexo, identificación étnica, estado civil, identificación religiosa y ciudad de

procedencia. Para dicho estudio estadístico, estas variables nominales, se presentan a través de la frecuencia (*f*) y la representación porcentual (*%*), y la variable de edad, que se encuentra en la Tabla 2.8. se refleja por la media ($\bar{x}$) y la desviación estándar (*s*).

Tabla 2.7.

Análisis estadístico de las variables personales

Variables	***Frecuencia***	***Porcentaje***
Sexo		
Masculino	123	27,9 %
Femenino	318	72,1 %
Identificación étnica		
Mestizo	427	96,8 %
Indígena	8	1,8 %
Blanco	6	1,4 %
Estado Civil		
Soltero/a	419	95,0 %
Unión Libre	8	1,8 %
Casado/a	12	2,7 %
Separado/a	1	0,2 %
Divorciado/a	1	0,2 %
Identificación religiosa		
No responde	2	0,5 %
Católica(a)	305	69,2 %
Cristiano(a)/Evangélico(a)	50	11,3 %
Testigo de Jehová	3	0,7 %
Creyente sin identificación religiosa	53	12,0 %
Ateo	16	3,6 %
Otra identificación	12	2,7 %
Ciudad de procedencia		
No responde	23	5,2 %
Tungurahua	233	52,8 %
Pichincha	82	18,6 %
Cotopaxi	59	13,4 %
Bolívar	7	1,5 %
Chimborazo	4	0,9 %
Pastaza	6	1,4 %
Guayas	1	0,2 %
Manabí	1	0,2 %
Azuay	1	0,2 %
Carchi	2	0,5 %
Morona Santiago	1	0,2 %
Napo	3	0,7 %
Santo Domingo de los Tsáchilas	4	0,9 %
Loja	4	0,9 %
Sucumbíos	1	0,2 %
Santa Elena	1	0,2 %
Cañar	1	0,2 %
Imbabura	4	0,9 %
Galápagos	1	0,2 %
Colombia	2	0,5 %

Nota: 441 observaciones.

Con respecto a la primera variable sociodemográfica, se evidencia una diferencia significativa, se muestra que un 27,9 % de los participantes pertenecen al sexo masculino, y un 72,1 %, se refieren al sexo femenino. Sobre la identificación étnica, existe una gran prevalencia de los estudiantes, que se identifican como mestizos, con el 96,8 %, como indígena está el 1,8 % y como blanco el 1,4%. En la variable de estado civil, el 95,0 % de la muestra está soltero/a, el 1,8 % en unión libre, el 2,7 % casado/a y el 0,2 % está separado/a y divorciado/a respectivamente. Acerca de la identificación religiosa, se exhibe una mayor prevalencia de la religión católica, la cual cuenta con el 69,2 % de la muestra, seguido del creyente sin identificación religiosa con el 12,0 %, y el cristiano(a)/evangélico(a) con el 11,3 %; así como el Testigo de Jehová, Ateo y otra identificación religiosa que poseen un bajo porcentaje.

Por un lado, la ciudad o provincia de procedencia con mayor predominio de los participantes es Tungurahua, que cuenta con el 52,8 %, debido a que la mayor parte de la muestra es de universidades de la ciudad de Ambato. Consecutivamente, el 18,6 % de los estudiantes pertenecen a la provincia de Pichincha, continuado de Cotopaxi con el 13,4 % y de otras provincias con mínimo nivel porcentual, incluso Galápagos y Colombia cuentan con el 0,2 % y 0,5 % de esta muestra respectivamente; además, el 5,2 % no respondió a esta característica.

Continuando con las variables personales, en la tabla 2.8. se exhibe las particularidades en base a la ciudad de domicilio actual, sector de domicilio, convivencia actual y edad.

Tabla 2.8.

Análisis estadístico de las variables personales

Variables	***Frecuencia***	***Porcentaje***
Ciudad de domicilio actual		
No responde	31	7,0 %
Tungurahua	269	60,8 %
Pichincha	90	20,4 %
Cotopaxi	49	11,2 %
Chimborazo	2	0,5 %
Sector de Domicilio		
No responde	5	1,1 %
Urbano	348	78,9 %
Rural	88	20,0 %
Convivencia actual		
No responde	1	0,2 %
Solo	39	8,8 %
Con padres	341	77,3 %
Otro	60	13,6 %
	$\bar{x}$	***s***
Edad	20,63	2,37

Nota: 441 observaciones.

En relación a la ciudad o provincia de domicilio actual de los partícipes con mayor porcentaje es Tungurahua, con el 60,8 %, al cual le sigue Pichincha con un 20,4 %, Cotopaxi con el 11,2 %, y Chimborazo con el 0,5 %. En el sector o ubicación de domicilio de los estudiantes, se observa que el 78,9 % de estos predominantemente viven en la franja urbana de las provincias mencionadas anteriormente, y el 20,0 % en la zona rural, mientras que el 1,1 % no contestó este ítem. Con respecto a la convivencia actual de los sujetos, el 8,8 % viven solos, el 77,3 % habitan con los padres, el 13,6 % con otros, ya sean abuelos, tíos, primos, hermanos, etc, y el 0,2 % no respondió. Por último, en la variable de edad, se encontró una media de 20,63 y desviación estándar de 2,37, que significa una concordancia con las edades en las que, se aplica y realizan estudios universitarios.

- **Variables de salud**

En este análisis simplemente, se detallan las características de la muestra con respecto al problema de salud mental o psicológico, la cual, se constituye por dos factores: presencia de problema psicológico diagnosticado y sin presencia de problema. Estas

variables nominales, se exteriorizan mediante la frecuencia (*f*) y la representación porcentual (%). (ver Tabla 2.9).

Tabla 2.9.

Análisis estadístico de las variables de salud

Variable	*Frecuencia*	*Porcentaje*
Problema de salud mental o psicológico		
Presencia de problema psicológico diagnosticado	7	1,6 %
Sin presencia de problema psicológico	434	98,4 %

Nota: 441 observaciones.

La diferencia existente dentro de esta variable es estadísticamente significativa, solamente el 1,6 % de la muestra tiene presencia de problema psicológico diagnosticado, y el 98,4 %, se encuentra sin presencia de problema psicológico, es decir, casi la total parte de los participantes no poseen alteraciones psicológicas, que se deriven del consumo de sustancias, de conflictos personales o sociales, o del ámbito académico como tal.

- **Variables académicas**

En la Tabla 2.10. se presentan los valores resultantes del análisis estadístico en base a las variables de universidad, semestre / nivel, rendimiento académico, toma de materias de semestres anteriores y repetición de semestre / nivel. Estos datos nominales, se exhiben por medio de la frecuencia (*f*) y la representación porcentual (%).

Tabla 2.10.

Análisis estadístico de las variables académicas

Variables	***Frecuencia***	***Porcentaje***
Universidad		
UTA	246	55,8 %
UTI	98	22,2 %
PUCE	97	22,0 %
Semestre / Nivel		
Primero	133	30,2 %
Segundo	42	9,5 %
Tercero	25	5,7 %
Cuarto	108	24,5 %
Quinto	44	10,0 %
Sexto	17	3,9 %
Séptimo	62	14, 1 %
Octavo	2	0,5 %
Noveno	8	1,8 %
Rendimiento Académico		
No responde	1	0,2 %
Regular	13	2,9 %
Bueno	197	44,7 %
Muy Bueno	205	46,5 %
Sobresaliente	25	5,7 %
Toma de materias de semestres anteriores		
No responde	3	0,7 %
Si	54	12,2 %
No	384	87,1 %
Repetición de semestre / nivel		
No responde	2	0,5 %
Si	44	10,0 %
No	395	89,6 %

Nota: 441 observaciones.

Según este análisis, el 55,8 % de sujetos estudian en la Universidad Técnica de Ambato, es decir, que un poco más de la mitad de la muestra son estudiantes, que se encuentran en esta institución; y con respecto a los partícipes que forman parte de la Universidad Tecnológica Indoamérica (UTI) y la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE – Quito) existe un 22, 2 % y 22, 0 % respectivamente, lo que es muy semejante el número de la muestra tomado de dichas instituciones. Además, sobre el semestre / nivel que cursan estos participantes, se presenta mayor cantidad de estudiantes que atraviesan primer semestre con el 30,2 %, seguido de cuarto nivel con el 24, 5 %, séptimo con el 14,1 %, y los demás semestres con un bajo porcentaje.

En relación a la variable de rendimiento académico, el 46,5 % de los participantes consideran tener un desempeño muy bueno, el 44,7 % un rendimiento bueno, el 5,7 % sobresaliente, el 2,9 % regular, y solamente un sujeto (0,2 %) no respondió a este dato. Según la variable de toma materias de semestres anteriores, se indica que el 12,2 % sí toma materias, 87,1 % no toma materias y el 0,7 % no contestó. Asimismo, en repetición de semestre / nivel, el 10,0 % sí repite, el 89,6 % no repite, y el 0,5 % no manifestó algún dato. Entonces, estos valores reflejan una congruencia entre las respuestas, el rendimiento académico muy bueno y bueno tienen mayor predominancia, por lo que no existe una elevada repetición de materias o niveles.

- **Variables socio-económicas y laborales**

Dentro de estas variables solamente se manifiestan los datos estadísticos de la situación socio-económica familiar y la situación académica y laboral, las cuales, se expresan a través de la frecuencia (*f*) y la representación porcentual (*%*). (ver Tabla 2.11).

Tabla 2.11.

Análisis estadístico de las variables socio-económicas y laborales

Variables	***Frecuencia***	***Porcentaje***
Situación socio-económica familiar		
No responde	1	0,2 %
Mala	3	0,7 %
Regular	138	31,3 %
Buena	279	63,3 %
Muy Buena	20	4,5 %
Situación académica y laboral		
No responde	2	0,5 %
Estudia y no trabaja	345	78,2 %
Estudia y trabaja	94	21,3 %

Nota: 441 observaciones.

Para la variable situación socio-económica familiar, se distingue un 63,3 % con respecto a la identificación de los estudiantes con una realidad socio-económica buena, mientras que el 31,3 % de estos consideran tener una condición regular, el 4,5 % indica un estado muy bueno, el 0,7 % una posición mala y el 0,2 % no emitió alguna respuesta. Finalmente, acerca de la situación académica y laboral, el 78,2 % de los participantes estudia y no trabaja, el 21,3 % estudia y trabaja, y el 0,5 % no contestó a

este ítem. Entonces, se asume una concordancia entre estas variables, debido a que existe un mayor predominio de buena situación económica familiar que probablemente conlleve a una elevada condición de solo estudiar y no trabajar.

2.4. Procedimiento Metodológico

En primera instancia, este proyecto de investigación, se inició con la indagación y recolección de fuentes bibliográficas óptimas, a fin de acopiar información pertinente y relacionada al tema de estudio, y que permita realizar la fundamentación teórica acerca de las variables en cuestión. Seguidamente, se identificó la población de interés para determinar la muestra y así poder seleccionar de manera asertiva los instrumentos psicométricos a utilizar, con el objetivo de medir y evaluar las variables planteadas. Por ende, se decidió valerse de una ficha sociodemográfica, un instrumento para identificar consumo de alcohol y otro para tabaco, una escala para la evaluación de la búsqueda de sensaciones, dos cuestionarios para la medición de la actitud y disposición tanto para el consumo de alcohol como para tabaco, y por último, una herramienta para medir la intención al consumo de alcohol.

A partir de esto, se diseñó la batería psicológica que incluye todos estos instrumentos, y se procedió a hacer una prueba piloto a 5 estudiantes universitarios, lo que dió lugar a la identificación de un estimado de tiempo de ejecución de la misma (20 a 30 minutos); a su vez, se recogió opiniones y recomendaciones de los partícipes en relación a los instrumentos aplicados, y así, se modificó ciertos aspectos necesarios para la comprensión de los reactivos. Posteriormente, se administró la batería psicológica a 459 estudiantes universitarios, la cual, se la llevó a cabo en cada una de las universidades y aulas de forma grupal, donde duraba entre 25 y 35 minutos toda la aplicación, la misma que comprendía: la socialización del proyecto, lectura breve y aprobación de consentimiento informado, y la ejecución de la ficha sociodemográfica y reactivos psicológicos. En su totalidad, todas las evaluaciones se efectuaron entre el mes de Julio y Septiembre de 2019.

Conjuntamente, dentro del último mes del periodo de evaluación también, se redactó el capítulo de estado del arte y la práctica (marco teórico), se utilizó las fuentes bibliográficas previamente recolectadas en un inicio, así como nuevas indagaciones de artículos, revistas científicas, libros y bases de datos que sirvieron con información

confiable para el cumplimiento de esta sección. Ulteriormente, para concluir con el levantamiento de información de toda la muestra, se procedió a la depuración de los datos y se eliminó 18 baterías que presentaban ciertas inconsistencias (cuestionarios incompletos y llenados aleatoriamente), por lo que se quedó con una muestra total de 441 participantes. Consecutivamente, se procedió a la tabulación y elaboración de la base de datos en el programa SPSS (v.20).

El SPSS favoreció tanto para la calificación de los instrumentos como para el análisis estadístico, descriptivo y correlacional. En primer lugar, se analizó las variables sociodemográficas; en segundo lugar, se estudió la fiabilidad de todas las herramientas aplicadas; en tercer lugar, se analizó descriptivamente los instrumentos; y, por último, se realizó el análisis correlacional de los mismos. Por ende, estos análisis permitieron a su vez redactar el capítulo de resultados y metodológico. Finalmente, se elaboró las conclusiones resultantes y recomendaciones pertinentes derivadas de este proyecto de investigación.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo de las evaluaciones psicológicas

A continuación, se realiza el análisis descriptivo de los resultados, que se obtuvieron mediante la aplicación de una batería psicológica, la cual, se constituyó de instrumentos para medir el Consumo de Alcohol y Tabaco, la predisposición cognitiva y la Búsqueda de Sensaciones.

3.1.1. Análisis descriptivo del Test de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)

Para el análisis descriptivo, se presentan los resultados de los tres factores constitutivos del AUDIT: a) Consumo de riesgo, con tres ítems; b) Síntomas de dependencia, con tres ítems; c) Consumo perjudicial, con cuatro ítems.

En el análisis contenido en la Tabla 3.1. se reportan los resultados de la media ($\bar{x}$), desviación estándar (*s*), asimetría (*As*) y curtosis (*Cu*) de cada uno de los factores que componen el test; asimismo, del factor global del instrumento.

Tabla 3.1.

Análisis de los resultados del Test de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)

Factor	$\bar{x}$	*s*	*As*	*Cu*
Consumo de riesgo	2,49	2,05	1,15	1,48
Síntomas de dependencia	1,10	1,71	2,64	9,43
Consumo perjudicial	2,29	3,03	1,80	3,18
Total	5,88	5,82	1,56	2,67

Nota: 441 Observaciones.

En el análisis de los resultados del AUDIT, se encontró en el factor consumo de riesgo valores de $\bar{x}$ = 2,49; *s* = 2,05; *As* = 1,15 y *Cu* = 1,48, lo que indica que los participantes consumen alcohol en un nivel de riesgo leve. Con respecto al factor síntomas de dependencia, se halló $\bar{x}$ = 1,10; *s* = 1,71; *As* = 2,64 y *Cu* = 9,43, lo que figura la presencia muy poco significativa de síntomas de dependencia, especialmente de síntomas diarios o semanales. En relación al factor de consumo perjudicial, se evidenció $\bar{x}$ = 2,29; *s* = 3,03; *As* = 1,80 y *Cu* = 3,18, lo que revela que los estudiantes evaluados han experimentado en leve medida ciertos daños relacionados con el

alcohol. Por último, en el resultado total de este test, se obtuvo $\bar{x}$ = 5,88; *s* = 5,82; *As* = 1,56 y *Cu* = 2,67, lo que representa que la muestra aparentemente consume en forma responsable, sin mayor conflicto relacionado con el alcohol, pero con una tendencia al uso del mismo en un nivel de riesgo.

3.1.2. Análisis descriptivo del Cuestionario para la Clasificación de Consumidores de Cigarrillo para jóvenes (C4)

En este análisis, se presentan los resultados de la puntuación total del cuestionario, conformado por 15 ítems que mide el nivel de consumo de cigarrillo en los jóvenes universitarios.

Se muestra los resultados de la media ($\bar{x}$), desviación estándar (*s*), asimetría (*As*) y curtosis (*Cu*) del factor total del cuestionario. (ver Tabla 3.2).

Tabla 3.2.

Análisis de los resultados del Cuestionario para la Clasificación de Consumidores de Cigarrillo para jóvenes (C4)

Factor	$\bar{x}$	*s*	*As*	*Cu*
Total	4,27	7,61	1,63	1,51

Nota: 441 Observaciones.

Se halló en el análisis descriptivo de los resultados del C4, una $\bar{x}$ = 4,27; *s* = 7,61; *As* = 1,63 y *Cu* = 1,51, donde estos valores demuestran que la muestra estudiada posee un nivel bajo de consumo de tabaco, sin la presencia en la mayoría de los participantes de algún tipo de problema o complicación en la salud, en el área personal, familiar o laboral, que se asocie al consumo del mismo.

3.1.3. Análisis descriptivo de la Escala Breve de Búsqueda de Sensaciones (BSSS)

Para el análisis descriptivo, se exhiben los resultados de los cuatro factores que conforman el BSSS: a) Búsqueda de experiencias, b) Búsqueda de aventura y emociones, c) Desinhibición, y d) Susceptibilidad al aburrimiento, todas estas dimensiones con dos ítems cada una.

En el análisis expuesto en la Tabla 3.3. se ubican los resultados de la media ($\bar{x}$), desviación estándar (*s*), asimetría (*As*) y curtosis (*Cu*) de cada uno de los constituyentes que conciertan el test; de la misma forma, del componente global de la escala.

Tabla 3.3.

Análisis de los resultados de la Escala Breve de Búsqueda de Sensaciones (BSSS)

Factor	$\bar{x}$	*s*	*As*	*Cu*
Búsqueda de Experiencias	6,90	2,05	-0,39	-0,32
Búsqueda de Aventura y Emociones	5,68	2,13	-0,07	-0,73
Desinhibición	4,81	1,93	0,17	-0,71
Susceptibilidad al Aburrimiento	5,62	1,76	-0,04	-0,08
Total	23,00	5,84	-0,27	-0,03

Nota: 441 Observaciones.

En el análisis descriptivo de los resultados de la BSSS, en el factor búsqueda de experiencias, se obtuvo $\bar{x}$ = 6,90; *s* = 2,05; *As* = -0,39 y *Cu* = -0,32, lo que indica que los participantes tienen un alto deseo de buscar experiencias desconocidas y explorar lugares extraños por medio de viajes espontáneos. Con respecto a la búsqueda de aventura y emociones, se evidenció $\bar{x}$ = 5,68; *s* = 2,13; *As* = -0,07 y *Cu* = -0,73, lo que demuestra que los estudiantes universitarios analizados poseen un nivel moderado acerca de la necesidad de experimentar emociones intensas, que se manifiestan mediante los deportes extremos o arriesgados y actividades que involucran velocidad y peligro. En relación al factor desinhibición, se halló $\bar{x}$ = 4,81; *s* = 1,93; *As* = 0,17 y *Cu* = -0,71, que expresa con estos valores una tendencia moderada de asociarse con personas emocionantes, impredecibles y diferentes que muestren conductas que son poco aceptables a nivel social. En la dimensión susceptibilidad al aburrimiento, se encontró $\bar{x}$ = 5,62; *s* = 1,76; *As* = -0,04 y *Cu* = -0,08, lo que exhibe un nivel moderado de los partícipes sobre la aversión a las experiencias repetitivas, es decir, intolerancia a la rutina y monotonía. Finalmente, la BSSS global obtuvo valores de $\bar{x}$ = 23,00; *s* = 5,84; *As* = -0,27 y *Cu* = -0,03, lo que revela que la muestra estudiada si presenta de manera moderadamente significativa la necesidad de experimentar sensaciones y vivencias nuevas, distintas y complejas, acompañado al deseo de arriesgarse para obtenerlas.

3.1.4. Análisis descriptivo del Cuestionario de Actitudes hacia el Alcohol

Para el análisis de los resultados, se muestran los valores de los tres componentes que constituyen este cuestionario: a) Predisposición para el uso y consumo de alcohol, con cinco ítems; b) Índice de desagrado hacia el alcohol, con cinco ítems; c) Predisposición para la acción contra el consumo de alcohol, con tres ítems.

Se reportan los resultados de la media ($\bar{x}$), desviación estándar (*s*), asimetría (*As*) y curtosis (*Cu*) de cada uno de los elementos que componen dicho instrumento; además, del factor total de la herramienta. (ver Tabla 3.4).

Tabla 3.4.

Análisis de los resultados del Cuestionario de Actitudes hacia el Alcohol

Factor	$\bar{x}$	*s*	*As*	*Cu*
Predisposición para el uso y consumo de alcohol	12,61	2,98	-0,03	0,04
Índice de desagrado hacia el alcohol	15,37	4,09	-0,13	0,25
Predisposición para la acción contra el consumo de alcohol	5,09	2,08	0,86	0,22
Total	33,07	6,95	-0,22	-0,05

Nota: 441 observaciones.

Se encontró en el análisis de los resultados del Cuestionario de Actitudes hacia el Alcohol, en relación al factor de predisposición para el uso y consumo de alcohol, una $\bar{x}$ = 12,61; *s* = 2,98; *As* = -0,03 y *Cu* = 0,04, que quiere decir que estos participantes poseen una predisposición para usar y consumir moderada, pero por debajo del punto de corte (15). Por su lado, en el componente de índice de desagrado hacia el alcohol, se obtuvo $\bar{x}$ = 15,37; *s* = 4,09; *As* = -0,13 y *Cu* = 0,25, lo que indica que los estudiantes universitarios evaluados tienen un índice moderado, se encuentra por encima del punto de corte (15). Con respecto al elemento de predisposición para la acción contra el consumo de alcohol, se halló $\bar{x}$ = 5,09; *s* = 2,08; *As* = 0,86 y *Cu* = 0,22, lo que representa de esta manera en dichos partícipes un nivel moderado de accionar en contra del consumo. Por último, se evidenció $\bar{x}$ = 33,07; *s* = 6,95; *As* = -0,22 y *Cu* = -0,05 en el factor total del cuestionario, lo que exhibe en la muestra analizada una leve pero menor y desfavorable actitud frente al uso y consumo de alcohol, se encuentra por debajo del punto de corte (38).

3.1.5. Análisis descriptivo del Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco

En este análisis, se manifiestan los resultados de los tres elementos constitutivos del cuestionario: a) Disposición actitudinal hacia el uso y consumo de tabaco con cinco ítems; b) Índice de desagrado hacia el tabaco, con cuatro ítems; c) Percepción de satisfacción mediante el uso de tabaco, con cuatro ítems.

En el análisis comprendido en la Tabla 3.5. se presentan los resultados de la media ($\bar{x}$), desviación estándar (*s*), asimetría (*As*) y curtosis (*Cu*) de cada uno de los factores que conciertan esta herramienta; de la misma forma, del componente total del cuestionario.

Tabla 3.5.

Análisis de los resultados del Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco

Factor	$\bar{x}$	*s*	*As*	*Cu*
Disposición actitudinal hacia el uso y consumo de tabaco	7,56	3,67	1,53	1,90
Índice de desagrado hacia el tabaco	10,25	4,31	0,35	-0,45
Percepción de satisfacción mediante el uso de tabaco	6,35	2,91	1,25	1,49
Total	24,15	8,48	0,68	0,07

Nota: 441 observaciones.

En el análisis de los resultados del Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco, en relación al factor disposición actitudinal hacia el uso y consumo de tabaco, se obtuvieron valores de $\bar{x}$ = 7,56; *s* = 3,67; *As* = 1,53 y *Cu* = 1,90, lo que exhibe un nivel leve de este componente, es decir, poca disposición a actitudes, que se dirigen a usar y consumir tabaco por parte de los partícipes. En el elemento de índice de desagrado hacia el tabaco, se evidenció $\bar{x}$ = 10,25; *s* = 4,31; *As* = 0,35 y *Cu* = -0,45, que muestra un índice moderado de aversión hacia el cigarrillo. Con respecto a la percepción de satisfacción mediante el uso de tabaco, se encontró $\bar{x}$ = 6,35; *s* = 2,91; *As* = 1,25 y *Cu* = 1,49, lo que indica poca satisfacción de los estudiantes evaluados en referencia al uso de tabaco, es decir, un nivel leve en este factor. Finalmente, en la puntuación total, se halló $\bar{x}$ = 24,15; *s* = 8,48; *As* = 0,68 y *Cu* = 0,07, lo que significa que la muestra posee una menor y desfavorable actitud frente al uso y consumo de tabaco.

3.1.6. Análisis descriptivo de la Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol

Para el análisis descriptivo, se presentan los resultados de los dos factores que conforman la herramienta: a) Creencias conductuales, con cinco ítems, b) Control conductual percibido, con cuatro ítems.

Se ubican los resultados de la media ($\bar{x}$), desviación estándar (*s*), asimetría (*As*) y curtosis (*Cu*) de cada uno de los factores que constituyen esta escala; asimismo, del componente global del instrumento. (ver Tabla 3.6).

Tabla 3.6.

Análisis de los resultados de la Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol

Factor	$\bar{x}$	*s*	*As*	*Cu*
Creencias Conductuales	11,63	4,36	0,20	-0,57
Control Conductual Percibido	8,71	4,31	0,46	-0,85
Total	20,34	7,45	0,29	-0,44

Notas: 441 observaciones.

Se obtuvo en el análisis descriptivo de los resultados del Cuestionario de Intención de Consumo de Alcohol, con respecto al elemento de creencias conductuales, una $\bar{x}$ = 11,63; *s* = 4,36; *As* = 0,20 y *Cu* = -0,57, lo que representa que los participantes tienen un nivel moderado de creencias positivas acerca de lo que va a pasar si siguen consumiendo alcohol y de la posibilidad de consumir si aún no lo hacen. En referencia al control conductual percibido, se encontró $\bar{x}$ = 8,71; *s* = 4,31; *As* = 0,46 y *Cu* = -0,85, que muestra una percepción moderada de estos estudiantes, en relación a poseer la habilidad de manejar la situación de consumir alcohol si ya lo hacen y de hacerlo en el futuro si aún no consumen. En última instancia, en el factor global de esta escala, se evidenció valores de $\bar{x}$ = 20,34; *s* = 7,45; *As* = 0,29 y *Cu* = -0,44, lo que demuestra en dicha muestra una intención moderada de consumir alcohol, junto a una detección de riesgo de consumo, que se encuentra en el mismo nivel.

3.2. Análisis de correlación de la Predisposición Cognitiva y la Búsqueda de Sensaciones con el Consumo de Alcohol y Tabaco

En este apartado, se determina en qué nivel de relación se encuentran las variables en estudio. Es así que, a continuación, se presentan los respectivos coeficientes de Pearson (*r*) de cada una de las variables que están bajo análisis. (ver Tabla 3.7).

Tabla 3.7.

Análisis correlacional de la predisposición cognitiva y la búsqueda de sensaciones con el consumo de alcohol y tabaco

	BSSS	AA	ATab	IntCon	AUDIT	C4
BSSS	1	0,322**	0,200**	0,307**	0,250**	0,168**
AA		1	**0,410****	**0,520****	**0,481****	0,273**
ATab			1	0,350**	0,369**	**0,503****
IntCon				1	**0,407****	0,280**
AUDIT					1	**0,505****
C4						1

Simbología: BSSS: Escala Breve de Búsqueda de Sensaciones; AA: Escala de Actitudes hacia el Alcohol; ATab: Escala de Actitudes hacia el Tabaco; IntCon: Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol; AUDIT: Test de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol; C4: Cuestionario para la Clasificación de Consumidores de Cigarrillo para jóvenes.
Nota: 441 Observaciones;
** p ≤ 0,01.

De acuerdo al análisis correlacional de las variables de esta investigación, se encontró una relación positiva baja entre la Escala de Actitudes hacia el Alcohol y la Escala de Actitudes hacia el Tabaco (r = ,410; p < 0,01); así como un mismo nivel de asociación positiva baja entre dicha Escala de Actitudes hacia el Alcohol y el AUDIT (r = ,481; p < 0,01). Asimismo, se evidenció una correlación positiva baja con respecto a la Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol y el AUDIT (r = ,407; p < 0,01). Por otro lado, se halló r = ,520; p < 0,01 entre la Escala de Actitudes hacia el Alcohol y la Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol, lo que indica una relación positiva moderada. De la misma manera, existe una asociación positiva moderada entre la Escala de Actitudes hacia el Tabaco y el Cuestionario para la Clasificación de Consumidores de Cigarrillo para jóvenes (r = ,503; p < 0,01). Finalmente, entre el AUDIT y el Cuestionario para la Clasificación de Consumidores de Cigarrillo para jóvenes, se obtuvo r = ,505; p < 0,01, lo que representa una correlación positiva moderada.

Entonces, estos resultados sugieren que a mayor actitud favorable hacia el Alcohol, dará como consecuencia mayor actitud favorable hacia el tabaco, mayores intenciones de consumo de alcohol y aumento de riesgo en el uso y consumo de esta sustancia. Es así que, la correlación más alta y significativa de estos resultados confirman la teoría de la acción razonada propuesta por Ajzen y Fishbein (1980), se evidencia una gran relación entre la actitud y la intención, lo que en este caso conlleva a una conducta de consumo de alcohol. Además, mientras exista una mayor actitud favorable hacia el tabaco, proporcionará como resultado un mayor consumo de tabaco y por ende una clasificación más alta y perjudicial de consumidor de cigarrillo. Por último, el uso y consumo de alcohol en un nivel de riesgo relevante tendrá como efecto un policonsumo, es decir, a mayor riesgo de consumo de alcohol mayor será el consumo de tabaco.

CONCLUSIONES

- La fundamentación teórica de los aspectos relacionados con la predisposición cognitiva, la búsqueda de sensaciones, y los hábitos de consumo de sustancias en estudiantes universitarios, permitió la evaluación del patrón de consumo de alcohol y tabaco, y la medición de la predisposición cognitiva y búsqueda de sensaciones; y, el consecuente análisis estadístico correlacional entre dichas variables.
- El patrón de consumo de alcohol que mantienen los estudiantes universitarios evaluados, presenta una aparente forma responsable; con un nivel de riesgo leve, poca presencia de síntomas de dependencia y mínimos daños. Sin embargó, se evidenció una tendencia hacia el uso y consumo de la sustancia en un cierto nivel de riesgo. Se determinó que el estándar de consumo de tabaco, en la muestra estudiada equivale a un nivel bajo, no se visibiliza síntomas de dependencia a la nicotina, intensidad significativa de consumo, ni una frecuencia constante de consumo. Por ende, se concluye que no existen mayores problemas relacionados al consumo de tabaco que afecte el área personal, social o laboral. En el caso de la predisposición cognitiva, se distinguió una leve actitud desfavorable y poca disposición con respecto al uso y consumo de alcohol y tabaco. En referencia a la intención de consumo de alcohol, se encontró un nivel moderado tanto para el propósito, como el riesgo de empezar su consumo; la predisposición cognitiva funciona, en cierta parte, como factor de riesgo frente al consumo de ambas sustancias. La variable de búsqueda de sensaciones, revela un nivel moderado y significativo. Lo cual permite concluir que, en los rasgos de personalidad de estos estudiantes universitarios, hay un cierto predominio hacia la búsqueda de experiencias distintas y complejas que, a su vez, acompañadas por el módico deseo de correr riesgos físicos y sociales, para poder vivenciarlas.
- Los factores cognitivos, en este caso medidos a través de las actitudes e intenciones hacia el consumo de alcohol, se asocian con la ingesta de la misma, existe una relación positiva baja entre estas variables y el consumo de alcohol en un nivel de riesgo, medido por medio del AUDIT. La predisposición cognitiva funciona como factor de riesgo psicológico considerable, ante el consumo de esta sustancia. Se identificó que la búsqueda de sensaciones,

comprendida como una variable de personalidad, no posee mayor correlación con respecto al consumo de alcohol, debido a que la asociación encontrada entre dichas variables fue muy baja. La muestra estudiada tiene la necesidad de experimentar sensaciones y vivencias nuevas, pero en menor medida direccionas a la ingesta de alcohol. Entonces, este predisponente psicológico no resulta como factor de mayor riesgo ante el consumo de la misma. Se evidenció que el elemento cognitivo (actitudes hacia el consumo de tabaco) tiene una correlación positiva moderada con respecto al consumo de dicha sustancia. En referencia al nivel de consumo de tabaco de los participantes evaluados, la predisposición cognitiva mantiene un papel representativo, lo que determina en buena medida que estos ingieran la sustancia. Se reveló que la búsqueda de sensaciones no conserva mayor relación con el consumo de tabaco, debido a que ambas variables reflejaron una correlación positiva muy baja. Los sujetos de estudio, reflejan una mayor preferencia a la experimentación de distintas sensaciones obtenidas de viajes espontáneos, actividades arriesgadas, deportes extremos, entre otros, a la que consiguen ingiriendo tabaco, este factor psicológico predispone de manera muy débil al consumo de tabaco.

RECOMENDACIONES

- A pesar de que el consumo general de sustancias de esta población aparentemente es responsable, se recomienda a las universidades desarrollar estrategias de intervención, que se enfaticen en la identificación de estudiantes que presenten problemas asociados al consumo de sustancias, con el objetivo de realizar un respectivo seguimiento a los mismos. Dichas estrategias, se llevan a cabo de forma multidisciplinaria, a fin de garantizar un desarrollo adecuado y óptimo en el área personal, social, académica y/o laboral de los alumnos.
- Es importante ejecutar programas de promoción de salud mental y prevención de enfermedades o trastornos relacionados al consumo de sustancias. Estos programas, incluyen acciones integrales, que se orienten a la población universitaria, en los cuales acentúen los efectos negativos a corto, mediano y largo plazo que genera dicho consumo. Asimismo, abarcarían condiciones y estilos de vida saludables para que puedan mantener una salud mental sana y apropiada.
- Se sugiere realizar investigaciones afines a esta problemática que comprendan otras variables diferentes a las que se enfocó este proyecto, pero asociadas al consumo de sustancias. Dichos estudios permitirán detectar e identificar diversos predisponentes psicológicos y sociales que funcionan como determinantes e influyentes en el consumo de drogas. De la misma forma, los resultados de las indagaciones sugeridas darán lugar a la elaboración de mejores estrategias de intervención en el ámbito profesional.
- Resulta pertinente extender la presente investigación a diferentes tipos de población, ya sean adolescentes escolarizados y no escolarizados, adulto joven, adulto medio, empleados públicos y privados, entre otros, que no solo contemple a universitarios, donde, se considere necesario la medición del nivel o grado de influencia de factores psicológicos ante el consumo de sustancias, específicamente de predisponentes cognitivos. Esto facilitará el esclarecimiento de la problemática del consumo de sustancias desde una base científica y psicológica.

BIBLIOGRAFÍA

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50*(2), 179-211. doi:10.1016/0749-5978(91)90020-T

Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality and behavior.* Polonia: Graf. S.A.

Alcázar, M. Á., Verdejo, A., Bouso, J. C., & Ortega, J. (2015). Búsqueda de sensaciones y conducta antisocial. *Anuario de Psicologia Juridica, 25*(1), 75-80. doi:10.1016/j.apj.2015.01.003

Archila, D., García, D., & Londoño, C. (2005). Estrategias de afrontamiento y consumo de cigarrillo en estudiantes de la Universidad Santo Tomás. *Experiencias Investigativas, 2*, 9-27.

Arévalo, S. E., & Oliva, F. E. (2015). Consumo de Drogas y Percepción de Riesgo en Jóvenes del CUValles de la U. de G. *Revista Iberoamericana para la Investigación y Desarrollo Educativo, 5*(10), 1-11. doi:10.23913/ride.v5i10.201

Arnett, J. (1994). Sensation seeking: A new conceptualization and a new scale. *Personality and Individual Differences, 16*(2), 289-296. doi:10.1016/0191-8869(94)90165-1

Asociación Americana de Psicología [APA]. (2010). *Diccionario conciso de Psicología.* México D.F.: El Manual Moderno.

Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT. Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Barros, M. A., & Nespral, C. (2013). *Efectos del consumo de drogas sobre la salud de los adolescentes (tesis de pregrado).* Universidad de Cantabria, Cantabria.

Caudevilla, F. (2013). *Drogas: conceptos generales, epidemiologia y valoración del consumo.* Barcelona: Grupo de Intervención en Drogas semFYC.

Cazau, P. (2006). *Introducción a la Investigación en Ciencias Sociales.* Buenos Aires: RundiNuskín.

Chico, E. (2000). Búsqueda de Sensaciones. *Psicothema*, *12*(2), 229-235. Obtenido de http://www.psicothema.com/pdf/282.pdf

Díaz, L. (2010). *La Observación.* Ciudad de México: UNAM.

Duarte, C., Varela, M. T., Salazar, I. C., Lema, L. F., & Tamayo, J. A. (2012). Motivaciones y recursos para el consumo de sustancias psicoactivas en universitarios. *Hacia la Promoción de la Salud*, *17*(1), 92-104. Obtenido de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309124894009

Dubey, C., & Arora, M. (2008). Sensation Seeking Level and Drug of Choice. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology, 34*(1), 73-82. Obtenido de https://pdfs.semanticscholar.org/1715/a05399e62b60c535a470edbddf35e8bfea2f.pdf?_ga=2.242674690.1824083064.1575818005-1801429763.1555783407

Fernández, C. (2003). Características de los consumidores de drogas recreativas en España y otros países europeos. *Adicciones, 15,* 233-259. Obtenido de http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/464/460

García, J. A., Dias, P. C., Díaz-Pérez, J., Bastos, A. S., García-López, Á., López-Sánchez, C., & Maciá, D. (2012). Adaptación de las Escalas de Actitudes hacia el Tabaco , el Alcohol y Otras Drogas en Adolescentes Portugueses. *Health and Addictions*, *12*(1), 79-99. Obtenido de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83924615005

García, L. M. (2010). *Prevención Efectiva del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Chicos y Chicas Adolescentes.* Islas Canarias: Colegio Oficial de Psicólogos de las Palmas.

Garrido-González, I., Bugarín-González, R., & Machín-Fernández, A. J. (2016). Consumo de drogas en estudiantes de enfermería. *Enfermería Clínica, 23*(3), 174-180. doi:10.1016/j.enfcli.2015.11.006

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación.* México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.

Hernández-Serrano, O., Font-Mayolas, S., & Gras, M. E. (2015). Policonsumo de drogas y su relación con el contexto familiar y social en jóvenes universitarios. *Adicciones, 27*(3), 205-213. Obtenido de http://www.redalyc.org/pdf/2891/289142513006.pdf

Herrera, P. (1999). Principales Factores de Riesgo Psicológicos y Sociales en el Adolescente. *Revista Cubana de Pediatría, 71*(1), 39-42. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/262471531

Hoyle, R. H., Stephenson, M. T., Palmgreen, P., Pugzles, E., & Donohew, R. L. (2002). Reliability and validity of a brief measure of sensation seeking. *Personality and Individual Differences, 32*(3), 401-414. doi:10.1016/S0191-8869(01)00032-0

Huerta R, R. E., Miljanovich, M., Aliaga, J., Campos, E., Ramírez, N., Delgado, E., . . . Murillo, L. (2017). Esquemas disfuncionales tempranos y consumo de alcohol en estudiantes universitarios, según carrera profesional de una universidad pública de la ciudad de Lima. *Revista de Investigación en Psicología, 20*(2), 309-326. doi:10.15381/rinvp.v20i2.14043

Huéscar, E., Rodríguez-Marín, J., Cervelló, E., & Moreno-Murcia, J. A. (2014). Teoría de la Acción Planeada y tasa de ejercicio percibida: un modelo predictivo en estudiantes adolescentesde educación física. *Anales de Psicología, 30*(2), 738-744. doi:10.6018/analesps.30.2.162331

Jiménez, R. (1998). *Metodología de la Investigación. Elementos básicos para la investigación clínica.* La Habana: Ciencias Médicas.

Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2002). *Investigación del Comportamiento.* Chile: McGraw-Hill Interamericana.

Kuznik, A., Hurtado, A., & Espinal, A. (2010). El uso de la encuesta de tipo social en Traductología. Características metodológicas. *MonTI. Monografías de Traducción e Interpretación*(2), 315-344. doi:10.6035/monti.2010.2.14

Lara, F., & Pérez, G. (2014). Relación entre la Variable Búsqueda de Sensaciones y la Conducta de Abuso de Internet en Adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1*(1), 427-438. doi:10.17060/ijodaep.2014.n1.v1.391

Latorre-Román, P. Á., Gallego-Rodríguez, M., Mejía-Meza, J. A., & García-Pinillos, F. (2015). Consumo de tabaco y alcohol y práctica deportiva en universitarios mexicanos y españoles: asociación con la calidad de vida relacionada con la salud y la búsqueda de sensaciones. *Permanyer*(151), 197-205. Obtenido de https://www.anmm.org.mx/GMM/2015/n2/GMM_151_2015_2_197-205.pdf

Londoño, C., Rodríguez, I., & Gantiva, C. A. (2011). Cuestionario para la clasificación de consumidores de cigarrillo (C4) para jóvenes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología, 7*(2), 281-291. doi:10.15332/s1794-9998.2011.0002.06

Londoño, C., Velasco, M., & Pardo, C. A. (2018). Validación del Cuestionario de Clasificación de Fumadores C4 en América Latina. *Health and Addictions, 18*(2), 59-68. doi:10.21134/haaj.v18i2.365

Loor, W., Hidalgo, H., Macías, J., García, E., & Scrich, A. J. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Archivo Médico de Camagüey, 22*(2), 130-138. Obtenido de http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n2/amc030218.pdf

Méndez, N. (2013). *La Lógica de la Mentira.* California: Windmills International Editions.

Merino-Soto, C., & Salas-Blas, E. (2018). Escala breve de búsqueda de sensaciones (BSSS): estructura latente de las versiones de 8 y 4 ítems en adolescentes peruanos. *Adicciones, 30*(1), 41-53. Obtenido de http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/842/859

Moreta-Herrera, R., Ilaja-Verdesoto, B., Mayorga-Lascano, M., León-Tamayo, L., & López-Castro, J. (2018). Actitudes y disposición personal ante el consumo y exposición a sustancias en adolescentes del Ecuador. *Health and Addictions/Salud y Drogas, 18*(2), 217-226. doi:10.21134/haaj.v18i2.383

Moreta-Herrera, R., Mayorga-Lascano, M., León-Tamayo, L., & Ilaja-Verdesoto, B. (2017). Consumo de sustancias legales, ilegales y fármacos en adolescentes y factores de riesgo asociados a la exposición reciente. *Health and Addictions / Salud y Drogas, 18*(1), 39-50. doi:10.21134/haaj.v18i1.333

Nadal, R. (2008). La búsqueda de sensaciones y su relación con la vulnerabilidad a la adicción y al estrés. *Adicciones, 20*(1), 59-72. Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122033007.pdf

Naranjo, T., & Moreta, R. (2018). *Relación de la Predisposición Cognitiva y la Búsqueda de Sensaciones en el Consumo Temprano de Alcohol en Adolescentes Escolarizados de 12 a 16 años en la ciudad de Latacunga - Sector Urbano (tesis de pregrado).* Pontificia Universidad Católica del Ecuador , Ambato. Obtenido de http://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2520/1/76801.pdf

Organización de los Estados Americanos [OEA]. (2011). *El Problemas de las Drogas en las Américas: Estudios. Drogas y Salud Pública.* Washington D.C: Organización de los Estados Americanos.

Organización Mundial de la Salud. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas.* Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Centro de Publicaciones.

Organización Mundial de la Salud. (2004). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas.* Washington D.C: Organización Mundial de la Salud.

Ortega, Y., Hernández, A., Arévalo, A., Díaz, A., & Bermúdez, Z. (2015). *Causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes con ambientes de vulnerabilidad familiar y contextos sociales conflictivos.* Santa Marta: UNAD.

Palacios, J. R. (2015). Propiedades psicométricas del inventario de búsqueda de sensaciones para adolescentes en México (IBS-Mx). *International Journal of Psychological Research, 8*(1), 46-60. doi:10.21500/20112084.644

Peñafiel, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso, 32,* 147-173. Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3130577

Pérez, J., & Torrubia, R. (1986). Fiabilidad y validez de la versión española de la Escala de Búsqueda de Sensaciones (Forma V). *Revista Latinoamericana de Psicología, 18*(1), 7-22. Obtenido de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80518101

Pimienta, R. (2000). Encuestas probabilísticas vs. no probabilísticas. *Política y Cultura*(13), 263-276. Obtenido de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26701313

Plan Nacional sobre Drogas [PNsD]. (2007). *Informe sobre Consumo de Alcohol.* Madrid: Ministerio de Salud y Consumo. Centro de Publicaciones.

Polanía, G., Salgar, O., Quintero, F., Quintero, J., & Tovar, M. (2010). *La Prevención en manos de los y las Jóvenes.* Bogotá: UNODC.

Ramos, C. A. (2015). Los Paradigmas de la Investigación Científica. *Avances en Psicología, 23*(1), 9-17. doi:10.33539/avpsicol.2015.v23n1.167

Reyes, L. (2007). La teoría de acción razonada: implicaciones para el estudio de las actitudes. *Investigación Educativa*(7), 66-77. Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2358919

Ribetti, R., & Gazzola, M. (2004). *El Entrenamiento Integrado de la Capacidad de Percepción en la Iniciación Deportiva (tesis de licenciatura).* Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires.

Ricoy, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. *Educacao, 31*(1), 11-22. doi:10.5902/198464441486

Roa-Cubaque, M. A., Parada-Sierra, Z. E., Albarracín-Guevara, Y. C., Alba-Castro, E. J., Aunta-Piracon, M., & Ortiz-León, M. C. (2016). Validación del test de Fagerström para adicción a la nicotina (FTND). *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá, 3*(2), 161-175. doi:10.24267/23897325.185

Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de Corte Transversal. *Revista Médica Sanitas, 21*(3), 141-146. doi:10.26852/01234250.20

Rosón, B. (2008). Consumo de riesgo y perjudicial de alcohol. Prevalencia y metodos de deteccion en la practica clinica. *Galicia Clínica, 69*(1), 29-44. Obtenido de https://galiciaclinica.info/PDF/1/27.pdf

Roth, M., Hammelstein, P., & Brähler, E. (2007). Beyond a youthful behavior style - Age and sex differences in sensation seeking based on need theory. *Personality and Individual Differences, 43*(7), 1839-1850. doi:10.1016/j.paid.2007.06.004

Ruch, W., & Zuckerman, M. (2001). Sensation seeking in adolescents. En J. (. Raithel, *Risikoverhaltensweisen Jugendlicher: Erklärungen, Formen und Prävention* (págs. 97-110). Opladen: Leske + Budrich.

Sáiz, P., G-Portilla, M., Paredes, M., Bascarán, M., & Bobes, J. (2002). Instrumentos de evaluación en alcoholismo. *Adicciones, 14*(1), 387-403. Obtenido de http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/534/526

Sánchez, L. (2005). *Los Adolescentes y el Alcohol.* Valladolid: Junta de Castilla y León.

Sánchez, L. (2005). *Los Adolescentes y el Tabaco.* Valladolid: Junta de Castilla y León.

Sánchez, R., & Fernández, M. (2014). El perfil de los consumidores de drogas. *Ciencia,* 18-25. Obtenido de https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/65_1/PDF/PerfilUsuarios.pdf

Sánchez, T., Arroyo, A., & Azcona, A. (2014). Relación entre consumo de sustancias, búsqueda de sensaciones, impulsividad y síndrome disejecutivo en población universitaria. *Reduca (Recursos Educativos), 6*(4), 312-321. Obtenido de http://www.revistareduca.es/index.php/reduca/article/viewFile/1831/1847

Siff, M., & Verhoshansky, Y. (2000). *Superentrenamiento.* Barcelona: Paidotribo.

Sousa, V. D., Driessnack, M., & Costa, I. A. (2007). Revisión de Diseños de Investigación Resaltantes para Enfermería. Parte 1: Diseños de Investigación Cuantitativa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 15*(3), 1-6. Obtenido de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf

Stefani, D. (2005). Teoría de la Acción Razonada: Una propuesta de evaluación cuali-cuantitativa de las creencias acerca de la institucionalización geriátrica. *Evaluar, 5*(1), 22-37. doi:10.35670/1667-4545.v5.n1.538

Surányi, Z., Hitchcock, D., Hittner, J., Vargha, A., & Urbán, R. (2013). Different types of sensation seeking: A person-oriented approach in sensation-seeking research. *International Journal of Behavioral Development, 37*(3), 274-285. doi:10.1177/0165025413483221

Ubillos, S., Mayordomo, S., & Páez, D. (2006). Actitudes: Definición y Medición. Componente de la Actitud. Modelo de la Acción Razonada y Acción Planificada. En D. Páez, I. Fernández, S. Ubillos, & E. Zubieta, *Pisocología Social, Cultura y Educación* (págs. 293-329). Madrid: Pearson Educación. Obtenido de https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf

Valenzuela, C., & Echeverría, W. (2017). *Validación de la versión ecuatoriana del Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) (tesis de pregrado).* Universidad Central del Ecuador, Quito. Obtenido de http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/12853/1/T-UCE-0007-PC019-2017.pdf

Vera, J. Á., Tánori, J., Valdés, Á. A., Martínez, L. E., & Martínez, E. A. (2014). Modelo de medición de la intención de consumo de alcohol en adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology, 48*(2), 315-327. Obtenido de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28437897008

Vilatuña, F., Guajala, D., Pulamarín, J. J., & Ortíz, W. (2012). Sensación y percepción en la construcción del conocimiento. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*(13), 123-149. Obtenido de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441846102006

Zuckerman, M., & Neeb, M. (1979). Demographic influences in sensation seeking and expressions of sensation seeking in religion, smoking and driving habits. *Personality and Individual Differences, 1*(3), 197-206. doi:10.1016/0191-8869(80)90051-3

ANEXOS

ANEXO I: Hoja de presentación de la batería y datos generales del participante

Pontificia Universidad Católica del Ecuador | Sede Ambato

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: PREDISPOSICIÓN COGNITIVA Y BÚSQUEDA DE SENSACIONES EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PREGRADO

BATERÍAS DE EVALUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y PSICOLÓGICA

INFORMACIÓN ACADÉMICA

Fecha de evaluación: _____

Universidad: _____

Semestre / nivel: _____

INSTRUCCIONES

- Estos cuestionarios investigan algunos datos sociodemográficos, psicológicos y personales, así como de la percepción sobre el consumo de sustancias y su predisposición.
- Por favor lea cuidadosamente cada pregunta o enunciado y conteste con la verdad.
- No hay respuestas buenas o malas, por tanto, no se preocupe por calificaciones.
- NO DEJE NINGUNA PREGUNTA SIN RESPONDER, a excepción de ciertas indicaciones dentro de los test. Si tiene alguna duda, con toda confianza pregunte y con mucho gusto le orientaré.
- La información que proporcione será confidencial.

Agradecemos su participación.

ANEXO 2: Carta de Consentimiento Informado

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr/a.: _____

Por medio de la presente, se solicita su autorización para incluirlo como participante en la investigación acerca de la "Predisposición Cognitiva y Búsqueda de Sensaciones en el Consumo de Alcohol y Tabaco en Estudiantes Universitarios de Pregrado". La presente investigación, se llevará a cabo en las ciudades de Ambato y Quito durante el año 2019. La presente investigación es dirigida por el Ps. Rodrigo Moreta Herrera y ejecutada por Christian Bassante Guerrero. El objetivo de esta investigación consiste en determinar la relación existente entre la predisposición cognitiva y la búsqueda de sensaciones en el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios. Es decir, se desea evaluar el funcionamiento de estos aspectos con la experiencia de cursar estudios universitarios.

En esta carta pedimos a usted su consentimiento para participar en ésta investigación, así como para usar la información obtenida de su participación con fines científicos. En el caso de su aceptación Ud. Tendrá que rellenar fichas de evaluación sociodemográfica e instrumentos de medición entorno a las temáticas señaladas. La colaboración en este estudio no le quitara mucho de su tiempo. Su participación será anónima, y su nombre no aparecerá de ningún modo, ni en los instrumentos, ni en los informes de la investigación que se redactarán. Las encuestas llevarán un código desde el inicio que reemplazará sus nombres. Los datos producidos por los instrumentos serán trasladados a una base de datos, y será usada para realizar diversos análisis que permitan responder a las preguntas formuladas en el proyecto de investigación. Con los análisis realizados, se escribirán reportes de investigación y artículos científicos que serán publicados en revistas especializadas. Le garantizamos la absoluta confidencialidad de la información. Además, usted podrá dejar de responder en cualquier momento este cuestionario si así lo desea, sin que por ello reciba sanción de ningún tipo. Así mismo, en caso que lo estime pertinente usted puede recurrir a la Escuela de Psicología de la PUCE Ambato para resguardar sus derechos si usted percibiese que éstos han sido vulnerados en algún sentido.

Por último, si usted acepta participar, por favor llene esta carta de consentimiento, fírmela y devuelva a la persona que le ha solicitado esta autorización. Si tiene cualquier duda o pregunta no dude en realizarla al momento de firmar.

☐ Autorizo ser encuestado para la investigación de la Escuela de Psicología.

_____

Firma del participante

Cédula de Ciudadanía										

ANEXO 3: Ficha *Ad Hoc* Sociodemográfica

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Lea detenidamente cada una de las indicaciones y complete la información requerida o marque con un "X" en la respuesta que corresponda.

INFORMACIÓN GENERAL

1. Edad: _____ **2. Sexo**: Masculino __ Femenino __

3. Ciudad de Procedencia: _____ 4. Ciudad Domicilio Actual:_____

5. Sector del domicilio: Urbano __ Rural__

6. Identificación Étnica:

Mestizo(a) __ Indígena__ Afro __ Blanco(a) __

7. Estado Civil:

Soltero/a__ Unión Libre __ Casado/a__ Separado/a __ Divorciado/a__ Viudo/a__

8. Identificación Religiosa:

Católico(a) ___Cristiano(a)/Evangélico(a) ___Testigo de Jehová ___Mormón__Creyente sin identificación religiosa ___ Ateo ___ Otra identificación__ ¿Cuál?_____

9. Con quién vive actualmente:

Solo _____ Con mis padres ____ Otro __ ¿Cuál?_____

10. ¿Usted posee en la actualidad algún problema de salud mental o psicológico significativo? ¿Este problema ha sido diagnóstica por un profesional?

Si ¿cuál? _____ No ____

ESCOLARIDAD

11. Rendimiento Académico:

Sobresaliente ___ Muy Bueno _____ Bueno _____ Regular _____ Deficiente ___

12. ¿Está tomando materias de semestres anteriores? Si_____ No_____

13. Repite algún año/semestre/nivel: Si _____ No _____

ECONOMÍA Y TRABAJO

15. Situación socio-económica familiar:

Mala__ Regular__ Buena__ Muy buena___

16. Situación académica y laboral del estudiante:

Estudio y no trabajo__		
Estudio y trabajo ___	¿Cuántos días trabaja por semana?	_____
	¿Cuántas horas trabaja por día?	_____

ANEXO 4: Test de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)

Las siguientes preguntas tratan sobre el consumo de alcohol. Lea cuidadosamente cada una de ellas y coloque una "X" en la respuesta que más se acerque a su realidad.

1. ¿Qué tan frecuente consume alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino) ( ) Nunca ( ) Una o menos veces al mes ( ) De 2 a 4 veces al mes ( ) De 2 a 3 veces a la semana ( ) De 4 o más veces a la semana Si contestó nunca, pase a la pregunta 9 y 10	**6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebió la mañana siguiente después de que bebió en exceso el día anterior** ( ) Nunca ( ) Menos de una vez al mes ( ) Mensualmente ( ) Semanalmente ( ) A diario o casi a diario
2. ¿Cuántas bebidas toma en un día típico de los que bebe? ( ) 1 o 2 ( ) 3 o 4 ( ) 5 o 6 ( ) 7, 8 o 9 ( ) 10 o mas	**7. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente se sintió culpable o tuvo remordimiento por haber bebido?** ( ) Nunca ( ) Menos de una vez al mes ( ) Mensualmente ( ) Semanalmente ( ) A diario o casi a diario
3. ¿Qué tan frecuentemente toma seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebe? ( ) Nunca ( ) Menos de una vez al mes ( ) Mensualmente ( ) Semanalmente ( ) A diario o casi a diario	**8. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente olvidó algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo?** ( ) Nunca ( ) Menos de una vez al mes ( ) Mensualmente ( ) Semanalmente ( ) A diario o casi a diario
4. Durante este último año ¿Le ocurrió que no pudo parar de beber una vez que ya había empezado? ( ) Nunca ( ) Menos de una vez al mes ( ) Mensualmente ( ) Semanalmente ( ) A diario o casi a diario	**9. ¿Se ha lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de su consumo de alcohol? (peleas, accidentes automovilísticos)** ( ) No ( ) Sí, pero no en el curso del último año ( ) Sí, el último año
5. Durante este último año ¿Qué tan frecuentemente dejo de hacer algo que debería de haber hecho por beber? ( ) Nunca ( ) Menos de una vez al mes ( ) Mensualmente ( ) Semanalmente ( ) A diario o casi a diario	**10. ¿Algún familiar, amigo o médico se ha preocupado por la forma en la que bebe o le han sugerido que le baje a su forma de beber?** ( ) No ( ) Sí, pero no en el curso del último año ( ) Sí, el último año

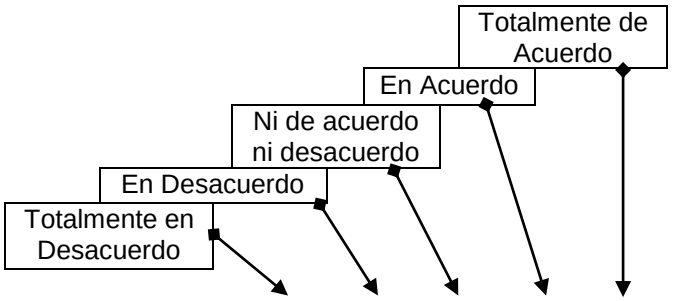
ANEXO 5: Cuestionario para la Clasificación de Consumidores de Cigarrillo para jóvenes (C4)

Las siguientes preguntas tratan sobre el consumo de tabaco. Lea cuidadosamente cada una de ellas y coloque una "X" en la respuesta que más se acerque a su realidad.

1.	¿Actualmente fuma?	SI	NO
2.	¿Ha fumado por más de seis meses alguna vez en su vida?	SI	NO
3.	¿Hace cuánto tiempo empezó a fumar? Marque con una "X"		
	( ) Menos de un año ( ) Entre 3 y 5 años ( ) Un año ( ) Más de 5 años ( ) Más de un año ( ) Más de 10 años		
4.	¿Cuántos cigarrillos fuma en un día normal de consumo?		
	( ) 10 o menos ( ) 21 a 30 cigarrillos ( ) 11 a 20 cigarrillos ( ) 31 o más		
5.	¿Cuánto tarda, después de despertarse en fumar su primer cigarrillo?		
	( ) Menos de 5 minutos ( ) Entre 31 minutos y 1 hora ( ) Entre 6 a 10 minutos ( ) Más de una hora		
6.	¿Cómo fuma los cigarrillos?		
	( ) Traga el humo ( ) Tiene el humo en la boca		
7.	¿Desearía dejar de fumar?	SI	NO
8.	¿Ha intentado dejar de fumar?	SI	NO
9.	¿Fumar le ha acarreado problemas de salud?	SI	NO
10.	¿Cuando deja de fumar un cigarrillo habitual, experimenta: (puede marcar el número de opciones que crea necesario)		
	( ) Irritabilidad o ira ( ) Dolor de cabeza ( ) Impaciencia ( ) Tensión o ansiedad ( ) Dificultad para concentrarse ( ) Somnolencia		
11.	¿Alguien de su familia le ha pedido que deje de fumar?	SI	NO
12.	¿Algún profesional de la salud le ha sugerido que deje de fumar?	SI	NO
13.	¿Encuentra difícil dejar de fumar en sitios donde está prohibido?	SI	NO
14.	¿Encuentra difícil dejar de fumar aun cuando está enfermo?	SI	NO
15.	¿A qué cigarrillo odiaría más renunciar?		
	( ) Al primero de la mañana ( ) Al de después de almuerzo ( ) Al que acompaña un trago ( ) Al último de la noche ( ) Al de antes de un parcial		

ANEXO 6: Escala Breve de Búsqueda de sensaciones (BSSS). (Adaptado por Merino-Soto y Salas-Blas, 2018)

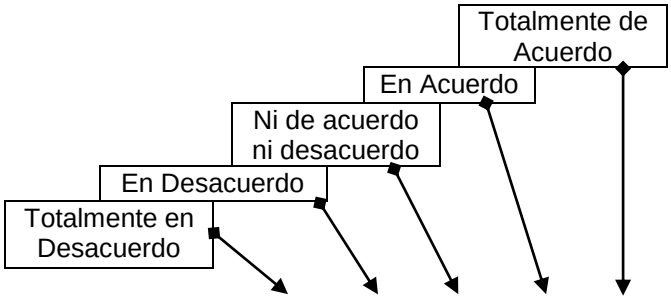
A continuación encontrará algunas cuestiones relativas a los gustos y ciertos intereses personales. Responda con un círculo con el grado en que concuerda estas cuestiones con su realidad.



#	**Cuestionario**	***1***	***2***	***3***	***4***	***5***
1	Me gustaría explorar lugares extraños	1	2	3	4	5
2	Me pongo inquieto cuando paso mucho tiempo en casa	1	2	3	4	5
3	Me gusta hacer cosas atemorizantes	1	2	3	4	5
4	Me gustan las fiestas desenfrenadas o desinhibidas	1	2	3	4	5
5	Me gustaría hacer un viaje sin definir previamente el tiempo de duración ni su itinerario.	1	2	3	4	5
6	Prefiero amigos que sean impredecibles	1	2	3	4	5
7	Me gustaría intentar lazarme de un puente “bangee jumping”	1	2	3	4	5
8	Me gusta tener experiencias y sensaciones nuevas y excitantes, aunque sean ilegales.	1	2	3	4	5

ANEXO 7: Cuestionarios de Actitudes hacia el Alcohol y Tabaco

A continuación encontrará algunas cuestiones relativas al consumo de alcohol y tabaco. Responda con un círculo con el grado en que concuerda estas cuestiones con su realidad.

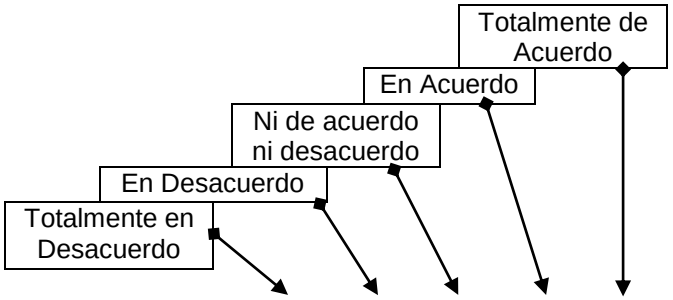


#	Cuestionario	*1*	*2*	*3*	*4*	*5*
1	*No me gusta que exista el alcohol.	1	2	3	4	5
2	*El alcohol no debería existir.	1	2	3	4	5
3	*Me siento feliz cuando se prohíbe beber alcohol.	1	2	3	4	5
4	*Detesto las bebidas alcohólicas.	1	2	3	4	5
5	Estaría dispuesto a comprar alcohol para mi uso y para mis amigos	1	2	3	4	5
6	Estaría dispuesto a consumir alcohol en cualquier momento.	1	2	3	4	5
7	Estaría dispuesto a ser un consumidor habitual de alcohol.	1	2	3	4	5
8	Estaría dispuesto a consumir alcohol para relacionarme mejor con los demás.	1	2	3	4	5
9	Estaría dispuesto a emborracharse ante un problema grave.	1	2	3	4	5
10	Estaría dispuesto a beber alcohol con los (los) amigos (as) siempre que pueda	1	2	3	4	5
11	Estaría dispuesto a convencer a los demás sobre los peligros de las bebidas alcohólicas	1	2	3	4	5
12	*Estaría dispuesto a impedir que un niño beba alcohol.	1	2	3	4	5
13	*Estaría dispuesto a colaborar en cualquier campaña contra las bebidas alcohólicas.	1	2	3	4	5

#	Cuestionario	*1*	*2*	*3*	*4*	*5*
1	El tabaco ayuda a relacionarse con otros.	1	2	3	4	5
2	El fumar es una señal de madurez personal.	1	2	3	4	5
3	El tabaco provoca un gran placer y bienestar.	1	2	3	4	5
4	El tabaco ayuda a divertir.	1	2	3	4	5
5	*Me disgusta que el tabaco exista.	1	2	3	4	5
6	*El tabaco me incomoda.	1	2	3	4	5
7	*Me siento feliz cuando alguien deja de fumar.	1	2	3	4	5
8	*No me gusta que se consuma tabaco.	1	2	3	4	5
9	Estaría dispuesto a comprar tabaco para mi consumo	1	2	3	4	5
10	Estaría dispuesto a fumar habitualmente.	1	2	3	4	5
11	Estaría dispuesto a fumar la cantidad de tabaco que quiera.	1	2	3	4	5
12	Estaría dispuesto a dar tabaco a cualquiera.	1	2	3	4	5
13	Estaría dispuesto a fumar en cualquier lugar.	1	2	3	4	5

ANEXO 8: Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol

A continuación encontrará algunas cuestiones relativas a las opiniones personales sobre el consumo de alcohol. Responda con un círculo con el grado en que concuerda estas cuestiones con su realidad.



En tu opinión ¿Consumir alcohol…		***1***	***2***	***3***	***4***	***5***
1	te permitiría hacer cosas diferentes?	1	2	3	4	5
2	te liberaría de las presiones?	1	2	3	4	5
3	te permitiría superar la inseguridad?	1	2	3	4	5
4	te serviría para desahogar tus penas?	1	2	3	4	5
5	te ayudaría a tener la aceptación de tus amigos?	1	2	3	4	5
¿Probarías bebidas alcohólicas desconocidas…						
6	Si pudieras adquirirlo sin correr riesgo?	1	2	3	4	5
7	Si supieras como prepararlo y consumirlo?	1	2	3	4	5
8	Si pudieras conseguir fácilmente?	1	2	3	4	5
9	Si estuvieras seguro de que no te vas a emborrachar?	1	2	3	4	5