



## **ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

### **Tema:**

REGULACIÓN EMOCIONAL Y SU RELACIÓN EN EL CONSUMO DE  
ALCOHOL Y TABACO EN ADOLESCENTES DEL CANTÓN CEVALLOS

**Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica**

### **Línea de Investigación:**

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

### **Autor:**

ARIANNA LISSETTE VAYAS AVALOS

### **Director:**

PS. CARLOS RODRIGO MORETA HERRERA, MS.

Ambato - Ecuador

Enero 2021

**PONTIFICA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE AMBATO**

**HOJA DE APROBACIÓN**

**Tema:**

REGULACIÓN EMOCIONAL Y SU RELACIÓN EN EL CONSUMO DE  
ALCOHOL Y TABACO EN ADOLESCENTES DEL CANTÓN CEVALLOS

**Línea de Investigación:**

Salud integral, determinación social y desarrollo humano

**Autor:**


ARIANNA LISSETTE VAYAS AVALOS

Carlos Rodrigo Moreta Herrera, Ps. Mg.

f.  \_\_\_\_\_

**CALIFICADOR**

Wendy Tamara Naranjo Hidalgo, Ps. Mg.

f.  \_\_\_\_\_

**CALIFICADOR**

Ana Elizabeth Jaramillo Zambrano, Ps. Mg.

f.  \_\_\_\_\_

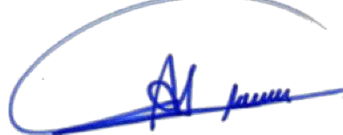
**CALIFICADOR**

Varna Hernández Junco, Mg. PhD

f.  \_\_\_\_\_

**DIRECTORA DE LA ESCUELA DE PSICOLOGIA**

Hugo Rogelio Altamirano Villaroel, Dr.

f.  \_\_\_\_\_

**SECRETARIO GENERAL PUCE-A**

## DECLARACION DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, **ARIANNA LISSETTE VAYAS AVALOS**, con **CC. 180333293-9** autora del trabajo de graduación intitulado: “REGULACIÓN EMOCIONAL Y SU RELACIÓN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ADOLESCENTES DEL CANTÓN CEVALLOS” previo a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGA CLÍNICA**, en la escuela de **PSICOLOGIA**.

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, 2021



**ARIANNA LISSETTE VAYAS AVALOS**

**CC. 180333293-9**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi familia quienes me vieron crecer en todos los ámbitos, también una infinita gratitud a aquella familia que escoges, es decir, a los amigos, quienes me han apoyado incondicionalmente en todo momento, por cada decisión acertada o errónea, por apoyarme en la meta y sueño que me he planteado. Gracias por enseñarme que es el amor, el respeto, la responsabilidad y la amistad incondicional.

Agradezco a cada uno de mis maestros y también a los diferentes profesionales que intervinieron en mi formación profesional, quienes supieron impartir sus conocimientos, experiencias y vivencias a través de sus enseñanzas.

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo a Dios, a la Virgencita y a mis angelitos, que desde arriba me cuidan. Gracias por darme la dicha de seguir viviendo, de poder sentir la satisfacción de cumplir uno de mis sueños y así poder culminar mi carrera profesional.

Sin duda dedico esta etapa de mi vida a mis padres, a mi hermano y hermana que, con su amor, esfuerzo, cuidados y absoluto apoyo, han logrado que cumpla el objetivo planteado.

A mis amigos, que han estado presentes apoyándome con cariño y alegrándome con sus locuras para poder concluir un punto más de mi lista de propósitos.

## RESUMEN

La investigación tiene como objetivo determinar la relación existente entre la regulación emocional y el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes escolarizados del cantón Cevallos. Se realizó un estudio descriptivo correlacional y de corte transversal, con la aplicación del Test de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol; el Cuestionario para la Clasificación de Consumidores de Cigarrillo para jóvenes; la Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol y la Escala de Medición de Regulación Emocional. La muestra se conformó con 300 estudiantes (45,3 % hombres y 54,7% mujeres), pertenecientes al cantón Cevallos. El rango de edad oscila entre 15 y 18 años con una media de 15,85 años. Los resultados muestran un consumo de alcohol leve y de cierta manera responsable. Del mismo modo, se aprecia un nivel bajo de consumo de tabaco, pero se pudo evidenciar una correlación positiva entre el consumo de alcohol y las intenciones hacia el consumo de alcohol. Lo que muestra una tendencia de los adolescentes en probar dicha sustancia, en algún momento de su vida.

**Palabras claves:** *Adolescentes, consumo, emociones, regulación, sustancias*

**ABSTRACT**

*The research aims to determine the relationship between emotional regulation and alcohol and tobacco consumption in school adolescents in the canton of Cevallos. A descriptive correlational and cross-sectional study was carried out, with the application of the Test for the Identification of Disorders due to Alcohol Consumption; the Questionnaire for the Classification of Cigarette Consumers for young people; the Scale for the Measurement of Alcohol Consumption Intention and the Scale for the Measurement of Emotional Regulation. The sample was made up of 300 students (45.3% men and 54.7% women), belonging to the canton of Cevallos. The age range is between 15 and 18 years old with an average of 15.85 years old. The results show a slight and somewhat responsible alcohol consumption. Similarly, a low level of tobacco consumption is observed, but a positive correlation between alcohol consumption and intentions towards alcohol consumption could be evidenced. This shows a tendency of adolescents to try this substance, at some point in their lives.*

**Key words:** *Adolescents, consumption, emotions, regulation, substances*

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

### PRELIMINARES

DECLARACION DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
DEDICATORIA .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
ÍNDICE.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRACTICA .....	6
1.1. Aproximaciones teóricas de la regulación emocional .....	6
1.1.1. Las emociones .....	6
1.1.2. La inteligencia emocional.....	7
1.1.3. Regulación emocional (RE) .....	11
1.2. Aproximaciones teóricas del consumo de sustancias .....	14
1.2.1. El consumo de sustancias en Adolescentes .....	16
1.2.3. Características y efectos del consumo de alcohol .....	19
1.3. Las emociones y el consumo de alcohol en adolescentes .....	21
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO .....	23
2.1. Paradigma, Modalidad y Alcance.....	23
2.2. Técnicas y Herramientas .....	25
2.2.1. Técnicas .....	25
2.2.2. Herramientas.....	25
2.2.3. Instrumentos .....	26
2.3. Participantes y Muestra .....	31
2.3.1. Población .....	31
2.3.2. Muestra.....	31
2.3.3. Muestreo .....	32
2.3.4. Caracterización de la muestra .....	32
2.4. Procedimiento Metodológico .....	35
CAPÍTULO III. RESULTADOS .....	37
3.1. Análisis descriptivo de las evaluaciones psicológicas .....	37

3.1.1 Análisis descriptivo del Test de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT).....	37
3.1.2. Análisis descriptivo del Cuestionario para la Clasificación de Consumidores de Cigarrillo para jóvenes (C4).....	38
3.1.3. Análisis descriptivo de la Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol.....	39
3.1.4. Análisis descriptivo de la Escala Regulación Emocional.....	41
3.1.5..Análisis de correlación de Regulación Emocional con el Consumo de Alcohol y Tabaco.....	42
CONCLUSIONES.....	44
RECOMENDACIONES .....	45
BIBLIOGRAFÍA.....	46
ANEXOS.....	51

## INTRODUCCIÓN

El estudio se encuentra dentro de la línea de investigación de Salud integral, determinación social y desarrollo humano, mismo que busca determinar la relación entre la regulación emocional y el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes del Cantón Cevallos mediante un análisis de prevalencia y factores de riesgo asociados.

En la actualidad, el consumo de sustancias en los adolescentes se ha convertido en una práctica muy recurrente. Para ello, se tomarán en consideración que ciertas sustancias como: el alcohol y el tabaco son socialmente toleradas y legales. Tanto el alcohol como el tabaco “son drogas legalizadas, institucionalizadas y promocionadas razón por la cual, su consumo es considerado, legítimo y esperado. Son consideradas drogas no peligrosas y su consumo está arraigado dentro de la cultura propia de la sociedad (en especial para alcohol)” (Barrón, 2005, p. 52). Desde esta perspectiva, cabe señalar que, en la mayor parte de reuniones sociales, se acepta el consumo de alcohol y tabaco, como una forma de práctica lúdica, que invita a ser socialmente aceptados y procurar una reunión amena.

Por otra parte, al respecto de la regulación emocional, en la investigación realizada por Antunes, Matos, y Costa (2018) en Portugal, se plantearon como objetivo longitudinal el analizar los efectos de los factores predictivos de las estrategias de regulación emocional y la calidad de las relaciones con los padres que tenían síntomas depresivos. Esta investigación, se realizó en una muestra de 566 adolescentes de entre 13-17 años; después de la vigilancia de los efectos de género, las estrategias de regulación emocional y la calidad de las relaciones con los padres, los resultados explican el 36% y el 21,9% de la varianza en los síntomas depresivos, respectivamente. Se evidenció que, las variables predictores positivas y significativas fueron: la autocrítica, la catastrofización y la rumiación. Por otro lado, las predictoras negativas significativas fueron: la reevaluación positiva y el replanteamiento. Concluyeron la existencia de mayores conflictos en las relaciones con los padres y una menor percepción de soporte en la relación con la madre, lo que condujo a predecir niveles más elevados de sintomatología depresiva.

A propósito de esto, Pérez, Guerra, Zamora y Grau (2016) en Cuba plantearon como objetivo de investigación el caracterizar la regulación emocional en adolescentes con hipertensión arterial esencial. Para ello utilizaron una muestra de 20 adolescentes

hipertensos, los cuales fueron comparados con 20 adolescentes con presión sanguínea normal. Los resultados que obtuvieron mostraron que, los adolescentes hipertensos presentaron dificultades en su regulación emocional y un escaso repertorio de estrategias, cuya utilización fue poco flexible, sumado a que predominaron la rumiación y la represión. Estas dificultades tuvieron mayor incidencia en los niveles de ansiedad y depresión con tendencia a la inadaptabilidad, lo cual afectó el bienestar emocional de los pacientes. Las características de la regulación emocional encontradas en los adolescentes hipertensos, los distinguió del grupo de adolescentes con presión sanguínea normal.

Del mismo modo, en Bogotá, Cabanach, Souto-Gestal, González y Corrás (2018), se plantearon un doble objetivo de investigación, estos son: la identificación de distintos perfiles de regulación emocional y la comprobación de si aquellos perfiles se diferencian en el uso de estrategias de afrontamiento ante el estrés académico. La investigación, se realizó con una muestra de 487 estudiantes de fisioterapia, de los cuales 74% fueron mujeres de distintas universidades, con edades comprendidas entre 18 y 40 años. Los resultados que obtuvieron fue un total de tres perfiles de regulación emocional en el análisis de conglomerados. El primero está compuesto por estudiantes con una baja regulación emocional, el segundo con resultados mixtos, y finalmente el tercer grupo muestra una alta regulación emocional. Por consiguiente, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el uso del total de estrategias de afrontamiento entre los perfiles de baja y alta regulación emocional.

Entretanto, al respecto del Consumo de Alcohol y Tabaco en Adolescentes, en la investigación de Arandojo, Garcia y Orbañanos (2014) en Madrid, se plantearon como objetivo ofrecer una visión descriptiva del consumo de drogas legales en futuros Agentes del Orden Público. Dicha investigación, se realizó con una muestra final de 141 encuestados de 153 y descubrieron que, entre el 91% de hombres y el 8% de mujeres de 18 y 24 años, existe un 37% de fumadores que comenzaron a consumir un número de entre 1 a 7 cigarrillos diarios, a partir de los 13 y 16 años. De todos ellos, el 98% sabe que el consumo de cigarrillo es cancerígeno, el 96% conoce que es adictivo y el 18% ha vivido la muerte de un familiar por el consumo de tabaco. De cualquier modo, el 60% de encuestados continúan con la practica de fumar como método de relajación. En cuanto al alcohol, el 82% lo consume sobre todo si el producto es cerveza.

Asimismo, mencionan que, el 80% de los encuestados ha iniciado el consumo de alcohol a los 13 y 16 años, por influencia de amos y tan solo el 6% lo atribuye a sus familiares. Análogamente, el 49% de los encuestados beben los fines de semana, mientras que el 81% consume alcohol en reuniones sociales entre amigos. Finalmente, el 98% de los participantes es consciente que la ingesta de licor produce daño hepático, más aún el 95% conocen sus efectos adictivos, mientras que el 23% tienen familiares con problemas relacionados al alcohol, sumado a que el 81% asegura haberse embriagado alguna vez hasta perder la conciencia.

En España, Concha, Torre y Hurtado (2014) llevaron a cabo un estudio, donde se plantearon como objetivo conocer el patrón de consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de primer ciclo de Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O), en una población rural. Para ello utilizaron una muestra de 156 estudiantes de primero y segundo de E.S.O. Los resultados de la investigación indicaron que, el 29% de los participantes ha fumado, con una edad de inicio de 11 años en varones y 12 años en mujeres. Por consiguiente, las mujeres presentan mayor frecuencia de consumo con respecto a los varones. En cuanto al consumo de alcohol, el 27% de los encuestados reconoce haber iniciado la ingesta, con una edad promedio de 12,25 años en mujeres frente a 12,42 en varones. Esto quiere decir que, las mujeres presentan un consumo de alcohol del 35% frente a un 20 % en varones.

En la investigación, también, se encontró que, en el primer año de la E.S.O. los participantes beben o fuman lo que representa un 5%, y en Segundo año lo hace un 32% de los estudiantes. Paralelamente, un 38,2 % fuma todos los días, por otra parte, los estudiantes que beben en modalidad de "botellón" representan el 78,6 %. Del mismo modo, se encontró que, el 46% de los adolescentes que fuman, en la mayor parte de los casos, también, lo hacen sus familiares. Asimismo, le sucede a un 43% de los encuestados, cuyos familiares consumen alcohol en presencia de los adolescentes. Ahora bien, pertenecer a algún grupo o practicar algún deporte en la adolescencia, no son predisponentes para evitar el consumo de sustancias.

Por último, Mantilla, Villamizar y Peltzer (2015) propusieron con su investigación, identificar asociaciones entre el consumo de alcohol, el tabaquismo y características demográficas en un grupo de universitarios, en Colombia. El estudio, se realizó en una muestra de 360 hombres y 456 mujeres, obtenidas por muestreo aleatorio. A dichos

participantes, se les aplicó una encuesta para caracterizar el consumo de alcohol, tabaquismo y los factores sociodemográficos. Los resultados mostraron que, la prevalencia de tabaquismo es de 15% frente a un 26% de consumo frecuente de alcohol, cabe señalar, que se encontraron asociaciones entre sexo y consumo de alcohol.

Con los antecedentes manifestados de las dos variables del presente estudio y al realizar una observación preliminar en los adolescentes escolarizados del Cantón Cevallos, se identificó problemas como: inestabilidad emocional, intolerancia a la frustración e impulsividad. Todo ello está estrechamente relacionado a dificultades con la regulación emocional (RE). En referencia a la RE, Bisquerra (2014) asegura que son las propias emociones las, que se ven reguladas por otros procesos, como los factores biológicos (hacen referencia al área cognitiva), ambientales (el entorno, estimulación, afectividad, entre otros.), así, también, los culturales y socioeconómicos (entorno social, valores sociales, religiosos, entre otros.).

Ahora bien, desde la perspectiva de Goleman (2014) dentro de la regulación emocional, se diferencian cinco subcompetencias que son: autocontrol, confiabilidad, integridad, adaptabilidad e innovación. Dicho de otro modo, es en estas subcompetencias donde, se evidencia la práctica del consumo de alcohol y tabaco identificado por conflictos intrafamiliares, accesibilidad al producto, riesgos de consumo y riesgos psicosociales. Además, los hábitos según Sánchez (2017) son una costumbre o acción, que se realiza en repetidas veces, mismas que resultan relativas a una situación específica.

A partir de lo anteriormente expuesto, se ha planteado como hipótesis de investigación que existe una relación entre la regulación emocional y el consumo de alcohol y tabaco. Para comprobar la hipótesis planteada se parte de los siguientes objetivos:

**Objetivo General:** Determinar la relación entre la regulación emocional y el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes escolarizados del cantón Cevallos.

### **Objetivos Específicos**

1. Fundamentar los aspectos teóricos relacionados entre la regulación emocional y el consumo de alcohol y tabaco.

2. Evaluar el estado de la Regulación Emocional y del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes del cantón Cevallos.
3. Desarrollar una estadística correlacional entre la regulación emocional y el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes del cantón Cevallos.
4. Elaborar un informe de investigación final con los resultados y las conclusiones alcanzadas.

Para llevar a cabo los objetivos planteados, se realizará un estudio descriptivo correlacional entre la regulación emocional y el consumo de alcohol y tabaco, de corte transversal en una muestra de adolescentes escolarizados del cantón Cevallos.

La importancia de esta investigación reside en que, los resultados obtenidos permitirán conocer sobre un fenómeno trascendental para los adolescentes y a partir de ello generar recomendaciones que podrían utilizarse en programas de prevención del consumo de sustancias y posibles problemas asociados a los estados emocionales en adolescentes escolarizados. De igual manera, facilitará la actualización de conocimientos al respecto del consumo de sustancias en adolescentes, con la finalidad de que, a posteriori se ejecuten programas efectivos en relación con el consumo responsable y moderado de sustancias.

## **CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRACTICA**

### **1.1 Aproximaciones teóricas de la regulación emocional**

#### **1.1.1. Las emociones**

En primera instancia es imperativo definir a las emociones. Según la Real Academia de la Lengua Española RAE (2019) una emoción es una “alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática” (p1). misma que experimentan los seres humanos a lo largo de sus vidas. A juicio de Tomás (2014) define a una emoción como un proceso de valoración automatizado de cada una de las personas, que, en base a sus experiencias y transcurso evolutivo, determinan si algo afecta positivamente en su vida y que, además, viene acompañado de cambios físicos y conductuales que le permiten enfrentar cualquier tipo de situación.

De acuerdo con Goleman (2010) las emociones sirven o son importantes en la vida de las personas pues, son aquellas que permiten afrontar situaciones difíciles, de riesgos, o también, son aquellas que impulsan a la consecución o logro de objetivos pese a cualquier adversidad. Dicho de otro modo, las emociones, se definen como sentimientos que predisponen a las personas de un modo u otro a actuar frente a situaciones cotidianas de la vida. Es por ello que, tienen un papel fundamental para el individuo, pues si no son reguladas de manera adecuada, estas generaran problemáticas como: estrés, depresión, ansiedad, entre otros.

Cabe señalar que, cada persona experimenta las emociones de forma particular, todo depende de la experiencia de vida, aprendizajes y de la situación, que se atraviesa. Tal como Maturana (2015) menciona que “una emoción es un proceso, que se activa en el momento que el organismo detecta algún peligro, amenaza o desequilibrio con el fin de poner en marcha los recursos a su alcance para controlar la situación” (p.10). Esto quiere decir que, las emociones son mecanismos a través de los cuales los individuos gestionan de manera automática sucesos esperados o inesperados, de modo que, los impulsos son usados para una determinada forma de actuar.

Dichos procesos de valoración son disímiles en cada persona, es ahí, donde la inteligencia emocional, se pone de manifiesto, es decir en el grado o capacidad que tienen

los seres humanos para manejar las emociones en situaciones consideradas adversas o que los saquen de su zona de confort. Con respecto al constructo global de la inteligencia emocional, se incluye dentro de ella la regulación de las emociones, pues es un componente esencial que permite la moderación de las emociones negativas y potencializa aquellas que sean positivas, lo que permite proporcionar mecanismos adaptativos a las personas, lo que a su vez, hace que las personas puedan enfrentar de manera eficaz cualquier situación desfavorable (Cabanach, Souto-Gestal, González, & Corrás, 2018).

De acuerdo con Jiménez (2018) los niveles de emoción son:

- a. **Fisiológico:** patrones de respiración, el ritmo cardíaco, contracciones corporales, entre otros.
- b. **Expresivo:** patrones posturales, expresiones faciales, entre otras.
- c. **Cognitivo o subjetivo:** discriminación, valoración, calificación, entre otros.

Adicionalmente, la autora menciona que las emociones tienen un papel fundamental en la vida diaria de las personas pues las mismas permiten:

- Fortalecer vínculos para pertenecer y tener dependencia de otros.
- Tomar decisiones de manera responsable y consiente en base a los valores de cada persona.
- Liberar la creatividad.

### **1.1.2. La inteligencia emocional**

La inteligencia emocional, se define como la capacidad que tienen las personas de motivarse a sí mismas, de ser perseverantes a pesar de las adversidades y frustraciones, de manejar los impulsos, de diferir las gratificaciones, de controlar el estado de ánimo, de evitar que el estrés o angustia incida en las facultades racionales y, finalmente, la capacidad de ser más empáticos con los demás.

Dicho de otro modo, la inteligencia emocional permite a las personas mantener el equilibrio de las emociones y la motivación, aspectos que facilitan un manejo eficiente de cualquier tipo de situación que experimente el individuo en la vida cotidiana.

Por otra parte, la inteligencia emocional, se enmarca en la teoría de Gardner, que se basa en la creencia de que los seres humanos no poseen una sola inteligencia, sino “múltiples” como son: musical, corporal-cinestética, lingüística, lógico-matemática, espacial, interpersonal, intrapersonal, naturalista y emocional. De todas ellas, la emocional, hace referencia a la capacidad que tienen las personas de comprender las emociones propias y de los demás, es por ello que es uno de los pilares del éxito y buen comportamiento de un individuo frente a la sociedad (Cazallo, Bascón, Mudarra, & Salazar, 2020).

Bajo esta premisa, la inteligencia emocional, se define como la capacidad de la aceptación y gestión consciente de las emociones (Arrabal, 2018). En definitiva, si el ser humano tiene claro cuáles son sus emociones y como enfrenta las mismas, tendrá mayor bienestar. En la opinión de Jiménez (2018) el autor menciona que, la inteligencia emocional, “aumenta la resiliencia”, esto significa, que se incrementa la resistencia a las adversidades como el estrés, pues se desarrolla una mejor capacidad para afrontar presiones u obstáculos que desencadenan en emociones impactantes y negativas, así como, también, intervienen en la conducta de las personas, haciéndolas más eficientes.

Según Pico (2017), la inteligencia emocional consta de los siguientes componentes:

- a. **Autoconocimiento emocional:** es la capacidad para reconocer las emociones propias y cómo estas afectan el estado de ánimo de cada una de las personas. Quien posee este componente, se caracteriza por ser alguien con mucha confianza, es realista y autocrítico.
- b. **Autorregulación emocional:** se considera como la habilidad que tiene una persona para dirigir las emociones hacia las metas y no contra los problemas, con la finalidad de mantenerse motivado y de esta forma se logre cumplir con sus objetivos.

- c. **Empatía:** se caracteriza por el reconocimiento de las emociones de los demás, quien es empático, tiene mayor sensibilidad interpersonal e intercultural, misma que le permite manejar las propias emociones y la de los demás.
- d. **Habilidades sociales:** se refiere a la forma en la, que se comunica una persona, pues al ser asertiva, tiende a la susceptibilidad con las emociones y los demás.

Manejar adecuadamente todos estos componentes permitirán a las personas tener una mejor capacidad para manejar sus emociones, pues facilita el discernimiento. Por ejemplo, al fomentar la empatía, se generarán sentimientos constructivos, mismo que deriven en un manejo más eficiente de las emociones. De esta forma, se evitarán problemas sociales y mejorarían las relaciones interpersonales, lo cual genera mayor bienestar en la calidad de vida de los seres humanos.

La inteligencia emocional y la empatía son habilidades indispensables a la hora de afrontar una situación cotidiana o un suceso altamente estresante, como cambios en el ciclo vital. Adicionalmente, ayudan a mejorar el bienestar subjetivo de las personas mismo, que se ve vulnerado en varias etapas de la vida, como consecuencia de todos los cambios que se afrontarán y que, si el individuo no utiliza las estrategias adecuadas, le afectará considerablemente, y los resultados se verán reflejados en estrés, ansiedad y otros problemas relacionados con las emociones (Pérez & Mónaca, 2019).

En vista de todo esto, Goleman (1996) destacó varios puntos relacionados a la inteligencia emocional mismos, que se manifiestan a continuación:

- La inteligencia no es solo racional, también, hay inteligencia emocional. *“El cerebro emocional responde a un acontecimiento más rápido que el cerebro racional”*. Con esto, se hace referencia a que las personas actúan en base a sus emociones y como estas fueron construidas desde su experiencia, el cerebro emocional es el que está encargado de decirle a la persona como, se siente en cada momento.
- Las emociones son poderosas y poder dominarlas es lo, que se conoce como inteligencia emocional. *“Todas las emociones son, en esencia, impulsos que nos llevan a actuar, programas de reacción automática con los que nos ha*

*dotado la evolución*". Como ya, se hizo mención, las emociones son motivadoras e impulsan a las personas a actuar de una determinada manera, la que por lo general, se construye con el pasar del tiempo y las experiencias vividas.

- La inteligencia emocional es indispensable para llevar una buena vida. *"Las personas con habilidades emocionales bien desarrolladas son más proclives a ser efectivas en su vida, pues dominan los hábitos de su mente que fomentan su propia productividad"*. Por el contrario, quienes no dominan sus emociones viven en constante lucha interna que sabotean su capacidad de interactuar en los distintos entornos en los, que se desenvuelven.
- La inteligencia emocional influye en el estado de salud de las personas. *"Las emociones perturbadoras y las relaciones tóxicas han sido identificadas como factores de riesgo que favorecen la aparición de algunas enfermedades"*. Lo que se pretenden hacer entender en este punto es que las emociones negativas son contraproducentes para la salud de las personas, pues estas forman y construyen comportamientos tóxicos que a su vez generan malestar a las personas, pues como, se ha venido mencionado las emociones si no son las adecuadas acarrear otros problemas psicosociales.
- La inteligencia emocional es determinante en el aprendizaje y en el éxito académico. *"El logro real no depende tanto del talento como de la capacidad de seguir adelante a pesar de los fracasos"*. En este sentido, la frustración, el enojo, entre otras emociones negativas, son determinantes en el fracaso de las personas pues hacen, que se rindan a la primera adversidad, es por ello que la inteligencia emocional juega un papel importante en el aprendizaje de las personas.
- Conocerse a uno mismo, es fundamental para la inteligencia emocional. *"El conocimiento de uno mismo, es decir, la capacidad de reconocer un sentimiento en el mismo momento en que aparece constituye la piedra angular de la inteligencia emocional"*. En este punto queda claro que conocerse es el principio de una vida emocional sana, pues se tendrá pleno

conocimiento de cómo las distintas circunstancias de la vida afectan el diario vivir.

En todo caso, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los últimos años ha incrementado drásticamente los problemas relacionados a las emociones, específicamente el suicidio. Esto es el resultado de no manejar adecuadamente las emociones, la falta de apoyo y el deficiente concomitamiento del tema a nivel social y gubernamental, especialmente en los jóvenes que conforme avanzan presentan nuevas presiones sociales y que, en varios de los casos, no saben cómo regularlas, lo que desencadena en problemas sociales como adicciones y otras situaciones (Súarez, Restrepo, & Caballero, 2018).

En base a lo mencionado, Luzuriaga (2015) asegura que, las personas especialmente los jóvenes requieren, que se les proporcione cimientos que les permitan controlar de mejor forma sus emociones, y poder reducir cualquier tipo de problema relacionado con las mismas. Estos principios serían parte de la educación y consisten en aprender a conocer, hacer, convivir y ser, solo así los jóvenes podrán enfrentar la vida de manera más concreta.

### **1.1.3. Regulación emocional (RE)**

Al hablar de regulación emocional (RE) refiere al control y gestión de las propias emociones a través de la conducta. Para Jiménez (2018) la RE es “un conjunto de procesos internos conscientes que permiten controlar, evaluar y modificar nuestras reacciones para alcanzar nuestras metas y objetivos” (p. 462). Esto involucra que, para dichos procesos las personas estén dispuestas a enfrentar situaciones altamente estresantes, además, desarrollar estrategias que excluyan cualquier tipo de estado emocional que pueda perjudicar el bienestar del individuo u ocasionar otro tipo problemática.

Se tendría claro que las emociones y la RE, podrán ser tratadas por separado, a causa de formalidades de estudio, pero están fuertemente relacionadas. Ante esto, Gross y Thompson (2007) mencionan que:

La regulación de las emociones se refiere al conjunto heterogéneo de procesos mediante los cuales las emociones, se regulan en sí mismas. Los procesos reguladores de las emociones podrán ser automáticos o controlados, conscientes o inconscientes, y tendrán sus efectos en uno o más puntos del proceso generativo de las emociones. (p. 7-8).

Es decir, la RE determina la forma en que cada persona reacciona ante sus emociones, de acuerdo con lo que ha aprendido en el transcurso de su ciclo vital y las experiencias que acumula día a día.

De acuerdo con Guzmán, Carrasco, Figueroa, Trabucco y Vilca (2016) la regulación emocional implicaría “cambios en la dinámica de las emociones, latencia, momento de aparición, magnitud, duración y ramificación de respuestas en los dominios conductual, experiencial y psicológico” (p. 4). Adicionalmente, podría intensificar o disminuir una emoción, lo cual dependerá de la expresión emocional de cada persona. Cabe mencionar que, los procesos regulatorios pueden ser voluntarios como inconscientes, todo esto dependerá de la retroalimentación que las personas tengan sobre alguna situación.

La importancia de la regulación emocional reside en que, permite controlar los impulsos, canalizar las emociones consideradas como desagradables, además, fortalecer la tolerancia ante la frustración y logra que los individuos desarrollen la capacidad de ser pacientes, e incluso, modera las expresiones de las personas (Sánchez , 2019). Regular las emociones constituye un pilar fundamental en la búsqueda de una mejor calidad de vida, al modular el accionar frente a un estímulo (emoción) el individuo podrá enfrentarse a las adversidades de forma oportuna.

En referencia a lo expuesto, Goleman (1996) extendió y promovió fama al término regulación emocional, a través de sus libros y publicaciones acuñó ciertos cambios al concepto dado por Salovey y Mayer donde la regulación emocional es la destreza en conocer los sentimientos expresados propios y de los otros, lo que motiva a controlar y manejar las emociones que experimentamos. Más aún, Goleman divide a la inteligencia emocional en:

- Conciencia de sí mismo
- Autorregulación
- Control de impulsos
- Control de ansiedad
- Diferir las gratificaciones
- Regulación de estados de ánimo
- Motivación
- Optimismo ante frustraciones

- Empatía
- Confianza en los demás
- Artes sociales

Cada una de las habilidades son dadas desde el punto de vista de la personalidad, y manifiesta que la RE es el conjunto de habilidades que permite llevar una conciencia y manejo de las emociones. Para tener un desarrollo social y mejorar la calidad del desempeño de las personas, contar con todas estas habilidades permite al individuo ser más eficiente en el manejo personal y en las relaciones que establece con los demás.

De cualquier modo, existen dos estrategias de regulación emocional. De acuerdo con Silva (2005) son:

- Reevaluación:** La reevaluación “disminuye significativamente la experiencia subjetiva de desagrado frente a estímulos aversivos visuales” (Silva, 2005, p. 202). Asimismo, la reevaluación como estrategia de regulación emocional tienen un mejor desempeño en todo lo que está relacionado con la memoria.
- Supresión:** La supresión “disminuye considerablemente la expresividad afectiva, en todo su rango (positivo y negativo), el cual genera una disminución de la comunicación de los estados internos del individuo” (Silva, 2005, p. 202). A diferencia de la reevaluación, un mal manejo de la supresión generará efectos negativos, por lo cual es importante, que se manejen eficientemente.

No obstante, para Jiménez (2018) algunas estrategias que permiten gestionar las emociones, es decir, regularlas son:

- Búsqueda de apoyo social.
- Expresión regulada.
- Procesamiento emocional.
- Aceptación.
- Reevaluación.
- Ejercicio físico.

- Tiempo libre.

Es evidente que las emociones, se gestionaran de manera adecuada, para evitar que el individuo, se desborde con las mismas, pues como hizo mención la OMS, los casos de suicidios están directamente relacionados con el inadecuado manejo de las emociones.

## **1.2 Aproximaciones teóricas del consumo de sustancias**

Desde la perspectiva de Núñez y Ortiz (2010) el consumo de sustancias refiere al uso y abuso de cualquier tipo de ellas e incluso de aquellas, que se consideran recreacionales y que podrán perjudicar la salud de una persona, por sus efectos sobre las habilidades motoras, sensoriales y cognitivas.

La OMS en el año 2015 menciona que, el alcohol es considerado una sustancia psicoactiva que genera dependencia al consumirla, además, que afectaran las áreas en la, que se desarrolla una persona, es decir a nivel social, económico, familiar entre, otras. A su vez el alcohol es causante de más de 200 enfermedades y trastornos cuyo inicio es desde la juventud. Dicho de otro modo, la ingesta de una bebida alcohólica sin un consumo moderado llevara al individuo hacia graves perjuicios sociales, físicos y psicológicos.

Por otro lado, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), América Latina ocupa el segundo lugar en consumo más alto per cápita de alcohol, entre las regiones que son parte de la OMS. Algunas de las estadísticas más importantes son las siguientes:

- En promedio, se consumen 8.4 litros de alcohol puro per cápita cada año.
- El 22% de consumidores tiene consumos episódicos fuertes de alcohol.
- Existe únicamente 18.9% de abstemios de por vida o que nunca han consumido.
- La cerveza es la bebida más popular.
- El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Brasil, México y Cuba, tienen las tasas más altas de mortalidad a causa del alcohol.
- El 53% y 70 de adolescentes entre 15 y 19 años respectivamente admiten ser consumidores de alcohol actualmente.

El último punto, se considera el más relevante, puesto que, ratifica que los adolescentes están inmiscuidos en el tema de bebidas alcohólicas y son más propensos a problemáticas más serias como la drogadicción, suicidios, entre otros.

A nivel de Latinoamérica, la ingesta de bebidas alcohólicas forma parte de la vida cotidiana, pues es considerada en varios casos como un acto social y cultural. A esto, se le añade que existe tolerancia al consumo de alcohol, lo que ha provocado que sea considerada una sustancia de moderación y, que se la relacione con diversión. Pese a que, se considera como una droga psicoactiva que tiene efectos euforizantes, afrodisíacos, relajantes, entre otros, a diferencia de las drogas como la marihuana y cocaína que son ilegales, pero el alcohol es totalmente legal (Telumbre & Sanchez, 2015).

Por otra parte, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP (2014) manifiesta que el alcohol es una sustancia etílica de consumo legal a partir de los 18 años y es considerada un problema social, la edad de inicio de consumo es cada vez menor cuyos datos llegan hasta la niñez. Debido a esto, el MSP creó un kit de herramientas para hacerle frente a esta problemática, pero los resultados no fueron alentadores, pues es más común observar a adolescentes consumir bebidas alcohólicas y otro tipo de sustancias sin ningún tipo de inquietud, además, argumentar que lo hacen por encajar en la sociedad y con sus pares.

Según el informe del Consejo Nacional de Control de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (CONSEP), el consumo de alcohol y tabaco prevalece frente el consumo de drogas ilícitas. Las estadísticas muestran que un gran porcentaje de la población consumió drogas legales (Alcohol- Tabaco) entre los 15 y 19 años. Sin embargo, la legislación ecuatoriana introdujo una tabla de cantidades máximas admisibles para la tenencia y consumo de drogas de una persona, lo que contrariamente produjo un incremento considerable en el consumo de todo tipo de drogas (Loor, Hidalgo, Macías, García, & Scrich, 2018).

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), las cifras del consumo de bebidas alcohólicas son las siguientes:

Tabla 1.1.

*Indicadores de hábitos de fumar y consumo de bebidas alcohólicas en la población de 12 y más (nacional)*

INDICADORES		NACIONAL	URBANO	RURAL
Población que fuma diariamente	%	4,5%	5,1%	3,5%
	Población	431.509	315.650	115.859
Promedio de consumo de cigarrillos al día	Unidades	5,4	5,6	4,8
Población que consume cerveza	%	13,0%	14,2%	10,7%
	Población	1.245.342	887.841	357.501
Promedio de días al semana que consume cerveza	Días	1,2	1,2	1,1
Población que consume bebidas alcohólicas (no incluye cerveza)	%	12,9%	12,7%	13,5%
	Población	1.237.835	789.537	448.298
Promedio de días al mes que consume bebidas alcohólicas (no incluye cerveza)	Días	1,8	1,9	1,8

**Fuente:** Las condiciones de vida de los ecuatorianos. Resultados de Condiciones de vida – Quinta Ronda. INEC

Tabla 1.2.

*Indicadores de hábitos de fumar y consumo de bebidas alcohólicas en la población de 12 y más (por región)*

INDICADORES		COSTA	SIERRA	AMAZONÍA
Población que fuma diariamente	%	3,9%	5,3%	3,6%
	Población	183793	232702	15014
Promedio de consumo de cigarrillos al día	Unidades	5,8	5,1	5,7
Población que consume cerveza	%	14,7%	11,4%	11,2%
	Población	700410	498378	46554
Promedio de días al semana que consume cerveza	Días	1,1	1,2	1,1
Población que consume bebidas alcohólicas (no incluye cerveza)	%	9,1%	17,1%	12,6%
	Población	435981	749543	52311
Promedio de días al mes que consume bebidas alcohólicas (no incluye cerveza)	Días	1,9	1,8	1,7

**Fuente:** Las condiciones de vida de los ecuatorianos. Resultados de Condiciones de vida – Quinta Ronda. INEC

En la tabla 1.1 y 1.2, se evidencia el promedio de consumo de cervezas y bebidas alcohólicas en el Ecuador. Como se observa, en primer lugar, está la región costa en cuanto al consumo de cerveza, mientras que, en la región sierra se consumen bebidas alcohólicas sin incluir la cerveza. Por consiguiente, en la sierra ecuatoriana los problemas relacionados al alcohol llegarían ser mayores, pues las personas en general toman bebidas alcohólicas con mayor grado de alcohol que la cerveza, por ende, son más perjudiciales para la salud.

### 1.2.1. El consumo de sustancias en Adolescentes

En los adolescentes, se da con mayor frecuencia y con tendencia al alza, el consumo de sustancias legales como: el tabaco y alcohol. De acuerdo con Pérez, Lanziano, Reyes, Mejía, y Cardozo (2018) el consumo de alcohol en los adolescentes empieza a temprana edad, específicamente durante la etapa estudiantil de secundaria.

La adolescencia es el período en que existe mayor grado de vulnerabilidad y los jóvenes, se convertirán en consumidores habituales. Más aún, a través del tema social (encajar), aumenta la frecuencia de consumo, sumado al daño que provocara la ingesta desproporcionada de alcohol en la salud de cada individuo, cabe resaltar que, todo ello, desencadenaran en otras problemáticas como el suicidio. Asimismo, se evidencia otra problemática por el abuso de alcohol en los jóvenes y es que, están más predispuestos a tener relaciones sexuales sin protección y por ende incrementa el número de embarazos no deseados en la adolescencia.

El consumo de bebidas en los adolescentes representa un serio problema de salud pública a nivel global. Frente a ello, Casango, Cortaza y Villa (2017) aseguran que, los principales motivos por los que los adolescentes consumen alcohol son: facilitar la interacción social, incrementar la desinhibición, ayuda a mostrar mayor expresividad verbal, y reduce la tensión psicológica. Además, consideran que las expectativas, las creencias, la publicidad y las costumbres de la familia, también, estarían estrechamente vinculadas a las causas de la ingesta de alcohol en los adolescentes.

El alcohol es la sustancia de más alta ingesta en los adolescentes y se relaciona con el inicio del historial de consumo de los jóvenes que tienen algún tipo de problema de dependencia en el futuro. Además, en conjunto con el tabaco, se convierten en la antesala para el consumo de drogas ilícitas. Es decir, el alcohol y el tabaco, abren la puerta a las demás drogas y si a esto, se le suma la tabla de consumo que rige en el Ecuador, se podría asegurar que, el problema de consumo se incrementara paulatinamente (Moreta, Ilaja, Mayorga, León, & López, 2018).

No obstante, el consumo de alcohol y otro tipo de sustancias se han convertido en un problema de salud pública, que serán combatidos con políticas gubernamentales, pues la población más afectada suelen ser el sector vulnerable debido a aspectos económicos, sociales y culturales. Pues, al estar expuestos y debido a la falta de atención, buscan actividades recreacionales poco saludables, como la ingesta de alcohol, misma que abre la puerta hacia el consumo de otras sustancias ilegales.

Desde la perspectiva de Mármol (2016), las situaciones problemáticas en los adolescentes son debidas al incremento en la ingesta de bebidas alcohólicas, y están vinculadas injustificadamente en cuanto a roles de género y modas. Además, el consumo de

alcohol en los adolescentes provoca mayores daños en la salud, por razones biológicas, debido a que, los jóvenes son más susceptibles al componente tóxico de la sustancia, la ingesta de bebidas alcohólicas en la población de estudio es reservada en la mayoría de estas personas y sus daños, no se conocen totalmente.

Adicionalmente, de acuerdo con Trujillo (2016) existen otros factores externos e internos que pueden ser motivaciones para el consumo de alcohol, entre los cuales, se pueden mencionar los siguientes:

### **Influencias externas**

- **Influencia de la sociedad:** Se ha normalizado el consumo de alcohol que, en varios países, se ha convertido en un aspecto socialmente tolerado. Es decir, forma parte del estilo de vida de las personas, y no discriminar el estatus social, económico o cultural. Razón por la cual los niveles de consumo, como se hizo mención son altos y han sido causantes de varios problemas sociales, especialmente en las zonas vulnerables.
- **Influencia de la familia:** El consumo de alcohol en adolescentes esta significativamente relacionado a la ingesta de este dentro del ambiente familiar. Lo que significa que, en un hogar en el que exista abuso en cualquier tipo de sustancias, expone a todos los miembros a dicho problema.
- **Influencia de mercadeo:** La influencia de los anuncios publicitarios serian considerados, también, una de las principales causas del consumo de alcohol, debido a que los adolescentes son altamente influenciables, lo que es aprovechado por los departamentos de mercadeo de las empresas alcoholeras para influir en el consumo.

En resumen, los factores externos jugaran un papel fundamental en la decisión de las personas en cuanto a la forma y hábitos de consumo de cualquier tipo de sustancias, y es la etapa adolescente donde hay mayor riesgo. Si a esto, se adhiere un inadecuado manejo de las emociones y problemas sociales, serán los componentes ideales para iniciar el uso indiscriminado de alcohol y que a posteriori originar otras dificultades.

En cuanto a la parte interna existen los siguientes tipos de influencias:

### **Influencias internas**

- **Biológicas:** Pueden ser catalogadas como hereditarias, es decir, un joven que tenga un padre alcohólico tiene un alto índice de probabilidad de que, también, tenga la tendencia a consumir de manera excesiva este tipo de sustancia.
- **Psicológicas:** La ingesta de alcohol es visto como una regresión a la etapa oral (niños) y dicho consumo, se lo ejecuta con la finalidad de disminuir la angustia frente a conflictos de carácter emocional, por lo que la bebida alcohólica, se convierte en una actividad placentera (Trujillo, 2016).

A diferencia de las externas, la influencia biológica y psicológica depende de cada individuo, por ende, el aspecto biológico dependerá de la genética de sus miembros, existe la predisposición a heredar el problema de abuso de sustancias. En cuanto a lo psicológico, podría decirse que, también, estarán relacionadas con la familia, pues al no existir una adecuada funcionalidad entre sus integrantes, los mismos podrían recurrir al consumo de alcohol.

Desde la perspectiva de Diamond (2017) la población mayor de 14 años ingiere bebidas que contienen alcohol por influencia de las condiciones ambientales, con peligro de convertirse en dependientes en la etapa adulta sin predisposición genética aparente. Por otro lado, según Trujillo (2016) el consumo de alcohol en los jóvenes menores y la frecuencia del mismo es un problema grave y creciente que requiere de soluciones que reduzcan en algo esta problemática, pues la ingesta de bebidas alcohólicas es perjudicial no solo para la salud de los adolescentes, sino también, para el desarrollo cognitivo y la maduración de las estructuras cerebrales.

#### **1.2.3. Características y efectos del consumo de alcohol**

Jellinek en 1945, observó que existen varias características para el consumo y se les clasifican en fases, así:

- a. **Fase pre alcohólica:** En esta fase, se delimita el consumo de alcohol por ejes social, cultural, el evadir situaciones estresantes, por lo que se piensa que el consumo es de fácil control.
- b. **Fase alcohólica temprana:** Al tener claro que es un método para evitar situaciones que generen malestar, da comienzo el consumo de alcohol en cantidades superiores

lo que da cabida a la pérdida de noción de la realidad, conductas irracionales, dificultad en el habla.

- c. **Fase alcohólica verdadera:** Da comienzo a un deterioro en los ejes personal, social, afectivo y laboral, lo que incide en un mayor consumo de alcohol y llega a ser cotidiano, sin poder detenerse a partir del primer trago.
- d. **Dependencia alcohólica completa:** Es la fase donde hay un consumo de alcohol excesivo y cotidiano con sintomatología del delirium tremens. El bebedor excesivo: aquella persona que sobrepasa el índice de consumo tiene por hábito una dieta donde el licor es el principal suplemento.
- e. **Dependiente alcohólico:** aquella persona que necesita tanto física como psíquicamente el consumo de alcohol, cada vez en mayores cantidades, y emergen los síntomas de la abstinencia.

Ahora bien, desde la perspectiva de Méndez y Azaustre (2017) los principales efectos del consumo de alcohol en los jóvenes son:

- Pérdida de interés en general
- Alejamiento de la familia y estar solo
- Irritabilidad y/o agresividad.
- Disminución del rendimiento académico
- Cambios negativos en el aseo personal
- Actitud defensiva
- Ansiedad

Todos los efectos que, se mencionan, pueden llegar a producir diferentes niveles o patrones de consumo.

Adicionalmente, en base a una entrevista realizada al psiquiatra Enriquez (2017) éste concluyo que no todas las personas que consumen bebidas alcohólicas se convierten en alcohólicos, pues esto depende de varios factores como: la predisposición genética, heredabilidad, factores premórbidos, antecedentes familiares, el entorno del consumidor, entre otros; cabe destacar que todos estos aspectos son netamente individuales.

### 1.3 Las emociones y el consumo de alcohol en adolescentes

Las emociones son un factor determinante en la decisión de los jóvenes en el consumo de alcohol, pues conmociones negativas como el estrés, la tristeza, la ansiedad son algunas de las razones por las que los individuos empiezan a ingerir bebidas alcohólicas, que posteriormente, se convierten en la antesala de otros problemas como la drogadicción, suicidios, entre otros aspectos. Todos ellos son temas de salud pública y serán combatidos desde la parte Estatal.

Según Telumbre y otros (2018) consideran que la juventud es la época de transición más importante en la vida de las personas y, por ende, en la que experimentan cambios propios de la edad, que pueden estar representados por cuestionamientos y conflictos naturales como “organización de tiempo y espacio, apreciación emocional, intercambio interpersonal, enfrentamiento a diversas situaciones, interés sexual, integración al grupo de pares, desarrollo profesional y una autoimagen social” (p. 40). Y es en este periodo donde los jóvenes establecen independencia emocional y psicológica, por lo que devienen diversas experiencias personales propias de la edad. Si en esta etapa, no se manejan adecuadamente las emociones, se atravesarán situaciones perturbadoras que a su vez generan problemas sociales, entre los cuales está el abuso en el consumo de alcohol y otras sustancias.

Entre las emociones que más impacto tienen en el incremento de consumo de bebidas alcohólicas según Telumbre y otros (2018) son las siguientes:

- Apatía
- Miedo
- Ira
- Ansiedad
- Tristeza
- Envidia
- Angustia

Todas estas emociones pueden ser individuales o compartidas entre las personas y sumado a los problemas tanto psicológicos como biológicos son el detonante para la ingesta de alcohol. En breves palabras, desde el punto de vista de las emociones, estas generaran situaciones que impulsen al consumo.

Todos los seres humanos están expuestos al consumo, pero hay unos más proclives que otros, por lo que:

El motivo que los jóvenes tienen para hacerlo (consumir alcohol) parece una respuesta personal, social o situacional, que se elige para adaptarse a ese contexto o característica personal. Las razones se encuentran asociadas con distintos aspectos (cognoscitivos, afectivos, hedónicos o situacionales). (Palacios, 2012, p. 31).

Hay que recordar que la adolescencia es una etapa de aceptación de los pares y los padres dejan de ser referentes para sus hijos. Adicionalmente, Senra, Pérez y Manzano (2007) han diseñado un perfil socioemocional de los adolescentes que están en situación de riesgo y, que se caracterizaran por actos de rebeldía, baja autoestima, baja empática, poca tolerancia, inseguridad, entre otros factores que perjudican su desarrollo social y el grado de adaptación interpersonal de los mismos. El consumo de sustancias lleva consigo muchas situaciones que pasan desde la ingesta recreativa hasta el abuso de la misma.

## **CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO**

En el presente apartado, se desarrolla la metodología de la investigación, en el cual se define aspectos relacionados con el paradigma, diseño, modalidad y alcance del presente proyecto investigativo. Adicionalmente, se describen las técnicas y las herramientas utilizadas para realizar esta investigación. Asimismo, se puntualiza ciertos elementos relacionados a los participantes, es decir, se especifica información sobre la población, muestra y muestreo. Finalmente, se detallan el método y los procedimientos considerados para este estudio.

### **2.1. Paradigma, Modalidad y Alcance**

La investigación se basó en el paradigma positivista, uno de los propósitos es utilizar elementos estadísticos para probar hipótesis y determinar variables establecidas por expresiones numéricas. Por supuesto, en el positivismo “la metodología adoptada sigue el modelo hipotético-deductivo de las ciencias naturales, que categorizan los fenómenos sociales en variables “dependientes” e “independientes” (Ricoy, 2006, p. 16). Todo ello, da lugar a la existencia de relaciones estadísticas entre las variables presentadas. Por lo tanto, el propósito de esta investigación es obtener valores descriptivos y numéricos sobre la autenticidad del contexto analizado.

Del mismo modo, el diseño o tipo de investigación a realizar es No Experimental, debido a que no ha existido ninguna manipulación directa de las condiciones o las variables experimentadas. Por lo 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). Lo que significa que, el presente estudio utiliza observaciones sobre el desarrollo de fenómenos o eventos en el medio natural y luego los procede a analizar.

En cuanto a modalidad de la investigación es cuantitativa, debido a que los datos recopilados, se basan en mediciones estadísticas del fenómeno psicológico en estudio. Frente a esto Hernández, Fernández y Baptista (2014) señalan que 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. Es por lo que, la

investigación es completamente cuantitativa, y las herramientas utilizadas para recolectar datos son puramente psicométricas y se verificarán patrones de comportamiento hipotéticos.

El presente estudio tiene un alcance exploratorio, descriptivo y correlacional. Es exploratorio debido a que “aborda campos poco conocidos donde el problema, que sólo se vislumbra, necesita ser aclarado y delimitado” (Jiménez, 1998, p. 12). Cabe señalar que, se incluyen revisiones bibliográficas donde, se definen ciertas cuestiones relacionadas con las áreas a investigar. En el futuro serán necesarias otras investigaciones para abordar con mayor profundidad las diferentes áreas que cubren las cuestiones planteadas.

El alcance utilizado en la presente investigación es de tipo descriptivo. Autores como Cazau (2006) señala que, en este tipo de estudio, se escogen ciertas cuestiones, conceptos o variables para luego medirlas de manera independiente para proceder a describirlas. Por este motivo, la investigación busca explicar y manifestar las propiedades y características, del mismo modo describir los rasgos más importantes, que se encuentren de la hipótesis planteada. De igual forma, se describe en detalle la realidad, pues está dirigida a la tendencia de consumo de tabaco y alcohol para un grupo o grupo de personas específico, y una caracterización de los factores psicológicos de la facilidad para el consumo.

Asimismo, el proyecto posee un alcance correlacional, el cual trata de determinar el nivel o grado de relación y similitud existente entre las variables presentadas, como lo son la relación existente entre la regulación emocional y el consumo de sustancias. Autores como Sousa, Driessnack y Costa (2007) manifiestan que 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)” (p. 3). Es decir, se analizará la dirección, categoría y fuerza de las relaciones existentes, en esta investigación, paralelamente se pretende medir el vínculo existente entre los fenómenos, que se manifestaron con anterioridad.

Esta investigación, es de corte transversal, recopila información y datos en un solo momento y tiempo único. Rodríguez y Mendivelso (2018) señalan 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. Por lo tanto, este estudio logró el objetivo principal de este corte, describió las variables y analizó la incidencia y correlación entre el consumo de sustancias y la tendencia psicológica en un momento dado.

## 2.2. Técnicas y Herramientas

En la presente investigación, se utilizó: la observación, la investigación científica y las encuestas, como técnicas de indagación. Estas técnicas, se complementaron con la aplicación y utilización de una ficha Ad Hoc sociodemográfica y cuestionarios psicométricos de evaluación psicológica, para medir las variables en cuestión y obtener datos relevantes.

### 2.2.1. Técnicas

- **Observación Científica:** Desde la perspectiva de Diaz (2010) 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” (p. 7). Es decir, se capta mediante los sentidos todo aquello que permita la obtención de información necesaria para resolver el problema de investigación. Brevemente, la observación científica es una captura de datos sistemática de algunos fenómenos interesantes para la investigación.
- **Encuesta:** Kuznik, Hurtado y Espinal (2010) manifiestan que la encuesta permite recolectar datos basado en un protocolo e información de interés previamente escogida por medio de un cuestionario establecido. La encuesta, se realizará a nivel individual o grupal, la cual mostrará las opiniones, actitudes y comportamientos de la población estudiada. Los resultados de la medición, que se obtengan al utilizar dichas técnicas serán de naturaleza cuantitativa, lo que ayudará a describir y explicar las características objetivas y subjetivas de la muestra previamente seleccionada.

### 2.2.2. Herramientas

- **Ficha Ad Hoc sociodemográfica:** La ficha consta de 16 elementos, de acuerdo a la situación, varían entre opción múltiple o completar con información solicitada, según sea el caso de la pregunta.

La ficha recoge datos importantes que varían entre información general y personal como son: edad, sexo, procedencia, lugar de domicilio, religión, antecedentes académicos, entre otros. De la misma manera, recopila información sobre la educación escolar como: rendimiento académico, repetición de año escolar, entre

otros. Finalmente, también, indaga sobre las condiciones económicas y laborales, especialmente en referencia a las condiciones socioeconómicas, académicas y laborales.

### **2.2.3. Instrumentos**

Los instrumentos psicométricos más utilizados para medir el consumo y problemas asociados al alcohol se describen brevemente a continuación:

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

La prueba utilizada fue desarrollada en 1989 por la Organización Mundial de la Salud. Para el año de 1992 fue actualizada junto a su manual. Autores como Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro, (2001) señalan que, el objetivo principal de dicha prueba 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 las preguntas 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.

Cada pregunta tiene cinco opciones de respuestas, estas se puntúan de 0 a 4 puntos, lo que da como resultados finales, 0 como mínimo y de 40 como máximo. Autores como Babor et al. (2001), señalan que el punto de corte recomendado es de 8, por lo que su interpretación en relación con la puntuación total es la siguiente: de 0 a 7 puntos, el participante parece consumir alcohol de una manera responsable; de 8 a 15 puntos, utiliza aparentemente el alcohol en un cierto nivel de riesgo; de 16 a 19 puntos, se prevé la existencia de un nivel de problemas considerable con su forma de consumir alcohol. Finalmente, de 20 o más puntos, indica un requerimiento de evaluación diagnóstica acerca de la dependencia de alcohol y el nivel de riesgo en la que consume dicha sustancia. Es decir, cuanto mayor es la puntuación, mayor es la peligrosidad en las distintas áreas de la persona, y los diversos problemas relacionados con el consumo de alcohol que provoca (Naranjo & Moreta, 2018).

Valenzuela y Echeverría (2017) verificaron el AUDIT en la población ecuatoriana, y los resultados obtuvieron alta consistencia interna, comprobaron que el coeficiente Alfa de Cronbach es de 0.895, lo que se considera bueno a nivel estadístico. Además, al realizar el análisis de estabilidad de dicha versión, al volver a probar y calcular el coeficiente de Pearson, se mostró un valor suficiente de la misma forma, es decir, el resultado calculado fue mayor a 0,700.

En cuanto a la confiabilidad obtenida en este estudio, se utilizó el coeficiente Alfa a de Cronbach ( $\alpha$ ), para analizar la consistencia interna de los factores que constituyen el cuestionario y la puntuación total (ver Tabla 2.1.).

**Tabla 2.1.**

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

<i>Factor</i>	<i>Alfa</i>	<i>Ítems</i>
Consumo de Riesgo	0,847	3 Ítems
Síntomas de Dependencia	0,623	3 Ítems
Consumo Perjudicial de Alcohol Total AUDIT	0,747	4 ítems
	0,883	10 Ítems

**Nota:** 300 observaciones

El análisis realizado evidencia en el primer factor de Consumo de Riesgo, constituido por tres ítems, un  $\alpha = 0,847$  que refiere una consistencia aceptable. De la misma manera, con respecto al factor de Síntomas de Dependencia, con tres ítems, un  $\alpha = 0,623$ , que corresponde a una consistencia dudosa o cuestionable. Por otro lado, en el factor de Consumo Perjudicial de Alcohol, constituido por cuatro ítems, se encontró un  $\alpha = 0,747$ , que indica una consistencia aceptable. Finalmente, el factor global del AUDIT, constituido por los diez ítems de la batería, reflejó un  $\alpha = 0,883$ , lo que da lugar a una consistencia interna buena.

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

Londoño, Rodríguez y Gantiva en el año 2011, diseñaron el instrumento con la finalidad de medir el nivel de consumo de tabaco en estudiantes universitarios, para la creación del instrumento se basaron en otros cuestionarios y clasificaciones previamente existentes, de los cuales tomaron los aspectos más importantes, 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 consume la nicotina, problemas asociados, frecuencia, y otros elementos concernientes con el consumo de tabaco en estudiantes de universidad. Por este motivo, todos los componentes mencionados resultan ser las dimensiones por las cuales, se constituye este instrumento.

En relación con la calificación del instrumento Londoño et al. (2011), señalaron 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. Es así como, se estableció cuatro niveles de consumo de acuerdo con 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.

Se realizó un estudio psicométrico para validar el Cuestionario de Clasificación de Consumidores de Cigarrillos (C4) en América Latina que fue postulado por Londoño, Velasco y Pardo (2018). La muestra de la investigación provino de seis países como lo son Argentina, Cuba, Colombia, Ecuador, México y Perú, en los cuales se analizaron la validez, confiabilidad y el funcionamiento diferencial de los elementos. La confiabilidad encontrada fue de 0.58 del Alfa de Cronbach, aunque existen problemas de consistencia, los resultados encontrados son iguales o superiores a lo esperado.

En la Tabla 2.2., se presenta un análisis de la consistencia interna de los factores globales de este cuestionario, cuya fiabilidad se obtiene mediante la estadística Alpha Cronbach.

**Tabla 2.2.**

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

<i>Factor</i>	<i>Alfa</i>	<i>Ítems</i>
Total C4	0,943	15 Ítems

**Nota:** 300 observaciones

En análisis realizado, arrojo una consistencia buena en relación con la puntuación total del C4, conformado con 15 ítems, se reflejó un valor  $\alpha = 0,943$ .

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

Con el objetivo de evaluar la sustentabilidad empírica de una batería con un número mínimo de reactivos, autores como Vera, Tánori, Valdés, Martínez y Martínez (2014) diseñaron el modelo de medición de la intención al consumo de alcohol en jóvenes. La presente batería psicométrica, se divide en dos dimensiones: creencias conductuales, con 5 ítems, misma que refiere a lo que va a pasar si una persona sigue optando por consumir alcohol en el caso que ya lo haga; la probabilidad de consumir dicha sustancia si aún no lo hace; y la dimensión 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 tiene nueve ítems, divididos en las dos 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). De esta manera el puntaje mínimo es 9 y el máximo es 45, donde las puntuaciones bajas significan un mínimo riesgo de que el sujeto consuma, y las puntuaciones altas refieren que el participante posee un elevado riesgo de consumir alcohol.

Pese a que, no se encontró evidencias de validación o adaptación del presente instrumento en población ecuatoriana a nivel educativo, concretamente, se menciona el índice de consistencia que encontraron los autores y creadores de este instrumento. Se determinó su confiabilidad en base al coeficiente de Alfa de Cronbach, en 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 una demostración positiva acerca de la sustentabilidad del modelo propuesto (Vera et al., 2014).

En relación con 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 2.3.).

**Tabla 2.3.****Análisis de fiabilidad de la Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol**

<b>Factor</b>	<b>Alfa</b>	<b>Ítems</b>
Creencias Conductuales	0,888	5 Ítems
Control Conductual Percibido	0,919	4 Ítems
Total Escala de Intención de consumo de alcohol	0,931	9 Ítems

**Nota:** 300 observaciones

Al realizar el análisis de consistencia interna, en el factor de Creencias Conductuales, conformado por 5 ítems, obtuvo  $\alpha = 0,888$ , lo que se interpreta como una consistencia buena. Con relación al factor de Control Conductual Percibido, constituido por 4 ítems, se obtuvo un valor de  $\alpha = 0,919$ , lo que se interpreta como 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  $\alpha = 0,991$ , lo que indica una consistencia interna excelente.

Por otra parte, para medir la regulación emocional, tenemos el siguiente instrumento psicométrico:

- **Escala de Medición de Regulación Emocional**

Gross y John (2003) estructuraron y crearon el Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ), mientras que, Rodríguez-Carvajal, Moreno Jiménez y Garrosa (2006), adaptaron este instrumento al idioma castellano. El instrumento utilizado está constituido por un banco de preguntas de 10 ítems. Su diseño permite evaluar la Regulación Emocional a través de dos componentes principales: Reevaluación Cognitiva (RC) y la Supresión Emocional (SE), el proceso de respuestas se dará mediante un formato de siete opciones de tipo Likert (Muy en desacuerdo a muy de acuerdo). Los puntajes altos muestran una mayor presencia de las condiciones evaluadas.

Sobre las propiedades psicométricas, en la versión original, la consistencia interna ( $\alpha$ ) de los factores es aceptable de 75 para RC y 76 para SE. Mientras tanto para la versión ecuatoriana, Moreta-Herrera, Durán-Rodríguez y Gaibor-González (2018), manifestaron a la estructura bifactorial  $\chi^2(34, N= 290) = 78,984$ ;  $p < ,001$ ; NNFI= ,933; CFI= ,949;

RMSEA= ,068[,048 - ,087] con fiabilidad de 82 para RC y ,77 para SE, de esta manera es una batería confiable para la medición de RE.

**Tabla 2.4.**

*Análisis de la fiabilidad de la Escala de Medición de la Regulación Emocional*

<i>Factor</i>	<i>Alfa</i>	<i>Ítems</i>
Reestructuración Cognitiva	0,910	6 Ítems
Supresión Emocional	0,848	4 Ítems
Total Medición Regulación Emocional	0,934	10 Ítems

**Nota:** 300 observaciones

Al realizar el análisis de consistencia interna, en el factor de Reestructuración Cognitiva, conformado por 6 ítems, obtuvo  $\alpha = 0,910$ , lo que se interpreta como una consistencia excelente. En relación al factor de Supresión Emocional, constituido por 4 *ítems*, se obtuvo un valor de  $\alpha = 0,848$ , lo que se interpreta como una consistencia buena. Por último, en el componente global de la batería, donde se considera sus 10 reactivos, se halló  $\alpha = 0,934$ , lo que indica una consistencia interna excelente (ver Tabla 2.4.).

## **2.3. Participantes y Muestra**

### **2.3.1. Población**

La población de interés para la elaboración de este estudio comprende a las y los estudiantes bachilleres de la Unidad Educativa Pedro Fermín Cevallos, que comprenden un número total de 428 casos de interés, distribuidos de primero a tercer año de bachillerato, con un rango de edad de entre 15 y 18 años.

### **2.3.2. Muestra**

El tamaño de la muestra del presente proyecto investigativo se determinó, mediante un cálculo estadístico, con la finalidad de lograr un tamaño significativo y revelador de la población exhibida (1.968 casos). Es así que, 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 300 participantes. Dicho de otro modo, se trabajó con 300 estudiantes bachilleres provenientes de una institución fiscal del cantón Cevallos, provincia

de Tungurahua. A partir de estas observaciones, se conservó la muestra oficial de 300 participantes posterior a la depuración de los datos recogidos.

### **2.3.3. Muestreo**

La selección de los participantes se realizó a través de un muestreo de tipo no probabilístico con criterios de inclusión. Autores como Pimienta (2000) señalan que, este tipo de muestreo se identifica por ser arbitrario. Para la distribución de las variables este muestreo se basa en supuestos generales. En breves palabras, en el muestreo no probabilístico “las unidades muestrales, no se seleccionan al azar, sino que son elegidas por las personas” (Grande & Abascal, 2009, p. 256). En consecuencia, la selección de los sujetos fue a forma de conveniencia, debido a que no todos los estudiantes de la población tenían las mismas probabilidades de ser escogidos.

Además, los criterios de inclusión, que se tomaron en consideración fueron los siguientes: a) Adolescentes hombres y mujeres, b) Estudiantes de Primer, Segundo y Tercer año de Bachillerato de la Unidad Educativa Pedro Fermín Cevallos, c) Adolescentes cuyos representantes hayan aceptado y firmado el consentimiento informado, d) Estar legalmente matriculado en la Unidad Educativa Pedro Fermín Cevallos.

### **2.3.4. Caracterización de la muestra**

Con las variables sociodemográficas para poder describir las características y condiciones de los estudiantes que participaron en este estudio, se agruparon en dos estructuras: variables personales y variables académicas.

- **Variables personales**

En la Tabla 2.5., se observa las características de la muestra en función de las variables de sexo, identificación étnica, estado civil, identificación religiosa, sector de domicilio, convivencia actual, situación socioeconómica y edad.

Para el estudio estadístico, las variables nominales, se presentan a través de la frecuencia (f) y la representación porcentual (%), solamente la variable de edad se refleja por la media.

Tabla 2.5.

*Análisis estadístico de los variables personales*

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<b>Sexo</b>		
Masculino	136	45,3 %
Femenino	164	54,7 %
<b>Identificación étnica</b>		
Mestizo	298	99,3 %
Indígena	1	0,3 %
Negro	1	0,3 %
<b>Estado Civil</b>		
Soltero/a	284	94,7 %
Unión Libre	16	5,3 %
<b>Identificación religiosa</b>		
Católica(a)	248	82,7 %
Cristiano(a)/Evangélico(a)	37	12,3 %
Testigo de Jehová	6	2,0 %
Creyente sin identificación religiosa	3	1,0 %
Ateo	4	1,3%
Otra identificación	2	0,7 %
<b>Sector Domicilio</b>		
Urbano	115	38,3 %
Rural	185	61,7 %
<b>Convivencia Actual</b>		
Solo	3	1,0 %
Con mis padres	271	90,3 %
Otros	26	8,7 %
<b>Situación Socioeconómica Familiar</b>		
Mala	2	0,7 %
Regular	119	39,7 %
Buena	165	55,0 %
Muy buena	14	4,7 %
	$\bar{X}$	$s$
<b>Edad</b>	15,85	1,15

**Nota:** 300 observaciones

En relación con la primera variable sociodemográfica sexo, se evidencia una diferencia significativa, se muestra que un 45,3% de los participantes pertenecen al sexo masculino, y un 54,7%, son de sexo femenino. En cuanto a la variable identificación étnica, existe una gran prevalencia de los estudiantes, que se identifican como mestizos, con el 99,3%, como indígena está el 0,3% y como negro el 0,3%. Del mismo modo, dentro de la variable estado civil, el 94,7% de la muestra está soltero/a, mientras que el 5,3% en unión libre. En la variable de identificación religiosa, existe una mayor prevalencia de la religión católica con un 82,7%, es el primer porcentaje alto de la muestra; tenemos la identificación cristiana(a)/evangélico(a) con el 12,3%, también, está el 2,0% como Testigo de Jehová; el

1,3% de los participantes se identificaron como Ateos, seguido a ellos el 1,0% como Creyentes sin identificación religiosa y finalmente con 0,7% Otra identificación.

En cuanto a la variable de sector o ubicación de domicilio de los estudiantes, se observa que el 61,7% de estos predominantemente viven en la franja rural, y el 38,3% en la zona urbana. Con respecto a la variable convivencia actual de los estudiantes, el 90,3% viven con sus padres, el 8,7% con otros familiares, ya sean estos abuelos, tíos, primos, hermanos, entre otros, y el 3% viven solos. Dentro de la variable situación socioeconómica familiar, predomina un 55,0% identificación de realidad socio-económica buena, el 39,7 % de estos consideran tener una condición regular, el 4,7% indica un estado muy bueno, el 0,7% una posición mala. Por último, en la variable de edad, se encontró una media de 15,85 y desviación estándar de 1,15, lo que significa una concordancia con las edades en las que se aplica y se realizan estudios educativos superiores.

- **VARIABLES ACADÉMICAS**

En la tabla 2.6., se presentan los valores resultantes del análisis estadístico en base a las variables de nivel escolar, rendimiento académico, y repetición de año escolar. Estos datos nominales, se exhiben por medio de la frecuencia (f) y la representación porcentual (%).

**Tabla 2.6.**

*Análisis estadístico de las variables académicas*

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<b><i>Nivel Escolar</i></b>		
Primero Bachillerato	100	33,3 %
Segundo Bachillerato	100	33,3 %
Tercero Bachillerato	100	33,3 %
<b><i>Rendimiento Académico</i></b>		
Deficiente	1	0,3 %
Regular	64	21,3 %
Bueno	175	58,3 %
Muy Bueno	56	18,7 %
Sobresaliente	4	1,3 %
<b><i>Repetición de año escolar</i></b>		
Si	24	8,0 %
No	276	92,0 %

**Nota:** 300 observaciones.

En cuanto al análisis estadístico de variables académicas, dentro de la variable nivel escolar que cursan los participantes, se presenta con un porcentaje similar en todos los casos, debido a que el permiso institucional fue evaluar a 33,3% de la población del estudiantado por nivel.

Por último, dentro de la variable de repetición de año escolar, la variable No obtuvo un porcentaje, resulto en un 92,0 %, es predominante; mientras que, la variable Si obtuvo un porcentaje fue de 8,0%. En consecuencia, estos valores reflejan una congruencia en la respuesta de rendimiento académico bueno y regular, hay una mayor predominancia en ambos, por lo que no existe un porcentaje significativo en repetición de año escolar.

#### **2.4. Procedimiento Metodológico**

Como punto de partida, el proyecto de investigación se inició con la indagación y recolección de fuentes bibliográficas certeras y confiables, a fin de recopilar la información más pertinente y relacionada al tema de estudio, y realizar la fundamentación teórica acerca de las variables planteadas. 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 ello, se decidió utilizar una ficha sociodemográfica; un instrumento para identificar consumo de alcohol y otro para tabaco; una escala para la evaluación de la regulación emocional y una herramienta para medir la intención al consumo de alcohol.

Después de esto, se estructuró la batería psicológica a utilizar, misma que incluye todos los instrumentos, y se procedió a hacer una prueba piloto a 8 estudiantes de tercero año de bachillerato, lo que dio como resultado la identificación del tiempo estimado de ejecución de la batería que fue un aproximado de entre 45 a 50 minutos. A su vez, se receptó opiniones y recomendaciones de los partícipes en relación a la cantidad de instrumentos aplicados, si la consigna fue clara, y tras este conversatorio se procedió a realizar las modificaciones necesarias para una mejor comprensión de los reactivos.

Posteriormente, se administró la batería psicológica a 300 estudiantes bachilleres de diferentes ramas de especialización, la cual, se la llevó a cabo en un colegio fiscal del cantón Cevallos, sección matutina. Los reactivos se los aplicó en las aulas de forma grupal, con la duración de entre 45 a 50 minutos en toda la aplicación. Cabe señalar que, en días posteriores

se les socializó el proyecto y realizó una lectura breve de ciertas preguntas incluidas dentro de las baterías, además, se explicó la importancia del consentimiento informado y se procedió a la entrega de este, se les mencionó que, la recepción del instrumento sería el día de la aplicación de la batería psicológica. Finalmente, tras la recepción del consentimiento informado se procedió a la entrega de la ficha sociodemográfica junto con los reactivos psicológicos pertinentes. En su totalidad, todas las evaluaciones se efectuaron en el mes de octubre de 2019.

Del mismo modo, dentro del mes de noviembre a diciembre 2019, se redactó el capítulo de estado del arte y la práctica (marco teórico), donde se utilizó fuentes bibliográficas previamente investigadas en el inicio del proyecto investigativo. A este estudio se adjuntó nuevas indagaciones de artículos, revistas científicas, libros y base de datos que sirvieron como información adicional confiable para el cumplimiento de este. Posteriormente, para concluir con el levantamiento de información de toda la muestra, se procedió a la revisión y depuración de los datos (cuestionarios incompletos y llenados aleatoriamente), en consecuencia, quedó con una muestra total de 300 participantes mismos que fueron previamente seleccionados. Inmediatamente, se procedió a la tabulación y elaboración de la base de datos en el programa SPSS (v.20).

El programa SPSS seleccionado ayudo tanto para la calificación de los instrumentos como para el análisis estadístico, descriptivo y correlacional. En primera instancia, se analizó las variables sociodemográficas; después, se estudió la fiabilidad de las herramientas aplicadas; se analizó descriptivamente los instrumentos; y se realizó el análisis correlacional de las variables. Gracias a este análisis, se pudo redactar conjuntamente el capítulo de resultados y marco metodológico. Para finalizar, 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 los test psicométricos, los cuales, se conforman de varios instrumentos para medir los niveles de Regulación Emocional y el Consumo de Alcohol y Tabaco.

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

Para el análisis descriptivo, se muestran 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 dicho análisis se evidencian los resultados de la media ( $M$ ), la desviación estándar ( $s$ ), asimetría ( $As$ ) y curtosis ( $Cu$ ) de cada uno de los factores que componen el test, así como del factor global de la batería. Todo ello se muestra en la Tabla 3.1., a continuación:

**Tabla 3.1.**

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

<i>Factor</i>	<i>M</i>	<i>S</i>	<i>As</i>	<i>Cu</i>
Consumo de riesgo	0,53	1,43	3,55	13,87
Síntomas de dependencia	0,19	0,73	4,64	23,21
Consumo perjudicial	0,39	1,54	5,09	27,77
Total	1,12	3,31	4,30	21,29

**Nota:** 300 Observaciones; M: media aritmética; s: desviación estándar; As: asimetría; Cu: Curtosis

En el análisis de los resultados del AUDIT, se encontró en el factor consumo de riesgo valores  $\bar{x}= 0,53$ ,  $s= 1,43$ ,  $As= 3,55$  y  $Cu= 13,87$ , lo que indica que los participantes consumen alcohol en un nivel de riesgo leve. Con respecto al factor síntomas de dependencia, se halló valores  $\bar{x}= 0,19$ ,  $s= 0,73$ ,  $As= 4,64$  y  $Cu= 23,21$ , que refiere a la presencia muy poco significativa de síntomas de dependencia, especialmente de síntomas diarios o semanales. En el factor de consumo perjudicial, se evidenció  $\bar{x}= 0,39$ ,  $s= 1,54$ ,  $As=$

5,09 y  $Cu= 27,77$ , lo que quiere decir que los estudiantes evaluados han experimentado de forma ligera algunos perjuicios vinculados con el alcohol. En base a lo expuesto, el estudio realizado por Huaycani (2020) cuyo objetivo era determinar la relación entre funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno – 2019 determinaron que:

El comienzo en la experimentación y en consumo excesivo de alcohol a edades muy tempranas se asocia directamente con un elevado riesgo de desarrollar un trastorno de abuso de sustancias, problemas relacionados con la salud, rendimiento académico así mismo el adolescente se expone a riesgo.  
(p. 72)

Por último, en el resultado total de esta prueba, se obtuvo valores  $\bar{x}= 1,112$ ,  $s= 3,31$ ,  $As= 4,30$  y  $Cu= 21,29$ , que manifiestan que los adolescentes aparentemente consumen alcohol de forma responsable y sin mayor problema, pero sin negar la existencia de una tendencia al uso de este, pero en un nivel de riesgo bajo. Estos resultados son consistentes con la investigación de Bassante (2020) donde, en su estudio 'Predisposición cognitiva y búsqueda de sensaciones en el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios de pregrado' encontró que aparentemente los individuos consumen alcohol de forma responsable, pero existe una tendencia de los mismos al uso de alcohol de forma riesgosa.

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

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

En el análisis contenido en la Tabla 3.2. se muestran los resultados de la media ( $M$ ), la desviación estándar ( $s$ ), asimetría ( $As$ ) y curtosis ( $Cu$ ) del factor total del cuestionario.

**Tabla 3.2.**

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

<i>Factor</i>	<i>M</i>	<i>S</i>	<i>As</i>	<i>Cu</i>
Total	0,56	3,55	6,58	44,74

**Nota:** 300 Observaciones; M: media aritmética; s: desviación estándar; As: asimetría; Cu: Curtosis

Dentro del análisis descriptivo de los resultados obtenido de la batería C4, los valores demuestran  $\bar{x}= 0,56$ ,  $s= 3,55$ ,  $As= 6,55$  y  $Cu=44,74$ , es decir la muestra posee un nivel bajo de consumo de tabaco, sin la presencia de algún tipo de problema o complicación en la salud, en el área personal, familiar o laboral, que se asocie al consumo de este en los participantes.

Esto significa que, los participantes del estudio no muestran problemáticas al respecto del consumo de tabaco, el mismo es bajo. En referencia a esto, la investigación realizada por Castellanos y Londoño (2019) aseguran que, para los adolescentes “mantener un bajo consumo (fumar pocos cigarrillos o hacerlo de manera ocasional) no representa un riesgo tan alto como el de las personas que tienen mayor consumo que el percibido por sí mismo” (p. 79). Esto significa que, la visión del riesgo que se tiene y el nivel de vulnerabilidad, están vinculados a la forma de consumir tabaco

### **3.1.3 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.

En el análisis contenido en la Tabla 3.3. se muestran los resultados obtenidos de la media (*M*), la desviación estándar (*s*), asimetría (*As*) y curtosis (*Cu*) de cada uno de los factores que constituyen esta escala; así mismo se encontrará el componente global del instrumento.

**Tabla 3.3.***Análisis de los resultados de la Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol*

<i>Factor</i>	<i>M</i>	<i>S</i>	<i>As</i>	<i>Cu</i>
Creencias Conductuales	10,56	4,64	0,42	-0,75
Control conductual percibido	8,04	3,92	0,68	-0,29
Total	18,60	7,99	0,53	-0,50

**Nota:** 300 Observaciones; M: media aritmética; s: desviación estándar; As: asimetría; Cu: Curtosis

Dentro del análisis descriptivo de los resultados de la Escala de Medición de la Intención de Consumo de Alcohol, con respecto al elemento de creencias conductuales, se obtuvo los siguientes resultados  $\bar{x}= 10,56$ ,  $s= 4,64$ ,  $As= 0,42$  y  $Cu= -0,75$ , donde se evidencia que los participantes tienen un nivel moderado de creencias positivas acerca de lo que va a pasar si consumen alcohol de manera recurrente y de la posibilidad de consumir si aún no lo hacen. En referencia al factor de control conductual percibido, se encontró  $\bar{x}= 8,04$ ,  $s= 3,92$ ,  $As= 0,68$  y  $Cu= -0,29$ , lo que se interpreta como una percepción moderada de los estudiantes en relación con poseer la habilidad de manejar la situación de consumir alcohol si ya lo hacen, y de hacerlo en el futuro si el consumo aun no inicia. En última instancia, encontramos el factor global de esta escala, valores de  $\bar{x}= 18,60$ ,  $s= 7,99$ ,  $As= 0,53$  y  $Cu= -0,50$ , donde se evidencia que existe una intención moderada de consumir alcohol, junto a una detección de riesgo de consumo, misma que se encuentra en el mismo nivel.

Estos resultados revelan que las creencias de los adolescentes al respecto del consumo de alcohol es moderada en todos los aspectos, lo que indica que los adolescentes consideran pueden controlar la forma en que consumen bebidas alcohólicas. Estos resultados son consistentes con estudios similares, como el denominado 'Descripción de la intención para consumir drogas. Una visión desde la tipología, cognición, neuropsicología y desarrollo' donde Erazo (2019) asevera que en la adolescencia hay mayor consumo de drogas “su decisión es producto de la acción ambiental que presiona por decisiones con recompensa inmediata y por falta de madurez “(p.131). Todo ello como consecuencia de elecciones y conductas con evidente desventaja futura, impulsividad y deficiencia para el aula invertida (Flipped Classroom).

### 3.1.4 Análisis descriptivo de la Escala Regulación Emocional

Para el análisis descriptivo de la Batería de Escala de Regulación Emocional, se presentan los resultados de los dos factores que conforman la herramienta: a) Reestructuración cognitiva, con seis ítems, y b) Supresión emocional, con cuatro ítems. Dentro del análisis contenido en la Tabla 3.4. se muestran los resultados obtenidos de la media ( $M$ ), la desviación estándar ( $s$ ), asimetría ( $As$ ) y curtosis ( $Cu$ ) de cada uno de los factores que constituyen esta escala.

**Tabla 3.4.**

#### *Regulación Emocional*

<i>Factor</i>	<i>M</i>	<i>S</i>	<i>As</i>	<i>Cu</i>
Reestructuración cognitiva	26,62	8,75	-0,51	-0,303
Supresión emocional	16,89	5,84	0,37	-0,441

**Nota:** 300 Observaciones; M: media aritmética; s: desviación estándar; As: asimetría; Cu: Curtosis

En el análisis descriptivo de la evaluación de Regulación Emocional los resultados expuestos en la tabla muestran respecto al elemento de Reestructuración Cognitiva, valores medios  $\bar{x}= 26,62$ ,  $s= 8,75$ ,  $As= -0,51$  y  $Cu= -0,303$ , que representan un nivel alto de esta condición. Es decir, que el pensamiento sobre cómo se sienten y como expresarlo es de forma adecuada y concordante. En referencia al elemento de Supresión Emocional, se presenta valores  $\bar{x}= 16,89$ ,  $s= 5,84$ ,  $As= 0,37$  y  $Cu= -0,441$ , que indica una percepción de tipo levemente alta. El estudio denominado 'Problemas de regulación emocional y salud mental en adolescentes del norte de Chile' sustenta que los adolescentes tienen dificultades para controlar sus emociones por lo que “podrían ser más vulnerables a experimentar problemas interiorizados como exteriorizados, se observa, además, diferencias entre hombres y mujeres, donde el grupo femenino muestra mayor dificultad en la regulación de las emociones” (Caqueo, Mena, Flores, Narea e Irrázaval, 2020, p. 215).

Es decir, los jóvenes evitan hablar o pensar excesivamente sobre los problemas que les inquietan o expresar sus deseos, sentimientos y experiencias a fin de modular su respuesta emocional.

### 3.1.5 Análisis de correlación de Regulación Emocional con el Consumo de Alcohol y Tabaco

En este apartado, se determina en qué nivel de relación se encuentran las variables en estudio. A continuación, se presentan los respectivos coeficientes de Pearson ( $r$ ) de cada una de las variables que están bajo análisis en el presente proyecto.

**Tabla 3.5.**

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

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
C4	1	,285**	,279**	,047	,040	,139*	,257**	,125*	,176**
Control conductual percibido		1	,743**	,167**	,126*	,346**	,267**	,294**	,346**
Creencias conductuales			1	,189**	,212**	,254**	,194**	,227**	,259**
Supresión emocional				1	,818**	-,016	-,043	-,016	-,025
Reestructuración cognitiva					1	-,055	-,061	-,038	-,056
Consumo de riesgo						1	,737**	,673**	,911**
Síntomas de dependencia							1	,638**	,839**
Consumo perjudicial								1	,900**
AUDIT									1

**Nota:** 300 Observaciones;

**Simbología:** A= C4 (Cuestionario para la Clasificación de Consumidores de Cigarrillo para jóvenes); B= Control conductual percibido; C= Creencias conductuales; D=Supresión emocional; E=Reestructuración cognitiva; F=Consumo de Riesgo; G=Síntomas de dependencia; H=Consumo perjudicial; I= AUDIT (Test de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol)

**Nota:** 300 Observaciones;

\*\*  $p \leq 0,01$ .

De acuerdo con el análisis correlacional de las variables de esta investigación (ver Tabla 3.5.), la relación de RE con el consumo de tabaco arrojo que, en los factores de RC ( $r = ,040$ ;  $p < 0,01$ ) y SE ( $r = ,047$ ;  $p < 0,01$ ) no existe relación alguna. Así mismo, acerca de la relación entre RE y el consumo de alcohol, tampoco se encontraron valores que evidencien asociación entre los factores mencionados. Sin embargo, cabe señalar que, con respecto al factor de intención al consumo de alcohol, se presentan correlaciones bajas del factor RC con el factor de creencias conductuales ( $r = ,212$ ;  $p < 0,01$ ). Finalmente, no se encuentra una relación entre el consumo de alcohol y el consumo de tabaco, pero si existe una relación entre el consumo de alcohol y las intenciones hacia el consumo de alcohol ( $r = ,743$ ;  $p < 0,01$ ). Estos resultados muestran que, a una mayor actitud favorable hacia el consumo de

Alcohol, esta dará como consecuencia una mayor intención de consumo de alcohol y aumento de riesgo en el uso y consumo de esta sustancia.

Por ello, la correlación más alta y significativa mostrada en este análisis, evidencia una gran relación entre el consumo y la intención, lo que en este caso conlleva a un posible incremento en la conducta de consumo de alcohol. El uso y consumo de alcohol en edades tempranas determina un nivel de riesgo relevante que tendrá como efecto un consumo a futuro. En referencia a estos resultados, el estudio de Espinosa, Mendoza y Villalba (2020) muestra que las prácticas parentales muestran estar conexas a la forma de consumir sustancias (alcohol, tabaco, otras drogas) en los adolescentes y por otro lado la regulación de la tristeza (dentro de la regulación emocional) está relacionada con el consumo y “sería de interés para la sociedad la formación de estrategias de acompañamiento para los jóvenes, de manera que puedan expresar sus emociones y problemas en entornos seguros” (Espinosa, Mendoza & Villalba, 2020, p. 414). En definitiva, cabe señalar que, existe un mayor riesgo de consumo de alcohol en adolescentes mismo que podrá desencadenar problemas emocionales.

## CONCLUSIONES

- La fundamentación teórica de los aspectos relacionados con la regulación emocional, así como los hábitos de consumo de los jóvenes escolarizados, indican que a los adolescentes se les dificulta hablar de temas relacionados a las emociones, pues muchos evitan discutir o pensar mucho sobre los problemas que les inquietan, sobre sus deseos, sentimientos o experiencias a fin de modular su respuesta emocional. En cuanto al consumo de sustancias como alcohol y tabaco se evidenció la curiosidad por un consumo a futuro, cabe señalar que es propio del adolescente el tema de buscar experimentar, pero reiteraron desconocer los efectos que puedan llegar a ocasionar el abuso de dichas sustancias.
- El consumo de alcohol que mantienen los estudiantes evaluados es  $\bar{x}= 0,53$ ,  $s= 1,43$ ,  $As= 3,55$  y  $Cu= 13,87$  lo que se considera como bajo, pero manifiestan cierta curiosidad por ingerir la sustancia a futuro. En cuanto al consumo de tabaco, se encontraron cifras  $\bar{x}= 0,56$ ,  $s= 3,55$ ,  $As= 6,55$  y  $Cu=44,74$  que de igual manera son bajas, por ende, arroja un análisis de no consumo de tabaco en esta población. En cuanto a la regulación emocional, en los participantes se encontró valores  $\bar{x}= 26,62$ ,  $s= 8,75$ ,  $As= -0,51$  y  $Cu= -0,303$  estos valores son considerados como altos, lo que detona interés acerca del manejo emocional, pero muestran ciertas dificultades de expresión de los mismos.
- No se encontró una relación entre la regulación emocional y el consumo de alcohol y tabaco RC ( $r = ,040$ ;  $p < 0,01$ ) y SE ( $r = ,047$ ;  $p < 0,01$ ), lo que indica que, los adolescentes no toman en cuenta dichos aspectos al momento de consumo de sustancias. Pero si se evidenció que, a una mayor actitud favorable hacia el consumo de alcohol, hay una mayor intención de consumo de esta sustancia ( $r = ,743$ ;  $p < 0,01$ ), y aumento de riesgo en el uso y consumo de la misma.

## RECOMENDACIONES

- A pesar de que el consumo general de sustancias de esta población aparentemente es bajo, se recomienda a la comunidad educativa desarrollar programas de prevención, que se enfaticen en la identificación de estudiantes en riesgo, mismos que puedan presentar problemas a futuro asociados al consumo de sustancias. Las estrategias planteadas se implementarán de manera multidisciplinaria para asegurar el pleno y óptimo desarrollo en los ámbitos personal, social, académico y a posteriori laboral en los estudiantes.
- Es importante implementar programas para promover la salud mental y prevenir enfermedades o trastornos relacionados con el consumo de sustancias. Estos programas incluyen acciones integrales dirigidas al sistema educativo, mismas que enfaticen los efectos negativos de dicho consumo acorto, mediano y largo plazo. También, cubrirían parámetros como: condiciones y estilos de vida saludables para que puedan mantener una salud mental adecuada.
- Se recomienda realizar investigaciones adicionales relacionadas con al presente estudio, donde se puedan incluir otras variables, pero relacionadas al consumo de sustancias. Estos estudios permitirán descubrir e identificar las motivaciones, tanto psicológicas como sociales que influyen en el consumo de sustancias. Asimismo, los resultados de los estudios conducirán al desarrollo de mejores estrategias de intervención en el ámbito profesional.
- Es necesario extender esta investigación a diferentes tipos de poblaciones, ya sean adolescentes escolarizados en instituciones fiscales o privadas, cantones urbanos, metrópolis e inclusive interprovinciales o regionales. Por otro lado, es necesario dejar claro si el consumo de sustancias se ve alterado por la regulación emocional lo que coadyuvará al entendimiento de dicho mecanismo, desde una perspectiva científica y psicológica.

## BIBLIOGRAFÍA

- Antunes, J., Matos, A. P., & Costa, J. (2018). Regulación emocional y calidad de la relación con padres como predictores de sintomatología depresiva en adolescentes. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental Especial* 6, 52-58.
- Arrabal, E. (2018). *Inteligencia Emocional*. España: Editorial Elearning, S.L.
- 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.
- Barrón, M. (2005). *Inequidad socio-cultural: riesgo y resiliencia*. Córdoba: Brujas.
- Bassante, C. (2020). *Predisposición cognitiva y búsqueda de sensaciones en el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios de pregrado (Tesis de Pregrado)*. Recuperada de <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2973>
- Bisquerra, R. (2014). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Editorial Praxis.
- Bonilla, J. M., Morales, M. A., & Peiro, J. G. (2014). Consumo de alcohol y tabaco entre los alumnos de un centro de formación de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado. *Sanid. Mil; 70(4)*, 248 - 255.
- Cabanach, R., Souto-Gestal, A., González, L., & Corrás, T. (2018). Afrontamiento y regulación emocional en estudiantes de fisioterapia. *Universitas Psychologica*, 17(2), 1-13.
- Casango, O., Cortaza, L., & Villar, M. (2017). Motivos para el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 17(2), 25-38.
- Castellanos, S., y Londoño. (2019). Identidad como fumador y riesgo percibido en adolescentes fumadores de tabaco: un modelo predictivo. *Drugs and Addictive Behavior*, 4(1), 68-87. doi: <https://doi.org/10.21501/24631779.3124>
- Cazallo, A., Bascón, M., Mudarra, A., & Salazar, E. (2020). La inteligencia emocional en los estudiantes universitarios. *Revista Espacios*, 41(23), 333-345.
- Caqueo, A., Mena, P., Flores, J., Narea, M., e Irrarázaval, M. (2020). Problemas de regulación emocional y salud mental en adolescentes del norte de Chile. *Terapia Psicológica*, 38(2), 203-222. Doi: <https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000200203>
- Cazau, P. (2006). *Introducción a la Investigación en Ciencias Sociales*. Buenos Aires: RundiNuskín.

- Concha, S., Ruiz, M. T., Aguilar, & Hurtado, A. (2014). Consumo de tabaco y alcohol en 1o y 2o de E.S.O. en una población rural. *Rev Clin Med Fam*, 7(3), 169-176.
- Díaz, L. (2010). *La Observación*. Ciudad de México: UNAM.
- Díaz, Y. P., Morales, V. M., Fleites, Y. Z., y Ábalo, R. G. (2014). Regulación emocional en adolescentes con hipertensión arterial esencial. *Rev cubana med*, 53 (4), 392-401.
- Enriquez, A. (noviembre de 2017). Alcohol, el primer invitado en las reuniones sociales. *El Telégrafo*. <https://www.letelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/alcohol-el-primer-invitado-en-las-reuniones-sociales>
- Erazo, O. (2019). Descripción de la intención para consumir drogas. Una visión desde la tipología, cognición, neuropsicología y desarrollo. *Drugs and Addictive Behavior*, 4(1), 110-148. doi <https://doi.org/10.21501/24631779.3161>
- Espinosa, A., Mendoza, M., y Villalba, H. (2020). Prácticas parentales en la regulación emocional de adolescentes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23, (1), 400-417.
- Goleman, D. (2010). *Inteligencia Emocional*. Editorial Kairos.
- Goleman, D. (2014). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Editorial Kairós.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348- 362.
- Gross, J., y Thompson, R. (2007). *Emotion regulation: Conceptual foundations*. In J.J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York: Guilford Press.
- Guzmán, M., Carrasco, N., Figueroa, P., Trabucco, C., & Vilca, D. (2016). Estilos de Apego y Dificultades de Regulación Emocional en Estudiantes Universitarios. *Psyche (Santiago)*, 25(1), 1-13.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Huaycani, Y. (2020) *Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno – 2019 (Tesis de Pregrado)*. Recuperada de [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13677/Huaycani\\_Mamani\\_Yesica\\_Margot.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13677/Huaycani_Mamani_Yesica_Margot.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Jiménez, A. (2018). *Inteligencia emocional*. Curso de Actualización en Pediatría, 453-469.

- 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
- 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
- Loor, W., Hidalgo, H., Macías, J., García, E., & Scrich, J. (marzo-abril de 2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 130-137.
- Luzuriaga, R. (2015). Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Revista iberoamericana de educación superior*, 6(16), 110-125
- Mantilla, S., Villamizar, C., & Peltzer, K. (2016). Consumo de alcohol, tabaquismo y características sociodemográficas en estudiante Universitarios. *Rev Univ. Salud*, 18(1), 7-15.
- Méndez, J., & Azaustre, M. (2017). El consumo de alcohol en universitarios. Estudio de las relaciones entre las causas y los efectos negativos. *Revista Complutense de Educación*, 28(3), 689-704.
- Moreta-Herrera, R., Durán-Rodríguez, T. y Villegas-Villacrés, N. (2018). Regulación Emocional y Rendimiento como predictores de la Procrastinación Académica en estudiantes universitarios. *Journal of Psychology and Education*, 13(2), 155-166, <https://doi.org/10.23923/rpye2018.01.166>
- Moreta, R., Ilaja, B., Mayorga, M., León, L., & López, J. (2018). Actitudes y disposición personal ante el consumo y exposición a sustancias en adolescentes del Ecuador. *Health and Addictions*, 18(2), 217 -226.
- 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.  
Recuperada de  
<http://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2520/1/76801.pdf>
- Palacios, J. (2012). Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 20(1), 29-39.
- Pérez, A., Lanziano, C., Reyes, F., Mejía, J., & Cardozo, F. (2018). Perfiles asociados al consumo de alcohol en adolescentes colombianos. *Acta.colomb.psicol*, 21(2), 258-269.
- Pérez, M., & Mónaca, E. (2019). La inteligencia emocional y la empatía como factores predictores del bienestar subjetivo en estudiantes universitarios. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 9(1), 19-29.
- Pico, I. (2017). *Componentes de la inteligencia emocional*. Psico.
- Pimienta, R. (2000). Encuestas probabilísticas vs. no probabilísticas. *Política y Cultura* (13), 263-276. Recuperado de  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26701313>
- Reyes, M., & Tena, E. (2016). *Regulación emocional en la práctica clínica: Una guía para terapeutas*. Mexico, D.F: Editorial El Manual Moderno S.A.
- Ricoy, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. *Educacao*, 31(1), 11-22. doi:10.5902/198464441486.
- Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de Corte Transversal. *Revista Médica Sanitas*, 21(3), 141-146. doi:10.26852/01234250.20
- Rodríguez-Carvajal, R., Moreno-Jiménez, B., & Garrosa, E. (2006). *Cuestionario de Regulación Emocional. Versión española*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid
- Sánchez, G. (2019). *La importancia de la regulación emocional*. La mente es maravillosa. Recuperado de <https://lamenteesmaravillosa.com/la-importancia-de-la-regulacion-emocional/#:~:text=Se%20trata%20de%20aprender%20a,una%20meta%3A%20e%20equilibrio%20emocional.>
- Sánchez, J. (2017). *Hábitos de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas*. Mexico: Editorial Ajax.

- Senra, M., Pérez, J., & Manzano, N. (2007). Competencias socioemocionales y alcoholismo en mujeres: revisión y estado actual de la cuestión. *REOP*, 18(1), 73-82.
- Silva, J. (2005). Regulación emocional y psicopatología: el modelo de vulnerabilidad/resiliencia. *Revista Chilena de Neuro - Psiquiatría PSQUIAT*, 43(3), 201-209.
- 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.
- Súarez, Y., Restrepo, D., & Caballero, C. (2018). Ideación suicida y su relación con la inteligencia emocional en universitarios colombianos. *Revista de la Universidad Industrial de Santander.*, 48(4), 470-478.
- Telumbre, J., & Sanchez, J. (2015). Consumo de alcohol en adolescentes del estado de Guerrero Mexico. *Salud y drogas*, 15(1), 79-86.
- Telumbre, J., López, M., Peralta, L., Velázquez, D., Torres, R., & Esparza, S. (2018). Relación del malestar emocional y el consumo de alcohol en adolescentes. *Journal Health NPEPS*, 3(1), 38-50.
- Tomás, P. (Abril de 2014). *Reconociendo las emociones ¿Qué son y para qué sirve?* UNED. Illes Balears.
- Trujillo, D. (2016). *Patrón de consumo de alcohol en estudiantes entre 14 y 17 años de un colegio del norte de la ciudad de Quito (Período Académico 2015 - 2016)*. Quito: Universidad Internacional del Ecuador. (Tesis de pregrado). Recuperada de <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/1348/1/T-UIDE-1045.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. Recuperada de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/12853/1/T-UCE-0007-PC019-2017.pdf>

## ANEXOS

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



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

Sede  
Ambato

### PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: REGULACION EMOCIONAL Y SU RELACION EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ADOLESCENTES DEL CANTON CEVALLOS.

#### BATERÍAS DE EVALUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y PSICOLÓGICA

#### INFORMACIÓN ACADÉMICA

Fecha de evaluación: \_\_\_\_\_

Unidad Educativa: \_\_\_\_\_

Ciclo / curso / 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.

No de vuelta a la hoja hasta que se le indique



## 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. Repite algún año: 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?	_____

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.

<p><b>1. ¿Qué tan frecuente consume alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino)</b></p> <p>( ) 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</p> <p>Si contestó nunca, pase a la pregunta 9 y 10</p>	<p><b>6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebió la mañana siguiente después de que bebió en exceso el día anterior</b></p> <p>( ) Nunca            ( ) Menos de una vez al mes            ( ) Mensualmente            ( ) Semanalmente            ( ) A diario o casi a diario</p>
<p><b>2. ¿Cuántas bebidas toma en un día típico de los que bebe?</b></p> <p>( ) 1 o 2            ( ) 3 o 4            ( ) 5 o 6            ( ) 7, 8 o 9            ( ) 10 o mas</p>	<p><b>7. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente se sintió culpable o tuvo remordimiento por haber bebido?</b></p> <p>( ) Nunca            ( ) Menos de una vez al mes            ( ) Mensualmente            ( ) Semanalmente            ( ) A diario o casi a diario</p>
<p><b>3. ¿Qué tan frecuentemente toma seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebe?</b></p> <p>( ) Nunca            ( ) Menos de una vez al mes            ( ) Mensualmente            ( ) Semanalmente            ( ) A diario o casi a diario</p>	<p><b>8. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente olvidó algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo?</b></p> <p>( ) Nunca            ( ) Menos de una vez al mes            ( ) Mensualmente            ( ) Semanalmente            ( ) A diario o casi a diario</p>
<p><b>4. Durante este último año ¿Le ocurrió que no pudo parar de beber una vez que ya había empezado?</b></p> <p>( ) Nunca            ( ) Menos de una vez al mes            ( ) Mensualmente            ( ) Semanalmente            ( ) A diario o casi a diario</p>	<p><b>9. ¿Se ha lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de su consumo de alcohol? (peleas, accidentes automovilísticos)</b></p> <p>(0) No            (2) Sí, pero no en el curso del último año            (4) Sí, el último año</p>
<p><b>5. Durante este último año ¿Qué tan frecuentemente dejó de hacer algo que debería de haber hecho por beber?</b></p> <p>( ) Nunca            ( ) Menos de una vez al mes            ( ) Mensualmente            ( ) Semanalmente            ( ) A diario o casi a diario</p>	<p><b>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?</b></p> <p>( ) No            ( ) Sí, pero no en el curso del último año            ( ) Sí, el último año</p>

**SI USTED CONTESTO NUNCA EN LA PREGUNTA 1 DEL TEST ANTERIOR, DEJE ESTE TEST EN BLANCO Y PASE A LA SIGUIENTE PÁGINA.**

Responda con "X" en las casillas de SI o No y en las preguntas de opciones múltiples. Y complete la información en las preguntas abiertas.

2.	¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol por primera vez?	_____	
3.	¿Has consumido alcohol en los últimos? Marca con una "X"		
	( ) 7 días ( ) 30 días ( ) 12 meses ( ) Más de 12 meses		
4.	¿Has tenido algún episodio de embriaguez excesiva o "borrachera"?	SI	NO
	<b>Si contestaste SI:</b>		
5.	¿A qué edad tuviste por primera vez un estado de borrachera?	_____	
6.	¿Cuándo fue la última vez que te emborrachaste? Marca con una "X"		
	( ) Antes de 7 días ( ) Antes de 30 días ( ) Antes 12 meses ( ) Más de 12 meses		
7.	¿Cuántas veces aproximadamente te has emborrachado?	_____	
8.	¿Qué tipo de bebida es de su preferencia, es la más habitual, o es la que más consume? _____ ¿Y la de menor preferencia? _____		
	¿La bebida de su preferencia cómo la consume habitualmente? ( ) Pura / seco ( ) Mezclada		
	¿En qué cantidad generalmente consume su bebida de preferencia? Número de vasos / shots / tragos / copas.	_____	
9.	¿Su consumo es?		
	( ) Solo ( ) Acompañado. ¿De quién? _____		
	¿En qué momentos o situaciones? _____		
10.	¿Has consumido alguna vez otro tipo de sustancias o drogas?	SI	NO
	<b>Si contestaste SI, marca con un "X" que tipo de sustancia:</b>		
10a	Tabaco	( )	
10b	Marihuana, cannabis	( )	
10c	Otras, ¿Cuál? _____	( )	
11.	¿Has consumido alcohol en conjunto con los otros tipos sustancias señaladas?	SI	NO
	<b>Si contestaste SI:</b>		
12.	¿Generalmente con qué sustancia combinas el alcohol? _____		
13.	¿Con que frecuencia consumes alcohol con estas sustancias? Marca con una "X"		
	( ) Pocas veces ( ) Bastantes veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre		

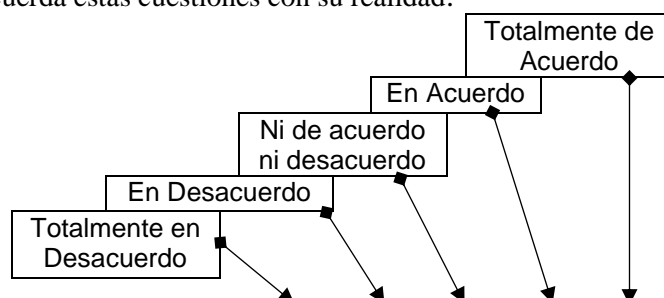
Las siguientes preguntas tratan sobre el consumo de tabaco. Lea cuidadosamente cada una de ellas y coloque una "X" en la respuesta que más se acerque a su realidad.

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		

Responda con "X" en las casillas de SI o No y en las preguntas de opciones múltiples. Y complete la información en las preguntas abiertas. Y en el test de la parte inferior encierre en un círculo.

1.	¿Has consumido tabaco alguna vez en la vida?	SI	NO
Si contestaste NO: PASE AL SIGUIENTE TEST.			
Si contestaste SI:			
2.	¿A qué edad iniciaste a consumir tabaco por primera vez?	_____	
3.	¿Has consumido tabaco en los últimos? Marca con una "X"		
	( ) 7 días ( ) 30 días ( ) 12 meses ( ) Más de 12 meses		
4.	¿Con qué frecuencia consumes tabaco?		
	( ) Una vez al mes o menos ( ) 2 o 4 veces al mes ( ) 2 o 3 veces por semana ( ) 4 o más veces por semana		
5.	¿Qué marca de tabaco es de su preferencia, es el más habitual, o es el que más consume?	_____	
6.	¿El consumo de tabaco es?		
	( ) Solo ( ) Acompañado. ¿De quién? _____		
	¿En qué momentos o situaciones? _____		
7.	¿Has consumido alguna vez otro tipo de sustancias o drogas?	SI	NO
Si contestaste SI, marca con un "X" que tipo de sustancia:			
7a	Alcohol	( )	
7b	Marihuana, cannabis	( )	
7c	Otras, ¿Cuál? _____	( )	
8.	¿Has consumido tabaco en conjunto con otros tipos de sustancias?	SI	NO
Si contestaste SI:			
10.	¿Generalmente con qué sustancia combinas el tabaco? _____		
11.	¿Con que frecuencia consumes tabaco con estas sustancias? Marca con una "X"		
	( ) Pocas veces ( ) Bastantes veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre		

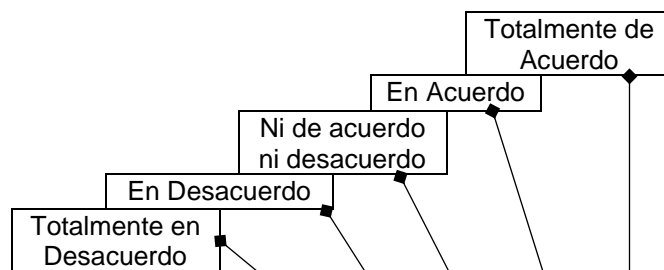
A continuación, encontrará algunas cuestiones relativas a los gustos y ciertos intereses personales. Responda con un círculo con el grado en que concuerda estas cuestiones con su realidad.



#	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 desenfundadas 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 lanzarme de un puente "bungee jumping"	1	2	3	4	5
8	Me gusta tener experiencias y sensaciones nuevas y excitantes, aunque sean ilegales.	1	2	3	4	5

A continuación, encontrará algunas cuestiones relativas al consumo de alcohol y tabaco.

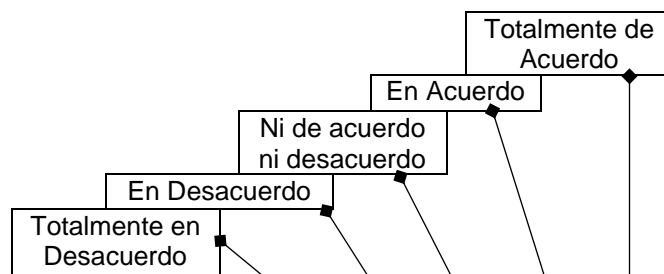
Responda con un círculo con el grado en que concuerda estas cuestiones con su realidad.



#	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

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.

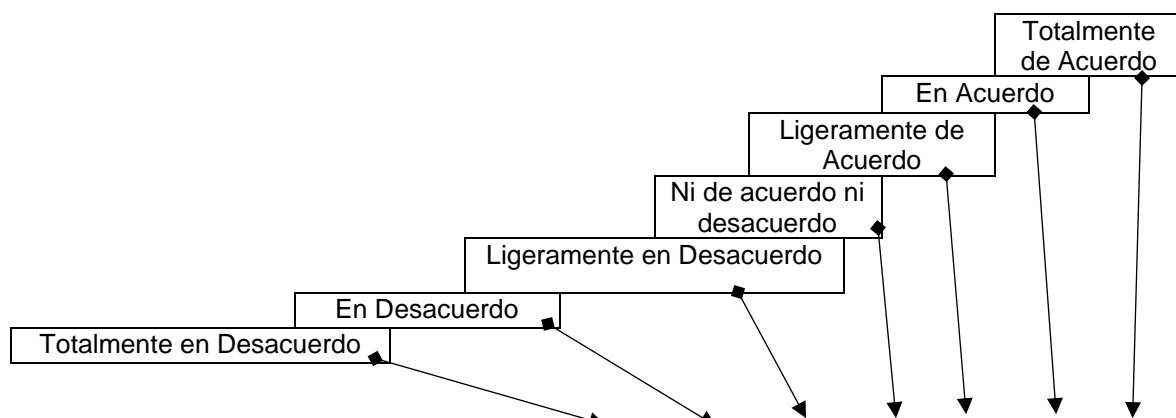


En tu opinión ¿Consumir alcohol...		1	2	3	4	5
1	te permitiría hacer cosas diferentes?	1	2	3	4	5
2	te liberaría de las presiones?	1	2	3	4	5
3	te permitiría superar la inseguridad?	1	2	3	4	5
4	te serviría para desahogar tus penas?	1	2	3	4	5
5	te ayudaría a tener la aceptación de tus amigos?	1	2	3	4	5
<b>¿Probarías bebidas alcohólicas desconocidas...</b>						
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

A continuación encontrará algunas cuestiones relativas a los objetivos personales de vida. Responda con un círculo con el grado en que concuerda estas cuestiones con su realidad.

#	Cuestionario	1	2	3	4	5
1	Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga.	1	2	3	4	5
2	Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente.	1	2	3	4	5
3	Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas.	1	2	3	4	5
4	Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.	1	2	3	4	5
5	Gracias a mis cualidades puedo superar situaciones imprevistas.	1	2	3	4	5
6	Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo (a) porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles.	1	2	3	4	5
7	Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.	1	2	3	4	5
8	Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.	1	2	3	4	5
9	Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer.	1	2	3	4	5
10	Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo.	1	2	3	4	5

A continuación encontrará algunas cuestiones relativas a las emociones. Responda con un círculo con el grado en que concuerda estas cuestiones con su realidad.



#	Cuestionario	1	2	3	4	5	6	7
1	Cuando quiero incrementar mis emociones positivas (p.ej. alegría, diversión), cambio el tema sobre el que estoy pensando.	1	2	3	4	5	6	7
2	Guardo mis emociones para mí mismo.	1	2	3	4	5	6	7
3	Cuando quiero reducir mis emociones negativas (p.ej. tristeza, enfado), cambio el tema sobre el que estoy pensando.	1	2	3	4	5	6	7
4	Cuando estoy sintiendo emociones positivas, tengo cuidado de no expresarlas.	1	2	3	4	5	6	7
5	Cuando me enfrento a una situación estresante, intento pensar en ella de un modo que me ayude a mantener la calma.	1	2	3	4	5	6	7
6	Controlo mis emociones no expresándolas.	1	2	3	4	5	6	7
7	Cuando quiero incrementar mis emociones positivas, cambio mi manera de pensar sobre la situación.	1	2	3	4	5	6	7
8	Controlo mis emociones cambiando mi forma de pensar sobre la situación en la que me encuentro.	1	2	3	4	5	6	7
9	Cuando estoy sintiendo emociones negativas, me aseguro de no expresarlas.	1	2	3	4	5	6	7
10	Cuando quiero reducir mis emociones negativa, cambio mi manera de pensar sobre la situación.	1	2	3	4	5	6	7

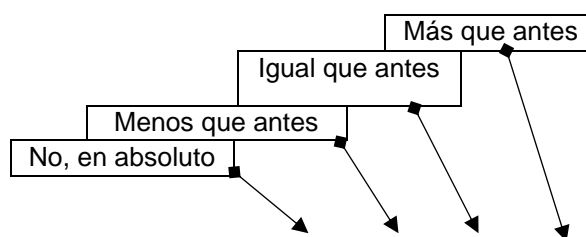
Responda encerrando en un círculo a las preguntas con el nivel de acuerdo frente a los posibles beneficios que puede producir el consumo del alcohol y tabaco.

#	Cuestionario	Alcohol		Tabaco	
		SI	NO	SI	NO
1	Placer, bienestar				
2	Estimulación, energía				
3	Calma, tranquilidad				
4	Resistencia a la fatiga				
5	Evitación de molestias				
6	Mejora en las relaciones sociales				
7	Mejora en las relaciones sexuales				
8	Otros beneficios				

Responda encerrando en un círculo a las preguntas con el nivel de acuerdo frente a los posibles peligros o consecuencias que puede producir el consumo del alcohol y tabaco.

#	Cuestionario	Alcohol		Tabaco	
		SI	NO	SI	NO
1.	Enfermedades				
2.	Intoxicación				
3.	Adicción				
4.	Accidentes de tránsito				
5.	Discapacidad física o mental				
6.	Muerte por consumo.				
7.	Pérdida del año escolar				
8.	Endeudamiento				
9.	Ruptura con la pareja				
10.	Embarazos no deseados				
11.	Rechazo social				
12.	Rechazo familiar				
13.	Conductas violentas				
14.	Víctima de robos				
15.	Cometimiento de delitos				

A continuación encontrará algunas cuestiones relativas a como se siente de manera general actualmente. Responda con un círculo con el grado en que concuerda estas cuestiones con su realidad.



#	Cuestionario	0	1	2	3
1	¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?	0	1	2	3
2	¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? *	0	1	2	3
3	¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?	0	1	2	3
4	¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	0	1	2	3
5	¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión? *	0	1	2	3
6	¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades? *	0	1	2	3
7	¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?	0	1	2	3
8	¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?	0	1	2	3
9	¿Se ha sentido triste o deprimido? *	0	1	2	3
10	¿Ha perdido confianza en sí mismo? *	0	1	2	3
11	¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada? *	0	1	2	3
12	¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?	0	1	2	3