



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE CUENCA
CARRERA DE PSICOLOGÍA

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE
ALCOHOL Y TABACO EN LOS ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 17 AÑOS DE LA
UNIDAD EDUCATIVA LUIS CORDERO DE LA CIUDAD DE AZOGUES. PERÍODO
OCTUBRE 2022 - FEBRERO 2023

Trabajo de titulación previo a la obtención del
título de Licenciado en Psicología

AUTOR: NÉSTOR FABRICIO BERNAL PALOMEQUE

TUTORA: Ps. CI. MARÍA EUGENIA BARROS PONTÓN, MGS.

Cuenca - Ecuador

2023

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Néstor Fabricio Bernal Palomeque con documento de identificación N° 0302117387, manifiesto que:

Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Cuenca, 20 de junio del 2023.

Atentamente,



Néstor Fabricio Bernal Palomeque

0302117387

CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

Yo, Néstor Fabricio Bernal Palomeque con documento de identificación N° 0302117387, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor de la Sistematización de experiencias prácticas de investigación: “Características sociodemográficas y su relación con el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes entre 15 y 17 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues. Período octubre 2022 - febrero 2023”, la cual ha sido desarrollada para optar por el título de: Licenciado en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 20 de junio del 2023.

Atentamente,



Néstor Fabricio Bernal Palomeque

0302117387

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, María Eugenia Barros Pontón con documento de identificación N° 0102950664, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN LOS ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 17 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA LUIS CORDERO DE LA CIUDAD DE AZOGUES. PERÍODO OCTUBRE 2022 - FEBRERO 2023, realizado por Néstor Fabricio Bernal Palomeque con documento de identificación N° 0302117387, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de experiencias prácticas de investigación que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 20 de junio del 2023.

Atentamente,



Ps. Cl. María Eugenia Barros Pontón, Mgs.

0102950664

Dedicatoria

El presente trabajo refleja, todo el camino que he recorrido durante el proceso de formación académica que he realizado a lo largo de estos cuatro años y medio, un camino lleno de grandes personas quienes me han brindado su apoyo incondicional. Por ello quiero dedicar este trabajo a las siguientes personas:

A mis padres, mis hermanos, mis abuelitos, mis tíos, mi novia y mis grandes amigos quienes han forjado, la persona que soy el día de hoy, me ha colmado de amor y han hecho de mi una persona llena de valores y cobijado siempre en cada paso que doy en la vida por ellos, por hacer de esta vía llamada vida el mejor, en la hostilidad, en la tristeza así como en la felicidad y las alegrías siempre conmigo, por enseñarme que no importa la edad, o las condiciones en las que nos encontremos, el fervor de salir adelante está en nosotros y somos nosotros mismos quienes forjamos nuestro destino.

A todas estas personas gracias, mi dedicatoria para ustedes, aquí se ve reflejado no solo mi esfuerzo si no el amor, amistad y apoyo incondicional de las personas que la vida y Dios puso en mi destino.

Néstor Fabricio Bernal Palomeque

Agradecimientos

Quiero agradecer profundamente a todos quienes forman parte de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana, por hacer de mi formación académica un recorrido lleno de grandes momentos, experiencias únicas y grandes conocimientos, con excelentes docentes no solo a nivel académico si no también personal.

De manera especial quiero brindar mi agradecimiento a Mgs. María Eugenia Barros Pontón, tutora de tesis, a Mgs. Nancy Chumbay directora de bienestar estudiantil, a mis compañeros con los que compartí todo este tiempo, conocimiento, experiencias, momentos, enseñanzas.

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de poder levantarme y hacer de mis días los mejores, todas las mañanas una nueva oportunidad.

Y por último cito las palabras del rapero americano Snoop Dog "Gracias a mi", gracias por haberte levantando, por haber trabajado, haberme sacrificado, por nunca haber desistido en el camino y por siempre seguir adelante.

Néstor Fabricio Bernal Palomeque

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo identificar las características sociodemográficas y su relación con el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes entre 15 a 17 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues., durante el periodo octubre – febrero 2022-2023. La investigación fue de tipo cuantitativa, de alcance descriptivo-correlacional con diseño no experimental transversal. Para medir el riesgo de consumo de alcohol se aplicó el Test AUDIT, así también el Test de Fagerström con el que se determinó el nivel de dependencia a la nicotina y por último una ficha sociodemográfica para conocer la realidad de cada estudiante en cuanto a (edad, sexo, año de bachillerato, lugar de residencia rural-urbano, religión, estado civil, vida sedentaria). La muestra para el estudio comprendió a 120 estudiantes de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues, siendo 40 alumnos de cada nivel, primero, segundo y tercer año de bachillerato respectivamente, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión necesarios para la presente investigación. Los resultados obtenidos permiten afirmar que existe un 65% de participantes con un nivel de dependencia ligera o nula al alcohol, se demostró que la zona en la que residen los participantes influye significativamente en el grado de consumo; sin embargo, las demás variables son independientes al nivel de riesgo. En cuanto al consumo de tabaco, se evidenció un 89.2 % de alumnos con bajo riesgo de dependencia; de este modo la edad, el sexo, la residencia, nivel de bachillerato, la práctica deportiva, el tipo y la frecuencia de actividad física, impactan considerablemente en el nivel de dependencia o uso del tabaco/nicotina, por el contrario, el sexo y la religión son variables independientes al consumo del tabaco.

Palabras clave: Adolescentes, Consumo, Alcohol, Tabaco, Características Sociodemográficas.

Abstract

The objective of this study was to identify the sociodemographic characteristics and their relationship with alcohol and tobacco consumption in adolescents between 15 and 17 years of age from the Luis Cordero Educational Unit of the city of Azogues, during the period October - February 2022-2023. The research was quantitative, descriptive-correlational in scope with a non-experimental non-transversal. To measure the risk of alcohol consumption, the AUDIT test was applied, as well as the Fagerström test to determine the level of nicotine dependence and finally a sociodemographic card to know the reality of each student in terms of (age, sex, year of high school, rural-urban residence, religion, marital status, sedentary life). The sample for the study comprised 120 students from the Luis Cordero Educational Unit in the city of Azogues, 40 students from each level, first, second and third year of high school respectively, who met the inclusion criteria necessary for this research. The results obtained allow affirming that 65% of the participants have a level of slight or no dependence on alcohol; it was demonstrated that the area in which the participants live significantly influences the degree of consumption; however, the other variables are independent of the level of risk. With regard to tobacco use, 89.2% of students with a low risk of dependence were found to have a low risk of dependence; thus, age, sex, residence, high school level, sports practice, type and frequency of physical activity have a significant impact on the level of dependence or use of tobacco/nicotine; on the other hand, sex and religion are independent variables for tobacco use.

Key words: Adolescents, Consumption, Alcohol, Tobacco, Sociodemographic characteristics

Índice de contenido

I. Planteamiento del Problema	1
II. Justificación	5
III. Objetivos	8
3.1 Objetivo General	8
3.2 Objetivos Específicos.....	8
IV. Marco Teórico	9
4.1 Sustancias de consumo o drogas de consumo.....	9
4.2 El tabaquismo.....	10
4.3 El alcoholismo.....	12
4.4. Consumo de sustancias	14
4.5. Clasificación de los tipos de consumidores	14
4.6. Consumo de sustancias en adolescentes	15
4.7. Variables sociodemográficas en el consumo del alcohol y tabaco	18
4.8. Consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes y su relación con algunas variables sociodemográficas.....	19
V. Variables.	19
5.1. Características sociodemográficas	19
5.2. Consumo de drogas en los adolescentes	20

VI. Hipótesis.....	22
VII. Marco metodológico.....	22
7.1. Perspectiva metodológica.....	22
7.2. Alcance de investigación.....	23
7.3. Diseño de investigación	23
7.4. Instrumentos de investigación.....	24
7.4.1. Encuesta sociodemográfica.....	24
7.4.2. Test AUDIT.	24
7.4.3. Test de Fagerström.....	24
7.5 Plan de análisis.....	25
VIII. Población y Muestra.....	26
IX. Descripción de los datos producidos.....	27
X. Presentación de los resultados cuantitativos.....	33
10.2 <i>Test Audit</i>	33
XI. Análisis de los resultados	44
XII. Discusión científica.....	50
XIII. Conclusiones	52
XIV. Recomendaciones	53
XV. Referencias bibliográficas.....	55
Anexo 1 Test Audit	60

Anexo 2 Test de Fagerstrom	61
Anexo 3 Ficha Sociodemográfica	62
Anexo 4	65
Modelo de consentimiento informado	65
Anexo 5 Autorización de la aplicación de los instrumentos	66

Índice de figuras

Figura 1. Edad de los participantes	28
Figura 2. Sexo de los participantes	29
Figura 3. Religión de los participantes	30
Figura 4. Lugar de residencia de los participantes	31
Figura 5. Estado civil de los participantes	32
Figura 6. Año de bachillerato de los estudiantes	33
Figura 7. Participantes que practican algún deporte	34
Figura 8. Tipo de deporte que practican los participantes	35
Figura 9. Frecuencia con la que los participantes realizan deporte	36
Figura 10. Frecuencia del consumo de alcohol de los participantes	37
Figura 11. Cantidad de bebidas alcohólicas en un día de consumo normal	38
Figura 12. Frecuencia del consumo de 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión.	39
Figura 13. Incapacidad de los participantes de parar de beber una vez empezado el consumo	40
Figura 14. No hacer lo que los participantes esperaban de si mismo debido al consumo	41
Figura 15. Necesidad de los participantes de beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior	42

Figura 16. Remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido de los participantes	43
Figura 17. Frecuencia de no recordar lo que sucedió la noche anterior por haber estado bebiendo de los participantes	44
Figura 18. Preocupación por el consumo de bebidas alcohólicas hacia los participantes	46
Figura 19. Tiempo que tarda al fumar un cigarrillo después de despertarse	47
Figura 10. Abstinencia en lugares donde está prohibido	48
Figura 21. Cigarrillo al que más odiaría renunciar	48
Figura 23. Fuma más seguido en las primeras horas del día	49
Figura 23. Fuma más seguido en las primeras horas del día	50
Figura 24. Fuma cuando está enfermo.	51

Índice de tablas

Tabla 1.....	45
Tabla 2.....	45
Tabla 3.....	46
Tabla 4.....	48

I. Planteamiento del Problema

La adolescencia es un período significativo del desarrollo humano porque se caracteriza por cambios físicos, emocionales, psicológicos y sociales que afectan el comportamiento, y es durante este período que los jóvenes comienzan a consumir sustancias adictivas, sustancias que hoy se consideran graves. Problema social y de salud, dado su inicio cada vez más temprano, la diversidad de patrones de consumo plantea riesgos para la salud mucho mayores, exacerbados a nivel mundial por la tendencia hacia un consumo igualitario entre hombres y mujeres. en el mundo (Faíjlde, et al. 2015).

Hay numerosa evidencia de que los jóvenes son más vulnerables al uso de drogas y sustancias medicinales lícitas e ilícitas debido a sus identidades en desarrollo y cambios de humor que los hacen susceptibles al uso experimental y recreativo. Además, se corrobora que el alcohol y el tabaco continúan siendo las sustancias legales más consumidas - 40,5% (Rojas 2013).

Por otro lado, el Informe Mundial sobre Drogas 2014 indicó que el uso de drogas ilícitas entre jóvenes de 12 años en adelante obtuvo su nivel más alto en 10 años, pasando de 14,9% a 16%, especialmente por el consumo de marihuana. Esta está muy extendida en Canadá, Estados Unidos y Chile con más del 20%, el uso de cocaína más del 2% se encontró en Canadá, Granada, Uruguay y Brasil, y posteriormente se reveló que el uso de éxtasis fue del 1,9% en Norteamérica y Sudamérica en los últimos años. (Villatoro, et al. 2014, p. 61)

En este sentido, se ha podido observar que hoy en día el uso de estupefacientes psicotrópicos como el alcohol y tabaco se ha transformado en una problemática creciente de salud estatal a nivel mundial, debido a que acarrea consigo consecuencias negativas para la salud tanto de manera física como mental, la prevalencia del consumo de cigarro a nivel internacional es de 1 337 millones, matando a 8 millones de personas anualmente, mientras que la cantidad de uso

del alcohol es de 2,3 mil millones a nivel global, llevando a la muerte a más de 3 millones de seres humanos según informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS 2021).

Un problema verdaderamente apremiante es la creciente prevalencia del abuso de sustancias entre los jóvenes de todo el planeta, una anomalía multifactorial compleja que resulta de una combinación de múltiples componentes que contribuyen a las experiencias juveniles y al uso de drogas, incluidos: factores personales, interpersonales, socioculturales y ambientales; Factores personales. Los factores incluyen componentes biológicos, psicocognitivos, familiares, escolares y de grupos de pares; Factores sociales y culturales que incluyen normas legislativas y regulaciones, baja conciencia de los riesgos del uso de drogas para el bienestar contigua y posterior, disponibilidad de drogas, comunidades social y económicamente desfavorecidas, alta movilidad, pero uno de los factores más significativos son la influencia de los medios informativos, que hacen que el abuso de sustancias sea percibido como una actividad divertida, glamurosa y de aceptación y triunfo social (Hidalgo y Redondo, 2015, p. 52)

Se ha podido develar que, a nivel de Sudamérica, conforme una investigación realizada por la Organización de los Estados Americanos, sobre el uso y abuso de tabaco, indica que existe 36 millones de consumidores de tabaco diarias, por otro lado, 50 millones de personas que toman alcohol y por último 21 millones de consumidores de cannabis y sus derivados al día (OEA 2019).

De Lucas (2014) menciona que tan álgido es la problemática que se vive en nuestro contexto, que, según datos publicados por la Secretaría Técnica sobre Drogas de Ecuador, el 12,65% de los alumnos de 12 a 17 años han usado drogas ilícitas. Guayaquil y Quito son las ciudades con la cantidad de consumidores más frecuentes, con heroína al 4,8%, cocaína al 3,02% y pasta de cocaína al 1,96%.

Además, se menciona que el análisis intergeneracional de Niñez y Adolescencia en Ecuador 2016, publicado por UNICEF, encontró que el 48% de los jóvenes señaló tener drogas cerca de los centros educativos, en la Costa y en la Amazonía. La mitad de los adolescentes dijo que las drogas, especialmente la marihuana y la "H", se pueden obtener fácilmente en un entorno escolar.

Así en este mismo contexto, en el Ecuador la adicción a sustancias dejó de ser un inconveniente significativo y se convirtió en una enfermedad fatal y devastadora, la cual se propaga rápidamente producto de problemas intrafamiliares (malentendidos, malos tratos, rechazo, incomunicación, dificultades en la escuela, pobreza), componentes externos como la influencia de amigos, un ambiente inapropiado y el efecto del periodismo irresponsable y los medios y apps sociales de internet. (Loor y Tigua 2015).

Es así como, un artículo elaborado en este país, sobre el uso de alcohol y tabaco por parte del (INEC, 2021), se encontró que más de 900 mil habitantes consumen este producto de estos, el 87,7% son hombres y el 10,3% son mujeres. además, existe una cifra muy pequeña pero preocupante de consumidores de alcohol menores de edad con un 2.5% de entre 12 a 18 años, También como consecuencia del artículo se observó que un 41,8% de la población consume alcohol una vez por semana como mínimo.

El CONSEP (2013) acentúa que “en los últimos tiempos, la tasa de uso de inhaladores entre los estudiantes de secundaria aumentó de 0,9% a 1,3%, para el parche básico de 0,6% a 2,2%, la cocaína se mantuvo en 0,7% y la marihuana cayó de 1,8% a 0,6 %”.

Estudios realizados sobre el contexto de la provincia del Cañar acerca de uso y abuso de drogas psicotrópicas en a jóvenes dieron como resultado que se verifica un 35% de mujeres consumidoras de algún tipo de sustancias mientras que en la población masculina existe un 75%

de consumo, siendo los hombres quienes tienen mayores tendencias a consumir algún tipo de sustancias (INEC, 2021)

De acuerdo con el informe realizados por el DOBE (departamento de orientación y bienestar estudiantil) de la Unidad Educativa “Luis Cordero” de la ciudad de Azogues, respecto al consumo de sustancias psicoactivas, se manifiesta que actualmente el uso y abuso de alcohol, tabaco y otras sustancias es una problemática creciente en la institución educativa, pues es cada vez más frecuente que existan problemas relacionados a esta causa con los estudiantes del colegio. (DOBE, 2019)

Sin embargo y a pesar de la creciente ola de uso de drogas psicotrópicas licitas e ilícitas en la ciudad de Azogues, son inexistentes las investigaciones en torno a esta problemática de manera concreta en el cantón Azogues y particularmente en los escenarios académicos como las instituciones educativas existentes. Lo anteriormente dicho, deja develado y a todas luces la poca atención que se da a este tema al interior de la Institución Educativa “Luis Cordero” a pesar que existen señales muy claras que datan el uso de diferentes sustancias en los adolescentes que se forman en esta Unidad Educativa, misma que tiene como misión educar, velar por su bienestar corporal y psicológico, y por tanto, estos se ajusten a las normativas establecidas y que a su vez muestren su compromiso con su formación.

Las cifras manifiestas en los diferentes países del mundo, de Sudamérica, del Ecuador y de la ciudad de Azogues, dejan en evidencia la verdadera dimensión del problema experimentado en nuestra sociedad, misma que obliga y de manera inmediata dar la atención que amerita de p artes de todas las instituciones inmersas en esta realidad y de la sociedad en general. Lo revelado anteriormente, ha logrado que, para ejecutar el actual estudio, se enuncie el siguiente objetivo general: Identificar la relación entre las características sociodemográficas (edad, sexo, año de

bachillerato, lugar de residencia rural-urbano, vida sedentaria) con el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes entre 15 a 17 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues periodo octubre a febrero 2022-2023.

II. Justificación

A partir de una perspectiva académica el presente estudio es de trascendental importancia, puesto que, permite describir ciertas características sociodemográficas y su relación con el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes entre 15 a 17 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues durante el periodo lectivo entre octubre – febrero 2022-2023. Con los resultados recabados en el estudio de campo, se pretende describir y desvelar la correlación existente entre el consumo de alcohol y tabaco con las características sociodemográficas de los adolescentes de 15 a 17 años en el colegio Luis Cordero.

Por lo tanto, se prevé que este estudio tendrá impacto a nivel social, académico y científico, por lo cual se podrá brindar una descripción en diferentes aspectos relacionados entre la adolescencia, sus características sociales y el consumo de sustancias psicotrópicas al interior de la emblemática Unidad Educativa “Luis Cordero” de la ciudad de Azogues, provincia del Cañar.

Desde el punto de vista social, será un aporte importante para que las autoridades locales y nacionales conozcan el impacto que tienen las características sociodemográficas con el uso de productos que generen adicción, el cual puede afectar a diferentes contextos comunitario.

Desde la perspectiva académica permitirá crear estrategias orientadas de manera directa a la prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias en los estudiantes del colegio Luis Cordero de la ciudad de Azogues.

Desde el punto de vista científico, conforma un aporte que servirá de antecedente a futuras indagaciones a cerca de la problemática del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias dentro

de instituciones educativas.

En el contexto del presente estudio investigativo, su análisis da cuenta de la realidad que se experimenta y cada vez con mayor índice de consumo de sustancias psicoactivas dentro de los establecimientos educativos a nivel del país y particularmente en las instituciones educativas de la ciudad de Azogues. Concientizar a la sociedad en general del daño que se desprende del uso de estas sustancias hará que de manera mancomunada se pueda trabajar en tareas de prevención para que los adolescentes que con frecuencia son los más vulnerables, se puedan mantener distantes de los tentáculos nocivos de las diferentes sustancias.

Las investigaciones a nivel del mundo, y dentro de nuestro país, demuestran dado que la mayoría de las drogas lícitas e ilícitas provocan adicción y tienen graves efectos negativos sobre la salud de las personas, el consumo de drogas se considera actualmente como un problema social y sanitario muy grave. El desarrollo de este proyecto de investigación tendrá un impacto significativo en esto, mediante la promoción de prácticas de vida integras y políticas de salud pública. Villacís (2018). En tal sentido, los estudios realizados demuestran lo manifestado, lo cual, dota de certeza de la problemática.

En el estudio Causas y Consecuencias del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes con Ambientes de Vulnerabilidad Familiar y Contextos Sociales Conflictivos realizado por Ortega, et al. (2015), en donde estudió a 35 adolescentes de los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3 y encontró que la mayoría de los adolescentes cree experimentar efectos negativos luego del consumo de psicoactivos. sustancias como el aislamiento, la tristeza y que sus principales motivadores para abusar de sustancias son problemas personales, conflictos familiares, presión de los compañeros y, en menor medida, la curiosidad.

Así también, se desarrolló el artículo “Consumo de drogas en escolares de México: tendencias

y magnitud del problema” para saber la frecuencia del consumo de drogas, alcohol y tabaco, uso de drogas ilícitas y estados de enfermedad caracterizados por patrones de consumo excesivo, lo que sugiere la necesidad de una implementación sistemática de medidas preventivas y curativas. (Villatoro, et al. 2014).

Del mismo modo, la investigación “Habilidades sociales de los adolescentes: consumo de drogas y esquizofrenia por toxicomanía” buscó explorar las destrezas sociales y su correlación con el consumo de alcohol y tabaco en jóvenes, encontrando que la mayoría de los niños en edad escolar consumen drogas como un hábito relacionado con la ausencia de destrezas sociales no adquiridas en el entorno social. y familiar. Por lo tanto, se debe explicar a los jóvenes que comprendan que el consumo de drogas afecta los procesos de la vida y dificulta el desarrollo personal de forma íntegra y saludable (Quesada 2016).

De esta problemática develada en los diferentes estudios, se desprende la necesidad de llevar a efecto la presente investigación puesto que, será de sustancial valor identificar los componentes agrupados al uso de sustancias en los jóvenes y su relación con sus características sociodemográficas. Del mismo modo, en función de lo que se pueda recoger como datos más relevantes, sirva como una plataforma en la cual se construya un programa macro por parte de las autoridades de la ciudad, del plantel educativo, y de la sociedad que debe estar inmersa en esta situación real. En función de lo que se pueda realizar, en gran medida dependerá de las labores que se realicen a corto, mediano o largo plazo con las que se realicen tácticas de prevención e intervención para impedir que más adolescentes se conviertan en blancos fáciles de la industria de las sustancias psicoactivas.

Si bien es cierto que, nacionalmente en Ecuador sí existen varias investigaciones con relación a estos temas, no es menos cierto que no son lo suficiente como para abarcar la verdadera

dimensión del problema, pues parecería que no enfocan las cuestiones más relevantes y, por tanto, no se atiende esas necesidades que son acuciantes para toda la población. Así mismo, como se ha notado, en el en contexto de la ciudad de Azogues no se ha evidenciado ninguna investigación en lo tocante a esta temática. Es por ello por lo que, se justifica su ejecución.

En este sentido, el estudio es factible en virtud no sólo de la existencia de una variedad de fuentes de información documental y científica para sustentar la investigación sino también por la apertura y viabilidad que ha mostrado la Unidad educativa “Luis Cordero” de la ciudad de Azogues, provincia del Cañar, para llevar a efecto la investigación. Aquí es preciso, tomar en consideración que las drogas se han convertido no solo en un problema institucional, sino que es un problema personal, familiar, comunitario, y social, por tanto, la viabilidad y justificación del estudio está garantizado.

III. Objetivos

3.1 Objetivo General

Identificar la relación entre las características sociodemográficas (edad, sexo, año de bachillerato, lugar de residencia rural-urbano, vida sedentaria) con el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes entre 15 a 17 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues periodo octubre-febrero 2022-2023.

3.2 Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas (edad, sexo, año de bachillerato, lugar de residencia rural-urbano, religión, estado civil, vida sedentaria) de los adolescentes entre 15 a 17 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues.
- Determinar la prevalencia del consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes de 15 a 17 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues

- Determinar la relación entre las características sociodemográficas (edad, sexo, año de bachillerato, lugar de residencia rural-urbano, religión, estado civil, vida sedentaria), con el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes entre 15 a 17 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues.

IV. Marco Teórico

4.1 Sustancias de consumo o drogas de consumo

Las drogas utilizadas para el consumo suelen basarse generalmente en producir cambios en los procesos cognitivos mentales y en la capacidad afectiva de las personas. Las SPA que no se encuentran prohibidas, como son el alcohol y el tabaco, provocan mucha adicción, y es que “los individuos que consumen drogas lo hacen ya que les llena de energía, se sienten bien, tienen esa sensación de poder y confianza frente a los demás” (Muñoz Preciado, Sandstede Rivas y Klimenko, 2017). Desde ese punto de vista Núñez y Ortiz (2010) sostiene que el potencial de abuso es “la capacidad que tiene una droga de potenciar el consumo: su tendencia al consumo excesivo, los factores que determinan la adicción son la forma de administración, duración y naturaleza del efecto de la droga”, a estos factores se suman dos factores adicionales, por ejemplo: el tipo de sustancia psicoactiva consumida por el sujeto y el medio que lo rodea.

A su vez, un informe elaborado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) en 2018, pudo revelar que el uso nocivo de sustancias por parte de los jóvenes muchas veces está influenciado por factores externos. Estos pueden ser factores personales (salud mental y conductual, desarrollo neurológico, la variación genética e influencias sociales en estos factores), un nivel micro (entorno familiar, escuelas e influencias de sus compañeros) y un nivel macro (entorno físico y socioeconómico) dichos factores pueden hacer que los jóvenes sean vulnerables al consumo de las diferentes sustancias.

Estos factores varían de persona a persona, y no todos los jóvenes son igualmente susceptibles a la adicción a las drogas. Ninguno de estos factores por sí solo puede conducir al consumo de sustancias y, en muchos casos, estos efectos cambian con el tiempo. En general, una combinación crucial de factores de riesgo existentes y factores de protección faltantes determina la susceptibilidad de un joven al consumo de drogas en una determinada etapa de la vida. La aparición temprana de problemas de salud mental y de comportamiento, pobreza, falta de oportunidades, falta de participación de los padres y apoyo social, influencia negativa de los compañeros y falta de recursos en la escuela son más comunes entre los jóvenes con problemas de abuso de sustancias que entre los jóvenes sin problemas. (UNODC 2018).

El uso de sustancias nocivas tiene varios efectos directos sobre los jóvenes. El abuso de sustancias por parte de los adolescentes aumenta la probabilidad de desempleo, genera problemas de salud física, relaciones sociales disfuncionales, pensamientos suicidas, enfermedades mentales e incluso una esperanza de vida más corta. En los casos más graves, el consumo de sustancias dañinas puede conducir a un círculo vicioso en el que el consumo de sustancias contribuye a la pérdida del estatus socioeconómico y de las habilidades para establecer relaciones.

4.2 El tabaquismo

Según la OMS (2022) define al tabaquismo como una enfermedad de adicción recurrente a largo plazo. Debido a que afecta el sistema nervioso central, la nicotina es la droga que causa adicción. Tiene un "gancho" mayor que la cocaína y la heroína y es una de las drogas más adictivas.

Es crucial comprender que solo el 3 % de los fumadores logran dejar de fumar por sí solos cada año, a pesar de que el 70 % de ellos quiere hacerlo. Asimismo, el tabaco mata anualmente a

más de siete millones de personas y a más de la mitad de sus consumidores, según la (OMS 2017).

En el caso del tabaco, Sánchez (2005) describe la nicotina como "una droga con enorme capacidad de causar adicción. una demostración de la capacidad de la nicotina para "engancharse" a las personas. Dos de cada tres estudiantes de secundaria que prueban el tabaco lo terminan consumiendo de forma habitual. El tabaco estimula y calma al ser consumido con frecuencia, en adolescentes, que incitan a realizar un consumo regular, lo que implica que para los adolescentes les resulta más difícil dejar de fumar.

Sin embargo, según los estudios realizados por la OEA - CICAD (2019): El consumo de tabaco está disminuyendo en todo el hemisferio. Si bien solo cinco países brindan datos sobre tendencias en el consumo de tabaco entre la población, cuatro de ellos mostraron bajas en la frecuencia del consumo de dicha sustancia. Ningún país que proporcionó datos de tendencias expuso un acrecentamiento en el consumo.

Los países con pocas excepciones, los datos de tendencias indican una disminución en el uso en los alumnos de secundaria. Sin embargo, los riesgos para la salud asociados con el consumo de tabaco son los mismos que los asociados con otras drogas: cuanto antes se empiece a consumir, mayor será el potencial deterioro para la salud a largo plazo. El consumo de tabaco entre los alumnos de colegio es un problema de salud pública en este sentido. Aunque el uso de tabaco sigue siendo un grave problema de salud pública en América, hay buenas noticias en el sentido de que está disminuyendo en varios países y poblaciones. Las lecciones importantes de la política del tabaco se pueden utilizar para guiar el desarrollo de un comportamiento ético para otras sustancias adictivas. Los datos de Canadá y Estados Unidos muestran un cambio hacia los cigarrillos electrónicos entre los estudiantes de secundaria, a pesar de que pocos

países de América Latina y el Caribe monitorean el uso de cigarrillos electrónicos. Será crucial estar atento a esta tendencia para ver si se extiende a otras áreas de la región. (OEA - CICAD 2019).

4.3 El alcoholismo

Según el portal web de la (OMS 2022): el alcoholismo es el uso excesivo de alcohol el cual es un más de 200 enfermedades y trastornos tienen un factor causal. Plantea la posibilidad de contraer enfermedades graves como trastornos mentales y del comportamiento y enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades de transmisión sexual y cardiovasculares, así como contusiones procedentes de la agresión física y los incidentes vehiculares. Mientras que Sánchez (2005) define al alcoholismo como: “es un trastorno que tiene una causa biológica primaria y una evolución natural previsible, lo que se ajusta a las definiciones aceptadas de cualquier enfermedad”.

No obstante, y, a pesar de los riesgos que acarrea el consumo de esta sustancia, se ha podido desvelar que, a través de los informes emitidos por la (OEA - CICAD 2019). La prevalencia del uso y abuso de alcohol en la sociedad en general de las Américas varía mucho; en el último mes, varió del 9% en El Salvador, al 52% en Argentina y Uruguay. Las Américas, tanto del Norte como del Sur, tienen las tasas de uso más altas (más del 50 %). Al menos el 20% de los estudiantes de secundaria en 23 de las 31 naciones con datos sobre alumnos de secundaria comunican haber bebido alcohol en el mes anterior. Más del 30% de los estudiantes de secundaria en 15 países informaron haber bebido durante la semana anterior. La región en su conjunto está preocupada por los comportamientos de alto riesgo relacionados con el alcohol, como el inicio precoz y el consumo excesivo de alcohol. La frecuencia entre alumnos de octavo grado durante el último mes superó el 20% en diez

países y superó el 30% en tres de ellos. A pesar de que cualquier uso de sustancias psicoactivas por parte de los estudiantes de secundaria puede definirse como un uso temprano, el abuso de drogas es un problema particular entre los estudiantes de colegio. Más de la mitad de los estudiantes de secundaria que admitieron haber bebido alcohol en el mes anterior se involucraron en borracheras cuando se consideraba un comportamiento de alto riesgo. (OEA - CICAD 2019).

Independientemente de cuán común sea el consumo de alcohol a nivel mundial, este fenómeno es constante en todas las naciones. La necesidad de programas de prevención específicos e indicados se destaca por comportamientos de alto riesgo como el inicio temprano y el consumo excesivo de alcohol. La similitud en los niveles de consumo de alcohol entre hombres y mujeres, según la OEA - CICAD (2019), es otro hallazgo digno de mención.

Hombres y mujeres consumen alcohol casi por igual en países donde la prevalencia del consumo reciente de alcohol entre estudiantes de secundaria es superior al 40 %. Las tendencias de largo plazo muestran que las mujeres beben menos alcohol que los hombres, y esta tendencia sugiere que las normas sociales están cambiando, lo que ya se empieza a ver en cambios similares en el uso de otras sustancias psicoactivas en los países.

Al examinar el consumo de alcohol a lo largo del tiempo, diferentes países y poblaciones tienen diferentes tasas de consumo. En tres de los seis países donde se dispone de datos, la prevalencia de consumo reciente de alcohol en la población general se ha mantenido estable, mientras que en los otros tres ha aumentado. Mientras esto sucede, de los 11 países con datos de tendencias, siete han visto una disminución en la prevalencia del consumo de alcohol entre los estudiantes de secundaria en el último mes, tres han visto un aumento y uno se ha mantenido estable. Es alentador el hecho de que el consumo de alcohol entre los estudiantes de secundaria

se mantenga estable o disminuya en ocho países, a pesar de que los indicadores sobre el consumo de alcohol varían según el país. Para encontrar las mejores estrategias e intervenciones impactantes, es crucial observar las políticas relacionadas con las disminuciones en esas naciones, según la (OEA – CICAD 2019).

4.4. Consumo de sustancias

Las drogas recreativas o de consumo como el tabaco y el alcohol son de uso común y también las más conocidas. Como expresan Núñez y Ortiz (2010), estas drogas son “sustancias utilizadas con fines recreativos para influir en las funciones motoras, sensoriales o cognitivas”. El concepto de droga de consumo también corresponde al concepto de sustancia psicotrópica, que incluye sustancias legales e ilegales.

Entonces, uno de los problemas sociales y de salud más preocupantes en los países desarrollados es el consumo de sustancias que pueden causar algún tipo de adicción entre la población. Numerosos estudios confirman la relación entre determinadas formas de ocio y el consumo de drogas. Ciertos comportamientos que conducen al uso y abuso de alcohol por parte de los jóvenes los fines de semana parecen estar estrechamente relacionados con la necesidad de socializar con sus compañeros, divertirse y pasar el tiempo libre. La adolescencia es un período crítico para la adquisición de patrones de abuso adictivo, por lo que abordar el problema del consumo en esta edad es un tema central y principal como elemento preventivo. (Arredondo, Palma y Olivares 2017).

4.5. Clasificación de los tipos de consumidores

Según la OMS (2021) existen diversos tipos de consumidores los cuales clasifica como:

- **Consumidores experimentales:** Son las personas que han consumido sustancias experimentales son esos individuos. de drogas en ocasiones, frecuentemente

provocadas por el deseo de probarlas. por la influencia de sus amigos o lo prohibido.

- **Consumidores recreativos:** Este grupo de consumidores recurre a estas sustancias para su propio beneficio, que puede incluir el uso recreativo. sin crear problemas, evitar la fatiga o mejorar el rendimiento. dependiendo de estos de alguna manera.
- **Consumidores habituales:** Estos consumidores recurren a estas sustancias. Su uso es frecuente y discreto fuera de lugares de ocio o solitarios. problemas de adicción.
- **Consumidores compulsivos:** Estos son los consumidores que se ven obligados a comprar cosas repetidamente se clasifican como seres humanos. que consumen simultáneamente múltiples tipos de drogas. También exhiben un alto grado de dependencia de estos medicamentos.

4.6. Consumo de sustancias en adolescentes

Debido a que durante la adolescencia se generan efectos nocivos a nivel biológico, físico, emocional y psicológico, el riesgo es mayor. (Cicua, 2007). Es una época de grandes transformaciones, marcada por la aparición de nuevas rutinas y la exposición a factores de riesgo como el tabaquismo, la mala alimentación y el sedentarismo. (Carvalho, 2014).

Por otra parte, Peñafiel (2009) indica que: Los factores de riesgo se describen como características internas o externas del individuo que aumentan la probabilidad o la propensión a un fenómeno particular, como el consumo de alcohol y tabaco. Un factor de riesgo o protector en este proceso de cambio es tener un estilo de vida, ya sea saludable o no, como malos hábitos, hábitos alimenticios, actividad física, sedentarismo, sexo precoz o gestión del tiempo. en cuanto al inicio del consumo de drogas lícitas. (Moreno, 2011). Para medir este fenómeno en el contexto de la realidad de los adolescentes, es importante comprender lo que está pasando en sus cabezas

y los factores de riesgo que pueden hacerlos más propensos al uso de sustancias nocivas. No es casualidad que el inicio del consumo de drogas, tanto legales como ilegales, se dé primaria y precisamente durante la etapa de evolución mencionada. Ahora bien, el comportamiento de la persona que maneja la situación dependerá de un entramado de factores de riesgo y protección presentes en su realidad y recursos personales. Esto determinará si este consumo experimental u ocasional es algo transitorio y anecdótico en la vida de un adolescente o se convierte en un consumo problemático que impide su maduración y desarrollo personal. (Arredondo, Palma y Olivares 2017).

Cada adolescente -señalan- Arredondo, Palma y Olivares (2017) de manera particular e individualizada, vive esta etapa. En este sentido, podemos afirmar que no existe el "adolescente", sino los "adolescentes", porque todo individuo es producto directo del medio social en el que se desarrolla, es decir, de los lugares y comunidades humanas que le dan origen. a varios modos de ser. Adolescente. Se presume que el sujeto se desarrolla en interacción con su entorno al abordar el tema de los menores usuarios de drogas. Este desarrollo, que se percibe como una transición, está más influido por factores ambientales que por factores directamente relacionados con el crecimiento físico, por lo que no podemos hablar de una sola adolescencia sino de una variedad de adolescencias.

Cada sociedad, en un momento dado, produce patrones de socialización particulares, lo que conduce a la formación de cada adolescencia con características únicas. Los adolescentes son especialmente perceptivos de los valores, las tensiones sociales, las modas y las cosmovisiones predominantes de la sociedad que los rodean, entre otras.

Numerosos estudios han sugerido ciertas creencias y actitudes fundamentales como posibles "explicaciones" para las acciones "descontroladas" y el uso compulsivo de drogas los fines de

semana, particularmente los fines de semana, como características definitorias de la adolescencia milenio. la vida nocturna.

Según Arbex (2002) algunos de los rasgos más destacados incluyen perspectivas sombrías para el futuro, propensión al hedonismo, presentismo o deseo de vivir en el presente, impulsividad, necesidad de transgresión, deseo de conformidad intergrupala., o la sensación de invulnerabilidad. Investigaciones previas han demostrado que los grupos que apoyan el uso y la experimentación de drogas tienden a ser más masculinos y jóvenes, siendo bastante transversal la presencia de otras variables. Además del género, la edad mayor a 50 años, la religiosidad y la clase socioeconómica, estos otros factores (nivel educativo, clase social, ideología) que influyen en el desarrollo de posiciones antidrogas y anti-consumismo son más frecuentes en las mujeres, las personas más religiosas., y las personas que tienen el nivel socioeconómico más bajo (Megías y Rodríguez 2015).

Los patrones de consumo de los adolescentes tienden a ocurrir en lugares y momentos específicos, creando una variedad de actividades de ocio/fin de semana a realizar. En este binomio, las interacciones entre los adolescentes en contextos específicos y las expectativas esperadas, tanto emocionales como afectivas, son importantes para clarificar sus patrones de consumo e intervenir en los grupos. Estas circunstancias, a su vez, interactúan con dos factores de carácter personal, tan propios de esta etapa evolutiva: la curiosidad (búsqueda de nuevas sensaciones) y la recepción de refuerzos positivos específicos del grupo, como son: la sensación de unidad y cercanía. armonía emocional con otros amigos; facilitar las relaciones personales (no inhibitorio); aumente el tiempo de diversión y deshágase del fin de semana, no del momento de la semana; y refuerza un sentido subjetivo de identidad y pertenencia (Arredondo, Palma y Olivares 2017).

El consumo adolescente de drogas forma relaciones auténticas y especiales con sustancias y lo hacen en un contexto particular y con el apoyo de la subcultura en concreto Arbex (2002). Sin embargo, estos modelos son completamente dinámicos y han cambiado desde entonces. depende de los intereses del propio mercado, donde se crean la moda y las tendencias de consumo entre gente joven. Por lo tanto, esta comprensión de la realidad debe tener siempre la convención y sólo una cuidadosa supervisión pueden cambiar los patrones de consumo de los menores como cambian Esta dinámica de cambio, siempre presente en el mundo de las adicciones, hoy nos trae un panorama completamente nuevo, tanto sobre la marcha usarlos como, y principalmente debido al contexto en el que se escribe su uso, mucho diferente a lo que estaba en boga hace apenas unos años

4.7. Variables sociodemográficas en el consumo del alcohol y tabaco

Tanto el consumo de tabaco como el de alcohol y drogas son problemas de salud pública muy importantes, considerando el número anual de muertes a nivel mundial, 6 millones por tabaco y 247 mil por drogas) y el hecho de que estas muertes son en su mayoría prevenibles si se identifican a tiempo los grupos de riesgo, así como los diferentes factores que influyen para que se consuma estas sustancias y de esta forma aplicar adecuadamente las medidas preventivas. Los factores sociodemográficos como la edad, el género, la educación, el estado civil, el lugar de residencia y las relaciones interpersonales con la familia, con amigos, son factores que influyen en el inicio, abuso y dependencia de usos como el tabaco y las drogas. Por tanto, el objetivo de este trabajo fue describir el perfil sociodemográfico de los estudiantes de la Unidad Educativa “Luis Cordero” (de la ciudad de Azogues) según su estatus de consumo de tabaco y alcohol.

4.8. Consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes y su relación con algunas variables sociodemográficas

En el tratamiento de enfermedades del cuerpo humano, las personas han usado durante mucho tiempo muchas sustancias distintas de los medicamentos de venta libre y perturbaron el estado físico, mental y psicológico de quienes las usan. “Cualquier producto natural, procesado químicamente o una mezcla de estos productos, que, cuando es ingerido por humanos, puede cambiar la función y posiblemente la estructura biológica, lo que puede causar cambios en los cambios cognitivos tras la ingestión.

De su lado Carrillo (2015) indica que: Las sustancias son el junto de contextos con trascendencias socioculturales, corporales y psicosociales a la propia época actual, en todo cuanto a aspecto del producto psicoactivo y sus efectos corporales; funcionales y medicinal en los humanos; psicosociales en cuanto se ajustan por los entornos socioculturales en los que se ajustan las personas, particularmente en lo que tiene que ser equiparable al consumo. (p. 34)

Hoy en día, es imposible pasar por alto el hecho de que la mayoría de estas sustancias son consumidas por personas menores de 15 años. Los informes diarios de los medios sobre los graves problemas de consumo que enfrentan las instituciones educativas de todo el país son comunes. y venta de drogas de abuso dentro de sus edificios. Las siguientes definiciones han sido recopiladas a partir de los estudios más destacados que se han realizado sobre este tema como parte del proyecto de investigación luego de realizar una búsqueda de artículos, libros, trabajos, ensayos y más que sean relevantes al tema.

V. Variables.

5.1. Características sociodemográficas

El uso de sustancias psicoactivas y algunas circunstancias sociales preocupantes, incluyendo:

fracaso escolar, malas condiciones económicas o sociales, estado, estrés y tratamiento, entre otros que pueden ser propensos al uso. Navarro (2016). En este sentido, es posible decir que los factores de riesgo pueden afectar el uso de drogas de diversas maneras porque la probabilidad de que alguien abuse de su uso aumenta con la cantidad de factores de riesgo a los que está expuesto. las drogas. Cabe señalar que, si bien algunos factores de riesgo pueden ser más potentes que otros en diferentes etapas de la vida, el consumo de drogas también está influenciado por el individuo y su entorno, no solo por la presencia o ausencia de factores de riesgo.

Los factores de contexto contienen variables relacionadas con el entorno circundante, incluidas las leyes y los estándares favorables relacionados con el consumo y el acceso a las sustancias, el estado socioeconómico, la residencia, quienes son aquellos que son aquellos que están relacionados con los factores de evolución biológica edad, genética y psicología, como la depresión y la ansiedad por la depresión, la personalidad, las emociones de búsqueda, el recibo, las opiniones y otros aspectos contribuyen al uso de drogas al igual que la incluye familias (estructura, composición, disciplina, relaciones afectivas, comportamientos y actitudes frente a las drogas), grupos de pares (los consumidores aceptan y rechazan) y estudiantes (logros). bajo, tipo y tamaño de establecimientos). Quinteros (2016).

5.2. Consumo de drogas en los adolescentes

El termino droga proviene de la palabra drug en inglés y drogue en francés, que las utilizan para definir medicamentos recetados como sustancias psicoactivas que no tienen efecto terapéutico, pero según la OMS, una droga es cualquier sustancia que ingresa al organismo, y que puede cambiar sus funciones, no obstante, estos conceptos son imprecisos cuando se engloba sustancias psicoactivas, químicas o tóxicas, fármacos y plantas. Ya que el termino droga debe

tomarse en cuenta desde un enfoque de consumo excesivo de estas, que son sustancias destinadas a un uso no médico y que tienen efectos psicoactivos (que pueden causar diferentes cambios, en la percepción, en el estado anímico y el comportamiento del individuo) y capaz de ser autoadministradas. (Caudevilla 2013).

Las drogas son sustancias naturales o sintéticas que, al ser ingeridas por el ser humano, pueden causar cambios psicológicos, emocionales y físicos, aunque algunas se utilizan con fines médicos para tratar, diagnosticar o prevenir ciertas enfermedades. (UNODC 2018).

Ya sean drogas naturales o sintéticas, la gran mayoría de estas se utilizan de manera que dañan la integridad humana e incluso pueden poner en peligro su vida, pero estas sustancias no solo van a afectar a quienes las están consumiendo, sino a su entorno también.

Tradicionalmente, el consumo de drogas se ha considerado un problema dominado por los hombres, pero datos actuales demuestran que, en algunos países, las mujeres consumen ciertas drogas en tasas iguales o superiores a las de los hombres. El uso no médico de medicamentos recetados, opioides y drogas sintéticas muestran cómo están cambiando los patrones de consumo de drogas. En casi todos los países para los que se dispone de información, los sedantes se usan con más frecuencia entre las mujeres que entre los hombres. Este patrón es cierto no solo entre la población general, sino también entre los estudiantes de secundaria y universitarios.

En cuanto a los estudiantes de secundaria, la prevalencia de abuso de drogas es similar para ambos sexos cuando consumen alcohol e inhalables. Al igual que en la población general, las estudiantes femeninas tienen una mayor prevalencia de sedantes de venta libre que los estudiantes masculinos en casi todos los países. Por el contrario, los hombres generalmente consumen cocaína que las mujeres. En algunos países, las mujeres consumen cocaína, crack y con más frecuencia que los hombres. Aunque los hombres continúan consumiendo tabaco y

cannabis con más frecuencia que las mujeres, encontramos que esta diferencia de género se está reduciendo en muchos países (OEA - CICAD, 2019).

VI. Hipótesis.

El consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes en edades comprendidas entre los 15 y los 17 años que se forman en la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues, está relacionado de manera directa con sus características sociodemográficas que presentan (edad, sexo, año de bachillerato, lugar de residencia rural-urbano, religión, estado civil, vida sedentaria, estructura familiar, salud mental).

VII. Marco metodológico.

7.1. Perspectiva metodológica

El presente trabajo investigativo es de tipo cuantitativo, y es de carácter descriptivo-correlacional. Los estudios cuantitativos desde el entendimiento de Sánchez (2019) su función el abordaje y análisis de fenómenos expuestos a ser tangibles, por lo tanto, se les puede establecer una cantidad específica (tiempo, cifra de hijos, cantidad de personas, talla, entre otros) esto por medio del uso de métodos cuantitativos. La intención primordial de este prototipo de tesis es el de describir, predecir y controlar de manera objetiva las causas de la presencia de estos hechos, además, es capaz de pronosticar con qué frecuencia sucederá.

Finalmente, utilizando la métrica o cuantificación en la recogida de sus resultados, así como su procesamiento, análisis e interpretación mediante el método hipotético-deductivo, es capaz de llegar a sus propias conclusiones. Por su parte, es descriptivo porque su finalidad es medir o recoger información, de forma independiente o colectiva, sobre los conceptos o variables a los que se refieren. Y están correlacionados porque vinculan variables de una manera que es predecible para un grupo o población. (Hernández Sampieri, 2014).

7.2. Alcance de investigación

La presente investigación, posee un alcance descriptivo-correlacional, el cual será de función para poder realizar el procesamiento de la información obtenido en la presenta investigación. (Hernández Sampieri, 2014).

Descriptivo, porque únicamente pretenden medir o recopilar información de forma independiente o conjunta sobre los conceptos o variables a los que se refieren. Del mismo modo, y tal como señala Esteban (2018) es una investigación descriptiva por cuanto el propósito principal fue compilar información sobre las características, naturaleza, aspecto o tamaño de una persona. Y, es correlacional porque asocian variables mediante un patrón predecible para un grupo o población. (Hernández Sampieri, 2014). En consecuencia, en el presente estudio, se ha logrado develar con precisión las características y particularidades del grupo etario con el cual se ha elaborará la investigación, es decir, con los adolescentes entre 15 a 17 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues. Periodo octubre – febrero 2022-2023 determinadas con más exactitud. (Hernández Sampieri, 2014).

7.3. Diseño de investigación

La presente investigación, tiene un diseño no experimental de tipo transversal la cual pertenece al tipo de investigación cuantitativa, pues, tanto el estudio como los instrumentos han sido aplicados en un momento específico, una sola vez, en un periodo corto de tiempo, de manera rápida y sin costo; por lo que no se necesitará de seguimientos posteriores (Manterola y Salazar 2019). Así mismo, el estudio se ha elaborado desde un abordaje cuantitativo puesto que, este tipo de investigación nos permite unificar y analizar los datos numéricos sobre variables previamente determinadas con más exactitud. (Hernández Sampieri, 2014).

7.4. Instrumentos de investigación

Para la elaboración de la presente investigación, se utilizó tres instrumentos que permitieron la recolección de datos. Los cuales son los siguientes: Encuesta sociodemográfica, Test AUDIT y el Test de FARGESTROM

7.4.1. Encuesta sociodemográfica.

Por medio de la ficha se recolectarán datos sociodemográficos de los participantes mediante una encuesta, donde obtendremos datos como (edad, sexo, año de bachillerato, lugar de residencia rural-urbano, religión, estado civil, vida sedentaria) de los estudiantes del colegio Luis Cordero de la ciudad de Azogues

7.4.2. Test AUDIT.

En el presente estudio se usarán dos instrumentos de evaluación los cuales son fiables y ajustados para la aplicación en el entorno de la presente investigación.

Test AUDIT: Development of the Alcohol Use Disorders Identification (por sus siglas en ingles). Bajo la dirección de la OMS, se creó como un componente de un estudio cooperativo sobre la identificación y tratamiento de problemas relacionados con el alcohol en atención primaria en seis países. La OMS ha recomendado su uso y validación en numerosas naciones alrededor del mundo, esto permite detectar tanto la dependencia del alcohol como el consumo de riesgo y nocivo.

7.4.3. Test de Fagerström.

La prueba de Fagerström, que se introdujo por primera vez en 1978 y consta de un cuestionario de 8 preguntas, es el instrumento más utilizado para evaluar la dependencia de la nicotina (FTND). Permite a los usuarios adquirir conocimientos sobre la dependencia fisiológica de la nicotina de una manera sencilla, concisa y útil. Si bien se mantiene este método de

calificación, se realizaron cambios ya que luego de validarlo se eliminaron las preguntas que no tenían un alfa de Cronbach satisfactorio y se estableció su versión mejorada en 1991, donde se eliminaron dos preguntas (la nicotina total del cigarrillo). Las puntuaciones de las dos preguntas restantes (el número de cigarrillos que se fuman al día y el tiempo que se tarda en fumar el primer cigarrillo) también cubren un rango más amplio. El enfoque en preguntas que están más estrechamente relacionadas con el consumo frecuente y excesivo de tabaco ha hecho que esta versión sea significativamente más útil, y se han establecido propiedades psicométricas que han mostrado una consistencia interna estándar de 0,72. (Roa, 2017).

7.5 Plan de análisis

Posterior a la aplicación de los instrumentos a la población objeto de estudio, y para que se pudiera llevar a cabo el análisis y procesamiento de los resultados recogidos, se procedió a la calificación y tabulación de los instrumentos utilizados.

Para tal efecto, y con relación a la encuesta sociodemográfica, esta, permitió que se recolectarán datos de los participantes mediante una encuesta, donde se revelan aspectos relativos a su edad, sexo, año de bachillerato, lugar de residencia rural-urbano, religión, estado civil, vida sedentaria, estructura familiar, estado de salud mental, entre otras).

De su lado, la prueba Development of the Alcohol Use Disorders Identification (por sus siglas en inglés). “AUDIT”, permitió evaluar el nivel de riesgo asociado al uso del alcohol a partir de 10 ítems y la prueba de Fagerström que es la herramienta más utilizada para determinar el nivel de dependencia a la nicotina (FTND por sus siglas en inglés en donde se obtenía de una forma auto informada, breve y práctica, información sobre la dependencia fisiológica y psicológica a la nicotina.

Luego de describir los resultados y de inventariarlos, se tomó en consideración los porcentajes

por cada una de las categorías investigadas, se procedió al análisis de los mismos a través del uso de sistema SPSS V27 en el cual se presentan frecuencias y porcentajes y a elaborar las correlaciones entre las “Características sociodemográficas y su relación con el consumo de alcohol, cannabis y tabaco en los adolescentes entre 15 a 17 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues. Periodo octubre-febrero 2022-2023”. Para cumplir con este proceso, se utilizó el estadístico chi-cuadrado, sistema que permite demostrar la correlación existente entre las variables que han sido objeto de estudio en el presente estudio investigativo.

VIII. Población y Muestra

La población con la cual se pretende estudiar será los estudiantes de primero a tercero de bachillerato con un rango de edad entre 15 a 17 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues (120 estudiantes), está conformada por hombres y mujeres que se forman en dicha institución durante el periodo señalado. Para la ejecución y aplicación de los instrumentos a los adolescentes, se firmaron con antelación el consentimiento y asentimiento informado, lo cual les garantiza la posibilidad de estar formando parte del estudio.

El tipo de muestreo fue no probabilístico, la cual es una técnica utilizada muy a menudo para este tipo de estudios, en este tipo de trabajos, En lugar de seleccionar una muestra al azar, el investigador basa su decisión en su propio análisis subjetivo. Para llevar a cabo la selección de la muestra, finalmente se definieron un conjunto de criterios que sirvieron para realizar la selección. Del Carmen (2019). Finalmente, para llevar a cabo la selección de la muestra se definieron ciertos que fueron aplicados al momento de escoger la muestra.

En consecuencia, con lo señalado, la muestra seleccionada ha estado conformada por 120 estudiantes adolescentes que se forman en Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues, quienes se mostraron completamente predispuestos a colaborar con la investigación.

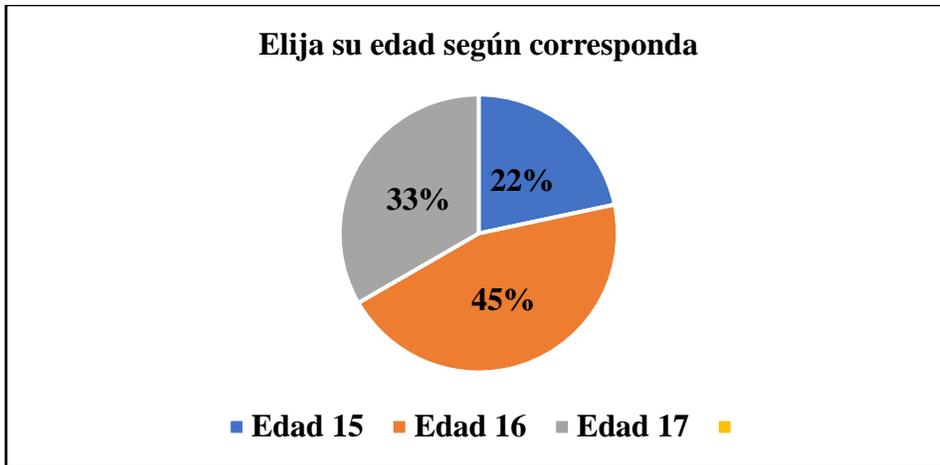
Un dato importante también que se debe señalar es que, se les informó sobre la confidencialidad de los resultados. Así mismo, todos los adolescentes inmersos en la investigación, y que, por voluntad propia participaron, gozaron de condiciones igualitarias, teniendo las mismas oportunidades en torno a la aplicación de cuestionarios, test y reactivos.

IX. Descripción de los datos producidos

Los principales hallazgos recogidos que se muestran a continuación se obtuvieron a partir de la aplicación de los instrumentos como el test AUDIT que permite medir el riesgo del consumo de alcohol y la prueba de Fagerström que mide el nivel de dependencia a la nicotina. La población que formó parte del estudio son 120 adolescentes forman parte de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues en el periodo académico 2022-2023, quienes posterior a firmar el asentimiento y consentimiento informado se mostraron en acuerdo a participar en el estudio.

La información recabada se verá reflejada mediante tablas y figuras se podrán divisar a continuación mediante porcentajes y frecuencias, también es necesario dejar claro que el procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante el uso del sistema SPSS V 27.

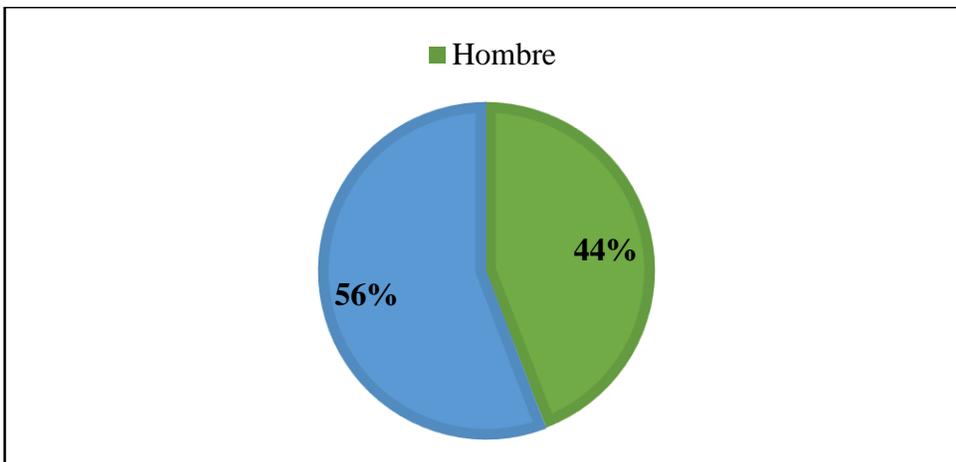
Gráfico 1. Edad de los participantes



Elaborado por: Bernal 2022

En el siguiente gráfico se puede apreciar los porcentajes que corresponde a la edad de los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato del colegio Luis Cordero, donde podemos apreciar que de un total de 120 participantes existe un 22% de estudiantes que tiene 15 años, lo que corresponde a 26 participantes, mientras que un 45% de estudiantes tiene 16 años, representando a 54 estudiantes y por último un 33% de participantes tiene 17 años lo que lo que significa que 40 estudiantes tiene dicha edad.

Gráfico 2. Sexo de los participantes

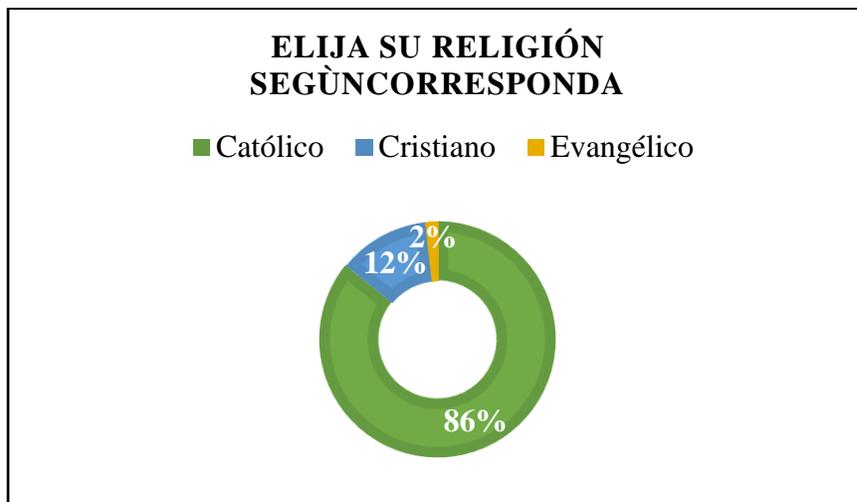


Elaborado por: Bernal 2022

En el siguiente gráfico podemos apreciar los resultados respecto al sexo de los participantes

un 56% de la población de estudio es mujer, representando a un 67 de estudiantes, mientras que un 44% es hombre es decir 53 participantes.

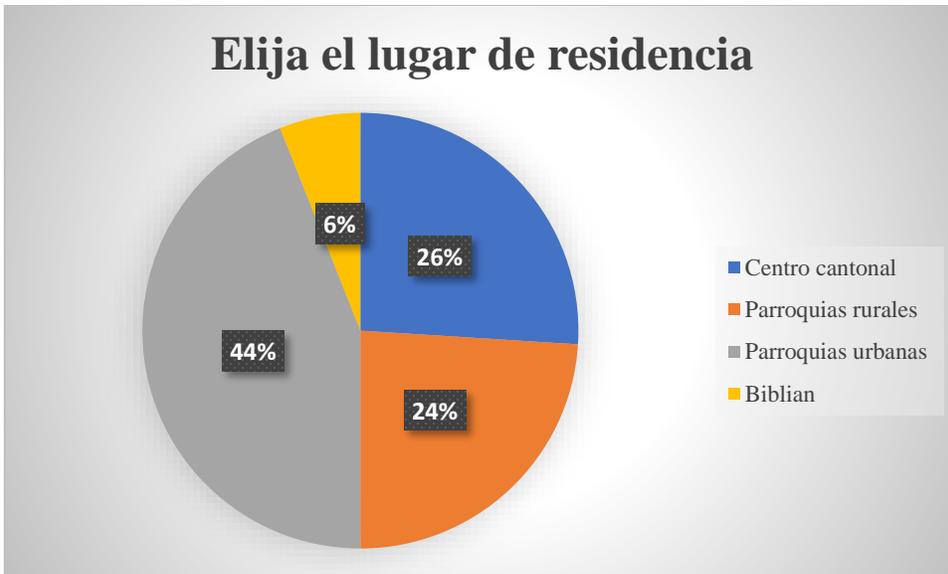
Gráfico 3. Religión de los participantes



Elaborado por: Bernal 2022

En el siguiente gráfico se puede apreciar la religión de los estudiantes, en donde podemos observar que un 86% de los estudiantes son católicos, lo que corresponde a 103 participantes, así mismo encontramos un 12% de cristianos es decir 15 estudiantes, por último, encontramos un 2% de participantes evangélicos siendo 2 de los participantes de un total de 120 participantes.

Gráfico 4. Lugar de residencia de los participantes



Elaborado por: Bernal 2022

En el presente gráfico podemos observar el lugar de residencia de los estudiantes del colegio Luis Cordero, donde apreciamos que de los 120 participantes 44% residen en parroquias urbanas, haciendo referencia a 53 estudiantes, 26% en el centro cantonal, siendo 31 de los alumnos, un 24% viven en parroquias rurales es decir 29 participantes y por último un 6% residen en otros lugares es decir 7 de los estudiantes encuestados.

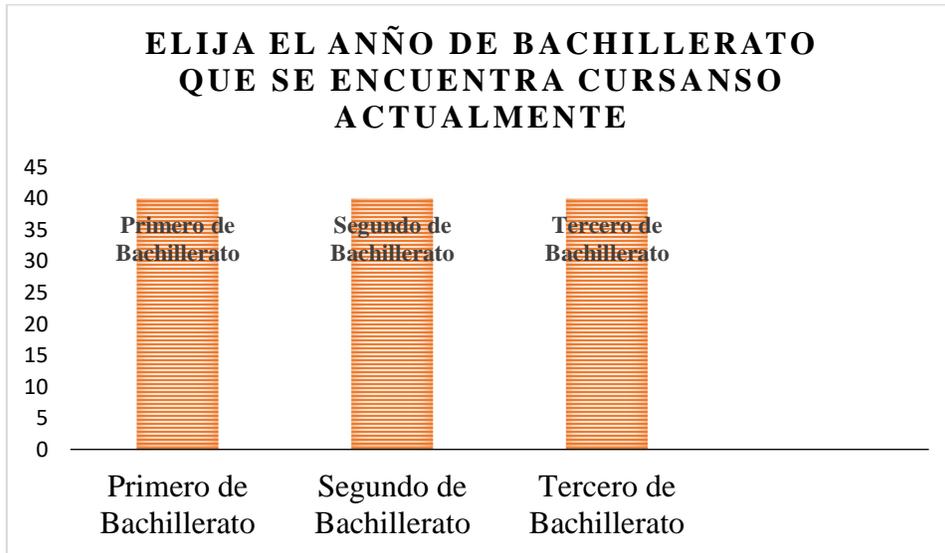
Gráfico 5. Estado civil de los participantes



Elaborado por: Bernal 2022

Respecto al estado civil de los participantes, en la figura 5 demuestra que 100% de los estudiantes son solteros es decir toda la población.

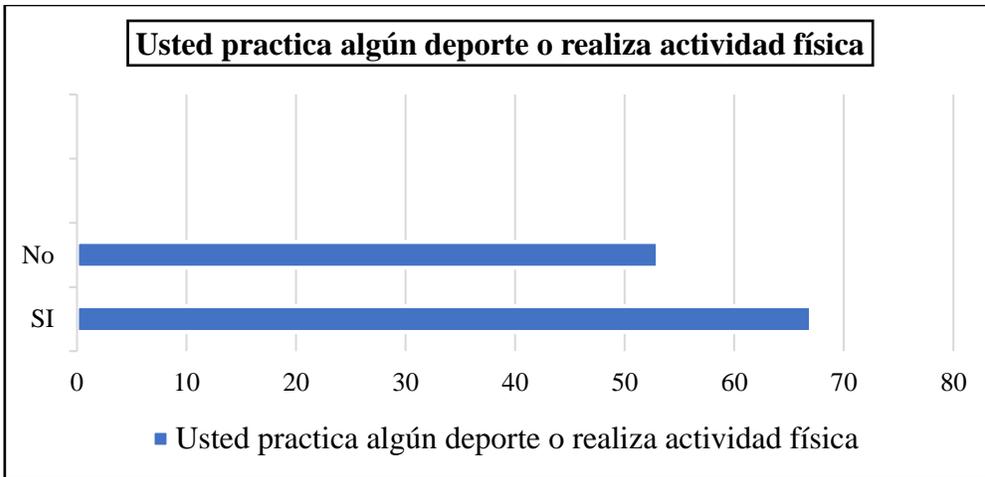
Gráfico 6. Año de bachillerato de los estudiantes



Elaborado por: Bernal 2022

En la figura 6 se muestra que los participantes del primero, segundo y tercero de bachillerato corresponden al 33,3% cada uno, es decir se encuentran distribuidos por igual en cada nivel, siendo un total de 40 estudiantes por cada año de bachillerato.

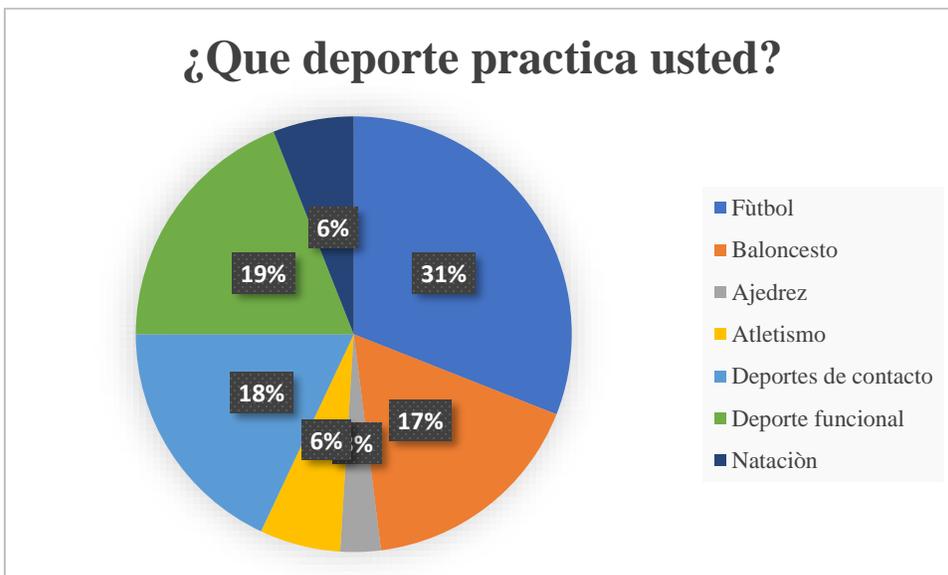
Gráfico 7. Participantes que practican algún deporte



Elaborado por: Bernal 2022

A continuación, podemos apreciar en el siguiente gráfico, de un total de 120 encuestados un 56% de los participantes si practican deporte, es decir un 67 de estudiantes, mientras que un 44% no realizan ninguna actividad física es decir 44 estudiantes.

Gráfico 8. Tipo de deporte que practican los participantes

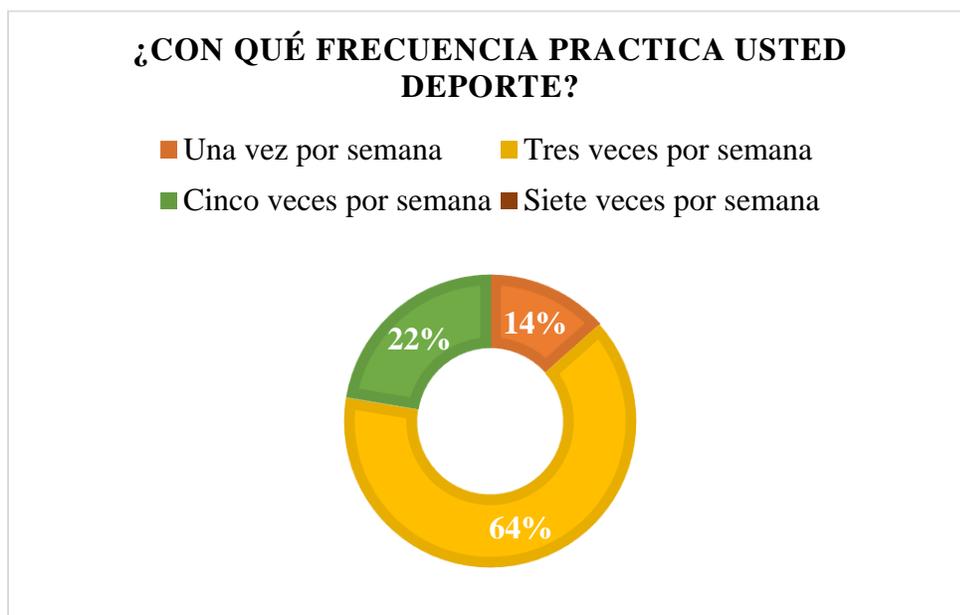


Elaborado por: Bernal 2022

En la figura 8 se muestra lo siguiente: Observamos que, de los 120 participantes, el fútbol es el deporte que más predomina con un total de 31% de estudiantes, siendo 32 de los estudiantes,

el baloncesto con un 17% de alumnos correspondiendo a 11 encuestados, deporte funcional un 19% de alumnos siendo 13 personas, 18% de estudiantes practican deportes de contacto perteneciendo a 12 estudiantes, atletismo 6% de encuestados indicando que 4 alumnos practican dicho deporte, ajedrez 3% representando a 2 alumnos y por ultimo tenemos un 6% de estudiantes que practican algún deporte diferente correspondiendo a 4 participantes.

Gráfico 9. Frecuencia con la que los participantes realizan deporte



Elaborado por: Bernal 2022

En el gráfico 9 podemos observar que 64% de los participantes que si practican algún deporte lo practican tres veces a la semana correspondiendo a 43 estudiantes, un 22% hace deporte cinco veces por semana y un 14% de alumnos practica deporte una vez por semana siendo 9 estudiante de 67 estudiantes que realizan deporte.

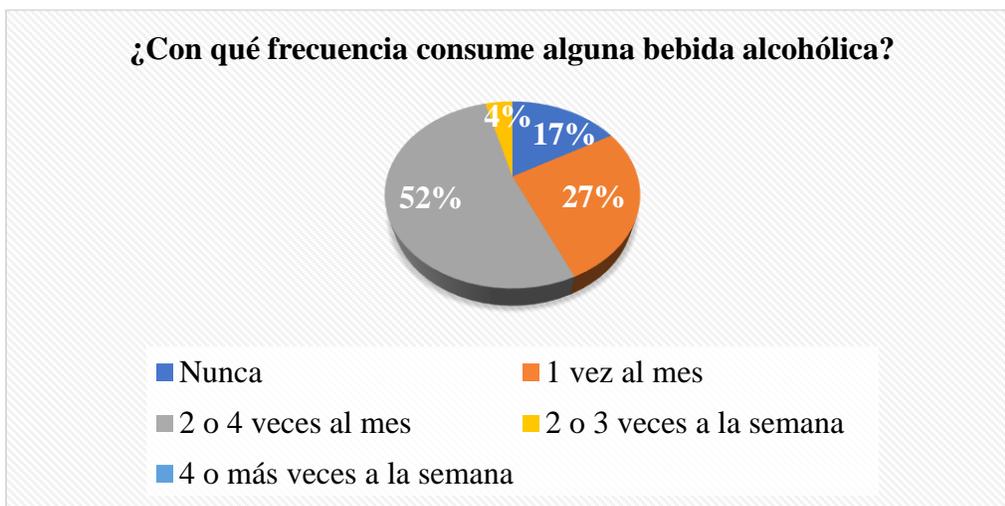
X. Presentación de los resultados cuantitativos

10.2 Test Audit.

Este instrumento tiene como objetivo identificar el consumo problemático de alcohol, el

cual, está compuesto por 10 ítems con opciones de respuesta en escala de tipo Likert, que se presenta de la siguiente manera para siete ítems: “nunca” que vale 0, “1 o menos veces al mes” que equivale a 1, “2 o 4 veces al mes” que equivale a 2, “2 o 3 veces por semana” que equivale a 3, y “4 o más veces a la semana” que vale 4; en cambio para los dos últimas preguntas las opciones de respuesta son: “no” que equivale a 0, “si, pero no en el curso del último año” que vale 2 y “si, en el último año” que vale 4; por último, en el ítem dos tiene las siguientes respuestas: “1 o 2” que vale 0, “3 o 4” que equivale a 1, “5 o 6” que vale 2, “7 a 9” que vale 3 y “10 o más” que vale 4. A continuación, se presentan los datos obtenidos en la aplicación de dicho test, realizado a 120 estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato del colegio Luis Cordero.

Gráfico 10. Frecuencia del consumo de alcohol de los participantes



Elaborado por: Bernal 2022

En el siguiente grafico podemos observar que de un total de 120 estudiantes el 52% de ellos consumen bebidas alcohólicas 2 o 4 veces al mes, que corresponde a un total de 63 estudiantes, el 27% consumen 1 vez al mes, que corresponde a un total de 32 alumnos, el 17% de ellos no consumen bebidas alcohólicas, lo cual corresponde a un total de 20 alumnos y el 4% de ellos

demuestran consumir 2 o 3 veces a la semana, lo que corresponde a 5 estudiantes.

Gráfico 11. Cantidad de bebidas alcohólicas en un día de consumo normal



Elaborado por: Bernal 2022

En el siguiente gráfico podemos valorar que, de un total de 120 alumnos, el 92% de ellos consumen bebidas alcohólicas de 1 a 2 veces al día, que corresponde a un total de 92 estudiantes, y el 8 % de los alumnos manifiestan consumir 3 a 4 veces al día haciendo referencia a 8 estudiantes.

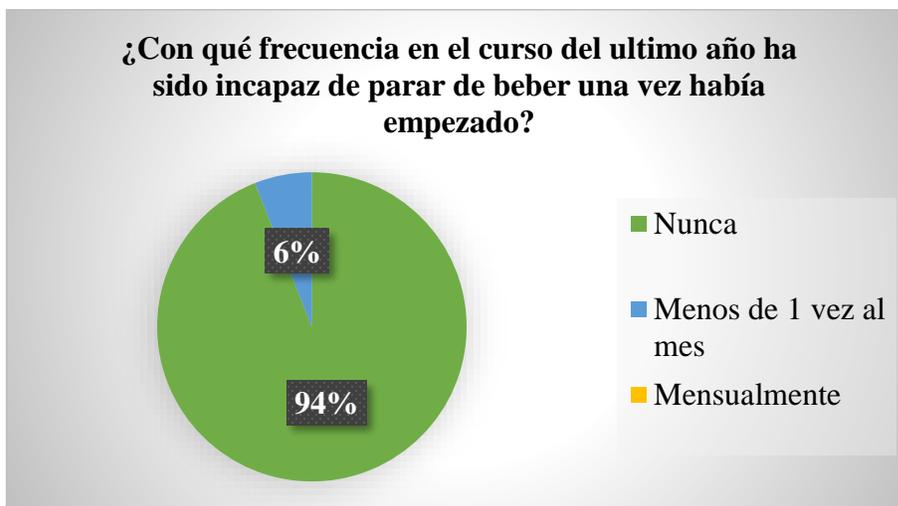
Gráfico 12. Frecuencia del consumo de 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión.



Elaborado por: Bernal 2022

En el siguiente grafico podemos apreciar que, de un total de 120 estudiantes, el 70% de ellos consumen menos de 1 vez al mes, 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión, lo cual corresponde a un total de 77 estudiantes, mientras que el 30% de los alumnos no lo hacen nunca, haciendo referencia a 33 estudiantes.

Gráfico 13. Incapacidad de los participantes de parar de beber una vez empezado el consumo



Elaborado por: Bernal 2022

En el siguiente grafico podemos observar que, de un total de 120 participantes, el 94% de ellos nunca han sido incapaces de parar de beber una vez que han empezado, lo cual corresponde a un total de 94 estudiantes, y el 6% demuestra haberlo hecho menos de una vez al mes, lo que corresponde a un total de 6 estudiantes.

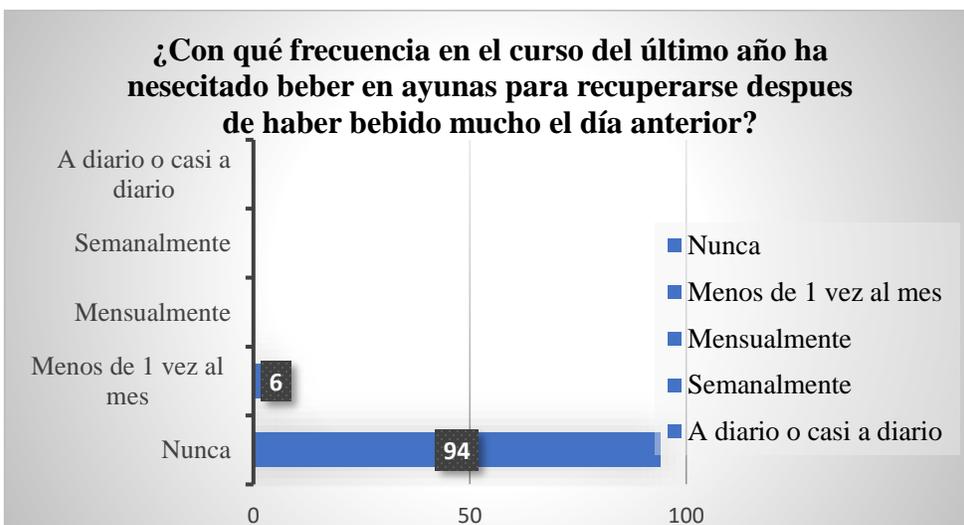
Gráfico 14. No hacer lo que los participantes esperaban de sí mismo debido al consumo



Elaborado por: Bernal 2022

En este grafico podemos apreciar que, de un total de 120 alumnos, el 94% de ellos indican que nunca habían tenido problemas para hacer lo que esperaban de ellos porque habían bebido, esto equivale a un total de 94 participantes, y el 6% demuestran que menos de una vez al mes presentaron este problema, lo que corresponde a un total de 6 alumnos.

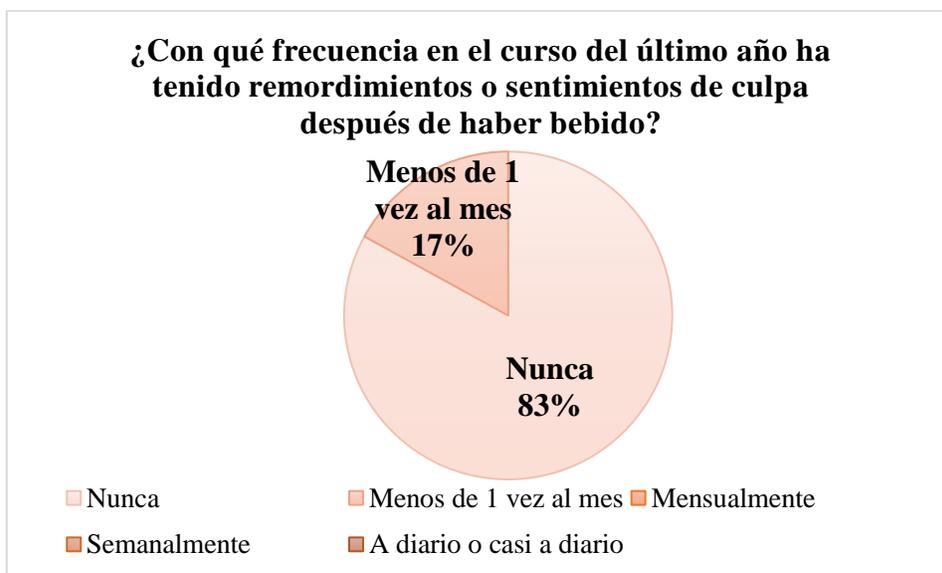
Gráfico 15. Necesidad de los participantes de beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior



Elaborado por: Bernal 2022

En el siguiente grafico podemos apreciar que, de un total de 120 participantes, el 94% de alumnos refiere nunca haber necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior, esto equivale a un total de 94 estudiantes, y el 6% indican que han tenido que hacer esto menos de una vez al mes, lo que corresponde a un total de 6 estudiantes.

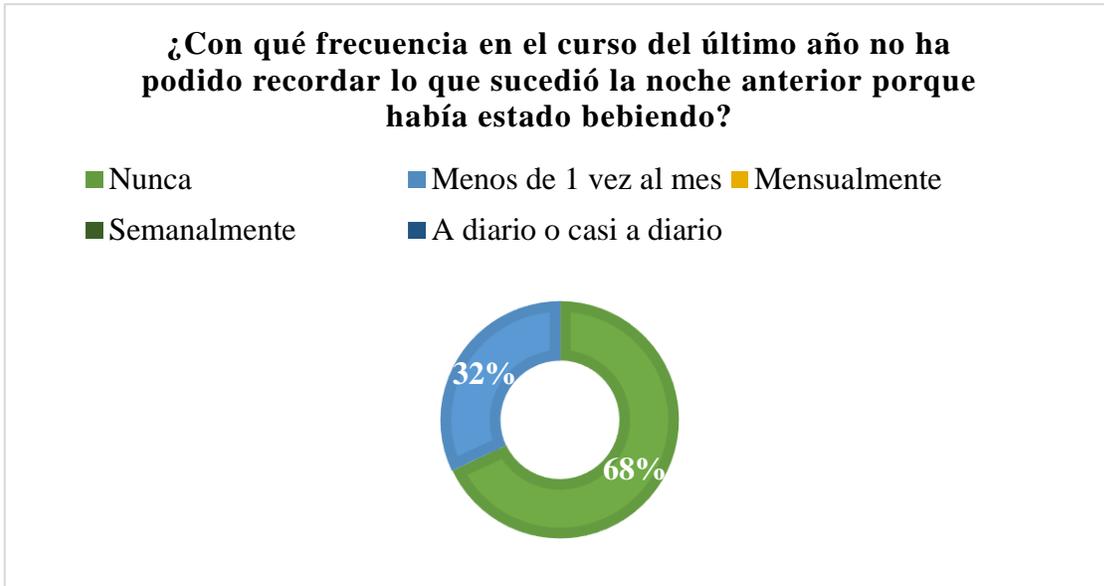
Gráfico 16. Remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido de los participantes



Elaborado por: Bernal 2022

En este grafico podemos observar que, de un total de 120 estudiantes, el 82% de ellos nunca ha tenido remordimiento o sentimiento de culpa después de haber bebido, lo cual corresponde a 83 estudiantes, mientras que el 17% refiere haber sentido remordimiento menos de una vez al mes, lo que equivale a 17 alumnos.

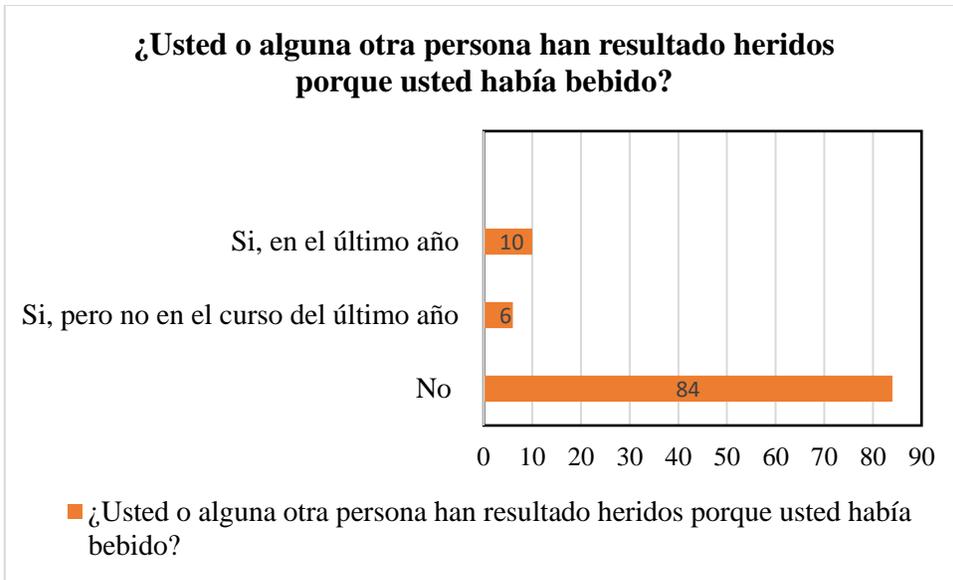
Gráfico 17. Frecuencia de no recordar lo que sucedió la noche anterior por haber estado bebiendo de los participantes



Elaborado por: Bernal 2022

En este grafico podemos apreciar que, de un total de 120 participantes evaluados, el 68% de ellos nunca habían tenido problemas para recordar lo que ha sucedido después de beber, esto corresponde a un total de 68 estudiantes, mientras que el 32% de alumnos indican que menos de una vez al mes no han podido recordar lo que ha sucedido después de ingerir bebidas alcohólicas, esto equivale a un total de 32 estudiantes.

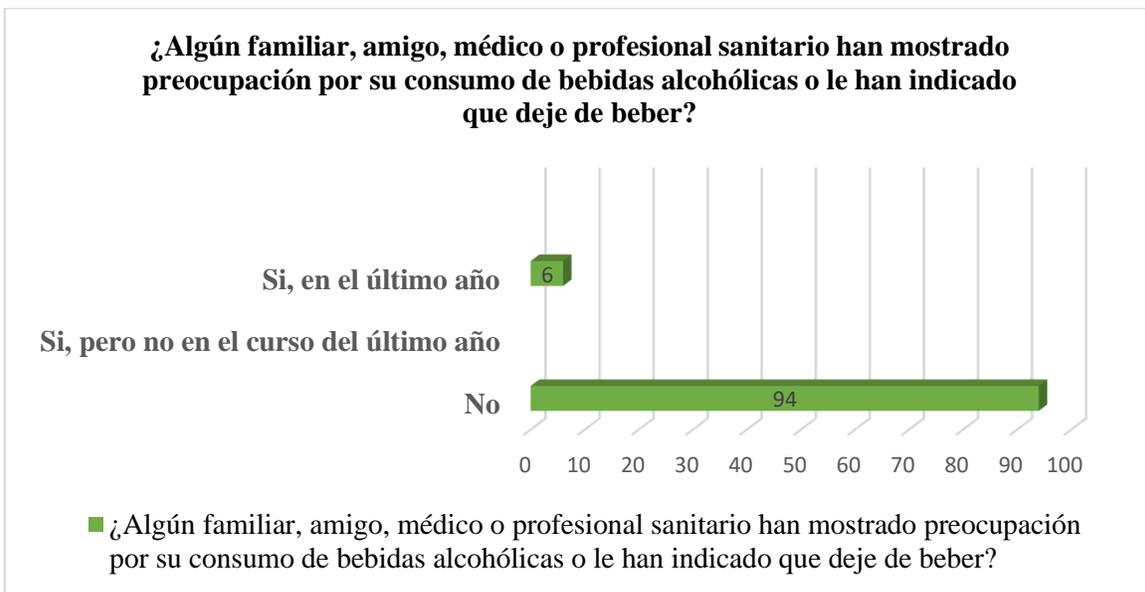
Gráfico 18. El sujeto a resultado herido por haber bebido



Elaborado por: Bernal 2022

La figura 18 muestra que el 84% de los sujetos evaluados señalan que ni ellos ni otra persona ha salido herida porque habían bebido, el 10% de los participantes indican que, si se han lastimado a ellos mismos o a otra persona, en el último año, y el 6 % de ellos indican que también lo han hecho, pero no en el curso del último año.

Gráfico 19. Preocupación por el consumo de bebidas alcohólicas hacia los participantes



Elaborado por: Bernal 2022

En este grafico podemos observar que, de un total de 120 participantes, el 94% de ellos señalan que ningún familiar, amigo, ni médico les han indicado que dejen de beber, cuyo porcentaje equivale a 94 estudiantes, mientras que el 6% señalan que, si se les ha indicado que dejen de ingerir bebidas alcohólicas, lo cual corresponde a 6 de los participantes.

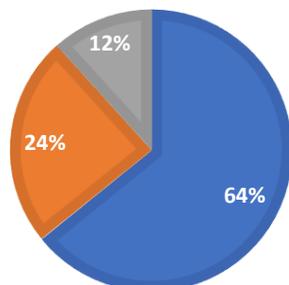
10.3 Prueba de Fagerström

Este instrumento tiene como objetivo medir el riesgo de dependencia a la nicotina, además, está compuesto por 6 preguntas que tiene como opciones de respuesta varias escalas de tipo Likert. El ítem uno tiene como opciones de respuesta lo siguiente: “menos de cinco minutos” que vale 3, “de 6 a 30 minutos” que vale 2, “de 31 a 60 minutos” que vale 1 y “más de 60 minutos” que vale 0; en cambio los ítems dos y cinco tiene como opciones de respuesta “si” que equivale a 1 y “no” que vale 0; mientras que el ítem 3 tiene como respuestas “al primero de la mañana” que equivale a 1 y “a cualquier otro” que vale 0; por último el ítem cuatro tiene como opciones de respuesta “10 o menos” que vale 0, “11 a 20” que vale 1, “21 a 30” que vale 2 y “31 o más” que vale 3. A continuación se presentarán los resultados que se obtuvieron por cada pregunta de la prueba

Gráfico 20. Tiempo que tarda al fumar un cigarrillo después de despertarse

¿Cuanto tarda despues de despertarse en fumar su primer cigarrillo?

■ Más de 60 min ■ De 31 a 60 min ■ Menos de 5 minutos



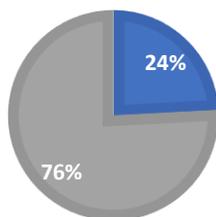
Elaborado por: Bernal 2022

La figura 20 muestra que el 64% de los participantes tarda más de 60 minutos después de despertarse para fumar su primer cigarrillo, en cambio, el 24% tarda de 31 a 60 minutos después despertarse para fumar su primer cigarrillo, por último, el 12% tarda menos de 5 minutos.

Gráfico 21. Abstinencia en lugares donde está prohibido

¿Encuentra difícil abtenerse de fumar en sitios donde esta prohibido, tales como iglesias, bibliotecas, cine, etc?

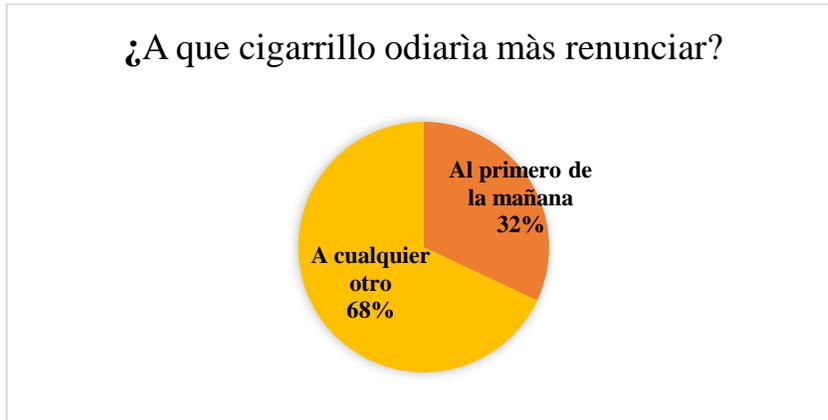
■ si ■ no



Elaborado por: Bernal 2022

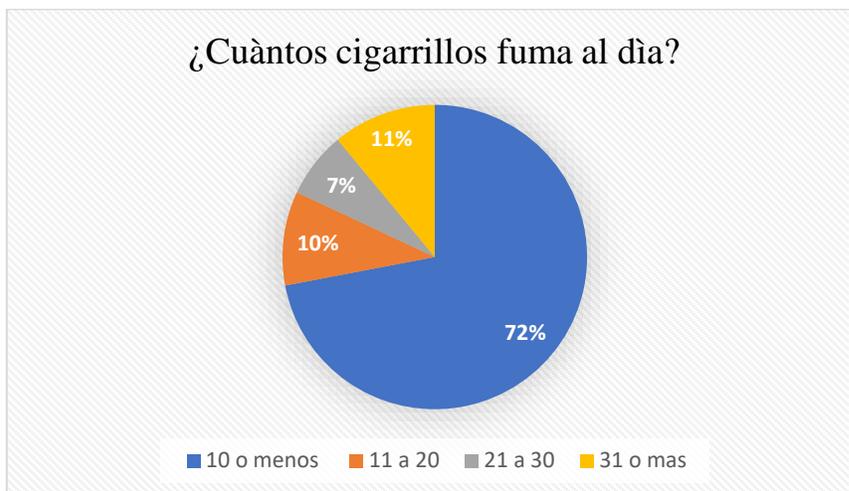
En la figura 21 se puede observar que el 76% de los adolescentes no encuentran difícil abstenerse de fumar en sitios en los que está prohibido, por el contrario, el resto de la población que son el 24% lo encuentra difícil abstenerse.

Gráfico 22. Cigarrillo al que más odiaría renunciar



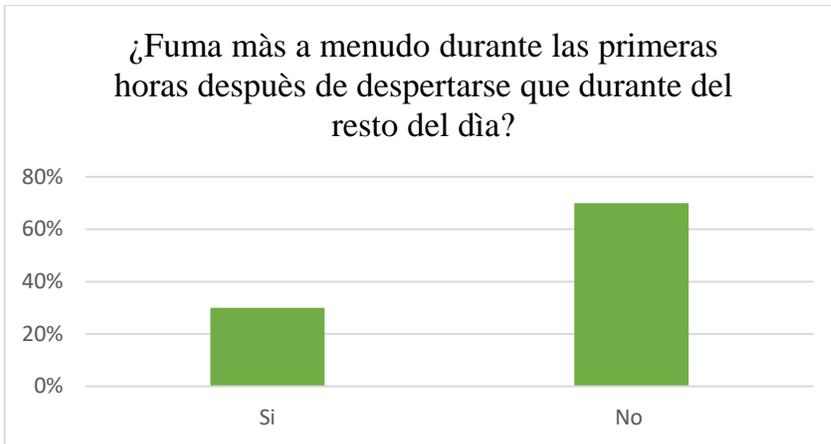
En el caso del gráfico 22 se puede observar que el 68 % de los sujetos odiaría renunciar a cualquier otro día, mientras que el 32% al primero de la mañana.

Gráfico 23. Cigarrillos que se fuma al día



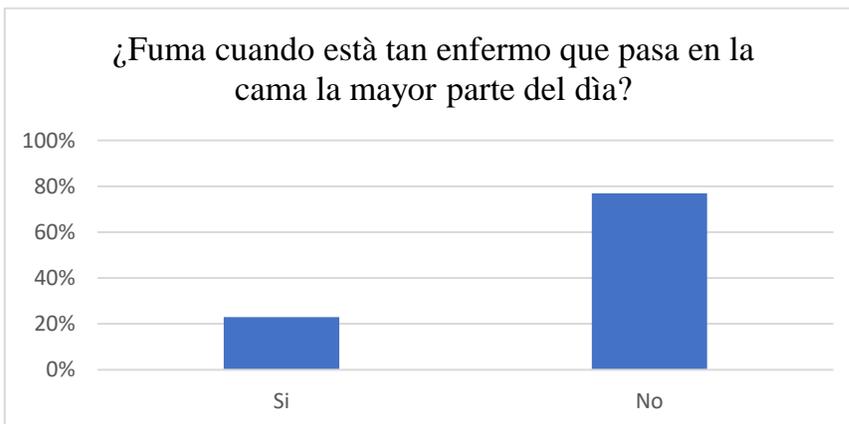
En el gráfico 23 se muestra que el 72% de los estudiantes fuman menos de 10 cigarrillos al día, mientras que el 10% de aquellos fuman entre 11 a 20 cigarrillos, en cambio el 7% consume de 21 a 30 cigarrillos, por último, el 11% consume más de 31 cigarrillos al día.

Gráfico 24. Fuma más seguido en las primeras horas del día



En el gráfico 24 se muestra que el 70% de la población no fuma a menudo durante las primeras horas después de despertarse, en cambio, el 30% de los adolescentes fuman más a menudo durante las primeras horas después de despertarse en comparación al resto del día.

Gráfico 25. Fuma cuando está enfermo.



Elaborado por: Bernal 2022

En el gráfico 25 muestra que el 77% de los adolescentes no fuman cuando se encuentran enfermos, en cambio el 23% si lo hace.

XI. Análisis de los resultados

Con base en el objetivo de la investigación, los hallazgos se describen en esta sección tanto amplios como específicos. La prevalencia del consumo de alcohol se demuestra por

primera vez de esta manera y el consumo de tabaco de los participantes adolescentes del estudio. Después de eso, su conexión factores sociodemográficos y niveles de consumo de alcohol, adicción al uso de nicotina.

Tabla.1

Niveles de riesgo de consumo de alcohol en los participantes

Niveles de riesgo de consumo	Estadísticos	
	Frecuencia	Porcentaje
Dependencia ligera o nula	78	65 %
Dependencia moderada	27	22.5 %
Dependencia alta	15	12.5 %

Nota: Elaborado por Bernal, 2022.

En la tabla 1 se observa las frecuencias y porcentajes acerca del nivel de riesgo de consumo de alcohol de los adolescentes. El nivel que obtuvo mayor porcentaje fue el de *dependencia ligera o nula* con un 65 %. Los niveles de *dependencia moderada* y *alta* obtuvieron cifras menos elevadas en esta población de estudio. En otras palabras, el riesgo de dependencia al alcohol en los adolescentes de 15 a 17 años que participaron en la investigación es casi nulo.

Tabla 2.

Niveles de dependencia a la nicotina en los participantes

Niveles de dependencia	Estadísticos	
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo riesgo	107	89.2 %
Consumo de riesgo	13	10.8 %
Dependencia del consumo	-	-

Nota: Elaborado por Bernal, 2022.

En cuanto a la prevalencia de dependencia de nicotina de los adolescentes, que se detalla en la tabla 2, se evidencia que la mayor parte de los encuestados percibieron su consumo de tabaco con un nivel de *bajo riesgo* de dependencia (89.2 %). Por su parte, el nivel de *consumo riesgoso* obtuvo un puntaje menor (10.8 %). Y en cuanto al nivel de *dependencia del consumo* no se obtuvo prevalencia alguna. Es decir que, no existe un riesgo de dependencia al consumo del

tabaco en los adolescentes de 15 a 17 años que participaron en esta investigación.

Tabla 3.

Relación entre el nivel de consumo de alcohol y variables sociodemográficas

Variables sociodemográficas	Nivel de adicción al alcohol			Prueba de independencia	
	Ligera	Moderada	Alta		
	N	N	N		
<i>Edad de los participantes</i>					
15 años	26	-	-	X ²	4.16
16 años	46	8	-	gl.	2
17 años	35	35	-	p	.12
<i>Sexo</i>					
Hombre	47	7	-	X ²	.46
Mujer	60	6	-	gl.	1
				p	.49
<i>Religión</i>					
Católica	89	13	-	F	2.57
Cristiana	15	-	-	gl.	2
Evangélica	3	-	-	p	.44
<i>Residencia</i>					
Centro cantonal	25	6	-		
Zona urbana	46	7	-	X ²	7.01
Zona rural	32	-	-	gl.	3
Otros	4	-	-	p	.046**
<i>Nivel de bachillerato</i>					
Primero	40	5	-	X ²	2.85
Segundo	38	2	-	gl.	2
Tercero	29	6	-	p	.24
<i>Práctica de deportes</i>					
Si	61	6	-	X ²	.55
No	46	7	-	gl.	1
				p	.45
<i>Tipo de deportes de práctica</i>					
Fútbol	16	5	-		
Baloncesto	20	1	-		
Ajedrez	2	-	-	X ²	8.25
Atletismo	4	-	-	gl.	7
D. de contacto	13	-	-	p	.45
D. funcional	12	-	-		
Otros	4	-	-		
<i>Frecuencia de práctica deportiva</i>					
Una vez	10	-	-	X ²	3.86
Tres veces	36	6	-	gl.	3
Cinco veces	15	-	-	p	.39

Nota: Elaborado por Bernal, 2022. Los valores de recuento de las casillas de algunas variables sociodemográficas de la prueba Chi cuadrada fueron menores a 5, por este motivo, se aplicó la prueba de Fisher para estimar la relación entre variables con exactitud. X^2 = valor de coeficiente de relación de Chi cuadrado; gl= grados de libertad; p = valor de significancia; **= relación significativa/dependencia.

En la tabla 3 se detalla la distribución de frecuencias de los niveles de riesgo de consumo de alcohol de acuerdo con las variables sociodemográficas. Para calcular la relación o dependencia entre dichas variables, una nominal u ordinal sobre una numérica, se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson (X^2) con una confianza de 95 % (alfa de Cronbach) y un error de probabilidad de 5 % (.05), cuyos valores evidenciaron los siguientes resultados:

- *Edad:* El valor X^2 obtenido (4.16) es menor al valor asociado a los grados de libertad (5.99), por tanto, se acepta la hipótesis nula con 95 % de probabilidad ($p > .05$).
- *Sexo:* El valor X^2 obtenido (.46) es menor al valor asociado a los grados de libertad (3.54), por tanto, se acepta la hipótesis nula con 95 % de probabilidad ($p > .05$).
- *Religión:* El valor X^2 obtenido (2.57) es menor al valor asociado a los grados de libertad (5.99), por tanto, se acepta la hipótesis nula con 95 % de probabilidad ($p > .05$).
- *Residencia:* El valor X^2 obtenido (7.01) supera el valor asociado a los grados de libertad (7.01), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa ($p = .046 / p < .05$).
- *Nivel de bachillerato:* El valor X^2 obtenido (2.85) es menor al valor asociado a los grados de libertad (5.99), por tanto, se acepta la hipótesis nula con 95 % de probabilidad ($p > .05$).
- *Práctica de deportes:* El valor X^2 obtenido (.55) es menor al valor asociado a los grados de libertad (3.84), por tanto, se acepta la hipótesis nula con 95 % de probabilidad ($p > .05$).

- *Tipo de deportes que práctica:* El valor X^2 obtenido (3.86) es menor al valor asociado a los grados de libertad (7.81), por tanto, se acepta la hipótesis nula con 95 % de probabilidad ($p > .05$).
- *Frecuencia de la práctica deportiva:* El valor X^2 obtenido (4.16) es menor al valor asociado a los grados de libertad (), por tanto, se acepta la hipótesis nula con 95 % de probabilidad ($p > .05$).

En resumen, las pruebas de hipótesis sobre la relación entre las variables demostraron que la zona en la que residen los participantes influye significativamente en el nivel de consumo de alcohol ($p=.046$); sin embargo, la edad, el sexo, la religión, el nivel de bachillerato, la práctica de deportes, el tipo de deporte y la frecuencia de práctica deportiva son independientes del nivel de dicho riesgo ($p > .05$).

Tabla 4.

Relación entre el nivel de dependencia a la nicotina y variables sociodemográficas

Variables sociodemográficas	Nivel de adicción nicotina			Prueba de independencia	
	Ligera N	Moderada N	Alta N		
<i>Edad de los participantes</i>					
15 años	26	-	-	X^2 gl. p	27.1 4 .00**
16 años	35	15	4		
17 años	17	12	11		
<i>Sexo</i>					
Hombre	35	15	4	X^2 gl. p	3.25 2 .19
Mujer	43	12	11		
<i>Religión</i>					
Católica	60	27	15	F gl. p	11.4 4 .015
Cristiana	15	-	-		
Evangélica	3	-	-		
<i>Residencia</i>					
Centro cantonal	12	8	10	F gl. p	32.5 6 .00**
Zona urbana	34	15	4		
Zona rural	31	1	-		
Otros	1	2	1		
<i>Nivel de bachillerato</i>					
Primero	38	6	1	X^2	24.5

Segundo	27	10	3	gl.	4
Tercero	13	11	11	p	.00**
<i>Práctica de deportes</i>					
Si	60	5	2	X ²	40.3
No	18	22	13	gl.	2
				p	.00**
<i>Tipo de deportes de práctica</i>					
Fútbol	15	5	1		
Baloncesto	11	-	-		
Ajedrez	1	-	1	F	50.1
Atletismo	4	-	-	gl.	14
D. de contacto	13	-	-	p	.00**
D. funcional	12	-	-		
Otros	4	-	-		
<i>Frecuencia de práctica deportiva</i>					
Una vez	10	0	13	F	42.2
Tres veces	35	5	2	gl.	6
Cinco veces	15	-	-	p	.00**

Nota: Elaborado por Bernal, 2022. Los valores de recuento de las casillas de algunas variables sociodemográficas de la prueba Chi cuadrada fueron menores a 5, por este motivo, se aplicó la prueba de Fisher para estimar la relación entre variables con exactitud. X² = valor de coeficiente de relación de Chi cuadrado; gl= grados de libertad; p = valor de significancia; **= relación significativa/dependencia.

La distribución de frecuencias de los niveles de dependencia de nicotina con base en las variables sociodemográficas, que se expresan en la tabla 4, evidencian la relación o dependencia entre ambas variables mediante la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson (X²) con una confianza de 95(alfa de Cronbach) % y un error de probabilidad de 5 % (.05). A continuación, se detalla las pruebas de hipótesis para cada variable:

- *Edad:* El valor X² obtenido (27.1) supera el valor asociado a los grados de libertad (9.49), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa (p= .00 / p< .05).
- *Sexo:* El valor X² obtenido (3.25) es menor al valor asociado a los grados de libertad (5.99), por tanto, se acepta la hipótesis nula con 95 % de probabilidad (p > .05).
- *Religión:* El valor X² obtenido (11.4) es menor al valor asociado a los grados de libertad (9.49), por tanto, se acepta la hipótesis nula con 95 % de probabilidad (p > .05).

- *Residencia:* El valor X^2 obtenido (32.5) supera el valor asociado a los grados de libertad (12.59), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa ($p= .00 / p < .05$).
- *Nivel de bachillerato:* El valor X^2 obtenido (24.5) supera el valor asociado a los grados de libertad (9.49), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa ($p= .00 / p < .05$).
- *Práctica de deportes:* El valor X^2 obtenido (40.3) supera el valor asociado a los grados de libertad (5.99), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa ($p= .00 / p < .05$).
- *Tipo de deportes que práctica:* El valor X^2 obtenido (50.1) supera el valor asociado a los grados de libertad (23.7), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa ($p= .00 / p < .05$).
- *Frecuencia de la práctica deportiva:* El valor X^2 obtenido (42.2) supera el valor asociado a los grados de libertad (12.59), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa ($p= .00 / p < .05$).

En resumen, la edad, el sexo, la residencia, nivel de bachillerato, la práctica deportiva, el tipo de deporte y la frecuencia de actividad física influyen significativamente en el nivel de dependencia o uso del tabaco/nicotina de los adolescentes de 15 a 17 años ($p < .05$). Por el contrario, el sexo y la religión son variables independientes de consumo del tabaco.

XII. Discusión científica

La prevalencia del riesgo de consumo de alcohol en los adolescentes de este estudio ubicó mayormente un nivel de dependencia ligera o nula, 65 % de los participantes; es decir, la cantidad y la frecuencia del consumo de alcohol generan signos, síntomas y consecuencias que

no son indicadores de una intervención, sino de psicoeducación enfocada en el consumo. Los resultados de investigación de este estudio son similares a los índices del INEC (2021), en donde se concluyó que, en el contexto ecuatoriano existe una cifra pequeña de sujetos menores de edad que son consumidores de alcohol, siendo un 2.5 % de la población; y, al hablar de los niveles de dependencia, el consumo moderado y alta obtuvieron cifras poco elevadas.

En el caso de la prevalencia de dependencia de nicotina de los adolescentes, se evidenció que en esta población existe un 10.8 % de adolescentes con nivel de consumo riesgoso de tabaco. Esta cifra se contrapone a lo encontrado por la investigación sobre prevalencia de la OEA y la CIDAD (2019), ya que la prevalencia de consumo en edades tempranas, estudiantes de bachillerato, fue de 23,7 %. Sin embargo, algunos estudios mencionan que, aunque las cifras de la ingesta de alcohol no son alarmantes, sus consecuencias a largo plazo son significativas, puesto que, de cada tres estudiantes que usan el tabaco, dos terminan por hacerlo por hábito, lo que les conduce a un problema de consumo debido a la dificultad de controlarlo (Sánchez, 2015).

Con respecto a la relación entre el riesgo de consumo de alcohol y las variables sociodemográficas, se evidenció que existe una relación significativa con la zona de residencia ($p= 0.46$), es decir que, el lugar en donde residen el adolescente influye en la cantidad y frecuencia de ingesta de alcohol. Estos hallazgos son similares al estudio de Domínguez et al. (2015) y de Gonzáles et al. (2018) con adolescentes, quienes evidenciaron que el consumo de riesgo del alcohol se presentó mayormente en la población que residía en el área urbana que en el área rural; así mismo que esta variable fue estadísticamente significativa o influyente con los niveles de riesgo de ingesta de alcohol.

A decir de Alarcón et al. (2018) sobre estos hallazgos, la residencia es una variante esencial relacionado al riesgo de consumo, puesto que, la dinámica de las zonas del campo con los

centros de la ciudad constituye un factor de protección; los adolescentes que viven en la zona rural suelen viajar diariamente hacia sus hogares, permanecen los fines de semana y deben cumplir con un horario de buses, lo que impide dedicar mayor tiempo al consumo.

Por último, en la relación entre las variables sociodemográficas de los adolescentes y el nivel de dependencia al consumo de nicotina se encontró una significancia con la edad, la residencia, la práctica deportiva, el tipo de deporte y la frecuencia de actividad física ($p < .05$). En contraste, los resultados de Carrizales (2018) difieren, puesto que estos autores obtuvieron una relación significativa únicamente con la variable sexo ($p = .00$), no del mismo modo con las variables restantes. Por su parte, la investigación acerca del consumo de tabaco en adolescentes de Solíz (2018) es parecida en cuanto a que, se encontró una asociación significativa con respecto a la variable del género; la práctica deportiva de caminata, natación y ciclismo; y, el tipo de alimentación.

XIII. Conclusiones

En función de los objetivos, se concluye con lo siguiente. Con relación a las variables sociodemográficas, la mayoría de los participantes tuvieron una edad de 16 años; el sexo que prevaleció fueron las mujeres; la mayoría se identificaron como seguidores de la religión católica; la frecuencia de participantes de la zona urbana fue superior a las demás zonas; los adolescentes tuvieron un estado civil de soltería; además, la población estuvo repartida por igual en los distintos niveles de bachillerato. En cuanto a la variable de actividad física o deporte se encontró que la mayoría fueron activos físicamente; la actividad que más se realizaba fue el fútbol; y, por último, la frecuencia de la práctica deportiva fue de tres veces por semana.

Por otra parte, de acuerdo a la prevalencia del riesgo de consumo de alcohol y de dependencia a la nicotina (tabaco) se concluye que la mayor parte de la población de este estudio

se mantienen en el nivel de dependencia nula o ligera al alcohol; en el caso del nivel de dependencia de consumo de nicotina, los adolescentes, en su mayoría, presentaron un nivel de bajo riesgo.

Por último, a decir de la relación entre el riesgo de consumo de alcohol y las variables sociodemográficas, se encontró que solo existe una relación significativa, únicamente, con la variable zona de residencia, es decir que, el lugar en donde residen influye en la cantidad y frecuencia de ingesta de alcohol. En cambio, en la relación entre estas variables sociodemográficas con el nivel de dependencia de nicotina, se encontró significancia con la edad, la residencia, la práctica deportiva, el tipo de deporte y la frecuencia de actividad física.

XIV. Recomendaciones

Los resultados obtenidos en esta investigación no son estadísticamente representativos para realizar generalizaciones, por tanto, se recomienda realizar más investigaciones con las características de la población en otras zonas geográficas y una población más extensa.

Por otro lado, se recomienda realizar un plan de intervención con los participantes que mantienen niveles de riesgo mayor de dependencia o consumo del alcohol y tabaco, además indagar más información sobre factores psicosociales que influyen en la presencia de dichos problemas. Además, se puede realizar campañas de prevención para salvaguardar la salud mental del resto de estudiantes.

Por último, recomiendo realizar y estandarizar test que nos permitan medir la frecuencia del consumo tanto del alcohol como del tabaco, ya que la mayoría de los instrumentos actuales permiten medir el nivel de riesgo que tienen la personas en base a criterios básicamente exagerados, es decir dirigiéndose únicamente a la población en alto consumo y no test que permitan conocer el bajo consumo de las sustancias, ya que el consumo inicia de manera

progresiva de esta manera podríamos prevenir el consumo a las sustancias en la población de adolescente.

XV. Referencias bibliográficas

Alarcón, A., Muñoz, S. y Grandjean, M. (2018). Consumo de alcohol en escolares de un territorio de la Araucanía-Chile etnicidad y residencia. *Revista chilena de pediatría*, 89(4), 454-461. <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/394/783>

Arbex, C. (2002). *Guía de intervención: menores y consumos de drogas*. Madrid: ADES.

Arredondo, R., Palma, M. y Olivares, S. (2017). *Estudio sobre el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes en las zonas de ocio nocturno de la ciudad de Málaga*. Interés Profesional.

Carrillo, M. (2015). *Sustancias Psicoactivas en Sudamérica*. Colombia: CCA.

Carrizales, C. y Salas, A. (2018). *Relación entre el consumo de tabaco y características sociodemográficas en la población de 16 a 60 años, localidad de Coroico del Departamento de la Paz, primer semestre 2016*. [Tesis de grado, Universidad Mayor de San Andrés]. Archivo digital. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/23991/TM-1497.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Carvalho, D. (2014). Exposure to alcohol among adolescent students and associated factors. *Revista de salud pública*, 1(1) 52-62.

Caudevilla, F. (2013). *Drogas: conceptos generales epidemiología y valoración del consumo: Grupo de Intervención en drogas*. SEMFYC.

Cicua, D. M. (2007). *Factores Asociados al Consumo de Alcohol en Adolescentes de Bogotá entre 12 y 17 años* [Tesis de grado, Pontificia Universidad Javeriana]. Archivo digital.

CONSEP. (2013). *Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas 2012-2013*. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas [CONSEP].

De Lucas, G. (2014). *Factores de riesgo y protección del consumo de drogas en menores*

protegidos de la Comunidad de Madrid. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Del Carmen, S. (2019). *Muestra probabilística y no probabilística*.

http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/108928/secme-10911_1.pdf?sequence=1

DOBE. (2019). *Consumo de sustancias psicoactivas en el colegio Luis Cordero*. Azogues.

Domínguez, M., Guarnizo, L. y Ortiz, E. (2015). *Plan de intervención para prevenir y disminuir el consumo de alcohol en los estudiantes de bachillerato del colegio Camilo Gallegos del Catòn Gualaquiza en enero-junio 2015*. [Tesis de grado, Universidad de Cuenca]. Archivo digital. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23053/1/Tesis%20Pregrado.pdf>

Esteban, N. (2018). *Tipos de investigación*. <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>

Faílde, J., Dapía, M., Álvarez, A. y Pazos, E. (2015). Consumo de drogas en adolescentes escolarizados infractores. *Redalyc*.

González, A., López, K., Alonso, M., Guzmán, F., Bermúdez, J. y Marqués, A. (2018). Expectativas del consumo de alcohol y consumo de alcohol en jóvenes de áreas rural y urbana. *Revistas Enfermagem*, 4(19), 49-59. <https://www.redalyc.org/journal/3882/388258241006/html/>

Hernández Sampieri, F. Y. (2014). Metodología de la investigación. *Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana*.

Hidalgo, M., & Redondo, A. (2015). *Consumo de drogas en la adolescencia*. Madrid: Pediatría Integral.

INEC. (2021). *Consumo de alcohol y tabaco en Ecuador*. Ecuador: Instituto Nacional Ecuatoriano de Censos.

Loor, P., & Tigua, J. (2015). *Factores que influyen en el consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes de 13 a 14 años de edad*. Guayaquil.

Manterola, C., G, Q., & Salazar, P. y. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio

más frecuente utilizados en investigación clínica. *Clínica las Condes*, 36-49.

Megías, I. y Rodríguez, E. (2015). *Tendencias de cambio en la representación social del cannabis: La perspectiva de adolescentes y jóvenes españoles*. Madrid: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD).

Moreno, J. A. (2011). The relationship between goal orientations, motivational climate and self reported discipline in physical education. *Journal of Sports Science and Medicine*, 10, 119-129.

Muñoz Preciado, C., Sandstede Rivas, M., & Klimenko, O. (2017). Factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en los. *PSICOESPACIOS*, 11(18), 149-170. Obtenido de Recuperado de <http://>

Navarro, J. (2016). *Factores de riesgo y proteccion de Car-Cter social relacionados con el consumo de drogas*. Madrid.

Núñez, J., & Ortiz, M. (2010). *APA Diccionario conciso de psicología*. México: El manual moderno.

OEA - CICAD. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019*. Washington, D.C.

OMS. (2017). *Informe sobre la Epidemial Mundial del Tabaco*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

OMS. (27 de Marzo de 2021). OMS: <https://www.who.int/es>

OMS. (9 de Mayo de 2022). *Alcohol*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol#:~:text=El%20uso%20nocivo%20de%20alcohol,3%25%20de%20todas%20las%20defunciones>.

OMS. (22 de mayo de 2022). *Tabaco*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Ortega, Y., Hernández, A., Arévalo, A., Díaz, A., & Torres, Z. (2015). *Causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes con ambientes de vulnerabilidad familiar y contextos sociales conflictivos*. Santa Martha: Universidad Nacional Abierta y a distancia UNAD, Escuela de Ciencias Sociales Artes y H.

Peñañiel, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso* (32), 147-173.

Quesada, G. (2016). *Las Habilidades sociales de los adolescentes: consumo de drogas y esquizofrenia por toxicomanía*. Granada.

Quinteros, M. (2016). *La prevención de las adicciones en contextos familiares y escolares: análisis del programa de prevención*. Granada.

Roa, M. P. (11 de mayo de 2017). Validación del test de Fagerström para adicción a la nicotina (FTND). *Revista de investigación en la salud*. Universidad de Boyacá, 2, 161-17. Obtenido de revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/download/185/200

Rojas, M. (2013). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*. Lima: M IAG.

Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Invest. Docencia Univ*, 13(1). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008

Sánchez, L. (2005). *Los adolescentes y el tabaco*. Madrid: Juan de Castilla Y León.

Solís, M. (2018). Factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 2(2), 118-136.

<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/download/222/html?inline=1>

UNODC. (2018). *Resumen, conclusiones y consecuencias en materia de políticas*. Informe Mundial sobre las drogas del UNOC.

Villacís, T. (2018). Factores asociados al consumo de drogas en la Unidad Educativa Espíritu Santo del Cantón Ambato.

Villatoro, J., Robles, O., Fregoso, I., Bustos, D., Mujica, M. y Campo, M. (2014). *Encuesta nacional de Consumo de drogas en Estudiantes. Investigativo*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Anexo 1 Test Audit

Tabla II

TEST AUDIT

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?
 - (0) Nunca
 - (1) 1 o menos veces al mes
 - (2) 2 ó 4 veces al mes
 - (3) 2 ó 3 veces a la semana
 - (4) 4 ó más veces a la semana
 2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?
 - (0) 1 ó 2
 - (1) 3 ó 4
 - (2) 5 ó 6
 - (3) 7 a 9
 - (4) 10 o más
 3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?
 - (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
 4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?
 - (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
 5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?
 - (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
 6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?
 - (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
 7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?
 - (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
 8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?
 - (0) Nunca
 - (1) Menos de 1 vez al mes
 - (2) Mensualmente
 - (3) Semanalmente
 - (4) A diario o casi a diario
 9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?
 - (0) No
 - (2) Sí, pero no en el curso del último año
 - (4) Sí, en el último año.
 10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han indicado que deje de beber?
 - (0) No
 - (2) Sí, pero no en el curso del último año
 - (4) Sí, en el último año.
- Puntuación: Se suman los resultados de cada respuesta que están entre paréntesis delante de la misma.
- Versión original: Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, De la Fuente JR, Grant M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. *Addiction* 1993; 88: 791-804.

Anexo 2 Test de Fagerstrom

TEST DE FAGERSTRÖM DE DEPENDENCIA DE LA NICOTINA	
<p>1. ¿Cuánto tarda después de despertarse en fumar su primer cigarrillo?</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de cinco minutos.</p> <p><input type="checkbox"/> De 6 a 30 minutos.</p> <p><input type="checkbox"/> De 31 a 60 minutos.</p> <p><input type="checkbox"/> Más de 60 minutos.</p>	<p>3</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>0</p>
<p>2. ¿Encuentra difícil abstenerse de fumar en sitios donde está prohibido, tales como iglesias, bibliotecas, cine, etc.?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí.</p> <p><input type="checkbox"/> No.</p>	<p>1</p> <p>0</p>
<p>3. ¿A qué cigarrillo odiaría más renunciar?</p> <p><input type="checkbox"/> Al primero de la mañana.</p> <p><input type="checkbox"/> A cualquier otro.</p>	<p>1</p> <p>0</p>
<p>4. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?</p> <p><input type="checkbox"/> 10 o menos.</p> <p><input type="checkbox"/> 11-20.</p> <p><input type="checkbox"/> 21-30.</p> <p><input type="checkbox"/> 31 o más.</p>	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>
<p>5. ¿Fuma más a menudo durante las primeras horas después de despertarse que durante el resto del día?</p>	<p>1</p> <p>0</p>
<p>6. ¿Fuma cuando está tan enfermo que pasa en la cama la mayor parte del día?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí.</p> <p><input type="checkbox"/> No.</p>	<p>1</p> <p>0</p>
Puntuación TOTAL	

Anexo 3 Ficha Sociodemográfica

 <p>FICHA</p> <p>SOCIODEMOGRÁFICA</p>
<p>OBJETIVO: Identificar las características sociodemográficas (edad, sexo, año de bachillerato, lugar de residencia (rural-urbano), religión, estado civil, vida sedentaria, de los adolescentes entre 15 a 17 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues.</p> <p>CONFIDENCIALIDAD: Esta ficha es de carácter netamente de carácter académico, utilizando la información proporcionada con fines investigativos. La información compartida no será divulgada.</p> <p>INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada literal y vaya marcando según corresponda en cada literal.</p>

Nombre:

Fecha:

1.Elija su edad según corresponda	<p><input type="radio"/> 15</p> <p><input type="radio"/> 16</p> <p><input type="radio"/> 17</p>
------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

2.Elija su sexo según corresponda	<p><input type="radio"/> Hombre</p> <p><input type="radio"/> Mujer</p>
------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

<p>3. Elija su religión según corresponda</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Católico <input type="radio"/> Cristiano <input type="radio"/> Evangélico <input type="radio"/> Ateo <input type="radio"/> En caso de ser otra (especifique)
------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>4. Elija su lugar de residencia (Rural-urbana)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Centro Cantonal (Azogues) <input type="radio"/> Parroquias Urbanas (San Francisco, Aurelio Bayas, Antonio Borrero) <input type="radio"/> Parroquias rurales (Cojitambo, Guapán, Javier Loyola, Luís Cordero, Pindilig, Benigno Rivera, San Miguel de Porotos y Taday) <input type="radio"/> En caso de que su lugar de residencia no se encuentre por favor (especifique)
--------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>5. Elija su estado civil según corresponda</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Unión libre <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Viudo
----------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>6. Elija el año de bachillerato que se encuentra cursando actualmente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Primero de bachillerato <input type="radio"/> Segundo de bachillerato <input type="radio"/> Tercero de bachillerato
--------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>7. Usted practica algún deporte o realiza actividad física</p>	<p> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No </p>
--------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------

Si su respuesta fue si, por favor continúe con las siguientes preguntas

<p>8. ¿Qué deporte practica usted?</p>	<p> <input type="radio"/> Fútbol <input type="radio"/> Baloncesto <input type="radio"/> Ajedrez <input type="radio"/> Atletismo (Salto alto, salto largo, velocidad, lanzamiento de jabalina, etc) <input type="radio"/> Deportes de contacto (Mma, judo, karate, taekwondo, etc) <input type="radio"/> Deporte funcional (Gimnasio, crossfit, aeróbicos, Etc) <input type="radio"/> En caso de que el deporte que practica no se encuentre por favor (especifique) </p>
-----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>9. ¿Con qué frecuencia practica usted deporte?</p>	<p> <input type="radio"/> Una vez por semana <input type="radio"/> Tres veces por semana <input type="radio"/> Cinco veces por semana <input type="radio"/> Siete veces por semana </p>
--------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anexo 4

Modelo de consentimiento informado

Yo _____ con el número de cédula _____ declaro que he sido informado acerca del estudio a realizar y acedo a que mi representado _____ con número de cédula _____ podrá participar en un proyecto de investigación con el objetivo de analizar la relación entre las características sociodemográficas (edad, sexo, año de bachillerato, lugar de residencia rural-urbano, religión, estado civil, vida sedentaria), con el consumo de alcohol, y tabaco en los adolescentes entre 15 a 17 años de la Unidad Educativa Luis Cordero de la ciudad de Azogues, éste es un proyecto de investigación científica cuenta con el respaldo y financiamiento de la Universidad Politécnica Salesiana.

Entiendo que la participación de mi representado será de manera voluntaria y consistirá en responder una encuesta y unos test. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad. Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio.

Firma participante:

Fecha:

Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio puede comunicarse con Néstor Fabricio Bernal Palomeque (0979115233), estudiantes a cargo de este estudio

Anexo 5 Autorización de la aplicación de los instrumentos

 UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA ECUADOR

 UNIDAD EDUCATIVA LUIS CORDERO

Cuenca, 24 de noviembre de 2022

Magíster
Mónica Vélez Rodas
DIRECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA LUIS CORDERO
Ciudad

De mi consideración

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana sede Cuenca.

Por medio del presente me permito solicitar se autorice la ejecución del Trabajo de titulación, práctica de investigación de **FABRICIO BERNAL** estudiante del último ciclo de la carrera, en la Institución que acertadamente dirige.

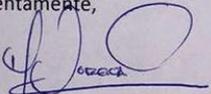
El tema propuesto es **“CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN LOS ADOLESCENTES DE 15 A 17 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA LUIS CORDERO DE LA CIUDAD DE AZOGUES. PERIODO OCTUBRE 2022 – FEBRERO 2023”** mismo que se desarrollará bajo la tutoría de la docente tutora, Mst. Ma. Eugenia Barros.

El estudiante requiere contar con el apoyo de los alumnos de primero, segundo y tercero de bachillerato para luego de contar con el consentimiento informado, proceder a la aplicación de los reactivos (Ficha sociodemográfica, Test Audit y Test de Fargestrom).

Cabe indicar que se garantiza que la información proporcionada por la Institución será tratada con el sigilo y responsabilidad que merece pues será utilizada únicamente con fines académicos.

Al final del proceso posterior a la sustentación ante el tribunal que el Consejo de carrera determine, el estudiante se compromete a realizar la entrega de los resultados a la respectiva autoridad.

Segura de contar con su gentil apoyo, me despido no sin antes reiterar mis sentimientos de estima y gratitud.

Atentamente,

Mst. Ma. Lorena Cañizares
DIRECTORA DE CARRERA DE PSICOLOGÍA

 UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
 UNIDAD EDUCATIVA LUIS CORDERO
UNIDAD EDUCATIVA “LUIS CORDERO” AUTORIZADO
24 NOV 2022
RECTORADO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

Cuenca: Calle Vieja 12-30 y Elía Liut • Casilla 2074 • Telf: (593 7) 4135250 • Fax: 2869112 • E-mail: psicologiacue@ups.edu.ec
Quito: Bloque B, Av. Isabel La Católica N23-52 y Madrid • Casilla: 17-12-536 • Telf: (593 2) 2237159 • Fax: 2527996 • E-mail: psicologia@uioups.edu.ec

