



VARIABLES DE MEDICIÓN

Proyecto CEPRA XII - "Técnicas de procesamiento automático aplicadas al análisis y predicción del consumo de drogas"

Escalas de medida		Psicométricas y/o Características
variables sociodemográficas y de salud		Edad, sexo, estado civil, edad, discapacidad, embarazo, universidad, estatus socioeconómico (nivel de ingresos, trabajo). Variables de salud
Escalas de medida del consumo de drogas	Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)	Autoinforme dirigido a evaluar el consumo de alcohol , 10 ítems
	Test de Fagerstrom	Consumo de tabaco ,6 ítems
	ASSIST	Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias 11 ítems.
Escalas de medida de variables psicosociales asociadas con el consumo	Perceived Stress Scale (PSS-10)	Estrés psicológico , 10 ítems
	Revised Loneliness Scale-Short (UCLA)	Percepción falta de apoyo , 3 ítems
	Ten-Item Personality Inventory	Personalidad 10 Items
	Escala breve de impulsividad de Barrat (BIS-11)	Impulsividad cognitiva , 8 ítems
Escalas de medida de variables de salud asociadas con el consumo	Avoidance and Action Questionnaire (AAQ-7)	inflexibilidad psicológica , considera la base transdiagnostica en salud mental, y caracterizada por la evitación y dificultad para aceptar emociones y pensamientos asociados al malestar, 7 ítems
	Patient Health Questionnaire(PHQ-9)	Severidad de la depresión , 9 ítems
	Satisfaction with Life Scale (SLQ)	Orientaciones de la felicidad (Heroína, caracterizada por la búsqueda de placer y eudaimonia, caracterizada por la búsqueda de significado, 5 ítems

Variables sociodemográficas

Indica según le corresponda:

1. **Edad:** 17-64 / Carrusel **Media 21**

2. **Nacionalidad**

Ecuatoriano/a

Extranjero/a

3. **Sexo**

- Hombre
- Mujer condicional

3.1 ¿Esta embarazada?

4. **Estado civil**

- Soltero/a
- Casado/a - unión de hecho
- Separado/a - divorciado/a
- Viudo/a

5. **Universidad**

- A. Universidad técnica del norte **UTN**
- B. Universidad Técnica particular de Loja **UTPL**
- C. Universidad Politécnica Salesiana **UPS**

Condicional por universidad

- a. UTN Se despliega por facultad
- b. UTPL se despliega área
- c. UPS primero se despliega por sede y luego por área

Universidad	Sede	Área / Facultad	Carrera	
UTPL	No aplica	Área	Área administrativa	Administración de Empresas
				Administración en Banca y Finanzas
				Contabilidad y Auditoría
				Economía
				Hotelería y turismo
				Gastronomía
			Área socio-humanística	Comunicación Social
				Derecho
				Inglés
				Pedagogía de los idiomas nacionales y extranjeros (rediseño)
				Psicología
				Relaciones Públicas
			Área técnica	Arquitectura
				Artes Plásticas y Diseño
				Electrónica y Telecomunicaciones
				Geología y Minas
				Ingeniería Civil
				Sistemas Informáticos y Computación
			Área biológica y biomédica	Bioquímica y Farmacia
				Biología
				Gestión Ambiental
				Ingeniería Agropecuaria
				Ingeniería Química
				Ingeniería en Alimentos
UTN	No aplica	FACULTAD	Facultad de ingeniería en ciencias agropecuarias y ambientales	Ingeniería Industrial
				Ingeniería Agronegocios avalúos y catastros
				Ingeniería en agropecuaria
				Ingeniería en recursos naturales y renovables
				Ingeniería Forestal
				Ingeniería En biotecnología
				Ingeniería en energías renovables
				Administración de empresas

			Facultad de ciencias administrativas y económicas	Contabilidad superior y auditoria
				Economía
				Mercadotecnia
				Gastronomía
				Turismo
				Derecho
			Facultad de educación, ciencia y tecnología	Lic. En psicología educativa y O.V
				Lic. En psicología general
				Lic. En artes plásticas
				Lic. En diseño y publicidad
				Lic. En diseño grafico
				Lic. En gestión y desarrollo social
				Lic. En relaciones públicas
				Lic. En secretariado ejecutivo en español
				Lic. En ingles
				Lic. En entrenamiento deportivo
			Facultad de ingeniería en ciencias aplicadas	Lic. En educación general básica
				Lic. En física y matemática
				Telecomunicaciones
				Software
				Mecatrónica
				Ing. Industrial
			Facultad de ciencias de salud	Textiles
				Ing. Automotriz
				Electricidad
				Enfermería
			Carreras vigentes	Terapia física médica
				Nutrición y dietética
				Medicina
				Pedagogía de los idiomas nacionales y extranjeros
				Pedagogía de las ciencias experimentales
				Pedagogía de las artes y humanidades
				Entrenamiento deportivo
				Educación inicial
				Educación básica
				Actividad física

				Artes Plásticas y Diseño						
				Diseño gráfico						
				Publicidad						
				Comunicación						
				Psicopedagogía						
				Psicología						
Universidad	Sede	Área / Facultad	Carrera				UIO	CUE	GYE	
UPS	Quito	Carreras	Administración y economía	Contabilidad y auditoria		X	X	X		
				Gerencia y liderazgo		X				
				Administración de empresas		X	X	X		
			Ciencia y tecnología	Computación		X	X	X		
				Electricidad		X	X	X		
				Electrónica y automatización		X	X	X		
				Ing. Automotriz		X	X	X		
				Ing. Civil		X	X			
				Ing. Industrial		X	X	X		
				Mecatrónica		X	X	X		
				Mecánica		X	X			
				Telecomunicaciones		X	X	X		
			Ciencias de la vida	Agropecuaria		X	X			
				Biotecnología		X	X			
	Gestión de riesgos y desastres				X					
	Ing. Ambiental			X	X	X				
	Medicina veterinaria				X					
	CIENCIAS SOCIALES Y DEL COMPORTAMIENTO HUMANO - HUMANIDADES		Comunicación		X	X	X			
			Psicología		X	X	X			
			Filosofía		X					
	Educación		Educación		X					
			Educación básica		X	X				
			Educación Inicial		X	X				
			Pedagogía de la actividad física y deporte			X				
	Cuenca									
Guayaquil										

6. ¿Cómo se identifica (.....) según su cultura y costumbres?

A) Indígena

B) Afroecuatoriano/a,
Afrodescendiente

C) Negro/a

D) Mestizo/a

E) Montubio/a

F) Mulato/a

E) Blanco/a

G) Otro: especifique.

7. ¿Tiene usted algún tipo de discapacidad?

Sí

No

Condicional si responde "Sí"

7.1 Si usted respondió sí en la pregunta anterior, ¿Qué tipo de discapacidad tiene?

A) Discapacidad Auditiva

B) Discapacidad Visual

C) Discapacidad física

D) Discapacidad intelectual

D) Discapacidad psicosocial

8. ¿Para estudiar en la universidad usted tuvo que trasladarse de su ciudad de residencia habitual?

<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
-----------------------------	-----------------------------

9. ¿Durante los días que asiste a la universidad, con quién vive? (opción múltiple)

☐ Solo/a

☐ Madre

☐ Padre

☐ Hermanos/as

☐ Pareja

☐ Abuelo/a

☐ Otros familiares

☐ Amigos/as

☐ Hijos/as

☐ Compañeros/as

10. ¿A qué nivel socioeconómico cree que pertenece?

☐ Baja

☐ Media

☐ Media alta

☐ Media baja

☐ Alta

11. ¿Actualmente trabaja?:

☐ Si (Condicional, se abre opción de cuantas horas trabaja a la semana)

☐ No

11.1 ¿Cuántas horas trabaja a la semana? Carrusel (horas)

12. Cuántas asignaturas está matriculado este ciclo/semestres académico? Carrusel números

13. Indique de 0 (= totalmente probable) a 10 (= totalmente improbable) la probabilidad de perder al menos una asignatura durante este ciclo/semestre académico. Carrusel 0-10

Variables de salud

14. En un día normal, ¿cuántas horas dedica a actividades recreativas/diversión de libre elección? Carrusel

15. ¿Cuántas horas de actividad física o deportiva hace a la semana? Carrusel (0- 30 o +30)

16. En general usted diría que su salud es:

Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
-----------	-----------	-------	---------	------

17. Durante los últimos 6 meses, ¿con que frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)

Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Solo a veces	Nunca
---------	--------------	---------------	--------------	-------

18. ¿Qué tan saludable considera usted que es su alimentación diaria?

Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
-----------	-----------	-------	---------	------

19. ¿Cuántos días a la semana su dieta incluye frutas y/o verduras?

Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Solo a veces	Nunca
---------	--------------	---------------	--------------	-------

20. ¿Le han prescrito algún medicamento por problemas psicológicos y/o emocionales en los últimos 6 meses?

<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
-----------------------------	-----------------------------

21. ¿Cuántos días se ha ausentado del trabajo o faltado a clases en los últimos 6 meses por motivos de salud? Carrusel

22. ¿En los últimos 6 meses ha perdido a algún familiar?

☐ Sí

☐ No

23. ¿Ha sido víctima de violencia o agresión en últimos 6 meses?

	He sido: Agresor	He sido: Observador	He sido: Víctima
En Casa			
En Espacio público			
En la Universidad			
En el Trabajo			

24. ¿Le ha dicho algún médico si padece alguna de las siguientes enfermedades?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Diabetes | <input type="radio"/> Úlceras |
| <input type="radio"/> Colesterol | <input type="radio"/> Otros Problemas Digestivos |
| <input type="radio"/> Hipertensión | <input type="radio"/> Anemia |
| <input type="radio"/> Síndrome Del Colon Irritable | <input type="radio"/> Osteoporosis |
| <input type="radio"/> Problemas Cardiovasculares | <input type="radio"/> Bruxismo |
| <input type="radio"/> Artritis O Artrosis | <input type="radio"/> Dificultades Respiratorias (Asma O Bronquios) |
| <input type="radio"/> Tumores | <input type="radio"/> Alergias |
| <input type="radio"/> Cáncer | |

- Ansiedad O Depresión
- Problemas De Atención O Memoria
- Otras

Tests y cuestionarios estandarizados

TEN-ITEM PERSONALITY INVENTORY (TIPI-SPA)

Variable: Personalidad

Autor: (Renau, Oberst, Gosling, Rusiñol, & Chamarro, 2013) (Gosling, Rentfrow, & Swann, 2003)

1. Totalmente en desacuerdo
2. Bastante en desacuerdo
3. En desacuerdo
4. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
5. De acuerdo
6. Bastante de acuerdo
7. Totalmente de acuerdo

Me veo a mi mismo/a como una persona:	1	2	3	4	5	6	7
1. Extravertida, entusiasta.							
2. Colérica, discutidora.							
3. Fiable, auto-disciplinada.							
4. Ansiosa, fácilmente alterable.							
5. Abierta a nuevas experiencias, polifacética.							
6. Reservada, callada.							
7. Comprensiva, amable.							
8. Desorganizada, descuidada.							
9. Serena, emocionalmente estable							
10. Tradicional, poco imaginativa							

Perceived Stress Scale (PSS-10)

Variable Escala de Estrés Percibido

Autor: (Remor, 2006) (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983)

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?					
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?					
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?					
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?					
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?					
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?					
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?					
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?					
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?					
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?					

The Alcohol Use Disorders Identification Test: Self-Report Version (AUDIT)

Variable: consume de alcohol

Autor: Babor & et.al, 2001 (Saunders, Aasland, Babor, Fuente, & Grant, 1992)

1. En el último año ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida que contenga alcohol (cerveza, cocktails, etc.) ?
 - a. Nunca.
 - b. Una vez al mes o menos.
 - c. 2 a 4 veces al mes.
 - d. 2 ó 3 veces a la semana.
 - e. 4 ó más veces a la semana.
2. En el último año ¿Cuántas bebidas (vasos) con alcohol consume en un día típico cuando bebe?
 - a. 2 o menos.
 - b. 3 ó 4.
 - c. 5 ó 6.
 - d. 7 a 9.
 - e. 10 ó más.
3. En el último año ¿Con qué frecuencia consume 6 o más bebidas (vasos) con alcohol en una ocasión?
 - a. Nunca
 - b. Menos de una vez/mes
 - c. Mensualmente
 - d. Semanalmente
 - e. A diario o casi a diario.
4. En el último año ¿Con qué frecuencia ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?
 - a. Nunca
 - b. Menos de una vez/mes
 - c. Mensualmente
 - d. Semanalmente
 - e. A diario o casi a diario
5. En el último año ¿Con qué frecuencia no logró lo que se esperaba de usted por la bebida?
 - a. Nunca
 - b. Menos de una vez/mes

- c. Mensualmente
 - d. Semanalmente
 - e. A diario o casi a diario
6. En el último año ¿Con qué frecuencia ha consumido bebidas con alcohol al levantarse para aguantar el día, después de embriagarse el día anterior?
- a. Nunca
 - b. Menos de una vez/mes
 - c. Mensualmente
 - d. Semanalmente
 - e. A diario o casi a diario
7. En el último año ¿Con qué frecuencia se ha sentido culpable por beber?
- a. Nunca
 - b. Menos de una vez/mes
 - c. Mensualmente
 - d. Semanalmente
 - e. A diario o casi a diario
8. En el último año ¿Con qué frecuencia no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior por su consumo de alcohol?
- a. Nunca
 - b. Menos de una vez/mes
 - c. Mensualmente
 - d. Semanalmente
 - e. A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona han sufrido lesiones como resultado de su consumo de alcohol?
- a. No
 - b. Sí, pero no en el curso del último año.
 - c. Sí, en el último año
10. ¿A algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario le ha preocupado su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que reduzca su consumo?
- a. No (valor 0)
 - b. Sí, pero no en el curso del último año
 - c. Sí, en el último año

Test de Fagerström (TFDN)

Variable: dependencia a la nicotina

Autor: Heatherton, Kozlowski, Frecker, & Fagerstrom, 1991

Antes de iniciar con este cuestionario preguntar un ítem condicional:

En el último año, ha consumido (fumado, masticado) tabaco/s?

- Sí (Condicional se abre el test de Fagerstrom)
- No (Condicional se abre el siguiente test)

- ¿Cuánto tiempo pasa entre que se levanta y fuma su primer cigarrillo?

- Hasta 5 minutos
- Entre 6 y 30 minutos
- De 31 - 60 minutos
- Más de 60 minutos

- ¿Encuentra difícil no fumar en lugares donde está prohibido?

- Sí
- No

- ¿Qué cigarrillo le molesta más dejar de fumar?

- El primero de la mañana.
- Cualquier otro.

- ¿Cuántos cigarrillos fuma cada día?

- 10 ó menos
- 11 – 20
- 21 – 30
- 31 o más.

- ¿Fuma con más frecuencia durante las primeras horas después de levantarse que durante el resto del día?

- Sí
- No

- ¿Fuma, aunque esté enfermo y tenga que guardar cama la mayor parte del día?

- Sí
- No

The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)

Variables: detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias

Autor: usa (Tiburcio, y otros, 2016) (Ruisoto, Vaca, Jiménez, & Ramírez, 2015)

1. En los últimos 3 meses , ¿con qué frecuencia ha consumido drogas?	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi diariamente
2. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido tabaco (cigarrillos, tabaco de liar, tabaco de mascar, puros, etc.)?					
3. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alcohol (cerveza, vinos, licores, cócteles, etc.)?					
4. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)?					
5. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cocaína (coca, crack, etc.)?					
6. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido anfetaminas (speed, éxtasis, etc.)?					
7. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)?					
8. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido sedantes o pastillas para dormir (diazepan, alprazolán, clonazepan, etc.)?					
9. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)?					
10. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.)?					
11. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido otras sustancias psicoactivas					

UCLA Loneliness Scale (UCLA-R)

Variable: Percepción falta de apoyo

Autor: (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983) (Hughes, Waite, Hawkley, & Cacioppo, 2004)

1. ¿Con qué frecuencia siente que echa en falta tener compañía?	Nunca	Rara vez	A veces	Siempre
2. ¿Con qué frecuencia se siente dejado de lado?	Nunca	Rara vez	A veces	Siempre
3. ¿Con qué frecuencia se siente aislado?	Nunca	Rara vez	A veces	Siempre

Escala de impulsividad de Barrat BISS-11

Variable: Impulsividad Cognitiva

Autor: (Patton, Stanford, & Barrat, 1995) (Steinberg, Sharp, Stanford, & Tharp, 2013).

	Rara mente o Nunca (0)	Ocasionalmente (1)	A menudo (3)	Siempre o casi siempre (4)
1. Mis pensamientos pueden tener gran velocidad (mis pensamientos van muy rápido en mi mente)				
2. Me concentro con facilidad				
3. Pienso las cosas cuidadosamente				
4. Me gusta pensar sobre problemas complicados (me gusta pensar sobre problemas complejos)				
5. Me aburre pensar en algo por demasiado tiempo				
6. Soy una persona que piensa sin distraerse (puedo enfocar mi mente en una sola cosa por mucho tiempo)				
7. Resuelvo los problemas experimentando (resuelvo los problemas tratando una posible solución y viendo si funciona)				
8. Tengo pensamientos extraños (irrelevantes) cuando estoy pensando				

Avoidance and Action Questionnaire (AAQ 7)

Variable: Inflexibilidad psicológica

Autor: (Bond, et al., 2011) (Luoma, Drake, Hayes, & Kohlenberg, 2011)

	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Raramente es verdad	A veces es verdad	Frecuentemente es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad
1. Mis experiencias y recuerdos dolorosos hacen que me sea difícil vivir la vida que querría							
2. Tengo miedo de mis sentimientos							
3. Me preocupan no ser capaz de controlar mis preocupaciones y sentimientos							
4. Mis recuerdos dolorosos me impiden llevar una vida plena							
5. Mis emociones interfieren en cómo me gustaría que fuera mi vida							
6. Parece que la mayoría de la gente lleva su vida mejor que yo							
7. Mis preocupaciones interfieren en el camino de lo que quiero conseguir							

Patient Health Questionnaire (PHQ-9)

Variable: Depresión

Autor: (Kroenke, Spitzer, & Williams, 2001)

	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Poco interés o placer en hacer cosas				
2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas				
3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado				
4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía				
5. Sin apetito o ha comido en exceso				
6. Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia				
7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión				
8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal				
9. Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera				

Satisfaction with Life Scale (SWLS)

Variable: Satisfacción con la vida

Autor: (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985)

1. Completamente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Más bien en desacuerdo
4. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
5. Más bien de acuerdo
6. De acuerdo
7. Completamente de acuerdo

	1	2	3	4	5	6	7
1. En la mayoría de los aspectos, mi vida está cerca de mi ideal.							
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.							
3. Estoy completamente satisfecho/a con mi vida.							
4. Hasta ahora, he conseguido las cosas más importantes que quiero en la vida.							
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría nada.							