



UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

**RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD Y CONSUMO DE
SUSTANCIAS EN PERSONAS QUE ASISTEN A EVENTOS DE
MÚSICA INDEPENDIENTE EN LA CIUDAD DE QUITO**

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

Autor(a)

Pineda Flores Amada Gabriela

Tutor(a)

Ps. Cl. Herrera Medrano Steven David,
Msc.

QUITO –ECUADOR

2026

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN
ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo, Pineda Flores Amada Gabriela, declaro ser autora del Trabajo de Titulación con el nombre “Relación entre la ansiedad y consumo de sustancias en personas que asisten a eventos de música independiente en la ciudad de Quito”, como requisito para optar al grado de Psicología y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 22 días del mes de enero de 2026, firmo conforme:

Autora: Pineda Flores Amada Gabriela



Firma:

Número de Cédula: 1753269412

Dirección: Pichincha, Quito, La concepción

Correo Electrónico: apineda4@indoamerica.edu.ec

Teléfono: 0992774906

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD Y CONSUMO DE SUSTANCIAS EN PERSONAS QUE ASISTEN A EVENTOS DE MÚSICA INDEPENDIENTE EN LA CIUDAD DE QUITO” presentado por Pineda Flores Amada Gabriela para optar por el Título de Licenciado en Psicología.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, 22 enero de 2026

Ps. Cl. Herrera Medrano Steven David, Msc.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Licenciada en Psicología, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora

Quito, 22 enero de 2026



.....
Pineda Flores Amada Gabriela
1753269412

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD Y CONSUMO DE SUSTANCIAS EN PERSONAS QUE ASISTEN A EVENTOS DE MÚSICA INDEPENDIENTE EN LA CIUDAD DE QUITO, previo a la obtención del Título de Licenciada en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que la estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, 22 enero de 2026

.....

Ps. Cl. Moreno Proaño Gilda Marianela,
Msc.
LECTORA

.....

Ps. Iriarte Pérez Luis Alfonso, PhD.
LECTOR

DEDICATORIA

Dedico este triunfo a mi madre Silvia Flores por ser mi pilar, mi fortaleza, mi inspiración y quien me enseñó la perseverancia, el amor al conocimiento, la disciplina, el amor y por ser quien me abraza e impulsa en cada paso; a mi abuela Ruth Zambonino por ser un apoyo incondicional, y en memoria de mi abuelo Silvio Flores quien inculco en mi la curiosidad por el mundo que me rodea y el valor de la salud mental, a mis hermanos Salomé Pineda, Salvador Pineda y Angélica Pineda por ser quienes me dan la fuerza para avanzar y el valor para creer en mi misma; y a mi amada pareja, Juan Carlos Pinto quien es un apoyo, una fuente de inspiración, de comprensión y por ser quien me ha dado de las mayores felicidades posibles, por ser quien me sostuvo durante los desafíos que se desplegaron durante esta etapa tan significativa. Este logro solo es posible gracias a estas increíbles y maravillosas personas, los pilares de mi existencia, su presencia en mi vida es mi inspiración, por ello con exuberante gratitud les dedico este logro a ustedes.

AGRADECIMIENTO

A mi tutor de tesis, Steven Herrera y a mi maestra de titulación Paulina Guerra, les manifiesto mi profundo agradecimiento por la orientación y el acompañamiento brindados durante el desarrollo de este trabajo académico. Su asesoría fue clave para alcanzar los objetivos planteados y culminar con éxito el proyecto. A mi familia y amigos, por su acompañamiento constante a lo largo de este proceso. Agradezco profundamente el respaldo emocional, la paciencia y la confianza brindados, los cuales fueron fundamentales para mantener la constancia y afrontar las exigencias que implicó este trabajo. Su presencia y apoyo han sido determinantes, dejando una huella significativa en mi formación académica y personal.

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	I
AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL	II
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	III
DECLARACION DE AUTENTICIDAD.....	IV
APROBACIÓN TRIBUNAL.....	V
DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO.....	VII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	XX
INTRODUCCIÓN	3
MARCO METODOLÓGICO	10
RESULTADOS.....	14
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

CARRERA DE PSICOLOGIA

TEMA: RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD Y CONSUMO DE
SUSTANCIAS EN PERSONAS QUE ASISTEN A EVENTOS DE MÚSICA
INDEPENDIENTE EN LA CIUDAD DE QUITO

AUTOR: Pineda Flores Amada Gabriela

TUTOR: Ps. Cl. Herrera Medrano Steven David, Msc.

RESUMEN EJECUTIVO

La ansiedad se estableció como uno de los trastornos con mayor índice de prevalencia a nivel mundial, formando parte de una problemática de salud pública según Jalca et al. (2023). El consumo de sustancias en la población ecuatoriana persiste, se ha documentado que más del 50% de la población ha consumido sustancias alguna vez, de acuerdo con Cobos y Monzón (2021). En este contexto los eventos de música independiente en la ciudad de Quito se establecen como contextos de reproducción de dinámicas sociales que normalizan el consumo. El objetivo fue analizar la relación existente entre los niveles de ansiedad y el consumo de sustancias. El presente estudio se realizó con un enfoque cuantitativo con un paradigma positivista y un alcance descriptivo correlacional. La muestra consistió en 140 personas que fueron seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico e intencional. Los resultados se evidenciaron una correlación directamente proporcional y estadísticamente significativa, $r=0,212^*$ $p=0,012$ para tabaco y $r=0,200^*$ $p=0,018$ para alcohol en relación con la ansiedad, en cuanto al resto de las sustancias las correlaciones no son significativas, aunque no se evidenciaron correlaciones con el resto de las sustancias se identificaron niveles de consumo y de riesgo, el 37% de la muestra presentó un nivel alto para tabaco, 36% se encuentra en el nivel alto para alcohol y para cannabis el 34% de la muestra se encuentra en el nivel alto. Además, se identificaron índices de ansiedad severa en el 68% de la población.

DESCRIPTORES: droga, consumo cultural, correlación.

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
CARRERA DE PSICOLOGIA

**THEME: RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY AND SUBSTANCE
USE IN PEOPLE WHO ATTEND INDEPENDENT MUSIC EVENTS
IN THE CITY OF QUITO.**

AUTHOR: Pineda Flores Amada Gabriela

TUTOR: Ps. Cl. Herrera Medrano Steven David, Msc.

ABSTRACT

Anxiety has been established as one of the most prevalent disorders worldwide, representing a major public health issue according to Jalca et al. (2023). Substance use among the Ecuadorian population remains persistent, with more than 50% reportedly having consumed some type of substance at least once, as documented by Cobos and Monzón (2021). In this context, independent music events in the city of Quito serve as social spaces where substance use is normalized. The objective of this study was to analyze the relationship between anxiety levels and substance use. This research employed a quantitative approach within a positivist paradigm and a descriptive-correlational scope. The sample consisted of 140 participants selected through non-probabilistic and purposive sampling. The results revealed a directly proportional and statistically significant correlation between anxiety and tobacco use ($r = 0.212^*$, $p = 0.012$), as well as between anxiety and alcohol use ($r = 0.200^*$, $p = 0.018$). No significant correlations were found for other substances; however, notable levels of consumption and associated risk were observed—37% of participants presented a high level of tobacco use, 36% a high level of alcohol use, and 34% a high level of cannabis use. Additionally, severe anxiety levels were identified in 68% of the sample.

KEYWORDS: drugs, cultural consumption, correlation.

RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD Y CONSUMO DE SUSTANCIAS EN PERSONAS QUE ASISTEN A EVENTOS DE MÚSICA INDEPENDIENTE EN LA CIUDAD DE QUITO

RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY AND SUBSTANCE USE IN PEOPLE WHO ATTEND INDEPENDENT MUSIC EVENTS IN THE CITY OF QUITO.

Autor: Amada Pineda Flores
apineda4@uti.edu.ec

Tutor: Steven Herrera Medrano
sherrera14@indoamerica.edu.ec

Lector: Gilda Moreno Proaño
gyldamoreno@indoamerica.edu.ec

Lector: Luis Iriarte Pérez
liriarte@indoamerica.edu.ec

Trabajo de Titulación para la
obtención del título de
Licenciado/a en Psicología de
la Universidad Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

RESUMEN

La ansiedad se estableció como uno de los trastornos con mayor índice de prevalencia a nivel mundial, formando parte de una problemática de salud pública según Jalca et al. (2023). El consumo de sustancias en la población ecuatoriana persiste, se ha documentado que más del 50% de la población ha consumido sustancias alguna vez, de acuerdo con Cobos y Monzón (2021). En este contexto los eventos de música independiente en la ciudad de Quito se establecen como contextos de reproducción de dinámicas sociales que normalizan el consumo. El objetivo fue analizar la relación existente entre los niveles de ansiedad y el consumo de sustancias. El presente estudio se realizó con un enfoque cuantitativo con un paradigma positivista y un alcance descriptivo correlacional. La muestra consistió en 140 personas que fueron seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico e intencional. Los resultados se evidenciaron una correlación

ABSTRACT

Anxiety has been established as one of the most prevalent disorders worldwide, representing a major public health issue according to Jalca et al. (2023). Substance use among the Ecuadorian population remains persistent, with more than 50% reportedly having consumed some type of substance at least once, as documented by Cobos and Monzón (2021). In this context, independent music events in the city of Quito serve as social spaces where substance use is normalized. The objective of this study was to analyze the relationship between anxiety levels and substance use. This research employed a quantitative approach within a positivist paradigm and a descriptive-correlational scope. The sample consisted of 140 participants selected through non-probabilistic and purposive sampling. The results revealed a directly proportional and statistically significant correlation between anxiety and tobacco use ($r = 0.212^*$, $p = 0.012$), as well as between anxiety and alcohol use (r

Quito, Ecuador.
Enero de 2026.

directamente proporcional y estadísticamente significativa, $r=0,212^*$ $p=0,012$ para tabaco y $r=0,200^*$ $p=0,018$ para alcohol en relación con la ansiedad, en cuanto al resto de las sustancias las correlaciones no son significativas, aunque no se evidenciaron correlaciones con el resto de las sustancias se identificaron niveles de consumo y de riesgo, el 37% de la muestra presento un nivel alto para tabaco, 36% se encuentra en el nivel alto para alcohol y para cannabis el 34% de la muestra se encuentra en el nivel alto. Además, se identificaron índices de ansiedad severa en el 68% de la población.

Palabras Clave: *droga, consumo cultural, correlación.* (extraídas desde [Tesauros UNESCO](#), orden alfabético).

Keywords: *drugs, cultural consumption, correlation.* (extraídas desde [Tesauros UNESCO](#), orden alfabético).

1. INTRODUCCIÓN.

La ansiedad se ha consolidado como uno de los trastornos con mayor prevalencia a nivel mundial, siendo parte de un problema de salud pública que afecta tanto a jóvenes como a adultos según Jalca et al. (2023). En paralelo el consumo de sustancias entre jóvenes y adolescentes en el Ecuador ha sido documentado con una creciente frecuencia: más del 50% han consumido drogas alguna vez en su vida de acuerdo con Cobos y Monzón (2021).

En la población universitaria del país el tercer estudio epidemiológico andino registró una alta prevalencia en el uso de cannabis y otras sustancias ilícitas (UNODC, 2017), lo que evidencia un fenómeno de relevancia nacional.

En este marco los eventos de música independiente en la ciudad de Quito se establecen como espacios socioculturales donde convergen variadas expresiones identitarias, artísticas y conductuales, creando escenarios que pueden actuar como contextos de reproducción de dinámicas sociales que normalizan el uso recreativo de sustancias especialmente en grupos jóvenes vinculados a estas prácticas culturales alternativas (Clavel, 2013).

ANSIEDAD

La ansiedad ha sido conceptualizada como una respuesta emocional desproporcionada frente a estímulos percibidos como amenazantes, desde la perspectiva conductual se entiende como una reacción emocional transitoria, susceptible al análisis

de sus estímulos, respuestas y parámetros de frecuencia y duración, Watson en 1920 propuso que las fobias son respuestas emocionales aprendidas mediante la asociación entre un estímulo originalmente neutro y una experiencia aversiva y Skinner las interpreto como respuestas mantenidas por reforzamiento negativo, a través de conductas evitativas según Kuaik y De la Iglesia (2019).

Desde un enfoque cognitivo Clark y Beck (2012), plantean que la ansiedad es una condición humana desarrollada evolutivamente que cumple funciones adaptativas con el fin de orientar la conducta frente a situaciones percibidas como aversivas.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2025), todas las personas han experimentado sensaciones de ansiedad, manifestadas a través de preocupación excesiva y miedo, síntomas que resultan difíciles de controlar e interfieren con el funcionamiento cotidiano, afectando aproximadamente 359 millones de personas en 2021, equivalente a un 4,4% de la población mundial.

En el ámbito clínico la American Psychiatric Association (2013), clasifica a los trastornos de ansiedad dentro del DSM-5 en categorías que incluyen: trastorno de ansiedad por separación, mutismo selectivo, trastorno de pánico, agorafobia, fobia específica, trastorno de ansiedad social, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad inducido por sustancias, debido a una condición médica y otras formas específicas y no especificadas. De forma similar la Organización Mundial de la Salud (1993), en el CIE-10 agrupa estos dentro de los

trastornos neuróticos y los subdivide en: trastornos de ansiedad generalizada, de pánico, obsesivo compulsivos, fóbicos, reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación.

Desde la perspectiva etiológica, la ansiedad se establece como un fenómeno multifactorial en el cual convergen elementos tanto genéticos, como psicológicos, biológicos y sociales, Pico et al. (2022) sostienen que tener antecedentes familiares constituye un factor de riesgo, pero no necesariamente implica su desarrollo. Así mismo Delgado et al. (2021) señalan que la herencia genética de estos trastornos oscila entre el 30% y el 50% lo que refleja la variabilidad genética.

Sin embargo, Expósito et al. (2024) destacan que también influyen los factores sociales, experiencias traumáticas, problemas familiares o laborales, dificultades económicas, salud, estilos de vida, hábitos, factores de personalidad y cognitivos.

Desde el ámbito neurofisiológico Williams (2017) describe que los trastornos de ansiedad involucran disfunciones en circuitos neuronales relacionados con la circunvolución del cíngulo anterior y la amígdala, áreas responsables del procesamiento emocional y la valoración de amenazas. En concordancia Juliana y Amaya (2019) destacan que se involucran sistemas neuroendocrinos, el sistema límbico y la corteza prefrontal.

Sin embargo, la ansiedad puede influir y dificultar en el propicio desarrollo del autoconcepto, lo que conduce al individuo a suponer la existencia de una falta de aceptación por parte de los demás,

desembocando en problemas durante el proceso de socialización generando malestar según Gallegos et al. (2013).

Huete et al. (2022), señalan que a pesar del contexto individual el ser humano se encuentra en un mundo que reside en el contexto de la globalización, donde existen diversas diferencias en la forma de percibir el mundo, esto siendo delimitado por el entorno cultural y las variadas estructuras de valores de cada sociedad. Nisbett y Masuda (2006), aportan que esto se produce gracias a factores que impactan transversalmente a un nivel de pensamiento, a nivel histórico, y en las creencias y organización de las sociedades.

Sobre la ansiedad Ulloa (2021), considera que existe una relación bilateral entre esta y el consumo de sustancias, ya que varias de las personas que empiezan el consumo de sustancias lo hacen con la intención de controlar y manejar el displacer que causan los altos niveles de ansiedad, lo que resulta contraproducente ya que de igual manera un amplio periodo de consumo podría conducir al individuo a experimentar sintomatología ansiosa inducida por el consumo.

CONSUMO DE SUSTANCIAS

Fuentes (2005) menciona que La OMS en 1982 estableció que se entiende por droga a toda sustancia que al ser introducida al organismo pueda modificar una o varias funciones del SNC. Pérez et al. (2018) actualmente se usa el término “droga psicoactiva” para referirnos a diversas sustancias que cumplen con condiciones como el inducir a las personas a un estado de conciencia alterada y un estado de placer

momentáneo lo que conduce a repetir el consumo y que tienden a ser autoadministradas.

Sin embargo Gállico (2007) señala que esta definición es inexacta debido a que engloba a sustancias psicoactivas, diversas plantas, sustancias de carácter químico, fármacos de prescripción y tóxicos para el organismo, este autor usa el termino droga de abuso que se ajusta mejor a lo que comúnmente se entiende como como sustancia con efectos psicoactivos de uso no médico que es capaz de producir cambios en la conciencia, la percepción, el comportamiento y el estado de ánimo, estas suelen ser autoadministradas.

De acuerdo con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2015) las drogas se pueden clasificar por su origen (naturales, semisintéticas y sintéticas) también se pueden clasificar por su situación legal (lícitas e ilegales) de igual manera se pueden clasificar por su consumo (experimental, ocasional, habitual, compulsivo, sobredosis, dependencia física, dependencia psíquica) y por sus efectos en el SNC (estimulantes, depresoras, alucinógenas).

La Rodamilans (2022) señala que las sustancias psicoactivas o drogas pueden clasificarse según su efecto predominante sobre el SNC:

- Las sustancias estimulantes: dentro del grupo de se incluyen el éxtasis, la cocaína, las anfetaminas, las metanfetaminas, éxtasis (MDMA), catidona, cafeína, nicotina, etc. Mismas que incrementan la

- actividad neuronal y generan un estado de euforia, alerta y energía,
- Las sustancias depresoras: por su parte comprenden a los derivados del opio como la morfina, la heroína y la codeína, los barbitúricos, benzodiazepinas y el alcohol caracterizado por producir efectos sedantes, analgésicos y de disminución de actividad en el SNC.
 - Las sustancias alucinógenas: se destacan el LSD, el peyote, los hongos que contienen a la psilocibina, la marihuana, etc., que inducen distorsiones perceptivas, modificaciones en la conciencia y alteraciones del pensamiento.

Es importante definir los patrones de consumo, estos son el uso, abuso y dependencia de drogas, el uso se define como el consumo ocasional o esporádico de una sustancia psicoactiva, el uso no necesariamente interfiere con el funcionamiento cotidiano de la persona, el abuso implica un patrón de consumo repetido o persistente de una sustancia que puede aumentar el riesgo de consecuencias que perjudican al individuo ya sea a nivel físico, mental y social, la dependencia es el consumo frecuente y constante caracterizado por la necesidad compulsiva de consumir una sustancia, acompañada de pérdida de control, tolerancia y síntomas de abstinencia al suspender o reducir el consumo, sin importar las consecuencias y el impacto en la vida del individuo generando un patrón mal adaptativo clínicamente significativo, según Duarte Y Morihisa (2012).

Las adicciones tienen varios factores causales señala Ramírez (2013) estas comprenden a una gama de muchas variantes que van ligadas a la personalidad y al grado de evolución del padecimiento, además de factores sociales y ambientales.

De esta manera el consumo de sustancias es un fenómeno complejo que ha existido desde siempre en la humanidad, y este de acuerdo con Bravo (2019) se considera que tiene relación con la ansiedad ya que de manera espejada el uso regular y continuo de una sustancia es capaz de conducir a síntomas y a trastornos de ansiedad, y, por otro lado, los trastornos de ansiedad pueden desencadenar el uso y abuso de ciertas sustancias.

No obstante, Escotado (1998), asegura que el consumo de sustancias psicoactivas ya sea sintetizadas o naturales no es algo nuevo. Mckenna (1993) sostiene que el ser humano ha usado sustancias extraídas tanto de animales como de plantas para variados fines como la medicina tradicional, la creación artística, en ritos y rituales, con fines recreativos, religiosos y con otros propósitos siendo parte de costumbres y de tradiciones de las sociedades a través de los tiempos

ESCENA MUSICAL INDEPENDIENTE

La escena musical independiente es el conjunto de individuos y de elementos donde se gestionan y crean proyectos culturales, también comprende al público que consume los productos siendo estos bienes o servicios, según Vivas (2014), sin embargo el abandono estatal, la falta de cumplimiento de políticas públicas culturales, el limitado acceso a espacios de

participación, y el roce en las dinámicas sociales ha provocado que “la escena” levante la industria musical desde la autogestión, generando espacios de comunidad y cultura.

Para Novelo (2012) los individuos o actores culturales que se auto denominan como “independientes” son todos aquellos que se encargan de desarrollar sus propios procesos creativos, de producción y de difusión por cuenta propia sin la necesidad de apoyo o de restricciones.

El sociólogo Oldenburg (1997) reitera la importancia de el “tercer lugar” en la cultura, estos son lugares de reunión públicos e informales, el autor sugiere que sirve para forjar comunidad y como medio de hibridez cultural donde convergen varias culturas y de donde nacen nuevas identidades. Posteriormente Soja en 1996 retoma esta idea y la definió como: “El tercer lugar es un concepto trascendente que está en constante expansión para incluir al “otro” y, de esta manera, permitir la objeción y la renegociación de los límites y la identidad cultural.” (1996, p.61)

Es así como esta teoría es un concepto fundamental que tiene un profundo significado en la comprensión de como el espacio puede influenciar la integración social, la pertenencia y la identidad, esta teoría contempla tres lugares, el físico, el conceptual la manera en la que conciben el espacio las personas que lo habitan, en el que las personas se reúnen para co-crear significados propios, aquí infieren normas sociales del grupo, y el tercer espacio real o imaginado donde diferentes identidades y culturas realmente experimentan y viven este espacio de acuerdo con Krell (2025).

Sin bien en estos lugares los individuos pueden compartir, tanto estéticas como gustos y valores es necesario distinguir entre el público ó sea los (consumidores) y los músicos, ó sea los (creadores) ya que esos grupos se relacionan de diferentes formas, el público crea el sentido de pertenencia y de identificación con el espacio al asistir, consumir, y general el encuentro, por otro lado los músicos poseen un mayor control sobre el espacio al estar vinculados a la promoción y producción del evento, además de que tienen más intereses como el ingreso de capital, la difusión y la creación de redes de contacto acrecentando sus redes de trabajo (Franco, 2016).

De esta manera se establece que la música posee un rol en el desarrollo de la identidad, de acuerdo con Frith (2003), la música como identidad, es una historia y de igual manera una interpretación, esta es capaz de describir lo social en lo que es individual y lo individual en lo que es social, la mente en el cuerpo y a su vez el cuerpo en la mente, el sociólogo menciona que la identidad al igual que la música es ética y también estética.

Actualmente en la llamada “escena” las plataformas digitales son medios de difusión, estos medios son la única forma por la cual esta escena alternativa que opera desde la autogestión así puede difundir y convocar a su público (Andrade, 2017).

De acuerdo con Tarín et al. (2006) para los jóvenes posmodernos el ocio es una parte fundamental de la cultura social. Quijada et al. (2025), establece que esto está ligado a procesos psicosociales y valores culturales y comportamentales, lo que lo diferencian de otras actividades, estos escenarios son propicios para el consumo de sustancias, ya

sea lícitas o ilícitas, y se produce una normalización del consumo.

En esta línea Maturana (2011), relaciona la necesidad de reafirmación, la curiosidad, el afán de independencia y la imitación como la base del comportamiento de individuos que consumen sustancias, lo que genera tensiones y conflictos que podrían manifestarse como conductas desadaptativas a futuro.

JUSTIFICACION

La presente investigación esta focalizada en conocer la relación entre la ansiedad y consumo de sustancias en personas que asisten a eventos de música independiente en la ciudad de Quito, resulta relevante debido al aumento del impacto que tienen estas variables sobre la salud mental de la población joven y urbana en el Ecuador, la OMS (2025) señala que los trastornos de ansiedad pueden aumentar el riesgo de trastornos por consumo de sustancias.

En particular las personas que asisten a eventos de música independiente en la ciudad de Quito ya que esta población constituye un grupo de interés debido a su participación activa en espacios culturales donde convergen diversas dinámicas sociales, identitarias y emocionales que podrían influir en la aparición de síntomas ansiosos y en los patrones de consumo. Al comprender como estas variables se relacionan dentro de un contexto sociocultural específico es posible abordar el fenómeno desde una perspectiva mucho más integral que además de considerar el ámbito clínico, Carmona y Peña (2017) mencionan que es importante considerar también a los factores culturales y

psicosociales asociados al consumo de sustancias.

Es así como este estudio aporta información para la construcción de un conocimiento empírico de la relación de la ansiedad con el consumo de sustancias en poblaciones vinculadas a contextos culturales independientes y alternativos, campo que es escasamente explorado actualmente en la realidad ecuatoriana, de igual manera proporciona una evidencia útil para realizar diseños de estrategias psicoeducativas enfocadas a la prevención y adaptadas a las características socioculturales de los jóvenes asistentes a estos eventos.

Permitirá generar aportes reales orientados a identificar los niveles de consumo y de riesgo asociados al consumo de sustancias y a la ansiedad, generando conocimiento para tomar en consideración y generar intervenciones tempranas enfocadas en un acompañamiento psicosocial. En términos de aportes potenciales este estudio podrá servir como una base para futuras investigaciones que indaguen en la salud mental, juventud y cultura, para lograr así una contribución a la promoción de estilos de vida más adaptativos y saludables.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Como se relaciona la ansiedad y el consumo de sustancias en personas que asisten a eventos de música independiente en la ciudad de Quito?
2. ¿Cuál es el nivel de consumo de sustancias presente en las personas que asisten a eventos de música independiente en la ciudad de Quito?

3. ¿Cuál es el nivel de ansiedad que presentan las personas que asisten a eventos de música independiente en la ciudad de Quito?
4. ¿De qué manera se relacionan los niveles de ansiedad con las variables sociodemográficas (edad, sexo, formación académica) de la muestra estudiada?

OBJETIVO GENERAL

Analizar la relación existente entre los niveles de ansiedad y el consumo de sustancias en personas que asisten a eventos de música independiente en la ciudad de Quito.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Describir el nivel de consumo de sustancias presente en las personas que asisten a eventos de música independiente en la ciudad de Quito

Determinar el nivel de ansiedad que presentan las personas que asisten a eventos de música independiente en la ciudad de Quito.

Analizar la relación entre los niveles de ansiedad según las variables sociodemográficas (edad, sexo, formación académica) de la muestra estudiada.

2. MARCO METODOLÓGICO

Tipo de diseño y alcance

El estudio tiene un alcance descriptivo y correlacional. Descriptivo ya que busca describir fenómenos, contextos y sucesos, y detallar como se manifiestan, identificando determinadas características, se pretende

recolectar información sobre los conceptos y las variables, este tipo de estudios son de gran utilidad al momento de mostrar precisamente las dimensiones y los ángulos del fenómeno, el grupo, el contexto, además el investigador debe poder definir que se medirá y sobre a qué y quienes se realizara la recolección de datos, de acuerdo con Sampieri et al. (2014).

Según Ramos (2020) en el alcance correlacional se manifiesta la necesidad de establecer una hipótesis, en la cual se proponga la existencia de una relación entre las variables, ya sean 2 o más, en cuanto al nivel cuantitativo se realiza la aplicación de procesos estadísticos inferenciales que tienen como objetivo extrapolar los resultados de la investigación realizada para generar un beneficio en la población, y que permiten observar cómo se asocian dentro de la población determinada.

Esta investigación se enmarca en un paradigma positivista, que de acuerdo con Ramos (2015), se califica como empírico, analítico, cuantitativo y racionalista. En esta línea Lorenzo (2006), menciona que este paradigma se caracteriza por estar enfocado en el uso de métodos científicos y tecnológicos para así obtener conocimiento objetivo.

Creswell (2003) señala que desde esta perspectiva el conocimiento válido es aquel que puede ser observado, medido y verificado empíricamente, el positivismo sostiene que la realidad es de carácter objetivo y puede ser explicada con el uso de leyes universales que rigen los fenómenos, tanto sociales como naturales.

Guba y Lincoln (1994) destacan que los supuestos epistemológicos del paradigma positivista se basan en el planteamiento de una relación objetiva y dualista entre el objeto de estudio y el investigador, destacando que ambos son independientes y no deben de influirse de forma mutua. Field (2009) destaca que la participación del investigador debe de ser neutral, controlando sesgos para así garantizar la validez de los hallazgos, el positivismo considera que la realidad existe independientemente del sujeto y esta puede ser plenamente conocida a través del uso de la medición y la observación.

Malagón et al. (2014) destacan que el enfoque cuantitativo se caracteriza por utilizar la recolección y el análisis de datos numéricos con el propósito de dar respuesta a las preguntas planteadas, este enfoque está fundamentado en el método científico haciendo uso de la medición, el conteo y la estadística para identificar con precisión patrones de pensamiento dentro de una población, está apoyado en un esquema deductivo lógico y busca comprobar de forma empírica las teorías, este enfoque siendo ampliamente usado en las ciencias exactas y de la salud.

Murillo (2011) menciona que el método no experimental se desarrolla en grupos naturales ya formados, donde los efectos ya se han producido, además no se modifican las variables, éstas solo se seleccionan y observan. Agudelo et al. (2008) señala que esta metodología es aquella que se desarrolla sin manipular sus variables, en la investigación no experimental el objetivo es observar los fenómenos tal y como se desarrollan en su contexto natural, para

posteriormente analizarlos, esta tiene un carácter sistemático y empírico.

El diseño de esta investigación es de corte transversal, de acuerdo con Manterola et al. (2019) este término alude a que la investigación llevara a cabo una única medición, en una sola ocasión, el corte transversal es útil ya que provee evidencia de una asociación estadística válida para variables inalterables, hay control en la selección de grupos y en las respectivas mediciones, no existe la pérdida del seguimiento al estudiar únicamente el evento de interés y es la base para estudios posteriores.

Arias (2012) menciona que el diseño de corte transversal donde la recolección de datos se da en un solo momento en el tiempo, permite estimar la prevalencia y la relación de las variables en este punto específico. Por su parte, Levin (2006) menciona que los estudios transversales son de gran utilidad para explorar distintas asociaciones entre variables en poblaciones de gran tamaño, en especial cuando los recursos y el tiempo de la investigación son limitados.

Tipo de muestreo y muestra

En la misma línea, se aplicará un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Scharager y Reyes (2001) definen este término como la elección de elementos, de grupos que no depende de la probabilidad, sino que, de las condiciones como acceso, conveniencia, disponibilidad, que permitan realizar el muestreo, además estos son seleccionados mediante mecanismos, pero al ser de tipo intencional la elección depende de la intención del investigador. Hernández

(2021) señala que la selección de los participantes es realizada mediante criterios a seguir, con una muestra escogida de acuerdo con la conveniencia.

Otzen y Manterola (2017) mencionan que este muestreo es habitual en investigaciones sociales y psicológicas, donde el acceso a la población es limitado, además es útil ya que permite la selección de grupos con características específicas relacionadas al problema de investigación.

Es importante destacar a la confidencialidad dentro de la investigación, Ferrero et al. (2018) señalan que está vinculada al secreto profesional en el campo de la psicología, esto evoca a la autonomía y por ende a los derechos de las personas que comparten la información con el profesional, teniendo en cuenta la confidencialidad de los datos de los cuales su divulgación puede llegar a dañar al individuo, se busca preservar el bienestar de cualquier individuo involucrado.

Población y muestra

La población seleccionada estuvo conformada por 140 personas que fueron seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico e intencional.

Criterios de inclusión y exclusión

La población está formada de acuerdo con los criterios de inclusión; personas mayores de 18 años que asistan a eventos de música independiente en la ciudad de Quito-Ecuador, con diversidad en cuanto a sexo, edad y nivel académico, reflejando la diversidad del público que participa en espacios culturales. Se considerará tanto a hombres como a mujeres y a personas sexo genéricas, así como a personas con distintos

niveles de instrucción (primaria, secundaria, tercer nivel, cuarto nivel y superior a cuarto nivel). Además, durante el proceso de recolección de datos se entenderá como “eventos de música independiente” a conciertos, presentaciones, festivales, o eventos autogestionados, etc.

Dentro de los criterios de exclusión se encuentran personas menores de 18 años, personas que residan fuera de Quito y que no comprendan adecuadamente el idioma español, además de que no se tomará en cuenta la participación de individuos que se encuentren bajo el efecto de sustancias de consumo, de igual manera los registros duplicados o respuestas incompletas no se tomarán en cuenta para el análisis estadístico, además de personas que no accedan voluntariamente a participar en esta investigación.

Consideraciones éticas

Dentro de las consideraciones éticas Beauchamp y Childress (2011) consideran que se encuentra el principio de autonomía, es decir una acción autónoma, actuar de forma intencionada, sin influencias externas y con conocimiento, este procedimiento exige que los investigadores proporcionen información clara, completa y comprensible sobre los objetivos, riesgos, beneficios y procedimientos del estudio, este principio se garantiza a través del consentimiento informado, mismo que debe ser voluntario, implica también la opción de que los participantes se retiren del estudio en cualquier momento sin sufrir consecuencias.

La no maleficencia, es decir el no hacer el mal intencionalmente, Arias y Peñaranda (2015) la definen como el no dañar y la

obligación de disminuir el riesgo para evitar hacer daño.

Es así como el principio de no maleficencia complementa al principio de la beneficencia, o sea, la obligación de carácter moral de actuar en beneficio de los demás, y de siempre procurar hacer el bien, promover el bienestar de los participantes y de la sociedad de acuerdo con el Belmont Report (1979). Zerón, (2019) recalca que este principio exige que toda investigación produzca un bien, un valor social significativo que contribuyan al conocimiento científico.

En la misma línea, Manjarrés (2013) define al principio de justicia como el tratar de igual manera a lo que es igual y de diferente manera a lo que es desigual, es decir, las personas tienen que ser tratadas dependiendo a sus derechos con una distribución equitativa de los mismos, este principio fue el más tardío en acoplarse.

Recolección de datos

Para el proceso de recolección de datos se llevó a cabo la creación de formulario a través de Google, adaptando los dos instrumentos a este formato, se realizó una difusión de carácter virtual usando como medio principal WhatsApp, exclusivamente a la población seleccionada.

Posteriormente se ponderaron las respuestas obtenidas a través del programa Exel para posteriormente migrar las respuestas al estadístico de Spearman (SPSS). Para llevar a cabo el análisis correspondiente. Y se generaron los gráficos de pastel usando el programa Exel.

Este enfoque en cuanto a la muestra busca garantizar una amplia representación de los grupos que conforman a la escena musical independiente de Quito, permitiendo así la posibilidad de analizar los niveles de ansiedad y consumo de sustancias de acuerdo con las variables sociodemográficas tomadas en cuenta, así como los criterios de inclusión y de exclusión.

Instrumentos

Se usaron dos instrumentos:

- De acuerdo con Sanz (2014), el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), es un cuestionario autoaplicado para evaluar los niveles de ansiedad más utilizado, además permita detectar de una forma específica la intensidad y frecuencia de la sintomatología de la ansiedad. Murillo et al. (2024) señala que este inventario tiene una alta consistencia interna con un alfa de Cronbach de 0.85, consta de 21 ítems, cada ítem del Inventario de Ansiedad de Beck se puntúa en una escala de 0 a 3, donde la puntuación 0 corresponde a “en absoluto”, 1 a “levemente, no me molesta mucho”, 2 a “moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo” y 3 a “severamente, casi no podía soportarlo”. La puntuación total se obtiene a partir de la suma de las puntuaciones de todos los ítems.
- Díaz (2019) señala que el OMS ASSIST V3.0, es un test construido por la OMS para detectar el consumo de sustancias e identificar

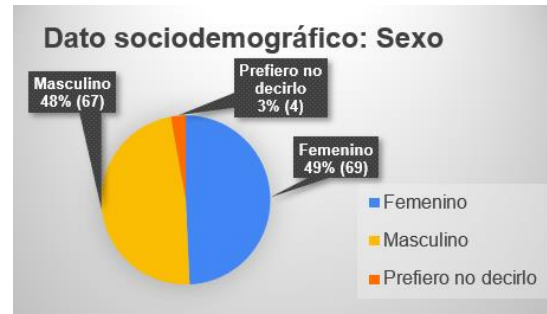
el nivel de riesgo asociado al consumo en una variada gama de sustancias, y en base a esto determinar una intervención adecuada para el individuo. Este test tiene una alta fiabilidad y una adecuada consistencia interna. Chicaiza (2024) menciona que la fiabilidad del instrumento obtuvo un alfa de Cronbach de 0.87, desde la pregunta 2 a la 7 el alfa de Cronbach es de 0.85, en las subescalas de tabaco el alfa es de 0.83, en bebidas alcohólicas es de 0,76, en marihuana es de 0,73. Consta de 8 ítems, utiliza una **escala** tipo Likert de frecuencia, cuyos puntajes varían generalmente entre 0 y 8, dependiendo del ítem, considerando opciones que van desde “nunca” hasta “diariamente o casi diariamente”. Los ítems exploran el consumo a lo largo de la vida, la frecuencia de uso en los últimos tres meses, el deseo intenso de consumir, las problemáticas derivadas del consumo, la preocupación de personas cercanas, los intentos fallidos por reducir o cesar el consumo y el uso por vía inyectable, permitiendo identificar distintos niveles de riesgo relacionados con el uso de sustancias.

3. RESULTADOS.

A continuación, se presentan los resultados de la muestra evaluada, misma que está compuesta por 140 individuos que participaron voluntariamente.

Figura 1

Dato sociodemográfico: Sexo.

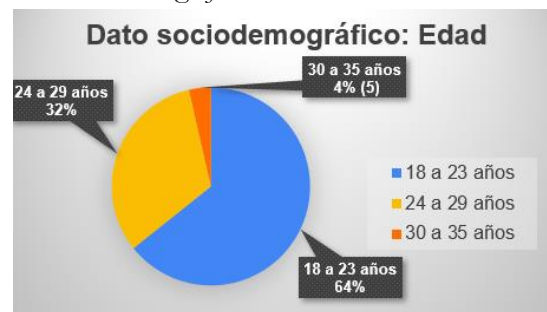


Fuente: Elaboración propia.

Se encontró que la muestra está integrada por 69 individuos femeninos lo que corresponde al 49%, 67 individuos masculinos mismos que corresponden al 48%, y 4 individuos “prefiero no decirlo” que corresponden al 3%. Siendo una muestra equilibrada en cuanto a sexo, ya que se pueden apreciar números similares tanto de sexo femenino como de masculino y únicamente 4 personas que se identificaron como “prefiero no decirlo”.

Figura 2

Dato sociodemográfico: Edad.



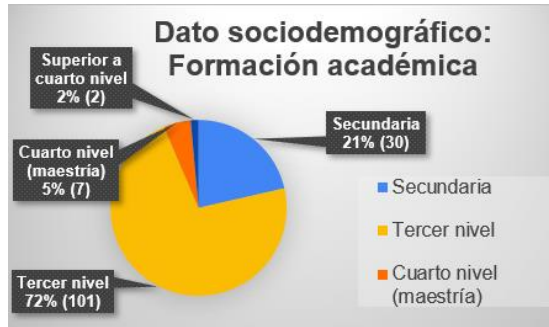
Fuente: Elaboración propia.

Los resultados de edad señalan que la muestra se encuentra formada por 90 individuos de 18 a 23 años lo que corresponde al 64%, 45 individuos de 24 a 29 años que corresponde al 32% y a 5 individuos de 30 a 35 años lo que corresponde al 4%. La muestra siendo conformada en su mayoría por individuos

de 18 a 23 años, lo que indica los rangos de edad que más frecuentan estos ambientes de música independiente en la ciudad de Quito.

Figura 3

Dato sociodemográfico: formación académica.



Fuente: Elaboración propia.

Se encontró que 30 individuos se encuentran cursando la secundaria lo que corresponde a un 21%, 101 individuos se encuentran cursando el tercer nivel de formación académica, lo que corresponde a un 72%, 7 individuos se ubican en el cuarto nivel de formación, lo que corresponde al 5% y 2 individuos se encuentran cursando una formación superior a cuarto nivel, lo que corresponde al 2%. Esto es evidente ya que la mayoría de la población se encontró en el rango de edad de 18 a 23 años, rango de edad que corresponde con la formación académica de tercer nivel.

Figura 4

Riesgo de Consumo y Ansiedad.

		Correlaciones									
		Riesgo_Taba N	Riesgo_Alco N	Riesgo_Coca N	Riesgo_Acid N	Riesgo_Traa N	Riesgo_Yas N	Riesgo_Acid N	Riesgo_Coca N	Riesgo_Traa N	Riesgo_Yas N
Riesgo_Taba	Comisión de Pares	1	.525*	.251*	.221*	.382*	.316*	.282*	.273*	.227*	.217*
	Eq. Braveros	140	.000	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.012
Riesgo_Alco	Comisión de Pares	.525*	1	.218*	.207*	.287*	.207*	.289*	.300*	.184	.209*
	Eq. Braveros	.000	.000	.000	.000	.000	.011*	.000	.000	.000	.016
Riesgo_Coca	Comisión de Pares	.251*	.218*	1	.306*	.228*	.252*	.284*	.212*	.111	.111
	Eq. Braveros	.000	.000	.000	.000	.000	.010	.000	.000	.000	.000
Riesgo_Acid	Comisión de Pares	.221*	.207*	.306*	1	.712*	.612*	.608*	.610*	.608*	.608*
	Eq. Braveros	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Riesgo_Traa	Comisión de Pares	.382*	.287*	.228*	.712*	1	.698*	.689*	.588*	.537*	.587*
	Eq. Braveros	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Riesgo_Yas	Comisión de Pares	.273*	.207*	.252*	.612*	.608*	1	.528*	.611*	.787*	.687*
	Eq. Braveros	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Riesgo_Acid	Comisión de Pares	.282*	.289*	.284*	.608*	.608*	.528*	1	.610*	.608*	.610*
	Eq. Braveros	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Riesgo_Coca	Comisión de Pares	.227*	.111	.111	.608*	.608*	.608*	.610*	1	.588*	.587*
	Eq. Braveros	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Riesgo_Traa	Comisión de Pares	.227*	.111	.111	.608*	.608*	.608*	.610*	.588*	1	.608*
	Eq. Braveros	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Riesgo_Yas	Comisión de Pares	.217*	.209*	.111	.608*	.608*	.608*	.610*	.588*	.587*	1
	Eq. Braveros	.012	.016	.140	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

** La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

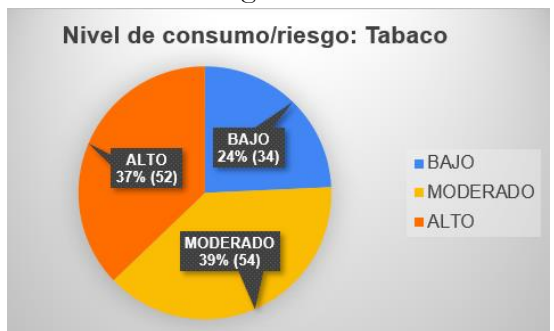
Fuente: Elaboración propia, SPSS.

Al Analizar la relación existente entre los niveles de ansiedad y el consumo de sustancias en personas que asisten a eventos de música independiente en la ciudad de Quito.

Se obtuvo una correlación directamente proporcional y estadísticamente significativa, entre tabaco y alcohol en relación con la ansiedad. Obteniendo los siguientes valores: $r=0,212^*$ $p=0,012$ para tabaco y $r=0,200^*$ $p=0,018$ para alcohol, lo que indica que, a mayor consumo de alcohol y tabaco, mayor ansiedad. en cuanto al resto de sustancias las correlaciones son no significativas. Lo que indica que la ansiedad se asocia con el consumo.

Figura 5

Nivel de consumo/riesgo: Tabaco.



Fuente: Elaboración propia.

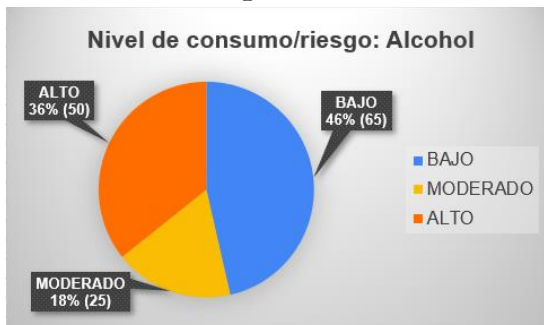
Al analizar el nivel de consumo de sustancias se encontraron los siguientes resultados:

Nivel de consumo de la primera sustancia evaluada que corresponde al tabaco se encontró que el 24% (34 individuos) presentan un nivel bajo, un 39% (54 individuos) un nivel moderado, y un 37% (52 individuos) un nivel alto. Es de imperante importancia destacar que más del 70% de evaluados se encuentra concentrado en los niveles de consumo moderado y alto lo que permite afirmar que la mayoría de la

población evaluada presenta un consumo significativo de consumo de tabaco.

Figura 6

Nivel de consumo/riesgo: Alcohol.

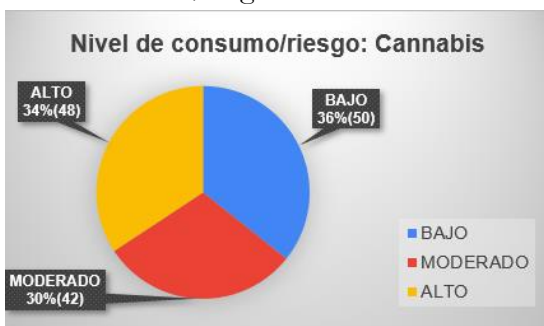


Fuente: Elaboración propia.

El nivel de consumo de la sustancia correspondiente a alcohol se encontró que un 46% (65 individuos) presentan un nivel bajo, el 18% (25 individuos) un nivel moderado y el 36% (50 individuos) presentan un nivel alto, de igual manera se destaca que un 54% de la población se encuentra en los niveles de consumo moderado y alto, evidenciando que la mayoría de los participantes presentan un nivel de consumo significativo.

Figura 7

Nivel de consumo/riesgo: Cannabis.



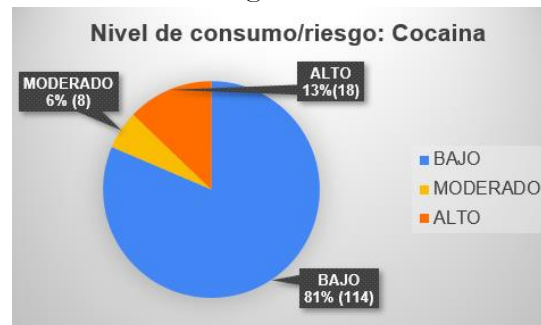
Fuente: Elaboración propia.

Con lo referente al nivel de consumo del Cannabis se encontró que un 36% (50 individuos) presentan un nivel bajo, el 30% (42 individuos) tienen un nivel moderado y

el 34% (48 individuos) tienen un nivel alto de consumo. Cabe recalcar que el 64% de la muestra evaluada se encuentra en los niveles medio y alto de consumo, lo que indica que la mayoría de la población evaluada sobrepasa el nivel bajo de consumo.

Figura 8

Nivel de consumo/riesgo: Cocaína.

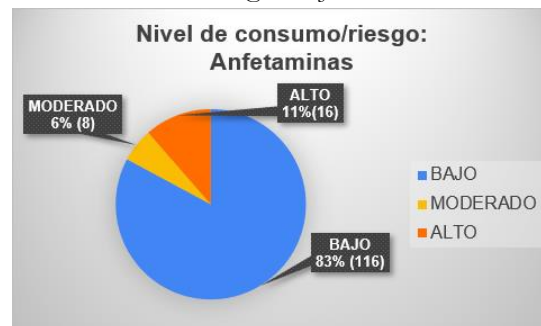


Fuente: Elaboración propia.

Con lo referente a los niveles de consumo de la cocaína se encontró que un 81% (114 individuos) pertenecen al nivel de consumo bajo, un 6% (8 individuos) corresponden al nivel moderado, y el 13% (18 individuos) se encuentran en un nivel de consumo alto. Es importante recalcar que la mayoría de la población presenta un nivel de consumo bajo y el 19% se encuentra en un nivel de consumo moderado y alto.

Figura 9

Nivel de consumo/riesgo: Anfetaminas.

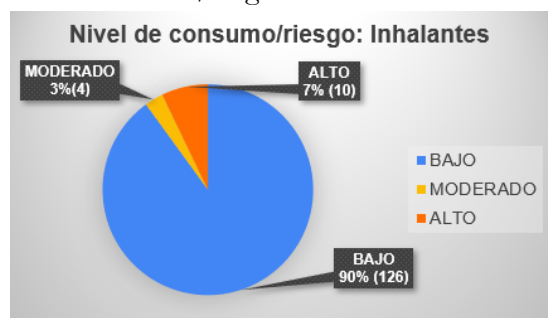


Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a los niveles de consumo obtenidos para anfetaminas se encontró que un 83% (116 individuos) presentan un nivel de consumo bajo, el 6% (8 individuos) un nivel moderado y el 11% (16 individuos) un nivel alto de consumo. Es importante resaltar que la mayoría de la población presenta un nivel de consumo bajo, y el 17% presenta un nivel de consumo moderado y alto.

Figura 10

Nivel de consumo/riesgo: Inhalantes.

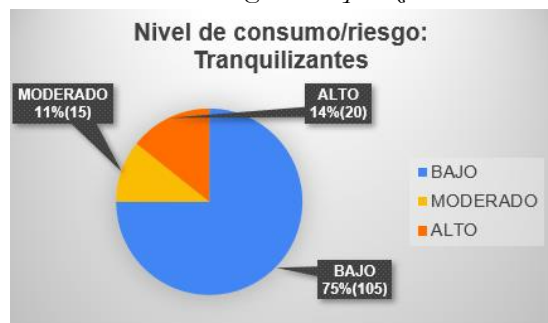


Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a inhalantes el 90% (126 individuos) presentan un nivel bajo de consumo, el 3% (4 individuos) un nivel de consumo moderado, y el 7% (10 individuos) un nivel de consumo alto. De igual manera la mayoría de la población evaluada presenta un nivel de consumo bajo.

Figura 11

Nivel de consumo/riesgo: Tranquilizantes.

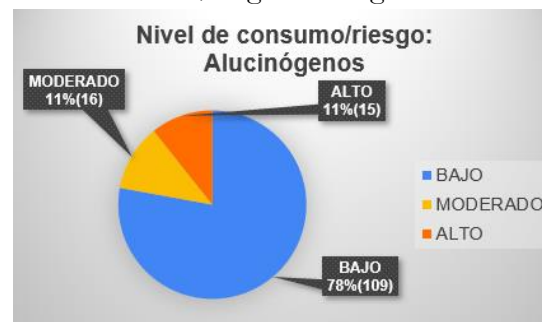


Fuente: Elaboración propia.

Con lo referente a tranquilizantes se encontró que un 75% (105 individuos) presentan un nivel bajo, el 11% (15 individuos) tienen un nivel de consumo moderado, y el 14% (20 individuos) tienen un nivel de consumo alto. Es necesario señalar que el 25% de la población se encuentra concentrada en los niveles moderado y alto.

Figura 12

Nivel de consumo/riesgo: Alucinógenos.

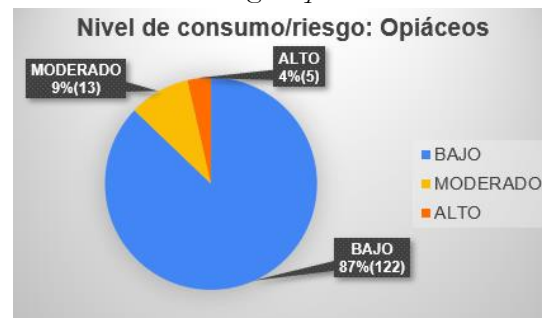


Fuente: Elaboración propia.

En los niveles de consumo para los alucinógenos se encontró que un 78% (109 individuos) presentan un nivel de consumo bajo, el 11% (16 individuos) tienen un nivel de consumo moderado, y el 11% (15 individuos) presentan un nivel alto de consumo. Cabe recalcar que el 22% de la población evaluada presenta niveles de consumo moderado y alto.

Figura 13

Nivel de consumo/riesgo: Opiáceos.

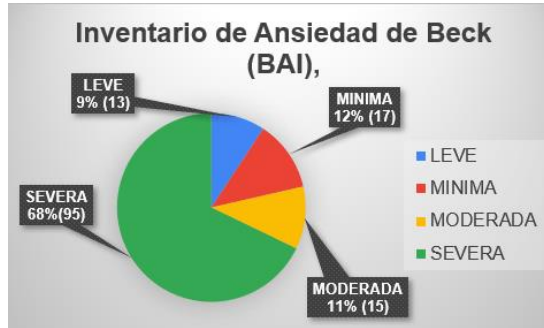


Fuente: Elaboración propia.

En los niveles de consumo de los opiáceos se encontró que el 87% (122 individuos) presentan un nivel de consumo bajo, el 9% (13 individuos) un nivel de consumo moderado y el 4% (5) presentan un nivel de consumo alto.

Figura 14

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).



Fuente: Elaboración propia.

Al analizar los niveles de ansiedad. Se obtuvieron los siguientes resultados; el 9% (13 individuos) de la población presenta ansiedad leve, el 12% (17 individuos) ansiedad mínima, el 11% (15 individuos) ansiedad moderada y el 68% (95 individuos) ansiedad severa, es importante destacar que la mayoría de la población presenta severos niveles de ansiedad.

Tabla 15

Ansiedad y Datos sociodemográficos.

		Correlaciones			
		Ansiedad	EDAD	SEXO	NIVEL_ESTUDIO
Ansiedad	Correlación de Pearson	1	-.157	-.024	-.101
	Sig. (bilateral)		.064	.782	.233
	N	140	140	140	140
EDAD	Correlación de Pearson	-.157	1	.036	.337**
	Sig. (bilateral)	.064		.676	.000
	N	140	140	140	140
SEXO	Correlación de Pearson	-.024	.036	1	-.137
	Sig. (bilateral)	.782	.676		.108
	N	140	140	140	140
NIVEL_ESTUDIO	Correlación de Pearson	-.101	.337**	-.137	1
	Sig. (bilateral)	.233	.000	.108	
	N	140	140	140	140

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración propia, SPSS.

Al analizar la relación entre los niveles de ansiedad según las variables sociodemográficas (edad, sexo, formación

académica) de la muestra estudiada. Se obtuvieron los siguientes resultados: no existe una correlación significativa en cuanto a los datos sociodemográficos y los niveles de ansiedad de la muestra estudiada.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

El estudio tuvo como objetivo evaluar la relación entre la ansiedad y el consumo de sustancias en personas que asisten a conciertos de música independiente en la ciudad de Quito.

En el presente estudio se encontró una correlación estadísticamente significativa entre ansiedad y consumo de tabaco y alcohol obteniendo los siguientes valores: $r=0,212^*$ $p=0,012$ para tabaco y $r=0,200^*$ $p=0,018$ para alcohol, lo que demuestra que a mayor nivel de consumo de tabaco y alcohol existe mayor ansiedad.

Esto contrasta con los hallazgos obtenidos en el estudio de Carmona et al. (2024), en un estudio sobre el consumo de alcohol asociado a síntomas de ansiedad en estudiantes universitarios, donde se encontró una correlación de 0,05, entre nivel de consumo de alcohol y ansiedad lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables. De igual manera en el estudio de Valarezo et al. (2021), en un estudio sobre los síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en personas de la ciudad de Loja, Ecuador. se encontró una correlación estadísticamente significativa entre los niveles de sintomatología de ansiedad ($r = .17$, $p < .01$) y el nivel de riesgo asociado al consumo de tabaco ($r = .18$, $p < .01$).

Los hallazgos obtenidos respecto al nivel de riesgo y nivel de consumo de las sustancias evaluadas indican que, para el tabaco, el 37% de la muestra presenta un nivel alto, el 39% un nivel moderado y únicamente el 24% un nivel bajo, indicando que la mayoría de la población presenta un nivel de consumo significativo, mientras que el 36% de la población se encuentra en el nivel alto, el 18% en moderado y el 46% el nivel bajo, para alcohol. Para cannabis el 34% de la muestra se encuentra en el nivel alto, el 30% en nivel medio y únicamente el 36% en nivel bajo, lo que indica que la mayoría de la población evaluada sobrepasa el nivel bajo de consumo y tiene hábitos de consumo significativos. Para alucinógenos el 11% de la población evaluada presenta niveles de consumo alto, y el 11% niveles de consumo moderado. En tranquilizantes el 14% de la población se encuentra en el nivel alto, y el 11% en moderado. Mientras que en las demás sustancias evaluadas la mayoría de la población se encuentra en el nivel de consumo y de consumo bajo.

Estos resultados contrastan con los hallazgos realizados en un estudio realizado por Escoto et al. (2025), donde se evidenció que la mayoría de los participantes obtuvo niveles bajos en el consumo de las sustancias evaluadas. El alcohol mostró un 67,5% de riesgo bajo y un 32,5% de riesgo moderado, seguido por el tabaco con un 65% de riesgo bajo y 35% en riesgo moderado, siendo estas las sustancias con mayor índice de consumo moderado. Por otro lado, las sustancias como cocaína, anfetaminas, inhalantes y opiáceos presentaron porcentajes superiores al 94% en riesgo bajo y valores inferiores al 6% en riesgo moderado, lo que indica un consumo limitado en la muestra. De forma

similar, el consumo de tranquilizantes y alucinógenos obtuvo un predominio del riesgo bajo.

En el presente estudio los resultados obtenidos señalan que el 68% de la muestra estudiada presentan niveles severos de ansiedad, el 11% ansiedad moderada, 12% ansiedad mínima y el 9% ansiedad leve, lo que demuestra que la mayoría de la muestra estudiada presenta ansiedad severa de acuerdo a los resultados arrojados resultado de la aplicación de inventario de ansiedad de Beck, estos hallazgos contrastan con la investigación realizada por Arrieta et al. (2014) titulada “Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados” evidenciaron niveles elevados de ansiedad en la muestra estudiada, compuesta por jóvenes universitarios. Los resultados mostraron que el 76,2 % de los participantes presentó sintomatología ansiosa positiva según la escala de Goldberg (EADG).

Retomando los resultados obtenidos en la presente investigación se estableció que no existe una correlación significativa entre los datos sociodemográficos (edad, sexo, formación académica) y los niveles de ansiedad de la muestra estudiada, lo que se puede interpretar de forma que la ansiedad se presenta de manera más transversal en la muestra, en la que los niveles de ansiedad afectan a los participantes de forma similar, independientemente de los datos sociodemográficos.

Estos resultados contrastan con los hallazgos de Encina et al. (2023) en un estudio sobre la asociación entre el consumo de sustancias y la salud mental en una muestra de 177 jóvenes de Paraguay, donde

se encontró que la salud mental, en especial la ansiedad, mostro una asociación significativa con diversas variables sociodemográficas, los resultados indicaron que los niveles más elevados de malestar psicológico se presentaron con mayor frecuencia en participantes de menor edad dentro de la muestra, se evidencio una mayor prevalencia de ansiedad en mujeres en comparación con hombres.

CONCLUSIONES

El consumo de sustancias y la ansiedad en la población de personas que asisten a eventos de música independiente en la ciudad de Quito se determinó que la ansiedad tuvo una correlación directamente proporcional y estadísticamente significativa con el nivel de consumo de tabaco y alcohol como sustancias predominantes. Obteniendo los siguientes valores: $r=0,212^*$ $p=0,012$ para tabaco y $r=0,200^*$ $p=0,018$ para alcohol, lo que indica que, a mayor consumo de alcohol y tabaco, mayor ansiedad. En cuanto al resto de sustancias las correlaciones no son significativas.

Además, dentro de la variable de consumo de sustancias se logró identificar el tipo de consumo y el nivel de riesgo. El alcohol y el tabaco son las sustancias con mayor índice de consumo; para el tabaco el 37% de la muestra presenta un nivel alto, el 39% un nivel moderado y únicamente el 24% un nivel bajo, indicando que la mayoría de la población presenta un nivel de consumo significativo, mientras que para alcohol el 36% de la población se encuentra en el nivel alto, el 18% en moderado y el 46% el nivel bajo.

En cuanto al cannabis el 34% de la muestra se encuentra en el nivel alto, el 30% en nivel medio y únicamente el 36% en nivel bajo, lo que indica que la mayoría de la población evaluada sobrepasa el nivel bajo de consumo. En cuanto a alucinógenos el 11% de la población evaluada presenta niveles de consumo alto, y el 11% niveles de consumo moderado. En tranquilizantes el 14% de la población se encuentra en el nivel alto, y el 11% en moderado.

Mientras que en las demás sustancias evaluadas la mayoría de la población se encuentra ubicada en el nivel de consumo y de consumo bajo. Estos hallazgos destacan la importancia de abordar el consumo de sustancias, tanto lícitas como ilícitas, para el desarrollo de estrategias de prevención orientadas a la concientización de un consumo responsable y la prevención.

Bajo esta premisa, se evidenció que la población estudiada presenta niveles de ansiedad severa siendo el 68% de la muestra, el 11% presentó niveles de ansiedad moderada, el 12% niveles de ansiedad leve y el 9% niveles de ansiedad mínima, lo que indica que más del 90% de la población presenta algún nivel de ansiedad.

Por otro lado, no se encontró una correlación significativa en cuanto a ansiedad y los datos sociodemográficos.

LIMITACIONES

La muestra seleccionada fue de baja accesibilidad, ya que la recolección de los datos requirió la asistencia a varios eventos de música independiente, acción que demando mayor organización, tiempo y logística.

Si bien el OMS ASSIST V3.0 es un instrumento validado, que evalúa niveles de consumo y el nivel de riesgo asociado al mismo, este no profundiza en patrones específicos como la frecuencia, el contexto y las motivaciones de consumo, lo que se identificó como una limitación, ya que la investigación no contemplo estas aristas.

Además, otra limitación identificada fue la falta de predisposición de los individuos al participar, dificultando el proceso de obtención de datos.

RECOMENDACIONES

Se recomienda abordar esta temática sobre un diseño de investigación en el que se añadan metodologías mixtas, en que se puedan explorar relaciones causales de las

variables tomadas en cuenta, con la finalidad de tener un conocimiento más amplio del fenómeno que se pretende estudiar.

Se recomienda recolectar la información ampliando la muestra incluyendo a otras ciudades de tal forma que se tenga un panorama claro no solo de la ciudad de Quito, sino que de la realidad nacional.

Además, se recomienda incorporar nuevas variables sociodemográficas lo que permitirá investigar factores contextuales y psicológicos tales como el estrés percibido, apoyo social, antecedentes de salud mental, motivaciones del consumo de sustancias y estrategias de afrontamiento, estilos de crianza, etc., variables que podrían explicar de una forma más detallada los niveles de ansiedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

(s.f.).

Agudelo, G. A. (2008). DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN EXPERIMENTAL Y NO-EXPERIMENTAL.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5.ª ed.)*. American Psychiatric Publishing.

Anasicha, J. (2020). Dimensiones de personalidad, ansiedad y craving en adolescentes con diagnóstico de trastorno de dependencia de sustancias (Bachelor's thesis, Universidad del Azuay).

Andrade, S. (2017). Espacios digitales de difusión de música alternativa en Quito. *Repositorio Digital Universidad De Las Américas*.

Arevalo, G. L. (2023). Ansiedad y burnout durante la pandemia en el personal que labora en una institución de salud de la ciudad de Cuenca, en el período 2022-2023.

Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 6ta.* Episteme.

Arias, S. P. (2015). La investigación éticamente reflexionada. . *Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 33(3)*, 444-451.

Arrieta, K. D. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista clínica de medicina de familia, 7(1)*, 14-22.

- Barahona, E. (2024). Síntomas del trastorno de ansiedad generalizada como factor de riesgo del consumo de sustancias psicotrópicas en habitantes de 20 a 50 años de edad en el Centro Histórico del Distrito Metropolitano de Quito periodo 2024 (Mas.
- Beauchamp, T. C. (2011). Principios de Ética Biomédica. *Bioética & Debat*, 1-20.
- Bravo, M. (2019). *La ansiedad como factor causal en el abuso de cannabis. Bachelor's thesis.* BABAHOYO: UTB.
- Carmona, V. M. (2024). Consumo de alcohol asociado a síntomas de ansiedad en estudiantes universitarios.
- Carmona, Y. P. (2017). Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 20(1), 139-167.
- Chicaiza, C. L. (2024). Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Magíster en Psicología Clínica con mención en Psicoterapia Infantil y de Adolescentes.
- Clark, D. B. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: Ciencia y práctica. Bilbao: Desclee de Brouwer.* .
- Clavel, L. (2013). Uso y abuso de sustancias psicoactivas: cultura y sociedad. *Policía y Seguridad Pública.*
- Cobos, A. M. (2021). Consumo de droga en estudiantes ecuatorianos. Una alternativa de prevención y desarrollo resiliente del alumnado desde la escuela. *Revista de estudios y experiencias en educación Universidad Católica de la Santísima Concepción.*, 364-383.
- Creswell, J. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches.* Sage Publications.
- Delgado, E. D. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 23–36.
- Díaz, D. (2019). Validación del Instrumento ASSIST en una Versión Autoadministrada en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.
- Duarte, C. M. (2012). Experimentação, uso, abuso e dependência de drogas. Prevenção ao uso indevido de drogas. 37.
- Encina, D. F. (2023). Asociación entre el consumo de sustancias y salud mental en adultos jóvenes paraguayos. *ScientiAmericana*, 18-22.
- Escohotado, A. (1998). *Historia elemental de las drogas.* La Emboscadura Editorial. Obtenido de https://www.academia.edu/102613077/Historia_Elemental_de_las_Drogas_Antonio_Escohotado
- Espinoza, J. (2019). La legalización de las drogas, un eterno debate social. *LA RAZÓN HISTÓRICA. Revista hispanoamericana de Historia de las Ideas.*, 16-21.

- Expósito, V. T. (2024). Determinantes sociales de la ansiedad en el siglo XXI. . *Atención Primaria Práctica*,.
- Ferrero, A. L. (2018). Aspectos centrales de la confidencialidad en psicología. *In X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. . Buenos Aires.: Facultad de Psicología-Universidad de .
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS: Book plus code for E version of text* (Vol. 896). . London, UK: AGE Publications Limited.
- Foucault, M. (2000). *Defender la sociedad. In Defender la sociedad*. FONDO DE CULTURA ECONÓMICA.
- Franco, E. (2016). *Redes colaborativas de jóvenes urbanos que conforman escenas de música independiente en la Ciudad de México*. Mexico: ESCUELA NACIONAL DE ANTROPOLOGÍA E HISTORIA.
- Frith, S. (2003). *Cuestiones de identidad cultural*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Fuentes, J. (2005). Drogas:¿ un fenómeno en evolución? *Carel: Carmona: Revista de estudios locales*, (3), 1269-1291. doi:ISBN: 978-970-721-491-0
- Gallegos, J. T. (2013). La prevención de la ansiedad y de la depresión en la infancia: estudio de la eficacia de un programa escolar en México. . *Psicología Educativa*, 37-44.
- Gállego, F. (2007). Drogas: Conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo. *Barc Sn*. .
- González, S. P. (2025). Análisis descriptivo del vínculo entre síntomas ansiosos y consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Sabaneta, Antioquia (Doctoral dissertation, Unilasallista Corporación Universitaria).
- Guba, E. L. (1994). Paradigmas en pugna en la investigación cualitativa. *In N. Denzin, & I. Lincoln, Handbook of Qualitative Research*, 105-117.
- Hernández, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. . *Revista cubana de medicina general integral*, 37(3).
- Huete, A. M. (2022). *INFLUENCIA DE LA CULTURA EN LA ANSIEDAD: UN CONTRASTE ENTRE ASIA Y OCCIDENTE*. Obtenido de Zagan Repositorio Institucional de Documentos: <https://zagan.unizar.es/record/119456>
- Jalca, A. U. (2023). Problemas emergentes de salud mental en adolescentes ecuatorianos. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 976-1020.
- Jiménez, M. D. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 52-58.

- Juliana, L. A. (2019). Factores de predisposición genéticos y epigenéticos de los trastornos de ansiedad. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 61–68.
- Krell, M. (2025). *Promover la pertenencia*. Obtenido de Goethe-Institut GEGEN UBER: <https://www.goethe.de/prj/geg/es/thm/blg/26053052.html#:~:text=El%20tercer%20lugar%20es%20el,de%20acuerdo%20con%20esta%20teor%C3%ADa>.
- Kuaik, I. &. (2019). Ansiedad: revisión y delimitación conceptual. *Summa Psicológica UST*, 42–50.
- Levin, K. (2006). Study design III: Cross-sectional studies. *Evidence-based dentistry*, 7(1), 24-25.
- Lorenzo, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. *Educação (Santa Maria. Online)*, 31(1), 11-22.
- Lynch, F. (2014). América, Tierra de Gracia: Democracia, drogas y derecho en el Nuevo Mundo. . *Antropología Social y Cultural del Uruguay*, 105-119.
- Malagón, G. Á. (2014). Paradigmas en la investigación. Enfoque cuantitativo y cualitativo. . *European scientific journal*.
- Manjarrés, S. (2013). Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. . *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología*, (58), 27-30.
- Manterola, C. Q. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. . *Revista médica clínica las condes*, 30(1), 36-49.
- Martínez, I. (2019). El consumo de drogas en jóvenes con problemas de conducta: delincuencia y conflictos judiciales. *Cultura y Droga*,.
- Maturana, A. (2011). Consumo dealcohol y drogas en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 98-109.
- Max-Neef, M. E. (1986). *Desarrollo a Escala Humana una opción para el futuro*. Chile: Cepaur Fundacion Dag Hammarskjold .
- Mckenna, T. (1993). *El manjar de los dioses*. . Barcelona: Paidós Iberica . Obtenido de https://www.academia.edu/39551168/EL_MANJAR_DE_LOS_DIOSES_Terence_McKenna
- Molina, J. (2025). Legalización de las drogas, una mirada contemporánea a la problemática . *Universidad de Antioquia*, 1-34.
- Murillo, G. M. (2024). Medición de la ansiedad en población ecuatoriana una revisión sistemática. *Revista Pertinencia Académica*.
- Murillo, J. (2011). Métodos de investigación de enfoque experimental. . *Recuperado el*, 2.

- Nisbett, R. M. (2006). *Culture and point of view. Biological and Cultural Bases of Human Inference*. Psychology Press.
- Novelo, O. (2012). La construcción juvenil de la realidad: Jóvenes mexicanos contemporáneos. *Innovación educativa (México, DF)*, 159-163.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (junio de 2017). UNODC. Obtenido de https://extranet.who.int/fctcapps/sites/default/files/2023-04/ecuador_2018_annex-3_epidemiological_study_on_drug_use_in_university_population_2016.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2015). Problemática de las Drogas. Orientaciones Generales. En *Problemática de las Drogas. Orientaciones Generales*. bolivia: Editorial Quatro Hnos.
- Oldenburg, R. (1997). Our vanishing third places. *Planning commissioners journal*, 6-10.
- Organización Mundial de la Salud. (1993). *Clasificación internacional de enfermedades y de los problemas de salud relacionados, décima revisión*. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (8 de Septiembre de 2025). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Trastornos de ansiedad.: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Otzen, T. M. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. . *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232.
- Pavón, P. S. (2022). Factores asociados al consumo de drogas en estudiantes de Artes. *Nova scientia*, 14(28).
- Pérez, O. R. (2018). Efecto del uso de las drogas y los peligros que su consumo implica jóvenes y estudiantes. *Multimed*, 22(6), 1280-1298.
- Pico, A. C. (2022). Genética de la ansiedad y depresión. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud: Salud y Vida*, 691–700.
- Quijada, R. G. (2017). Estudio sobre consumo en jóvenes de sustancias psicoactivas en las zonas de ocio nocturno de la ciudad de Málaga. . *Trabajo social hoy*, 29-48.
- Quijada, R. G. (2025). Hacia la normalización del consumo de sustancias en el ocio. *aposta revista de ciencias sociales*, 73-83.
- Ramírez, G. R. (2013). ¿La marihuana: un reto a la ley? Tesis de grado 1973: La adicción como defensa maniaca. *Cultura y droga*, 133-192.
- Ramírez, L. &. (2024). erapia cognitivo conductual en trastorno de ansiedad ocasionado por el abuso de sustancias psicoactivas.

- Ramos, A. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Avances en Psicología: Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades*, 9-17.
- Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 9(3), 65–72.
- Report, B. (1979). Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research. U.S. Department of Health, Education, and Welfare.
- Resnik, D. (2018). *The ethics of research with human subjects: Protecting people, advancing science, promoting trust (Vol. 74)*. Springer.
- Rodamilans, M. (26 de enero de 2022). *CLAA Centro Informativo de Adicciones de adictalia.es*. Obtenido de Drogas estimulantes, depresoras y alucinógenas: efectos y peligrosidad: https://www.adictalia.es/noticias/drogas-estimulantes-depresoras-alucinogenas/?utm_https://www.adictalia.es/noticias/drogas-estimulantes-depresoras-alucinogenas/
- Rodriguez, A. (2007). ¿ Por qué es tan difícil legislar sobre alcohol en España? *Adicciones*, 325-332.
- Romaní, O. (2010). “Adicciones, drogodependencias y “problema de la droga” en España: la construcción de un problema social.” . *Cuicuilco*, 83- 101.
- Salud, O. M. (08 de Septiembre de 2025). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Trastornos de ansiedad: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Sampieri, R. C. (2014). *Metodología de la investigación sexta edición*. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Sanz, J. (2014). Recomendaciones para la utilización de la adaptación española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en la práctica clínica. *Clínica y salud*, 25(1), 39-48.
- Scharager, J. R. (2001). Muestreo no probabilístico. . *Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Psicología*, 1-3.
- Schultes, R. H. (2000 [1982]). *Plantas de los dioses. Orígenes del uso de los alucinógenos*. Fondo de Cultura Económica,
- Soja, E. (1996, p.61). *THIRDSPACE I Journeys to 10s Angeles and Other Real-and-Imagined Places*. blackwell.
- Tarín, M. N. (2006). *Adolescentes en riesgo : casos prácticos y estrategias de intervención socioeducativa*. Madrid: EDITORIAL CCS.
- Ulloa, S. M. (2021). Estudio de la relación entre las estrategias de afrontamiento psicosocial para la convivencia y el nivel de ansiedad en una población de varones rehabilitados del Centro de Adicciones y Tratamiento “CREIAD” en la ciudad de Cuenca, periodo:“julio-noviembre.

- Valarezo O., E. R. (2021). Síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de la ciudad de Loja, Ecuador. . *Salud y drogas*, 279-293.
- Valarezo, O. E. (2021). Síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de la ciudad de Loja, Ecuador. . *Salud y drogas*, , 279-293.
- Vivas, R. (2014). Desarrollo humano sostenible y cultura, caso: escena musical independiente de la ciudad de Quito. (*Bachelor's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador–PUCE*).
- Williams, L. (2017). Defining biotypes for depression and anxiety based on large-scale circuit dysfunction: A theoretical review of the evidence and future directions for clinical translation. *Depression and Anxiety*, 9-24.
- Zerón, A. (2019). Beneficencia y no maleficencia. . *Revista ADM Órgano Oficial de la Asociación Dental Mexicana*, 76(6), 306-307.

AGRADECIMIENTOS.

A mi tutor de tesis, Steven Herrera y a mi maestra de titulación Paulina Guerra, les manifiesto mi profundo agradecimiento por la orientación y el acompañamiento brindados durante el desarrollo de este trabajo académico. Su asesoría fue clave para alcanzar los objetivos planteados y culminar con éxito el proyecto. A mi familia y amigos, por su acompañamiento constante a lo largo de este proceso. Agradezco profundamente el respaldo emocional, la paciencia y la confianza brindados, los cuales fueron fundamentales para mantener la constancia y afrontar las exigencias que implicó este trabajo. Su presencia y apoyo han sido determinantes, dejando una huella significativa en mi formación académica y personal.

DEDICATORIA.

Dedico este triunfo a mi madre Silvia Flores por ser mi pilar, mi fortaleza, mi inspiración y quien me enseñó la perseverancia, el amor al conocimiento, la disciplina, el amor y por ser quien me abraza e impulsa en cada paso; a mi abuela Ruth Zambonino por ser un apoyo incondicional, y en memoria de mi abuelo Silvio Flores quien inculco en mi la curiosidad por el mundo que me rodea y el valor de la salud mental, a mis hermanos Salomé Pineda, Salvador Pineda y Angélica Pineda por ser quienes me dan la fuerza para avanzar y el valor para creer en mí misma; y a mi amada pareja, Juan Carlos Pinto quien es un apoyo, una fuente de inspiración, de comprensión y por ser quien me ha dado de las mayores felicidades posibles, por ser quien me sostuvo durante los desafíos que se desplegaron durante esta etapa tan significativa. Este logro solo es posible

gracias a estas increíbles y maravillosas personas, los pilares de mi existencia, su presencia en mi vida es mi inspiración, por ello con exuberante gratitud les dedico este logro a ustedes.