



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla  
Facultad de Enfermería  
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado  
Maestría en Enfermería

*Protocolo de Investigación*

*Relación de la Autoeficacia y el Consumo de  
Alcohol y Tabaco en Adolescentes*

Para obtener el grado de:  
Maestra en Enfermería

Presenta:  
LE. Karen Guadalupe Antonio Carballo

Enero, 2021.



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla  
Facultad de Enfermería  
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado  
Maestría en Enfermería

## *Protocolo de Investigación*

### *Relación de la Autoeficacia y el Consumo de Alcohol y Tabaco en Adolescentes*

Para obtener el grado de:  
Maestra en Enfermería

Presenta:  
LE. Karen Guadalupe Antonio Carballo

Director de Tesis:  
ME. Francisco Adrián Morales Castillo

Enero, 2021.

## Tabla de contenido

Contenido	Pagina
Capítulo I	
Introducción	
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Marco Teórico	4
1.2.1 Autoeficacia	4
1.2.2 Consumo de alcohol	4
1.2.3 Consumo de tabaco	4
1.3 Estudios Relacionados	5
1.3.1 Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes	5
1.3.2 Autoeficacia	7
1.4 Definición de términos	8
1.4.1 Definición conceptual	8
1.4.1 Definición operacional	9
1.5 Objetivos de Estudio	9
Capítulo II	
Metodología	
2.1 Diseño del Estudio	10
2.2 Población, Muestra y Muestreo	10
2.3 Criterios de Selección	10
2.3.1 Criterios de inclusión	10
2.3.2 Criterios de exclusión	10
2.3.3 Criterios de eliminación	10

Contenido	Página
2.4 Instrumentos de Medición	11
2.4.1 Cédula de datos personales y prevalencias de consumo de alcohol	11
2.4.2 Escala de autoeficacia en adolescentes para resistir el consumo de tabaco y alcohol (EARCTAA)	11
2.4.3 Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT)	12
2.5 Procedimiento	13
2.6 Ética del Estudio	14
2.7 Plan de Análisis Estadístico	15
Referencias	16
Apéndices	
A. Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol	21
B. Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Uso de Alcohol (OMS, 2000)	23
C. Escala de Autoeficacia en Adolescentes para Resistir el Consumo de Tabaco y Alcohol	24
D. Consentimiento Informado para el padre o tutor	26
E. Asentimiento informado para el adolescente menor de edad	28
F. Consentimiento Informado para el adolescente mayor de edad	29

## RESUMEN

Nombre: LE. Karen Guadalupe Antonio Carballo  
Benemérita Universidad Autónoma  
Título: Relación de la Autoeficacia y el Consumo de Alcohol y Tabaco en Adolescentes  
Número de páginas: 35  
Área de estudio: Enfermería Clínica  
Candidata para obtener el grado de Maestra en Enfermería.

**Introducción.** El consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial; además, se ha destacado que las relaciones positivas entre la autoeficacia y el consumo de alcohol-tabaco, así como la edad de inicio de consumo se ha considerado un predictor del tipo de consumo. **Objetivo.** Determinar la relación de la autoeficacia para resistir el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato. **Metodología.** Estudio Cuantitativo será tipo descriptivo, trasversal y correlacional, la muestra final estará conformada por  $n=334$  adolescentes de una preparatoria privada de la ciudad de Puebla. Se utilizará el cuestionario AUDIT y el EARCTAA. **Resultados de la Prueba Piloto.** Predominó el sexo femenino con un 52.6%, el 47.4% correspondió a 3<sup>er</sup> semestre y el 84.2% solo estudia, sexo femenino (88.8%). En cuanto a la información profesional, se observó una antigüedad laboral de 7.22 años  $\pm 6.84$ ; y mayor frecuencia de trabajo en los servicios de hospitalización. Referente a la prevalencia del consumo de alcohol el 86.8% (global), el 65.8% (lápsica), el 43.4 (actual) y el 22.4% (instantánea), referente a la prevalencia de consumo de tabaco la prevalencia global fue del 50% de los estudiantes, el 31.6% de los estudiantes con una prevalencia lápsica, el 25.0% con prevalencia actual y el 15.8% prevalencia instantánea.

**Palabras Clave:** Uso de Tabaco, Adolescencia, Autoeficacia, Prevalencia, Consumo de Bebidas Alcohólicas.

**Key Words:** Tabacco Use, Adolescent, Self Efficacy, Prevalence, Alcohol Drinking.

Firma del director de tesis: ME. Francisco Adrián Morales Castillo.

## **Capítulo I**

### **Introducción**

#### **1.1 Planteamiento del Problema**

De acuerdo con la Organización Panamericana de Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS- OMS) la ingesta de sustancias en adolescentes se considera un problema de salud pública a nivel mundial; esto a que la adolescencia es una etapa donde se adquieren aptitudes para establecer relaciones, asumir funciones y desarrollar capacidades de razonamiento abstracto, el adolescente es sometido a diferentes presiones para consumir alcohol o tabaco, dando lugar a efectos negativos en la salud (OPS-OMS, 2019).

En otro punto, la Organización de los Estados Americanos (OEA, 2019) refiere que en la adolescencia la probabilidad de desarrollar dependencia o abuso de sustancias psicoactivas como alcohol y tabaco es mayor a comparación que en la etapa adulta. La OPS (2019) revelo que en el mundo cada año los adolescentes con edad de 15 años consumen 6.2 litros de alcohol.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) informa que 155 000 000 de adolescentes de 15 a 19 años son considerados bebedores activos, en América 38.2% y la Región del Pacífico Occidental 37.9%, en muchos países Américas, Europa y el Pacífico Occidental; iniciando el consumo antes de los 15 años de edad y la prevalencia puede oscilar entre 50 y 70% de la población (OPS, 2019).

Sin embargo, en México el 42.9% de la población adolescente de bachillerato refirió haber ingerido alcohol alguna vez en su vida, se señala que el 55.2% de los adolescentes inician el consumo de alcohol a los 16 años de edad; en el estado de Puebla el 1.1% de

los adolescentes de entre 12 a 17 años consumen alcohol diariamente, el 5.1% en el último mes, y 12.1% han consumido alcohol en último año (Secretaría de Salud [SS], 2017).

Por otro lado, el consumo de tabaco ha originado anualmente 8 000 000 muertes a nivel mundial; de ellas un millón no consumían tabaco. El consumo provoca la muerte de una persona cada 4 segundos y es considerado el principal factor de riesgo de 6 de las 8 principales causas de muerte del mundo (SS, 2019). El consumo de tabaco promedio en adolescentes ha sido a los 15 años de edad, el 34% de ellos han sido hombres y el 6% corresponde a mujeres (OPS-OMS, 2019).

En nuestro país la prevalencia de fumadores actuales es del 17.6% lo que se entiende que 14.9 millones de mexicanos de 12 a 65 años son fumadores (Mujeres 3.8 millones; Hombres 11.1 millones), el 9.4 Millones son fumadores ocasionales. El número de fumadores aumento de 9 000 000 a 13 000 000 de personas y las enfermedades asociadas al tabaquismo, matan aproximadamente a 147 personas cada día (SS, 2019).

La OEA considera el consumo excesivo de estas sustancias en la adolescencia influye negativamente en el crecimiento y maduración del adolescente, con problemas de salud mental, bajo rendimiento escolar y accidentes vehiculares, violencia, así como el desarrollo de la dependencia de estas sustancias (OEA, 2019).

De acuerdo a la evidencia científica revisada se ha encontrado múltiples estudios que destacan la relevancia del problema, se ha identificado diferencias en cuanto a los patrones de consumo entre hombres y mujeres (Gámez-Medina, Guzmán-Facundo, Ahumada-Cortez, Alonso-Castillo y Gherardi-Donato, 2017). Además, se menciona y de la importancia de la variable de autoeficacia en el adolescente en el inicio del consumo;

así como el consumo habitual de estas sustancias (Frayrede la O, Jordán-Jinez, López-Cisneros y Telumbre-Terrero, 2018).

Se ha destacado relaciones positivas entre la autoeficacia y el consumo de alcohol y tabaco, así como la edad de inicio del consumo, debido a que la autoeficacia es un predictor del tipo de consumo. Se ha encontrado que es mayor en mujeres, y que existe menor promedio de autoeficacia cuando se presenta mayor consumo de bebidas alcohólicas y de cigarrillos fumados (Martínez- Maldonado, Pedrao, Alonso - Castillo, López-García y Oliva-Rodríguez, 2008).

De acuerdo a la evidencia publicada se concluye que es necesario identificar la relación de la autoeficacia de acuerdo al consumo de sustancias como alcohol y tabaco en adolescentes, puesto que la evidencia científica encontrada en su mayoría ha sido antigua, y no se encontró una descripción realizada en el estado de Puebla por lo tanto se considera importante continuar actualizando conocimiento de estas variables en población mexicana.

Ante esta evidencia se hace pertinente observar este fenómeno de estudio mediante la perspectiva de teórica de Enfermería, debido a que permitirá incrementar el conocimiento disciplinar para que en un futuro sea la base de programas de intervención y guías de práctica clínica, encaminadas a promover conductas saludables y la prevención en el grupo de adolescentes con y sin consumo de alcohol y tabaco, por lo anterior se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación de la autoeficacia para resistir el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de bachillerato?

## **1.2 Marco Teórico**

### ***1.2.1 Autoeficacia***

La autoeficacia referida por Bandura como la confianza que el individuo tiene para realizar una conducta, la autoeficacia entendida como criterios individuales sobre las habilidades que posee el individuo para llevar a cabo una acción.

### ***1.2.2 Consumo de alcohol***

El alcohol es aquella sustancia psicoactiva con propiedades capaces de generar dependencia debido a sus propiedades (etanol o alcohol etílico), ingrediente activo de las bebidas alcohólicas, es un líquido incoloro inflamable obtenido por la fermentación natural o por destilación.

El alcohol se absorbe principalmente por el intestino delgado, este también puede ser absorbido por la mucosa bucal y pulmones, pasando al torrente sanguíneo desembocando al hígado donde se llevará a cabo su oxidación en un 95%, al hígado al metabolizar grandes cantidades de alcohol da lugar a múltiples trastornos como acumulación de grasas y liberación masiva de hidrógeno (Vez, 2019).

Esta conducta es adoptada principalmente por adolescentes el promedio de inicio de consumo a los 14 años de edad, generando diversas afecciones a la salud, dañando aspectos académicos. El uso de sustancias etílicas en población adolescente conlleva al padecimiento de problemas de salud mental, puede provocar dificultades académicas y provocar o ser víctimas de accidentes, así como el desarrollo de la dependencia al alcohol u otras drogas (OMS, 2020).

### ***1.2.3 Consumo de tabaco***

El consumo de tabaco es la ingesta de tabaco medida a través de la cantidad de cigarrillos que consume en un día y la frecuencia con que consume en un periodo

determinado. (García-García, Vázquez-Galindo, Hayashida y Santos, 2014). El consumo de tabaco puede ser; masticado, inhalado y su forma más común es fumado. (Pérez-Cruz et al., 2007).

El consumo de tabaco en adolescentes se asocia a un importante número de alteraciones como la hipertensión arterial sistémica, taquicardia, arritmias y enfermedades respiratorias agudas; además, a largo plazo puede causar discapacidad y muerte por enfermedades cardiovasculares y cerebro vasculares; enfisema pulmonar, cáncer de pulmón y otras neoplasias (Sánchez-Padilla et al., 2019).

El consumo de tabaco puede ser evaluado de acuerdo a el número de cigarrillos consumidos a lo largo de la vida del individuo, los adolescentes que fuman todos los días se consideran fumador diario; aquellos que han fumado por debajo de 100 cigarrillos a lo largo de su vida se considera fumados ocasional o experimentador; los que han fumado en el pasado más de 100 cigarrillos y actualmente no fuman se consideran ex fumadores; aquellos que nunca han fumado se consideran no fumadores y quienes fuman 20 cigarrillos al día o que fuman el primer cigarrillo durante los primeros 30 minutos después de levantarse se consideran fumadores dependientes (Tapia, 2001).

### **1.3 Estudios Relacionados**

#### ***1.3.1 Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes***

Rodríguez-Puente et al. (2016), identificaron el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de una preparatoria, en 386 sujetos entre 15 y 20 años de edad, mediante la prueba AUDIT, los resultados muestran que el 53.9% eran mujeres, el promedio de la edad de inicio de consumo de alcohol y tabaco fue a los 14 años de edad. En un día típico consumen 6 bebidas estándar y 2 cigarrillos. La frecuencia y proporciones del

consumo de tabaco, el 66.6% corresponde a no fumadores, el 4.7% son exfumadores, el 14.2% son experimentadores, el 11.1 % son usuarios y el 3.4% se consideran dependientes.

Pimentel-Jaimes, Telumbre-Terrero, Ruiz-Gómez, Higuera-Sainz y Bautista-Álvarez (2016) determinaron la relación que existe entre la resiliencia y consumo de alcohol en adolescentes, de los cuales de acuerdo a los datos obtenidos el 45.8% fueron hombres y 54.2% mujeres, el 80.4% de la muestra únicamente trabaja mientras que existe un 19.6% que estudia y trabaja a la vez. De acuerdo al inicio de consumo de alcohol se reportó una media de edad de 14.3 ( $Mdn= 15.0$ ;  $DE=1.8$ ), el número de bebidas consumidas en un día típico fue de 2.4 ( $Mdn=2.0$ ;  $DE=1.4$ ).

Telumbre-Terrero y Sánchez-James (2015), describieron que la edad media fue de 16.5 años del consumo de alcohol, el 54.1% eran hombres siendo el 94.9% de ellos solteros. En relación al consumo de alcohol, la edad de inicio corresponde a los 14.4 años ( $Mdn= 15.0$ ;  $DE=1.7$ ), de acuerdo al número de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico ( $\bar{X} = 2.4$ ,  $Mdn= 2.0$ ;  $DE=1.6$ ).

Ruíz-Hernández, Beverido-Sustaeta, Salas-García y Ortiz-León (2018), identificaron el consumo de tabaco en las mujeres, 134 (44.5%) son fumadoras y 167 (55.5%) nunca habían fumado, la mayoría de las mujeres fue de preparatoria (44.9%), de las cuales el 48.5% eran fumadoras y el 41.9% eran no fumadoras, seguido del nivel licenciatura (38.5%), donde 33.6% eran fumadoras y el 42.5% no fumaban, respecto a las que tenían escolaridad de secundaria (9.6%), el 12.7% fumaban y el otro 7.2% no fumaban, de acuerdo a las que tenían solamente primaria (3.7%).

López-Cisneros, Alonso Catillo, Méndez-Ruiz y Armendáriz-García (2016) describieron el consumo de alcohol y tabaco en  $n=735$  adolescentes. Los resultados mostraron que la media de edad fue de 15.8 años ( $Mdn= 16.0$ ;  $DE=0.7$ ), el 55% eran mujeres y el 45% hombres, el 94.1% estudiaba y el otro 5.9% estudia y trabaja. En cuanto al consumo de alcohol, los participantes inician el consumo a los 13.7 años ( $Mdn= 14.0$ ;  $DE=1.7$ ); de acuerdo a las bebidas alcohólicas consumidas en un día típico se encontró que oscilan entre las 7.9 copas por ocasión a las 13.7 copas ( $Mdn= 5.0$ ;  $DE=7.2$ ).

### **1.3.2 Autoeficacia**

Frayre de la O, Jordan Jinez, López-Cisneros y Telumbre-Terrero (2018) determinaron la relación de la autoeficacia y características de consumo de alcohol en mujeres adolescentes; el 57.6% de las mujeres refirieron consumir alcohol alguna vez en la vida, iniciando su consumo a los 14.3 años ( $DE=1.94$ ), el 43.8% de las adolescentes consumieron alcohol en el último año, 20.7% en el último mes y el 8.3% manifestó haber realizado esta conducta de consumo en los últimos siete días.

López-Torrecillas, Salazar, García-Retamero y Martínez- Arias (2015) evaluaron la autoeficacia de los consumidores de alcohol que se encuentran en tratamiento, se mostraron diferencias estadísticamente significativas de la autoeficacia general ( $F= 4.880$ ,  $p= .009$ ) y la puntuación total de autoeficacia ( $F= 2.957$ ;  $p= .050$ ), donde la autoeficacia general en el grupo con tratamiento de metadona ( $\bar{X}= 59.19$ ,  $DE= 7.90$ ) y el grupo de tratamiento libre de drogas ( $\bar{X}= 58.44$ ,  $DE= 8.46$ ), obtuvieron medias más altas que el grupo de tratamiento con alcohol ( $\bar{X}= 78,20$ ,  $DE=9.56$ ).

Melo-Hurtado y James-Valencia (2015) determinaron la autoeficacia en niños de 8 a 12 años. Los resultados mostraron que las niñas se perciben con mayor autoeficacia que los niños siendo significativamente mayor la percepción de autoeficacia en los niños en relación a los que sí han consumidos este tipo de sustancias alguna vez en su vida.

## **1.4 Definición de Términos**

### ***1.4.1 Definición conceptual***

Edad: Son los años cumplidos de acuerdo al tiempo cronológico.

Sexo: Son las características que identifica al adolescente en hombre y mujer.

Escolaridad: características biológicas de cada adolescente.

Autoeficacia, es la confianza que tiene el adolescente (Frayre de la O, Jordan Jinez, López-Cisneros y Telumbre-Terrero, 2018).

Consumo de Alcohol, es la ingesta de bebidas alcohólicas estándar en adolescentes, el cual puede incluir la ingesta de cerveza, vino, destilados o bebidas preparadas, se medirá en relación a los patrones de consumo, clasificado en riesgo dependiente y perjudicial (OMS, 2001).

Tipos de consumo de alcohol, el consumo de alcohol puede ser clasificado en tres tipos o fases según la frecuencia de consumo y se denominan consumo de riesgo, dependiente y perjudicial (OMS, 2001).

Edad de inicio de consumo de alcohol: a que edad consumió su primera bebida alcohólica.

Numero de bebidas consumidas: el número de bebidas que consume en un día típico

Consumo de Tabaco, es la cantidad de cigarrillos que la persona ingiere en un día y la frecuencia con la que lo consume en un tiempo determinado.

Edad de inicio de consumo de alcohol: a que edad consumió su primera bebida alcohólica.

Numero de cigarrillos: cantidad de cigarrillos consumidos en un día típico

#### ***1.4.2 Definición operacional.***

Se utilizara una Cedula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol y Tabaco para medir las variables de sexo, edad, escolaridad, las prevalencias de consumo global, lapsica, actual e instantánea, edades de inicio de consumo, el número de bebidas consumidas y el número de cigarrillos consumidos. Respecto a los tipos de consumo de consumo de alcohol (de riesgo, dependiente, perjudicial y dañino) se medirán con el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT] (Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro, 2001). Para medir la Autoeficacia se medirá a través de la Escala de Autoeficacia en Adolescentes para Resistir el Consumo de Tabaco y Alcohol (Alonso-Castillo, Esparza-Almanza y Martínez-Maldonado, 2004).

### **1.5 Objetivos de Estudio**

#### **General**

Determinar la relación de la autoeficacia para resistir el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato de una institución educativa pública del estado de Puebla.

## Capítulo II

### Metodología

#### 2.1 Diseño del Estudio

El diseño del estudio será de tipo, descriptivo, trasversal y correlacional (Polit y Beck, 2018).

#### 2.2 Población, Muestra y Muestreo

La población estará conformada por 2,580 estudiantes de nivel medio superior entre 15-19 años de edad, de una preparatoria de institución pública del Estado de Puebla. El muestreo será aleatorio estratificado, mediante los grados y grupos académicos. El tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula de población finita, con asignación proporcional a la muestra de estudiantes de preparatoria; que será dividida en grupos de consumidores y no consumidores ( $n=334$  adolescentes).

#### 2.3 Criterios de Selección

##### *2.3.1 Criterios de inclusión.*

Jóvenes que se encuentren cursando la preparatoria, con edad de 15 a 19 años y acepten participar en el estudio.

##### *2.3.2 Criterios de exclusión.*

Jóvenes preparatorianos que no se encuentren dentro de los estratos seleccionados.

Adolescentes con edad de 15-19 años

##### *2.3.3 Criterios de eliminación.*

Estudiantes sin firma de consentimiento informado por el padre o tutor legal.

Jóvenes estudiantes de preparatoria que opte por no concluir el llenado de los instrumentos.

## **2.4 Instrumentos de Medición**

La información será obtenida por medio de una Cédula de Datos y de Prevalencia de Consumo de Alcohol y Tabaco (CDPCTA) y dos instrumentos, el Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Consumo de Alcohol (AUDIT) y la escala de autoeficacia para resistir el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes (EARCTAA).

### ***2.4.1 Cédula de datos personales y prevalencias de consumo de tabaco y alcohol (CDPPCTA)***

La cédula de datos consta de cuatro secciones la primera contiene datos personales incluidos factores biológicos, sociológicos y personales como son edad, género, semestre y la ocupación, es decir, son trabajadores o no; seguido de las prevalencias de consumo de alcohol (global, lápsica, actual e instantánea), edad en que consumió alcohol por primera vez, la bebida de su preferencia y numero de copas de alcohol que ingiere en un día típico. Además, el tercer apartado se aborda las prevalencias de consumo global, lápsica, actual e instantánea del tabaco. Finalmente, la cuarta parte muestra qué tipo de fumador es el adolescente.

### ***2.4.2 Escala de autoeficacia para resistir el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes (EARCTAA)***

La escala de Autoeficacia para Resistir el Consumo de Tabaco y Alcohol en adolescentes, es un cuestionario que evalúa la confianza para decir no al consumo de tabaco y alcohol en diferentes situaciones. Fue adecuado culturalmente por profesores de la Facultad de Enfermería de la UANL (Alonso-Castillo et al., 2004), con un Alpha de Cronbach de .96.

Esta escala consta de dos apartados, cada apartado consta de nueve ítems, con cinco opciones de respuesta tipo Likert del 1 al 5, donde, 1= indica nada de confianza, 2 =no

mucha confianza, 3= moderada confianza, 4 =mucha confianza, y 5 =bastante confianza; el valor mínimo de la puntuación es de 9 y máximo de 45, la interpretación se basa en el puntaje, un mayor puntaje indica mayor autoeficacia para decir no al consumo de tabaco y alcohol.

La primera sección trata sobre la autoeficacia de resistencia al tabaco, incluye los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9; la base primordial de esta sección es la autoconfianza del adolescente a rechazar fumar cuando se encuentra en diferentes situaciones, tales como, fiestas, reuniones con amigos, también cuando se encuentra aburrido y rechaza el consumo de tabaco. La seguridad del adolescente de rechazar los cigarrillos al ver anuncios y a los entornos donde acostumbran fumar. La segunda parte se centra en el rechazo del adolescente a consumir alcohol en diferentes eventos de su vida, las preguntas contenidas en esta sección son 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18; representa la autoconfianza del adolescente a decir no a beber alcohol en eventos sociales en compañía de amigos, cuando están aburridos. En el momento en el que visualizan publicidad sobre alcohol y en entornos donde acostumbran ingerir alcohol.

#### ***2.4.3 Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT).***

El Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), desarrollado por la OMS, (Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro, 2001). La consistencia interna en población mexicana fue de .75 (Armendáriz-García et al. 2014; Campo-Arias, Villamil-Vargas, y Herazo, 2013).

Este instrumento enfoca su atención en el consumo de alcohol del adolescente y si debido a esto presenta algún trastorno que afecte su salud. Consta de diez ítems de estos los reactivos 1al 3 se refiere cantidad y frecuencia de beber, los ítems 4, 5 y 6 muestran

la actitud de consumo y las preguntas 7, 8, 9, y 10 revelan dañinos a consecuencia del alcohol. Los puntos de corte del instrumento van de 0 a 40 distribuidos de la siguiente forma: 0 a 3 puntos: consumo sensato, 4 a 7 puntos: consumo dependiente, y 8 a 40 puntos: consumo dañino.

## **2.5 Procedimiento**

Para la realización de la investigación se requerirá consentimiento del Comité de Revisor de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, se asistirá al bachillerato, con la finalidad de reunirse con los directivos de la institución y solicitar la autorización para llevar a cabo el estudio solicitando de forma oficial y por escrito. Enseguida se pedirá la información de los estudiantes de acuerdo a la cantidad de estudiantes en cada semestre y en cada grupo, así como la cantidad total en los diferentes turnos. Para identificar la población se realizará un cálculo por cada semestre el cual se elegirán de manera aleatoria estratificada por grupos los participantes correspondientes.

Previamente a la recopilación de datos se hará la invitación a los estudiantes explicando el objetivo del estudio, se puntualizará los instrumentos a aplicar y el tiempo requerido en contestarlos, se entregará una hoja de asentimiento informado dirigido a los adolescentes, el asentimiento deberá ser firmado por el adolescente para posteriormente entregar una hoja de consentimiento informado para los padres y/o tutores de los adolescentes, explicando de manera clara que los datos obtenidos de los instrumentos serán utilizados únicamente para fines académicos cuidando y respetando la identidad del adolescentes, asegurando que de ninguna manera se verá afectada su integridad, así como se hará énfasis en dejar claro que no es un procedimiento en el que se verán

forzados a permanecer y en cualquier momento o razón de incomodidad podrán retirarse sin tener represarías.

Se iniciará la aplicación de los instrumentos, esta será en un aula con máximo cinco estudiantes por sesión, una vez en el aula será entregado un paquete con los tres instrumentos explicado la forma en la que debe ser contestado, se dará un tiempo para la solución de dudas e inconformidades, mientras los adolescentes contestan los cuestionarios el investigador permanecerá dentro del aula para solucionar dudas presentadas al momento de contestar. Una vez completada se agradecerá al grupo y concluirá la recolección de datos

## **2.6 Ética del Estudio**

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (SS, 1987), sustentara la siguiente investigación, de acuerdo a lo decretado en el artículo 13, se menciona que en cualquier investigación en la que el ser humano sea sujeto, debe permanecer el respeto a su dignidad, protección de sus derechos y su bienestar.

Artículo catorce fracción I al VIII, la investigación deberá realizarse con principios éticos y científicos que lo justifiquen, para esto se contará con el consentimiento informado dirigido al padre o tutor y asentimiento informado para el estudiante. Se indicará que los participantes no serán forzados a permanecer si no lo desean.

De acuerdo al artículo dieciséis, referente a la protección de privacidad los datos serán obtenidos por medio de instrumentos auto administrados anónimamente y de manera confidencial, por lo que queda prohibido revelar el nombre del usuario o participante así como datos de referencia que lo identifiquen, por este motivo serán asignados códigos numéricos para el proceso estadístico. Cabe mencionar que la recolección de datos será llevada a cabo en el sitio el cual será indicado por la

institución, sitio donde el adolescente deben sentir confianza y no debe sentirse observado por las autoridades académicas de la escuela.

En consecuencia al Artículo diecisiete, Fracción II, el presente estudio se considera de riesgo mínimo, ya que no se llevará a cabo alguna intervención en los participantes, en caso que el llenado de los instrumentos pudiera generar incomodidad o conflicto emocional o temor, la prueba será suspendida de inmediato de acuerdo a lo estipulado por el Artículo dieciocho.

Finalmente, conforme a los Artículos cincuenta y siete y cincuenta y ocho señalan que los adolescentes al ser estudiantes forman parte de un grupo subordinado. La participación deberá ser voluntaria y no estará influenciada por ninguna autoridad de la institución donde el participante se encuentre, se resaltarán que los datos obtenidos no se utilizarán para perjudicar académicamente al adolescente, mostrando los resultados de manera general y no de manera individualizada.

### **2.7 Plan de Análisis Estadístico**

Se utilizará el programa estadístico IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23, para el procesamiento de los datos obtenidos.

Se utilizarán frecuencias y proporciones, medidas de tendencia central y dispersión. Además, se calculará el coeficiente de Cronbach para verificar consistencia de los instrumentos y escalas, para esto se utilizará estadística de manera descriptiva.

Se calcularán las sumatorias e índices de las variables continuas, se evaluará la normalidad de estas variables, a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov con correlación de Lilliefors;  $p > .05$  presentan línea con distribución normal y  $p < .05$  no presentan una distribución normal, con la finalidad de dar respuesta a los objetivos planteados.

## Referencias

- Alonso-Castillo, M.M, Esparza-Almanza, S.E y Martínez-Maldonado, R. (2004).  
Validación de una escala para medir Autoeficacia en Adolescentes. Artículo en  
Proceso de Publicación. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de  
Nuevo León, Monterrey, México.
- Armendáriz- García, N. A., Alonso-Castillo, M. M., Alonso- Castillo, B. A., López,  
Cisneros. M. A., Rodríguez-Puentes, L. A. y Méndez-Ruiz, M. D. (2014). La  
familia y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Ciencia y  
enfermería*, 20 (3), 109-118. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300010>
- Babor, T.F., Higgings-Biddle, J.C., Saunders, J.B. y Monteiro, M.G. (2001).  
Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol  
(AUTID). Departamento de salud mental y dependencia de sustancias.  
Recuperado de  
[https://www.who.int/substance\\_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf)
- Frayre de la O, A.D., Jordan Jinez, M.L., López-Cisneros, M.A. y Telumbre-Terrero,  
J.Y. (2018). Autoeficacia y consumo de alcohol en mujeres adolescentes. *Nure  
Investigation*, 15(95), 2-9. Recuperado de:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6612345>
- Gámez-Medina, M. E., Guzmán-Facundo, F.R., Ahumada-Cortez, J.G., Alonso-Castillo  
M. M., Gherardi-Donato, E.C. (2017). Autoestima y consumo de alcohol en  
adolescentes escolarizados. *Rev. Nure Investigation*, 14(88). Recuperado de:  
<https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/885/767>

- García-García, P; Vázquez-Galindo, L; Hayashida y Santos, M. (2014). Prevalencia y creencias en relación al consumo de tabaco en población universitaria. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 10(3), 135-142.  
<https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v10i3p135-142>
- López- Cisneros, M.A., Alonso- Castillo, M.M., Méndez- Ruiz, M.D., y Armendáriz- García, N.A. (2016). Descripción del Consumo de Tabaco y Alcohol en Adolescentes de Complementos Urbanos del Estado de Nuevo León, México. *Revista Salud y drogas*, 16 (2). Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/pdf/839/83946520006.pdf>
- López-Torrecillas, F., Salazar, I.C., García-Retamero, R., y Martínez-Arias, M.R. (2015). Autoeficacia de personas drogodependientes en tratamiento. *Rev. Psicología conductual: Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 23(2), 325-344. Recuperado de  
[https://www.researchgate.net/profile/Francisca\\_Lopez-Torrecillas/publication/288222939\\_Self-efficacy\\_among\\_outpatient\\_drug\\_abusers\\_in\\_treatment/links/5901da8e4585156502a28b13/Self-efficacy-among-outpatient-drug-abusers-in-treatment.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Francisca_Lopez-Torrecillas/publication/288222939_Self-efficacy_among_outpatient_drug_abusers_in_treatment/links/5901da8e4585156502a28b13/Self-efficacy-among-outpatient-drug-abusers-in-treatment.pdf)
- Martínez-Maldonado, R., Pedrão, L. J., Alonso-Castillo, M. M., López-García, K. S. y Oliva-Rodríguez, N. N. (2008). Self-esteem, perceived self-efficacy, consumption of tobacco and alcohol in secondary students from urban and rural areas of Monterrey, Nuevo León, México. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16 (spe), 614-620. Recuperado de  
[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16nspe/es\\_18.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16nspe/es_18.pdf)

Melo-Hurtado, D. y James-Valencia, M. (2015). Autoeficacia hacia el consumo de drogas y salud percibida de niños escolarizados. *Rev. Hacia promoc. Salud*, 20(2), 118-131 Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/html/3091/309143500009/>

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS, 2019). Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Recuperado de

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Salud mental del adolescente*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001). Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUTID). Departamento de salud mental y dependencia de sustancias. Recuperado de

[https://www.who.int/substance\\_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf)

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019). Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018 resumen recuperado de:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organización de los Estados Americanos (OEA, 2019). Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019. Recuperado de

<http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Américas%202019.pdf>

- Pérez - Cruz, N; Pérez- Cruz, H. y Fernández - Manchón, E. J. (2007). Nicotina y Adicción: Un Enfoque Molecular del Tabaquismo. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 6(1) Recuperado en 29 de noviembre de 2020, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2007000100006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2007000100006&lng=es&tlng=es).
- Polit, D.P. y Beck, C.T. (2018). Investigación en enfermería. Fundamentos para el uso de la evidencia en la práctica de la enfermería (9ª. ed.). China: Wolters Kluwer.
- Pimentel-Jaimes, J.A; Telumbre-Terrero, J. Y; Ruiz-Gómez, G.M; Higuera-Sainz, J. L y Bautista-Álvarez, T.M (2016) Resiliencia y Consumo de Alcohol en Adolescentes de Chilpancingo Guerrero, México. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la U.A.C.J.S.*, 6(2), 36-49. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rpcc/v6n2/2007-1833-rpcc-6-02-36.pdf>
- Rodríguez - Puente, L. A; Alonso - Castillo, B. A; Alonso - Castillo, M.M; Alonso - Castillo M.T; Armendàriz - García, N.A; Oliva - Rodríguez, N.N. (2016). Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* DOI:10.11606/issn.1806-6976.v12i4p200-206
- Ruíz –Hernández, A.R, Beverido- Sustaeta, P., Salas- García, B., Ortiz – León, M.C. (2018). Publicidad y consumo de tabaco en mujeres de la Ciudad de México. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana.* 18(1), 57-74. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2018/muv181f.pdf>
- Sánchez-Padilla, M. L., Ramírez-Gutiérrez, V., Arias-Rico, J., Barrera-Gálvez, R., Jiménez-Sánchez, R. C., Lazcano-Ortiz, M., Chávez-Rubio, K., y Martínez-Alamilla, A. (2019). Tabaquismo en adolescentes de un rango de 10 a 18 años. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud*

*Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 8(15), 92-94. Recuperado de <https://doi.org/10.29057/icsa.v8i15.4799>

Secretaria de Salud (SS, 1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [DOF 02-04- 2014], México. Recuperado de [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)

Secretaria de Salud (2017). Encuesta Nacional de drogas, alcohol y tabaco (ENCODAT). México. Recuperado de <https://encuestas.insp.mx/ena/encodat2017.php>

Secretaria de Salud (SS, 2019). Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México, Comisión Nacional Contra las Adicciones. Recuperado de [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe\\_sobre\\_la\\_situacion\\_de\\_las\\_drogas\\_en\\_Mexico.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico.pdf)

Tapia, R (2001), Las adicciones, dimensiones, impacto y prospectiva. México, D.F. Manual Moderno.

Telumbre-Terrero, J.Y; Sánchez-Jaimes, B.E. (2015). Consumo de Alcohol en Adolescentes del Estado De Guerrero, México. *Rev. Salud y drogas*, 15(1), 79-86. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83938758008.pdf>

Vez Rodway, C. (2019) Alcohol y efectos bioquímicos en nuestro organismo. *Moleqla Universidad Pablo de Olavide*. Recuperado de: <https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/moleqla/documentos/Numero33/33.pdf>

f

## Apéndice A

### Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPPDA)

**Instrucciones:** La información que se proporcionará a continuación será completamente anónima y confidencial, nadie la conocerá. Todas las respuestas son importantes, ninguna se considerará correcta o incorrecta y nadie realizará juicio de sus respuestas. Favor de contestar todas las preguntas.

Por favor marque con una X la respuesta que más se apegue a su realidad o conteste lo que se le pide. Gracias por participar.

---

#### I. Datos Personales:

---

1. Edad:

---

2. Sexo:      1) Femenino ( )    2) Masculino ( )

---

3. Semestre:

---

4. Ocupación:    Estudiante ( )    Estudiante y trabajador ( )

---

#### II. Prevalencia de Consumo de Alcohol

---

**Instrucciones:** Las siguientes preguntas son acerca de las bebidas alcohólicas.

¿Haz consumido alcohol?	Si	No
5. Alguna vez en la vida...		
6. En el último año		
7. En el último mes		
8. En los últimos siete días		

9. ¿A qué edad inicio a tomar bebidas alcohólicas?: \_\_\_\_\_ años

10. ¿En un día típico (en el que consumes alcohol), cuántas copas o bebidas alcohólicas ingieres (latas o botellas de cerveza, bebidas preparadas, vino, vodka, tequila, ron, brandy, mezcal etc.)?

11. ¿En un día típico (en el que consumes alcohol), que cantidad de las siguientes opciones consumes?

Copas (bebidas preparadas, vino, vodka, tequila, ron, brandy, mezcal etc)

Botellas (cerveza)

Botella (vino, vodka, tequila, ron, brandy, mezcal etc)

12. Cuando usted consume alcohol ¿Cuál es la bebida de su preferencia? \_\_\_\_\_

---

#### III. Prevalencia de Consumo de Tabaco

---

**Instrucciones:** Las siguientes preguntas son acerca de las bebidas alcohólicas.

¿Usted ha consumido tabaco?	Si	No
1. Alguna vez en la vida...		
2. En el último año		
3. En el último mes		
4. En los últimos siete días		

. ¿A qué edad probaste o consumiste la primera vez tabaco? \_\_\_\_\_

En caso de que sí fumes. ¿Cuántos cigarros consumes en un día típico o cuando fumas?

\_\_\_\_\_

#### IV. Tipo de fumador

1. ¿Actualmente consumes tabaco?    Sí                      No
2. ¿Haz consumido más de 100 cigarrillos desde que iniciaste a fumar a la fecha?  
Sí                      No
3. ¿Fumas diariamente?    Sí                      No
4. ¿Haz fumado tabaco 30 min después de haber despertado?    Sí      No

## Apéndice B

### Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Uso de Alcohol (AUDIT)

Instrucciones: A continuación, se enuncian preguntas sobre su consumo de alcohol. Por favor sea lo más sincero posible y lea cuidadosamente cada una de las preguntas, subrayando la respuesta que más se acerque a su realidad.

<p>1. ¿Qué tan frecuente consumes alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino)</p> <p>(0) Nunca (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana</p>	<p>6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste la mañana siguiente después de que bebiste en exceso el día anterior?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>2. ¿Cuántas bebidas tomaste en un día típico de los que bebes?</p> <p>(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (4) 10 o más</p>	<p>7. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>3. ¿Qué tan frecuentemente tomas seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebes?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>8. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>4. Durante este último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>9. ¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de tu consumo de alcohol? (peleas, accidentes automovilísticos)</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año</p>
<p>5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico se ha preocupado por la forma en la que bebes o te han sugerido que le bajas a tu forma de beber?</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año.</p>

## Apéndice C

### Escala de Autoeficacia en Adolescentes para Resistir el Consumo de Tabaco y Alcohol

Instrucciones: Marca la respuesta que mejor corresponda a lo que sientes actualmente respecto que tanta confianza tienes para decir NO al consumo de tabaco y alcohol en las siguientes situaciones.

Que tanta confianza tienes en ti mismo para decir no al consumo de tabaco cuando:	Nada de confianza	No Mucha confianza	Moderada confianza	Mucha confianza	Bastante Confianza
1. Cuando vez a algún amigo fumando	1	2	3	4	5
2. Cuando te sientes muy bien en una fiesta	1	2	3	4	5
3. Cuando estas celebrando una ocasión especial	1	2	3	4	5
4. Cuando otra gente te motiva a fumar un cigarro	1	2	3	4	5
5. Cuando alguien te ofrece un cigarro	1	2	3	4	5
6. Cuando estas aburrido	1	2	3	4	5
7. Cuando tienes ganas de pasar un buen rato	1	2	3	4	5
8. Cuando ves algún tipo de publicidad.	1	2	3	4	5
9. Cuando te encuentras en una situación en donde otros acostumbran consumir tabaco como; quinceañeras, fiesta familiares, en navidad y fin de año	1	2	3	4	5
Que tanta confianza tienes en ti mismo para decir no al consumo de alcohol cuando:	Nada de confianza	No Mucha confianza	Moderada confianza	Mucha confianza	Bastante confianza
10. Cuando ves a algún amigo tomando una bebidas alcohólica, como; cerveza, vino o bebidas preparadas	1	2	3	4	5
11. Cuando te sientes muy bien en una Fiesta.	1	2	3	4	5
12. Cuando estas celebrando una ocasión Especial	1	2	3	4	5
13. Cuando otra gente te motiva a tomar un trago de cerveza o cualquier bebida de alcohol	1	2	3	4	5

Que tanta confianza tienes en ti mismo para decir no al consumo de alcohol cuando:	Nada de confianza	No Mucha confianza	Moderada confianza	Mucha confianza	Bastante confianza
14. Cuando alguien te ofrece una cerveza	1	2	3	4	5
15. Cuando estas aburrido	1	2	3	4	5
16. Cuando tienes ganas de pasar un buen rato	1	2	3	4	5
17. Cuando vez un comercial de cerveza en la televisión	1	2	3	4	5
18. Cuando te encuentras en una situación en donde otros acostumbran consumir alcohol, como; quinceañeras, fiesta familiares, en navidad y fin de año '	1	2	3	4	5

## Apéndice D

### Consentimiento informado para el padre o tutor

**Título del Proyecto:** Relación y Diferencias de la Autoeficacia en Adolescentes Consumidores y No Consumidores de Alcohol y Tabaco de bachillerato

**Investigador Responsable:** LE. Karen Guadalupe Antonio Carballo

**Director de Tesis:** ME. Francisco Adrián Morales Castillo.

Estamos interesados en conocer algunos aspectos relacionados con la autoeficacia y el consumo de alcohol y tabaco, así como las diferencias existentes en los adolescentes que consumen y no consumen estas sustancias en estudiantes de bachillerato de la Cd. de Puebla. El presente estudio se realiza como requisito para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla., por tal motivo se le invita a su hijo a participar en el estudio que se describirá a continuación. De autorizar la participación de su hijo (a), se le solicita firmar el presente documento de consentimiento.

#### **Propósito del Estudio:**

El propósito de esta investigación es Identificar la relación y diferencias que existen de la autoeficacia y el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de bachillerato de la Cd. de Puebla en adolescentes consumidores y no consumidores de alcohol y tabaco. La información que nos brinde su hijo será de gran utilidad debido a que, en función de ella, se contribuirá en el vacío del conocimiento, y en la generación de futuras investigaciones, cabe mencionar que la información obtenida será confidencial y anónima, por lo que por ningún motivo se solicitara su nombre o algún tipo de información que exponga su identidad.

#### **Descripción del Estudio:**

Si usted decide que su hijo participe siempre y cuando su hijo acceda a participar, se le aplicaran una cédula de datos personales y dos instrumentos, los cuales se le serán aplicados dentro de las instalaciones de la institución en donde su hijo toma clases, para lo cual se determinará un horario específico que no interrumpa con sus actividades escolares, cuidando en todo momento su privacidad y anonimato, los datos obtenidos solamente lo conocerá su hijo y la información obtenida será resguardada por el autor principal del estudio, evitándose la identificación del nombre, dirección u otros datos personales que pueda exponer la identidad.

La participación no tendrá ninguna repercusión en la institución donde su hijo lleva acabo su formación académica, y tendrá la libertad de retirar el consentimiento informado y con ello, la participación en el estudio.

#### **Riesgos e Inquietudes:**

No existen riesgos serios relacionados con la participación de su hijo (a) en el estudio. Sin embargo si su hijo (a) se siente incómodo, indispuesto o simplemente no desea seguir contestando los instrumentos puede retirarse en el momento que lo desee.

#### **Alternativas:**

Las únicas alternativas en esta investigación serán que su hijo decida participar o no participar en la investigación.

#### **Beneficios Esperados:**

Su hijo (a) no obtendrá ningún beneficio económico al participar en este estudio; sin embargo, en un futuro los resultados encontrados, permitirán el diseño de programas para favorecer las conductas de estilo de vida saludable dentro de estas evitar el consumo de sustancias adictivas como lo son el alcohol y el tabaco.

El que su hijo participe en este estudio, no le generara ningún gasto económico, debido a que no tiene costo alguno.

**Costos:**

La participación en el estudio, no implica ningún costo.

**Autorización para uso y distribución de la información para la investigación:**

Las únicas personas que sabrán que su hijo está participando en este estudio serán usted, su hijo y el investigador. Ninguna información proporcionada por su hijo durante la aplicación de los cuestionarios será proporcionada a terceros, al igual no se le proporcionara información a usted de lo que su hijo (a) conteste en el cuestionario. Si los resultados encontrados fuesen publicados, será de manera general en un artículo de investigación, nunca se presentara información personalizada de su hijo (a) es completamente anónima y confidencial.

**Derecho de Retractar:**

Le reiteramos que la participación de su hijo en el estudio es voluntaria, y la decisión de participar o no, no afecta la relación actual con la institución. Si decide participar, tendrá la libertad de retractarte en el momento en que lo decida.

**Preguntas:** Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, podrá comunicarse a la Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

**Consentimiento:**

Doy mi consentimiento voluntariamente para que mi hijo (a) participe en esta investigación. Se me ha explicado que este estudio es para conocer la relación y diferencia de la autoeficacia en adolescentes que consumen y no consumen alcohol y tabaco. Me he informado también, que la participación de mi hijo (a) es voluntaria y que si él (ella) no desea participar, no puede ser obligado (a) sin que esto tenga repercusiones en su situación escolar. Los datos que él (ella) proporcionara serán anónimos y confidenciales, respetando su dignidad, derechos y privacidad. Cabe resaltar que otorgando mi autorización de que mi hijo (a) participe en el estudio, no se ve obligado a (a) a contestar dichos cuestionarios, negándose a participar, y así fuese su deseo. Por lo tanto, yo voluntariamente autorizo que mi hijo (a) participe en este estudio y que se colecte información sobre su persona. Yo he leído esta información y se han respondido todas las dudas. Aclarando que estoy aceptando la participación de mi hijo (a) en el estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar su participación en el momento que yo lo decida.

---

Nombre y firma del Padre o Tutor

---

LE.  
Autor de la Investigación

## Apéndice E

### Asentimiento informado para el adolescente

**Título del Proyecto:** Relación y Diferencias de la Autoeficacia en Adolescentes Consumidores y No Consumidores de Alcohol y Tabaco de bachillerato  
**Investigador Responsable:** LE. Karen Guadalupe Antonio Carballo

**Director de Tesis:** M.C.E. Francisco Adrián Morales Castillo.

Actualmente estamos interesados en conocer algunos aspectos relacionados con la autoeficacia y el consumo de alcohol y tabaco, en adolescentes así como las diferencias existentes en adolescentes que consumen y los que no consumen estas sustancias. Por lo que te invitamos a participar en este estudio, te hemos considerado una parte muy importante del estudio ya que sin tu participación no se podrán cumplir los objetivos del estudio.

Tu participación en el estudio consistiría en:

Responder cuestionarios por escrito, en el salón donde toma tus clases y contestar los cuestionarios te tomará 15 minutos aproximadamente.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando alguno de tus padres haya dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento del estudio no deseas continuar, no habrá ningún problema, y será tu decisión continuar o no en el estudio, ten por seguro que de ninguna manera repercutirá en tus actividades escolares, ni tampoco afectara tus calificaciones. Tu participación no tendrá ningún beneficio económico, la información que nos proporciones nos ayudará, en un futuro, como base en el diseño de programas para evitar, retardar o disminuir el consumo de alcohol y tabaco, para el beneficio de los adolescentes.

Esta información será confidencial y anónima. Esto quiere decir que nadie sabrá tus respuestas; es decir, tus padres, profesores o compañeros no sabrán tus respuestas, solo el investigador de este estudio.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (X), ni escribas tu nombre y entrega este formato a la persona que te lo entrego.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (X) en el recuadro de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre

Sí quiero participar

---

Nombre del Estudiante

## Apéndice F

### Consentimiento Informado del Estudiante Mayor de Edad

**Título del Proyecto:** Relación y Diferencias de la Autoeficacia en Adolescentes Consumidores y No Consumidores de Alcohol y Tabaco de bachillerato

**Investigador Responsable:** LE. Karen Guadalupe Antonio Carballo

**Director de Tesis:** M.C.E. Francisco Adrián Morales Castillo.

Actualmente estamos interesados en conocer algunos aspectos relacionados con la autoeficacia y el consumo de alcohol y tabaco, en adolescentes así como las diferencias existentes en adolescentes que consumen y los que no consumen estas sustancias. Por lo que te invitamos a participar en este estudio, te hemos considerado una parte muy importante del estudio ya que sin tu participación no se podrán cumplir los objetivos del estudio.

Antes de que tomes una decisión, se te brindará información clara, suficiente y oportuna acerca del presente estudio que se describe a continuación.

De autorizar tu participación, se te pide firmar esta forma de consentimiento.

#### **Propósito del Estudio:**

El propósito de esta investigación es Identificar la relación y diferencias que existen de la autoeficacia y el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de bachillerato en adolescentes consumidores y no consumidores de alcohol y tabaco. La información que tú proporcionas será confidencial y anónima, por lo que en ningún momento se te pedirá tu nombre Descripción del estudio/procedimiento: Si decides participar, se te pedirá que respondas unos cuestionarios por escrito, en las mismas instalaciones donde tomas tus clases, para lo cual se destinará un horario específico que no interrumpa con tus actividades escolares, cuidando en todo momento tu privacidad y anonimato.

Los datos que nos proporcionas solamente los conocerás tú y el investigador principal de este estudio. El tiempo en contestar los cuestionarios será de 15 minutos aproximadamente.

Tendrás la libertad de retirar tu consentimiento en cualquier momento y en caso de que ya no quieras participar, no tendrás ningún problema o consecuencia en tus actividades escolares, ni en la institución educativa y mucho menos repercutirá en tus calificaciones.

#### **Riesgos e Inquietudes:**

No existe ningún riesgo en que participes en esta investigación. Sin embargo, si te sientes incómodo e indispuesto, puedes retirarte del estudio en el momento que tú lo decidas.

#### **Beneficios esperados:**

No hay ningún beneficio económico al participar en este estudio, sin embargo, la información que nos proporcionas nos ayudará, en un futuro, como base en el diseño de programas para evitar, retardar o disminuir el consumo de alcohol y tabaco, para el beneficio de los adolescentes.

**Alternativas:**

Las únicas alternativas en este estudio serán que decidas participar o no en esta investigación.

**Costos:**

La participación en este estudio, no tendrá ningún gasto económico, debido a l que no tiene costo alguno.

**Autorización para uso y distribución de la información para la investigación:**

Las únicas personas que sabrán que estás participando en este estudio serás tú y el investigador. Ninguna información proporcionada por ti será dada a conocer, a ninguna persona (padre de familia o maestro). Si los resultados encontrados fuesen publicados, en un artículo de investigación serán de manera general, nunca se presentará información personalizada. Es importante recordarte que la información que proporcionas será completamente anónima y confidencial.

**Derecho a retractarse:**

Te reiteramos que en el momento que te sientas incomodo por fas preguntas, puedes retirarte del estudio y no habrá ningún problema que afecte tú situación escolar.

**Preguntas:**

Si tienes alguna pregunta o inquietud que no ha sido resuelta por el investigador sobre tú participación en este estudio, por favor comunícate con el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

**Consentimiento:**

Yo voluntariamente acepto participar en este estudio permitiendo que se recolecte información sobre mi persona. Yo he leído esta información y se han respondido todas mis dudas. Aunque estoy aceptando participar en el estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación en el momento que yo lo decida.

---

Fecha y Firma del Estudiante

---

Fecha y Firma del Investigador