



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

Tesis

*Relación entre ansiedad y consumo de alcohol en
adolescentes*

Presenta:

PESS. Anette Michell Pérez Romero

Para Obtener el Grado de
Licenciada en Enfermería

Diciembre, 2025



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

Tesis

*Relación entre ansiedad y consumo de alcohol en
adolescentes*

Presenta:

PESS. Anette Michell Pérez Romero

Para Obtener el Grado de
Licenciada en Enfermería

Director (a) de Tesis:
DE. Inés Tenahua Quitl

Diciembre, 2025

Tesis: Relación entre ansiedad y consumo de alcohol en adolescentes

Número de registro: SIEP/LE/BIO/INV/002/2025

Revisores e Integrantes del Jurado de Examen Profesional

DE. Inés Tenahua Quitl
Presidente

DE. Maria Luz de Avila Arroyo
Secretario

ME. Noé Xicali Morales
Vocal 1

DE. Inés Tenahua Quitl
Director de Tesis

DCE. Francisco Javier Báez Hernández
Director de la Facultad de Enfermería

DCE. Vianet Nava Navarro
Secretaría Académica

Agradecimientos

A la vida por permitirme llegar hasta este momento sana y feliz para completar un capítulo tan importante como este.

A la asociación de justicia ciudadana por apoyarme y brindarme el acompañamiento psicológico que necesite en su momento sin críticas ni prejuicios.

A mis amigos que me apoyaron y estuvieron conmigo a lo largo de la licenciatura, en especial a Adriana.

“Si no podemos amar viendo que la noche avanza, celebremos una alianza con ese sueño perdido, un día acabará el olvido o acabará la esperanza”

- Pina Pellicer

Dedicatoria

A mí por sobrellevar este largo camino que comenzó como un sueño en enero de 2021 sin embargo, perseveraré día con día mejorando cada vez más, hoy estoy aquí culminando una etapa crucial de mi vida de una manera que no planeé, siendo la mujer que siempre soñé ser.

A mis padres Margarita y Gerardo los pilares responsables de que este sueño se hiciera realidad, por acompañarme desde que nací con su amor y paciencia al día de hoy en mi desarrollo desde estudiante hasta como profesional, los amo más de lo que se imaginan.

A mis hermanos Gerardo y Luis Diego los culpables de que diariamente mantuviera una sonrisa en mi rostro gracias a sus ingenios, además de su apoyo y cariño incondicional, ni en esta ni en otra vida desearía otros hermanos que no fueran ustedes, bendecida estoy de ser su hermana menor.

A mi cuñada Norma por brindarme su ayuda y cariño en momentos de desesperación, al igual que apoyarme, demostrando que las acciones valen más que las palabras.

A mi tutora la DE. Inés Tenahua Quitl al enseñarme una perspectiva totalmente diferente de la enfermería, guiándome hacía el camino que quiero seguir el resto de mi vida.

A mis mascotas Arthur, Duquesa y Pantaleona por acompañarme día con día e invadirme de su alegría en momentos difíciles.

Tabla de Contenido

	Página
Capítulo I	
Introducción	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Marco Referencial	3
1.3 Estudios Relacionados	7
1.4 Objetivo General	11
1.4.1 Objetivos específicos	11
Capítulo II	
Metodología	12
2.1 Diseño	12
2.2 Población	12
2.3 Criterios de Selección	12
2.3.1 Inclusión	12
2.3.2 Exclusión	13
2.3.3 Eliminación	13
2.4 Instrumentos de Recolección de Datos	13
2.4.1 Cédula de Datos Generales	14
2.4.2 Instrumentos de Evaluación	14
2.5 Procedimiento	14
2.6 Ética del Estudio	15
2.7 Plan de Análisis	16
Capítulo III	
3.1 Resultados	18
Capítulo IV	
4.1 Discusión	22
4.2 Conclusiones	23
Referencias	24
Apéndices	30
Apéndice A. Consentimiento informado	29

Apéndice B. Asentimiento informado	31
Apéndice C. Cédula de datos general	33
Apéndice D. Inventario de ansiedad de Beck	35

Lista de tablas

	Página
Tabla 1. Características de las variables	18
Tabla 2. Consistencia interna del instrumento	19
Tabla 3. Características de la muestra	20
Tabla 4. Niveles de ansiedad	20
Tabla 5. Prevalencias de consumo de alcohol	21
Tabla 6. Prueba de Kolmogorov Smirnov con corrección de Lilliefors para variables continuas	21
Tabla 7. Relación entre ansiedad y consumo de alcohol	22

Resumen

Candidato para el Grado de: Licenciada en Enfermería
Fecha de Graduación: Diciembre 2025
Universidad: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad: Facultad de Enfermería
Título de las Tesis: Relación entre ansiedad y consumo de alcohol en adolescentes

Número de páginas: __45__

Introducción: Los trastornos mentales son un problema de salud pública actual se incrementa día con día en la sociedad. Entre los más comunes esta la ansiedad. Esta se presenta mayormente en la población adolescente de 10 a 19 años y suelen ser más frecuentes entre adolescentes mayores que entre adolescentes más jóvenes. Se calcula que 3,6% de los adolescentes de 10 a 14 años y 4,6% de 15 a 19 años padece un trastorno de ansiedad. Estas alteraciones pueden acrecentar la posibilidad de consumir alcohol en la adolescencia, y viceversa lo que puede afectar severamente a la salud y el buen desarrollo psicológico, físico y emocional de esta población.

Objetivos: Determinar la relación entre la ansiedad y el consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 18 años de una institución pública del Estado de Puebla.

Metodología: Diseño descriptivo, correlacional de corte transversal. La población estuvo constituida por 189 adolescentes de una institución pública de Puebla, se realizó un censo. Se obtuvo la autorización por la institución y los padres de familia. Se aplicó una cédula de datos personales compuesta por 12 ítems que indaga acerca de información sociodemográfica e historial de consumo de alcohol y el inventario de ansiedad de Beck. Esta investigación se fundamentó en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación.

Resultados: Edad promedio fue de 16 y 17 años (52.7%), prevaleció el sexo femenino (59.3%), en cuanto a la ansiedad predominó el nivel leve (78.0%), conforme al consumo de alcohol destacó en alguna vez en la vida y en el último año (56.8%), el número de bebidas estándar consumidas fue de 1 (35.2%) y la edad de inicio de consumo fue a los 16 años (17.9%), además no se encontró relación entre ambas variables ($Rho = .034$, $p = .748$).

Discusión/Conclusión: Se evidenció que en esta población prevaleció la ansiedad leve así como el consumo de alcohol predominó en alguna vez en la vida y en el último año, finalmente se constató una relación nula entre ambas variables

Palabras Clave: Ansiedad, consumo de alcohol, adolescencia, enfermería.

Firma del director de Tesis: DE. Inés Tenahua Quitl

Capítulo I

Introducción

1.1 Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) define a los trastornos mentales como un problema de salud pública actual que incrementa día con día en la sociedad. En 2019, una de cada ocho individuos a nivel mundial (simboliza 970 millones de personas) presentaron un trastorno mental. Entre los más frecuentes son la ansiedad y los trastornos depresivos, en el 2020 hubo un considerado incremento debido a la pandemia de COVID-19; las apreciaciones iniciales muestran un aumento del 26% y 28% ambas respectivamente en solo un año. La OMS en el 2019 reporta que alrededor de 58 millones de niños y adolescentes sufrían un trastorno de ansiedad.

En este tenor los trastornos de ansiedad se presentan principalmente en la población adolescente de 10 a 19 años, y suelen ser más usuales entre adolescentes mayores que entre los más jóvenes. Se calcula que 3,6% de los adolescentes de 10 a 14 años y 4,6% de 15 a 19 años sufre un trastorno de ansiedad. Los trastornos de salud mental, como la depresión y la ansiedad, acrecientan la posibilidad de consumir alcohol en la adolescencia, y viceversa (OMS, 2021).

De acuerdo con la literatura se evidenció la existencia de ansiedad en los adolescentes desde un nivel mínimo hasta severo, presentándose en su mayoría en una categoría moderada, esta afectación se atribuye como una consecuencia del confinamiento COVID-19 (Catagua & Escobar, 2020; López et al., 2022).

En México la situación es similar los trastornos mentales cerca del 14-15% de los individuos presentó algún trastorno de ansiedad, y desafortunadamente esta prevalencia aumenta hacia el 18% en población infantil y adolescente (Morales & Bedolla, 2022). Se calcula que 3,6% de los adolescentes de 10 a 14 años y 4,6% de los de 15 a 19 años padece un trastorno de ansiedad (Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, 2022).

En lo que corresponde al consumo de alcohol la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2022) informa que la prevalencia de consumo actual de alcohol en los adolescentes fue de 20,6%. A pesar de que no se evidenciaron diferencias por sexo, la prevalencia fue mayor en hombres (22.0%) que en mujeres (19.2%). El consumo de alcohol en la adolescencia puede alterar el crecimiento vital saludable, llevar estilos de vida no saludable y desarrollar el riesgo de sufrir trastornos relacionados con el alcohol en la edad adulta (Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, 2022).

La Secretaría de Salud (SS, 2021) determinó que la edad de inicio de consumo de alcohol actualmente es de 13 o 14 años en promedio. Por lo general, las y los jóvenes inician el consumo en casa y esto hace que se sistematice dicha conducta. En el 2016, cerca del 38% de la población de entre 15 y 19 años bebió alcohol en el año anterior y 18,5% tuvo episodios de consumo excesivo. A su vez en 14 países de América Latina y el Caribe, la una gran porción de los adolescentes ingirió su primera bebida alcohólica antes de los 14 años. A su vez, los jóvenes obtienen acceso a las bebidas en el hogar o facilitadas por la familia o amigos (Organización Panamericana de Salud [OPS], 2022).

El consumo de alcohol en adolescentes está actualmente presente, se reporta que la edad de inicio es a partir de los 12 años, alcanzando un punto más alto de incremento en el

consumo a los 14 años (Roa & Cardona, 2023) en el cual el género masculino predomina como mayor consumidor (Álvarez, et al., 2021). A su vez los adolescentes con padres o familiares con conducta alcohólica tienen mayor probabilidad de ser usuarios alcohólicos debido a la influencia en el desarrollo de una personalidad drogadicta (Paéz et al., 2021).

En otras investigaciones abordaron la relación entre la ansiedad y el consumo de alcohol en adolescentes los cuales indican existencia de un vínculo significativo entre estas variables (Retamozo, 2023). Ya que se constata que la ansiedad es un agente de riesgo incitante para los adolescentes en el inicio de consumo de alcohol (Otalvaro et al, 2021). En ese mismo contexto otro análisis refiere que los adolescentes con consumo de riesgo de alcohol además de mostrar ansiedad también presentaron depresión y baja autoestima respectivamente (Arias et al., 2019).

La función de enfermería ante este problema es la detección oportuna, así como la prevención de ansiedad y consumo de alcohol en adolescentes, enriqueciendo los conocimientos sobre conductas más saludables durante la adolescencia, a lo cual se le permitirá a esta disciplina el diseño de estrategias e intervenciones adecuadas para incentivar la promoción de estilos de vida más sanos y adecuados en beneficio de esta población vulnerable y evitar enfermedades en la edad adulta.

1.2 Marco referencial

En este apartado se abordaron las definiciones de ansiedad y consumo de alcohol a través de la información de distintos autores.

En relación con la ansiedad se define como un trastorno transitorio que puede ser grave y aparece en personas sin otros trastornos mentales aparentes. Es una respuesta a un

estrés físico o psicológico excepcional y, por lo general, remite en horas o días (OMS, 2023).

A su vez el Servicio de Atención Integral a la Salud Mental del Instituto Mexicano del Seguro Social (SAISME del IMSS) determina que la ansiedad es una respuesta a una amenaza desconocida y conflictiva, se exterioriza como una etapa de agitación e inquietudes desagradables que producen pensamientos y sensaciones de alarma constantes.

Asimismo, la SS (2024) revela que la ansiedad es una respuesta del cuerpo ante escenarios de preocupación, miedo o presión; no obstante, cuando es frecuente puede convertirse en padecimiento y demandar tratamiento psiquiátrico.

A su vez el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC, 2010) menciona que la ansiedad es un fase emocional displacentero acompañado de datos somáticos y psíquicos, que pueden mostrar como una reacción adaptativa, o como síntoma o síndrome que acompaña a diversos problemas médicos y psiquiátricos.

Por otra parte, se pueden distinguir también los diferentes niveles de ansiedad los cuales son leve, moderada y grave. En la ansiedad leve, un individuo se mantiene alerta, observa y oye manejando la situación antes que ocurra. Se le denomina como una ansiedad benigna o de tipo ligero. En la moderada, las respuestas emocionales que se pueden presentar son una frecuente disnea, tensión arterial elevada, náuseas, xerostomía, diarrea o estreñimiento, expresión facial de miedo, inquietud, respuestas de sobresalto, insomnio, etc. (Villanueva & Ugarte, 2017).

En la grave o severa, la percepción de una persona se ha reducido notoriamente, por lo que imposibilita su capacidad para analizar lo que sucede. La atención se concentra en

diferentes detalles dispersos lo que ocasiona deformación en lo que observa, dificultad para aprender nuevas cosas y para establecer secuencias lógicas (Villanueva & Ugarte, 2017).

Con respecto a la sintomatología de la ansiedad el CENETEC (2010) afirma que estos se manifiestan como: taquicardia, vértigo, parestesia, tensión muscular, hiperhidrosis, opresión en el pecho, cambios de temperatura del cuerpo, así como insomnio y disnea. En función del diagnóstico y tratamiento de este padecimiento la SS puntualiza que este debe ser realizado por un médico especialista en psiquiatría; el tratamiento consiste en medicamentos y psicoterapia.

Por otra parte, el Instituto Mexiquense de Salud Mental y Adicciones (INSAMA ,2024) define al alcohol etílico como una sustancia psicoactiva depresora del sistema nervioso central. Se obtiene de la fermentación de los azúcares de frutas y cereales (cerveza, vino, sidra) y del proceso de destilación de los alcoholes fermentados (bebidas con una graduación mayor al 20%).

En cuestión del consumo de alcohol puede describirse en términos de gramos de alcohol consumidos o por bebidas estándar consumidas (Ahumada, 2017) En lo que concierne a la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco este se puede clasificar de acuerdo con su frecuencia de consumo como: consumo consuetudinario, diario y excesivo en el último mes (ENCODAT, 2016)

Consumo consuetudinario: Ingerir cinco o más bebidas (en los hombres) o cuatro o más bebidas (en las mujeres) en una ocasión, por lo menos una vez a la semana.

Consumo diario: Consumir diariamente al menos una copa que contenga alcohol.

Consumo excesivo en el último mes: Beber cinco o más copas (en los hombres) o cuatro o más copas (en las mujeres) en una ocasión, en el último mes.

En virtud la OMS afirmó que un consumo abundante es cuando una mujer ingiere más de 40 gramos y el hombre, 60 gramos. Se determina un problema de salud cuando se bebe más de 50 gramos en mujeres y 70 gramos en hombres. Es necesario resaltar que el consumo de más de 60 gramos de alcohol causa daños a la salud y es uno de los importantes factores de morbilidad, discapacidad y mortalidad, además es la principio de más de 200 padecimientos, desencadenando aproximadamente 303 millones de fallecimientos al año a nivel mundial (SS, 2016)

De acuerdo con la ENSANUT (2022) a través de un análisis establece a tres indicadores de consumo de alcohol tanto en adolescentes como en adultos:

Consumo actual de alcohol. Se definió cuando el usuario reporto consumir al menos una bebida estándar que contenga alcohol en los últimos 12 meses. Una bebida estándar contiene aproximadamente 13g de alcohol puro, equivalente a 330 ml de cerveza, 140 ml de alcohol o 70 ml de licor.

Consumo excesivo de alcohol en los últimos 12 meses. Son los participantes que mencionaron consumir cinco o más bebidas estándar en el caso de los hombres y cuatro o más bebidas estándar en el caso de las mujeres al menos una vez en los últimos 12 meses. Aunado a esto se estimó el porcentaje de consumo excesivo de alcohol de acuerdo a la frecuencia de consumo (diaria, semanal, mensual y ocasional [1 a 11 veces al año]).

Consumo excesivo de alcohol en los últimos 30 días. De acuerdo a la OMS, este indicador se determinó como el porcentaje de participantes que reportaron consumir cinco o

más bebidas estándar en el caso de los hombres y cuatro o más bebidas estándar en el caso de las mujeres en al menos una ocasión en los últimos 30 días.

1.3 Estudios relacionados

Montero (2023) realizó un estudio con el objetivo establecer la influencia entre el autoconcepto y la ansiedad en 122 adolescentes de un establecimiento de Perú. La investigación fue explicativa, no experimental y correlacional. Se demostró con 53% un nivel bajo en la ansiedad, 63,1% un nivel medio y para finalizar en total se obtuvo un 62,3% nivel medio.

Lazo De La Vega (2021) implementó un estudio con la finalidad de describir el nivel de ansiedad y depresión asociado al confinamiento social por COVID 19 en 70 adolescentes femeninas de una secundaria en Perú. Fue de tipo observacional y prospectivo. Conforme a sus resultados demostró que 78,6% presentó ansiedad mientras que 21,4% no la manifestó.

Catagua y Escobar (2021) hizo una investigación para identificar los niveles de ansiedad durante el confinamiento (COVID 19) en 25 adolescentes de 13 a 17 años de un barrio de Ecuador. La cual fue descriptiva y transversal. Con respecto a sus resultados del test de ansiedad expusieron que 16% de los adolescentes presenta un nivel mínimo, 32% nivel leve, 44% nivel moderado y 8% manifestó un nivel severo.

Duarte (2019) desarrolló un estudio cuya finalidad fue describir el nivel de ansiedad en 120 adolescentes de 14 a 18 años de sexo indistinto, de primer año de un bachillerato de México, tuvo una perspectiva descriptiva y transversal. Los resultados indicaron que 70% muestra un nivel alto de ansiedad, 20% un nivel medio y 10% bajo.

Páez et al. (2021) elaboraron una pesquisa para caracterizar el consumo de bebidas alcohólicas en 215 adolescentes de 15 a 17 años de un instituto preuniversitario de Cuba, de alcance descriptivo y transversal. Acorde a los hallazgos demostraron que 46,98% de los jóvenes resultaron consumidores, además predominó la procedencia urbana en los usuarios 85,13% y el género femenino 59,06%. Sumado a esto, determinaron a la familia y las relaciones dentro de ella como un factor influyente en la adaptación psicosocial de sus miembros y desempeño de un papel decisivo en el desarrollo de la personalidad drogadicta a lo cual los conniventes consumidores más habituales son los padres 36,63 %, seguido de las madres 18,81%.

Roa y Cardona (2023) efectuaron un estudio con el objetivo de analizar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales de 337 adolescentes de entre 14 y 21 años de sexo indistinto de Colombia. Los autores evidenciaron los preadolescentes (menores de 12 años), la mayoría se abstuvo de consumir alcohol, pero, a partir de los 12 años, demostraron un aumento en el consumo y alcanza su punto más alto a los 14 años con un 33,8%, además expusieron que 84,6% de estos están dispuestos a recibir tratamiento para dejar de consumir, mientras que un porcentaje reducido no está dispuesto.

Álvarez et al. (2021) aplicaron un análisis con el objetivo general de describir el consumo de alcohol en 365 adolescentes de 15 a 19 años de una institución pública de México, distintos sexos. Entre sus principales resultados expusieron que los jóvenes del género masculino presentan mayor frecuencia de consumo de alcohol en comparación con el femenino con una diferencia estadísticamente significativa ($U= 14376,0$, $p<.05$), asimismo también los adolescentes de género masculino presentaron mayor consumo de alcohol con 4 o más veces a la semana 37,4%, en relación a la cantidad de bebidas

alcohólicas ingeridas, los varones demostraron un mayor número con 7 o más bebidas consumidas por ocasión 36,9%.

Escobar y Pilco (2022) desarrollaron una investigación con el objetivo de evaluar la relación entre funcionamiento familiar y niveles de consumo de alcohol en adolescentes de una institución pública de Ecuador. Conforme a los resultados en cuanto al consumo de alcohol demostraron que un gran porcentaje de los hombres 81,5 % y mujeres 87,3 % no presentan problemas con las bebidas alcohólicas, puesto que solo el 6,3% en hombres y 4,2% en mujeres manifestaron tener problemas físicos, psicológicos y probable dependencia alcohólica. A su vez se muestra porcentajes de riesgo de consumo tanto en chicos 12,2% como en señoritas 8,5%.

Retamozo (2020) implemento una investigación para establecer la relación entre el consumo de alcohol y los niveles de ansiedad en 106 adolescentes de 12 a 16 años con sexo indistinto de Perú. De acuerdo a sus resultados con respecto al consumo de alcohol 84% presenta bajo riesgo, 13,2% un consumo de riesgo, 1,9% con dependencia de alcohol y un 0,9% con consumo perjudicial. En relación con la ansiedad 58,5% mostro un nivel normal, 26,8% moderado, 9,4% leve y 5,7% intenso. En cuanto a la relación entre el consumo de alcohol y los niveles de ansiedad se evidencio que 56,6% con bajo riesgo de consumo y 1,9% de dependencia de alcohol presenta un nivel de ansiedad normal, 9,4% de bajo riesgo en consumo presenta un nivel leve; 17,9% de bajo riesgo de consumo y el 0,9% de consumo perjudicial presentan un nivel de ansiedad moderada; el 5,7% dependientes del alcohol presentan un nivel intenso. Además, existe relación entre el consumo de alcohol y niveles de ansiedad con Chi2 de Pearson de 60.36 ($p \geq 0.05$).

Arias et al. (2019) implementaron un estudio con la finalidad de caracterizar la autoestima, ansiedad y depresión en 110 adolescentes identificados con consumo de riesgo de alcoholismo de una institución pública de Cuba, En virtud de los resultados al identificar la ansiedad en los adolescentes estudiados, se declaró más en el nivel alto en la categoría de rasgo (19,09 %) y estado (24,54 %), a lo cual los autores concluyeron que los jóvenes con consumo de riesgo de alcoholismo mostraron niveles de depresión el cual fue de bajo como rasgo (19,09 %) al igual que como estado (26,36 %) asimismo el autoestima en niveles bajo (19,09 %), medio (52,72 %) y alto (28,18 %) respectivamente.

Flores y Galarraga (2023) desarrollaron un estudio con el propósito de identificar la relación existente entre la ansiedad y el consumo de alcohol en 165 adolescentes de un bachillerato de Ecuador. Los autores revelaron con respecto a la ansiedad que esta se encuentra en un nivel leve con 46,8%, continuo de la severa y sin ansiedad con el mismo porcentaje 18,2%, y moderada con 16,9%. Por otra parte, en referencia al consumo de alcohol el porcentaje más alto se encuentra en consume raramente con 45,5%, 13,0% frecuentemente, 16,9% muy frecuentemente, nunca consumen 22,6% y ocasionalmente 2,6%. Con respecto a la relación entre la ansiedad y el consumo de alcohol si existe relación entre la ansiedad y el consumo de alcohol con el valor de χ^2 de Pearson con valor de 140,527 ($p = >0.00$).

Otalvaro et al. (2021) efectuaron un trabajo con el fin de identificar la influencia de la ansiedad y el duelo para el consumo de alcohol en 20 adolescentes en las edades de 15 a 17 años de sexo indistinto, de Colombia, la cual tuvo un enfoque cuantitativo y correlacional. En cuanto a sus principales resultados revelaron en cuestión del consumo de alcohol el 55 % tiene una dependencia al alcohol, 20% sugieren una terapia breve y 25 %

mantienen un nivel apropiado, con relación a la ansiedad 60 % tiene un nivel grave, 35 % moderado y 5 % leve. Por otra parte, conforme a la relación entre ansiedad y consumo de alcohol revelaron que el resultado de la correlación de Pearson ($p = > 0,020$) con una significancia bilateral de 0,932, por lo que la correlación es nula entre ambas variables.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la ansiedad y el consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 18 años estudiantes de una institución pública del Estado de Puebla.

1.4.2 Objetivos específicos

Identificar los niveles de ansiedad en adolescentes de 15 a 18 años estudiantes de una institución pública del estado de Puebla

Describir el consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 18 años estudiantes de una institución pública del estado de Puebla.

Capítulo II

Metodología

En este apartado se describe lo siguiente: diseño del estudio, población, muestra y muestreo, criterios de selección, instrumentos, procedimiento de recolección de datos, consideraciones éticas y estrategia de análisis.

2.1 Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal (Hernández & Mendoza, 2018).

2.2 Población

La población de estudio estuvo constituida de 189 adolescentes estudiantes de ambos sexos, que se encuentren con matrícula vigente escolarizada cursando su educación media superior de una institución pública, se utilizó toda la población a través de un censo.

2.3 Criterios de Selección

2.3.1 Criterios de inclusión

En este análisis se incluyeron estudiantes ambos sexos, con un rango de edad de 15 a 18 años, cursando su formación académica media superior con matrícula vigente escolarizada.

2.3.2 Criterios de exclusión

Se excluyeron estudiantes menores de 15 años y mayores de 18 años, que no presentan con matrícula vigente escolarizada en su educación media superior, que se

encuentren en algún tipo de tratamiento psicológico o psiquiátrico para un trastorno u alteración mental, que pertenezcan a un programa de rehabilitación para el consumo de alcohol y en su defecto que los tutores de estos no hayan accedido al consentimiento informado o los participantes no hayan aceptado al asentimiento informado.

2.3.3 Criterios de eliminación

Se eliminaron aquellos instrumentos incompletos o con doble respuesta.

2.4 Instrumentos de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se utilizó la medición directa a través de una entrevista, se empleó una cédula de datos generales con el historial de consumo de alcohol y para la ansiedad se empleó el inventario de ansiedad de Beck.

2.4.1 Cédula de datos generales

Esta se elaboró por Pérez (2024) la cual se encontró constituida por 12 ítems, en la cual del ítem 1 al 5 se midieron variables sociodemográficas como la edad, sexo, estado civil, nivel de escolaridad y trabajo, cuyas opciones de respuesta son abiertas y de opción múltiple. A partir del ítem 6 al 12 se midió la variable del consumo de alcohol conforme a si ya había ingerido por primera vez, la edad de inicio de este y su frecuencia del último año, mes y semana, a lo cual mantiene 2 posibles opciones y abierta.

2.4.2 Inventario de ansiedad de Beck

Para medir la variable de ansiedad se empleó el inventario de Beck Anxiety Inventory (BAI) fue diseñado por Beck et al. (1988). El cual presenta una consistencia interna (alfa de Cronbach de 0,90 a 0,94). Fue diseñado para valorar la severidad de los

síntomas de ansiedad. Está conformado por 21 ítems, que refieren diversos síntomas de ansiedad, centrándose en los aspectos físicos. Cada ítem se puntúa de 0 a 3, correspondiendo la puntuación 0 a “en absoluto” 1 a “levemente”, 2 a moderadamente” y la puntuación 3 a “severamente”. La puntuación total es la suma de las de todos los ítems. El rango de la escala es de 0 a 63, se establece que sus puntos de corte son de 0 a 21 puntos ansiedad muy baja, 22 a 35 puntos ansiedad moderada y más de 36 puntos ansiedad severa.

2.5 Procedimiento de Recolección de Datos

Previo a la recolección de los datos el proyecto de investigación se registró ante la Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado (SIEP), para la aprobación de los Comités de Investigación y de Bioética y Bioseguridad. Posteriormente se solicitó la autorización de la autoridad académica de la institución pública seleccionada y se cubrieron los requisitos que estableció en materia de investigación en salud.

Posteriormente se pidió apoyo de las autoridades para citar a los padres de familia y explicarles el objetivo de investigación en caso de que aceptarán que su hijo participase en el estudio y firmaron el consentimiento informado. Después se pidió una lista de los estudiantes a las autoridades y un aula destinada a la explicación del objetivo de la investigación así como la aplicación de los instrumentos, una vez dentro del salón de clases, en caso de la presencia de algún docente, se solicitó su autorización para abordar a los participantes uno a uno que sus padres autorizaron su participación, a los cuales se les explicó el objetivo si aceptaron participar se le entregó asentimiento informado.

Se recalcó antes a los participantes y tutores que la información proporcionada era confidencial y anónima, con fines de estudio. Se inició con el llenado de la cédula de datos

generales continuando con el inventario de ansiedad de Beck. El investigador estuvo en todo momento por si surgían dudas, al finalizar se les agradeció por su participación.

2.6 Consideraciones Éticas

El estudio fundamento en las consideraciones éticas del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. Se respeto la dignidad de la persona al dejarlos decidir libremente y sin presión alguna sobre su participación en el estudio (Artículo 13). Se ajustó a los principios científicos y éticos (Artículo 14, Fracción I), prevaleció siempre las probabilidades de los beneficiados esperados sobre los riesgos predecibles (Fracción IV), se contó con el consentimiento informado y asentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal (Fracción V), se realizó por parte de una pasante de enfermería en servicio social, estudiante de pregrado con conocimiento en el área de la salud que garantiza el bienestar del sujeto de investigación (Fracción VI).

Se obtuvo el consentimiento y asentimiento informado después de haberles explicado en forma clara en qué consistiría la investigación, en el caso de que algún usuario contará con alguna discapacidad auditiva o de comunicación, se le explicó de manera personal o en todo caso con un apoyo visual para el entendimiento de este (Artículo 14; Artículo 20). Se respetó la privacidad y confidencialidad de los participantes al mantener el anonimato y la confidencialidad de los datos por lo que se les asignó un folio (Artículo 16, fracción VIII). Este trabajo se consideró de riesgo mínimo debido a que solo se realizó la aplicación dirigida de tres cuestionarios. Sin embargo, si alguien refería alguna situación inesperada se le proporcionaría datos de instituciones especializadas de apoyo (Artículo 17,

fracción II). El investigador principal suspendería de inmediato en caso de que algún sujeto de investigación así lo manifieste (Artículo 18).

Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso su representante legal autorice su participación en la investigación con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que someterá con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna (Artículo 20). Para que el consentimiento y asentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o en su caso su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa de tal forma que pueda comprenderla (Artículo 21). El consentimiento informado se formuló por escrito (Artículo 22). Esta investigación no tuvo financiamiento, así como tampoco conflictos de interés.

2.7 Plan de Análisis

Este se llevó a través del paquete estadístico Statistical SPSS, Package for the Social Sciences (SPSS versión 23). Se obtuvo el Alfa de Cronbach para la consistencia interna del instrumento, para la respuesta de los objetivos específicos uno y dos se empleó la estadística descriptiva entre ellas medidas de tendencia central frecuencias y porcentajes y para dar respuesta al objetivo general se aplicó la prueba de Kolmogorov Smirnov y se empleó la estadística inferencial a través de la correlación de Spearman, para la presentación de los resultados se utilizó gráficas y tablas.

Tabla 1*Características de las variables*

Variable	Tipo de variable	Nivel de medición	Escala de medición	Prueba estadística
Edad	Cuantitativa	Razón	Años cumplidos	Media
Sexo	Cualitativa	Nominal dicotómica	1.- Femenino 2.- Masculino	Porcentaje
Estado civil	Cualitativa	Nominal politémica	1.- Soltero/a 2.- Casado/a 3.- Unión libre	Porcentaje
Nivel de escolaridad	Cuantitativa	Ordinal	1.- Bachillerato	Porcentaje
Grado académico	Cuantitativa	Ordinal	1.- Primer año 2.- Segundo 3.- Tercer año	Porcentaje
Trabajo	Cualitativa	Nominal dicotómica	1.- Si 2.- No	Porcentaje

Capítulo III

Resultados

En este apartado se presentan los resultados obtenidos de la recolección de datos de la investigación, de la siguiente manera: Confiabilidad del instrumento, datos sociodemográficos de la población, respuestas a los objetivos específicos y general.

3.1.1 Confiabilidad del instrumento

De acuerdo con la confiabilidad del instrumento se muestra en la tabla 1.

Tabla 2

<i>Consistencia interna del instrumento</i>		
Instrumento	N de elementos	Alfa de Cronbach
Inventario de ansiedad de Beck (BAI)	21	.935

n = 162

Conforme a los resultados mostrados, se concluyó una fiabilidad adecuada basada en la literatura de Barrios y Cosculluela (2013).

3.1.2 Características de la muestra

La muestra se conformó por un total de 162 adolescentes estudiantes de un bachillerato público del estado de Puebla, con edades promedio de 16 y 17 años, con un rango mínimo de 15 y un rango máximo de 18, con relación al sexo el 59,3% fueron mujeres, en lo que corresponde a las demás variables se observa en la siguiente tabla.

Tabla 3

Características de la muestra

Variable	<i>f</i>	%
Estado civil		
Soltera	152	93, 8
Unión libre	10	6, 2
Grado escolar		
Primer año	57	35, 2
Segundo año	54	33, 3
Tercer año	51	31, 5
Trabajo		
Sí	76	46, 9
No	86	53, 1

n = 162

3.1.3 Respuesta a los Objetivos de Investigación

En lo que concierne al primer objetivo que fue identificar los niveles de ansiedad en adolescentes de 15 a 18 años estudiantes de una institución pública del estado de Puebla, se muestra en la tabla siguiente.

Tabla 4

Niveles de ansiedad

	<i>f</i>	%
Baja	128	79, 0
Media	25	15, 4
Severa	9	5, 6
Total	162	100, 0

n = 162

En virtud de los resultados se muestra que la mayoría de los adolescentes presento un nivel de ansiedad baja.

En lo que concierne al segundo objetivo que fue describir el consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 18 años estudiantes de una institución pública del estado de

Puebla, se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 5

Prevalencias de consumo de alcohol

	<i>f</i>	<i>%</i>
Alguna vez en la vida	92	56,8
En el último año	92	56,8
En el último mes	26	16,0
En la última semana	10	6,2

n = 162

Conforme a los resultados se demostró una similitud entre las prevalencias del consumo alguna vez en la vida y en el último año, siguiendo por debajo en el último mes y última semana.

Tabla 6

Prueba de Kolmogorov Smirnov con corrección de Lilliefors para variables continuas

<i>Variable</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>D</i>	<i>Valor de p</i>
Ansiedad	12,8	11,7	00	52	.150	0,01
¿A qué edad tomaste alcohol por primera vez?	15,1	1,5	7	18	.170	0,01
¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes en un día típico?	1,4	0,6	1	3	.381	0,01

n = 162

La tabla 5 muestra que los datos no presenta una distribución normal

De acuerdo al objetivo general de investigación, el cual fue determinar la relación entre la ansiedad y el consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 18 años estudiantes de una institución pública del Estado de Puebla, se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 7*Relación entre ansiedad y consumo de alcohol*

	Edad en años del adolescente	¿A qué edad tomaste alcohol por primera vez?	¿Cuántas bebidas alcohólicas consumo en un día típico?	SUMAANSI EDAD
Edad en años del adolescente	1.000	.601**	-.019	-.057
	.	.000	.855	.474
	162	92	92	162
¿A qué edad tomaste alcohol por primera vez?	.601**	1.000	-.138	-.035
	.000	.	.188	.740
	92	92	92	92
¿Cuántas bebidas alcohólicas consumo en un día típico?	-.019	-.138	1.000	.034
	.855	.188	.	.748
	92	92	92	92
SUMAANSIEDAD	-.057	-.035	.034	1.000
	.474	.740	.748	.
	162	92	92	162

n = 162

De acuerdo a los resultados se demostró una relación nula entre ambas variables de estudio.

Capítulo IV

4.1 Discusión

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre ansiedad y consumo de alcohol en los adolescentes, seguido de dos objetivos específicos identificar los niveles de ansiedad y consumo de alcohol.

Con relación a los niveles de ansiedad en adolescentes, se halló que la mayoría de los participantes mostro un nivel de ansiedad baja, destacando una gran diferencia entre los resultados de Catagua y Escobar (2021) ya que determinaron un nivel moderado, una posible razón de estos resultados son las distintas actividades recreativas que se realizan en la zona, al ser una población semiurbana existe mayor participación entre los jóvenes de la comunidad.

De acuerdo al consumo de alcohol, los resultados demostraron una prevalencia de consumo alguna vez en la vida y en el último año denotando una discrepancia con Álvarez et al (2021) que determinaron un consumo de 4 veces o más a la semana, por otro lado se reportó que el inicio de consumo fue a los 16 años datos contradictorios al estudio de Roa y Cardona (2023) que evidenciaron que la edad de inicio fue a los 12 años, aunado a esto el número de bebidas estándar consumidas que se reportaron fue de una, siendo desemejante con Álvarez et al. (2021) que reportaron 7 o más bebidas consumidas, una posible razón a estas diferencias mostradas es la supervisión y restricción por parte de las autoridades a la venta de alcohol a menores de edad.

En lo que respecta al objetivo general que menciona determinar la relación entre ansiedad y consumo de alcohol en adolescentes de un bachillerato. Este estudio mostró que

no existe relación entre las 2 variables. Esto difiere con Retamozo (2020) que afirmó la presencia de una relación significativa entre ambas variables, Esto podría ser por la supervisión continua de los padres o tutores de familia, así como también al ser una comunidad semiurbana existe la presencia de áreas libres, al igual que la promoción de actividades artísticas o deportivas dirigidas hacia todos los jóvenes.

4.3 Conclusión

En esta población prevaleció la ansiedad baja, se destacó la presencia de consumo alcohol alguna vez en la vida, así como también en el último año dado evidenciando una correlación nula entre ambas variables. Por lo cual el profesional de enfermería debe reforzar la promoción de estilos de vida saludables para una salud mental y prevenir el consumo de sustancias lícitas e ilícitas en los adolescentes.

Referencias

Ahumada, J., Gámez, M., & Valdez, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai*, 13(2), 13-24.

<https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>

Álvarez, A., Martín del Campo, A., & Medina, P. (2021) Consumo de alcohol en adolescentes: Un análisis de género.

<https://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-18-M-13.pdf>

Arias, Y., Cabera Y., & Herrero, Y. (2019) Autoestima, ansiedad y depresión en adolescentes con consumo de riesgo de alcoholismo

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000300406

Atención Integral a la Salud Mental, Secretaria de Salud. (S/F). Ansiedad

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/COVID-19/rehabilitacion/Infografia-Ansiedad.pdf>

Catagua, G. & Escobar, G. (2020) Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (COVID 19) del barrio Santa Clara - cantón Manta – 2020.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926846>

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (2022) Salud mental en adolescentes.

<https://cevece.edomex.gob.mx/sites/cevece.edomex.gob.mx/files/files/docs/tripticos/2022/Semana17.pdf>

Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad en el Adulto. Guía de evidencias y recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, CENETEC; (2010)

Gob.mx.<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/392GRR.pdf>

- Duarte, A. (2019) Nivel de ansiedad en adolescentes de nuevo ingreso al bachillerato general de educación media superior [Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma del Estado de México].
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109705/44TESIS%20DE%20ANSIEDAD%20HORT%20%283%29%20%281%29.pdf?sequence=1>
- Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco. (2017) Consumo de alcohol: prevalencias Globales, patrones de consumo y variaciones estatales.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/246052/hojasresumen_Alcohol-V3.pdf
- Escobar, L. & Pilco, G. (2022) Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Macas, Ecuador.
<https://axioma.pucesi.edu.ec/index.php/axioma/article/view/830/735>
- Flores, R. & Galárraga, A. (2023) Ansiedad y consumo de alcohol en los estudiantes de bachillerato de una Unidad Educativa del cantón Riobamba, período 2022-2023
<https://prometeojournal.com.ar/index.php/prometeo/article/view/31/47>
- Hernández, R. & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 106 p
- Instituto Mexiquense de Salud Mental y Adicciones, Secretaría de Salud. (2024) Alcohol.
<https://imsama.edomex.gob.mx/alcohol>
- Lazo De La Vega, A. (2021) Nivel de ansiedad y depresión debido al confinamiento por COVID 19 en adolescentes del 4to año de secundaria del colegio nuestra señora de Fátima [Tesis de grado, Universidad Nacional de San Agustín Arequipa].

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/607e513c-86a6-41f1-979d-074b667d3d0c/content>

Montero, M. (2023) El Autoconcepto y su influencia en la ansiedad de adolescentes de una institución educativa de Piura, 2023

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/131078/Montero_CMDF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Morales, M. & Bedolla, L. (Junio 2022) Depresión y Ansiedad en Adolescentes: El papel de la Implicación Paterna. Revista Electrónica sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación Vol. 9 (Núm. 17) ISSN: 2448 – 628

<https://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/251/485>

Organización Mundial de la Salud (27 de septiembre de 2023). Trastornos de ansiedad.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>

Organización Mundial de la salud. (22 de junio de 2022) Trastornos mentales.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Organización Mundial de la Salud. (17 de noviembre de 2021). Salud mental del

adolescente. [//www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health)

Organización Panamericana de la Salud (2022). El alcohol en la adolescencia.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56381/OPSNMHMH220013_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Otalvaro, L., Franco, J., Arroyave, E., Londoño, D., & Gutiérrez, L. (2021). Influencia de la ansiedad y el duelo en el consumo de alcohol en adolescentes del municipio de Itagüí. Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria.

<https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tdea/1942/Trabajo%20grado%20Influen>

cia%20ansiedad%20duelo%20consumo%20alcohol%20adolescentes%20municipio
%20Itag%c3%bc%c3%ad.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Paéz, Y., Lago, Y., Valle, T., Sosa, J., Coro, Z., & Báez, M. (2021) Consumo de alcohol en adolescentes de la escuela preuniversitaria Federico Engels de Pinar del Río.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000200008

Ramírez, Y., Canto, F., Carnalla, M., Colchero, A., Reynales, M., Barrientos, T., & López,

N. (2023). Patrones de consumo de alcohol en adolescentes y adultos mexicanos:

Encuesta de salud nutricional, Ensanut continua 2022. Salud pública de México, 65, s75 s83

[https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/11-](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/11-Consumo.de.alcohol-ENSANUT2022-14817-72323-2-10-20230619.pdf)

[Consumo.de.alcohol-ENSANUT2022-14817-72323-2-10-20230619.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/11-Consumo.de.alcohol-ENSANUT2022-14817-72323-2-10-20230619.pdf)

Retamozo, L. (2020) Relación entre consumo de alcohol y niveles de ansiedad en

adolescentes de 1° a 5° de secundaria. institución educativa “Jesús Nazareno” del distrito de Paucarpata –Arequipa 2019 [Tesis de licenciatura, Facultad de Enfermería, Universidad Católica de Santa María].

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0b2a4bb3-52f7-4fd9-84bc-343cc3aaebbf/content>

Roa, G. & Cardona, A. (2023) Atención al consumo de sustancias psicoactivas: una necesidad para adolescentes con conducta delictiva.

<http://fer.uniremington.edu.co/ojs/index.php/RHS/article/view/610>

Secretaría de Salud. (04 de abril de 2024). 136. Ansiedad puede evolucionar y convertirse

en trastorno de salud mental. gob.mx. <https://www.gob.mx/salud/prensa/136-ansiedad-puede-evolucionar-y-convertirse-en-trastorno-de-salud-mental>

Secretaría de salud. (20 de abril de 2016) Aumenta el consumo de alcohol entre jóvenes.

<https://www.gob.mx/salud/articulos/aumenta-el-consumo-de-alcohol-entre-jovenes#:~:text=litros%20per%20c%C3%A1pita.->

,Una%20bebida%20alcoh%C3%B3lica%20est%C3%A1ndar%20contiene%20entre%2012%20y%2015%20gramos,el%20caso%20de%20los%20hombres.

Secretaría de Salud. (14 de noviembre de 2021) 502. En México, 20 millones de personas

enfrentan consumo problemático de alcohol. [https://www.gob.mx/salud/prensa/502-](https://www.gob.mx/salud/prensa/502-en-mexico-20-millones-de-personas-enfrentan-consumo-problematico-de)

[en-mexico-20-millones-de-personas-enfrentan-consumo-problematico-de-](https://www.gob.mx/salud/prensa/502-en-mexico-20-millones-de-personas-enfrentan-consumo-problematico-de)

[alcohol?idiom=es#:~:text=Por%20lo%20general%2C%20las%20y,a%C3%B1os%2](https://www.gob.mx/salud/prensa/502-en-mexico-20-millones-de-personas-enfrentan-consumo-problematico-de-alcohol?idiom=es#:~:text=Por%20lo%20general%2C%20las%20y,a%C3%B1os%2)

[0de%20edad%20en%20promedio.](https://www.gob.mx/salud/prensa/502-en-mexico-20-millones-de-personas-enfrentan-consumo-problematico-de-alcohol?idiom=es#:~:text=Por%20lo%20general%2C%20las%20y,a%C3%B1os%20de%20edad%20en%20promedio)

Secretaría de Salud. (31 de octubre de 2015) ¿Qué es la ansiedad?

<https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-ansiedad>

Villanueva L. & Ugarte A. (14 de noviembre de 2017) Niveles de ansiedad y la calidad de

vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa.

<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/351/84>

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**Facultad de Enfermería****Apéndice A****Consentimiento informado****Fecha:** _____**Folio:** _____

Estimado tutor(a), me gustaría invitar a su hijo(a) a participar en la investigación titulada: “Relación de ansiedad y consumo de alcohol en adolescentes en una institución pública de Puebla”. Antes de decidir, necesita entender por qué se está realizando esta investigación y en qué consistirá la participación de su hijo(a). Por favor tómese el tiempo que usted necesite, para leer la siguiente información cuidadosamente y pregunte cualquier cosa que no comprenda. Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la ansiedad y el consumo de alcohol en adolescentes de una institución pública. La participación es voluntaria, anónima y confidencial; no tiene que participar forzosamente. Se le informa que usted tiene el derecho, en cualquier momento y sin necesidad de dar explicación de no permitir la participación de su hijo(a) en la presente investigación, sin que exista alguna repercusión o se creen prejuicios. Esta investigación nos ayudará como profesionales a tener un panorama de cómo se encuentra la salud mental de los adolescentes, así como también la presencia de consumo de alcohol. Este estudio no conlleva ningún riesgo, sin embargo, por el tipo de situaciones podrían presentarse situaciones inesperadas se darán información de instituciones de apoyo. La información que usted proporcione se mantendrá en total anonimato y confidencialidad siendo resguardadas por la investigadora principal, en un lugar seguro donde sólo ella tendrá acceso y se tendrá autorización a dicha información por un límite de 12 meses. Cualquier duda, acerca de la

investigación o de la forma en que he sido tratado durante el transcurso de esta, por favor contactarse con PEES. Anette Michell Pérez Romero, correo electrónico: anette.perez@alumno.buap.mx o número de contacto: 22 14 31 34 52 Manifiesto que fui informado (a) del proyecto en el que mi hijo(a) participara, del objetivo y tiempo de participación y en pleno uso de mis facultades, es mi voluntad aprobar la participación de mi hijo(a) en esta investigación. No omito manifestar que he sido informado(a) clara, precisa y ampliamente, respecto de los procedimientos que implica esta investigación. He leído y comprendido la información anterior, y todas mis preguntas han sido respondidas de manera clara y a mi entera satisfacción, por parte de la investigadora.

Firma de la Investigadora

Firma del participante

Firma del testigo 1

Firma del testigo 2

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**Facultad de Enfermería****Apéndice B****Asentimiento informado**

Fecha: _____

Folio: _____

Título de la Investigación: Relación de ansiedad y consumo de alcohol en adolescentes en una institución pública de Puebla Nombre del Investigador Principal: PESS. Anette Michell Pérez Romero Mi nombre es Anette Michell Pérez Romero soy pasante de enfermería de la facultad de enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, hoy en día realizo mi servicio social en el centro de salud urbano de San Pedro Zacachimalpa.

Actualmente desarrollo una investigación con el objetivo principal de identificar la relación entre la ansiedad y el consumo de alcohol en adolescentes y para ello quiero pedirte que me ayudes. Tu participación en esta investigación es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá, mamá o tutor(a) hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en la investigación. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar ayudándonos en la investigación, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco tienes porqué hacerlo. Tu participación consistiría en: Contestar una cédula de datos general, la cual consta de por 12 ítems en la cual se medirá variables sociodemográficas e historial del consumo de alcohol, compuesta por respuesta abierta y de opción múltiple. Seguido por el inventario de ansiedad de Beck el cual está constituido por 14 ítems con opción múltiple, el cuál es una herramienta que servirá para valorar la severidad de los síntomas de ansiedad. Esta información será confidencial. Esto quiere

decir que no diremos a nadie tus respuestas o resultados, será manejada con fines académicos y los datos obtenidos solo serán manejados por la investigadora y las autoridades escolares. A su vez no se obtiene ningún beneficio o daño aparente al participar en esta investigación. Pero con tu participación nos ayudará como profesionales a tener un panorama de cómo se encuentra la salud mental de los adolescentes, así como también la presencia de consumo de alcohol. Cualquier duda, acerca de la investigación o de la forma en que he sido tratado durante el transcurso de esta, por favor contactarse con PEES. Anette Michell Pérez Romero, correo electrónico: anette.perez@alumno.buap.mx o número de contacto: 22 14 31 34 52 Se me ha leído la información y entiendo de qué se trata. Por lo tanto, autorizo mi participación en el estudio, sabiendo que es segura, confidencial y voluntaria.

Firma del investigador_____

Firma o huella del adolescente_____

Testigo 1_____

Testigo 2_____

Nota: Los datos personales contenidos en la presente Carta de Asentimiento Informado, serán protegidos conforme a lo dispuesto en las Leyes Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**Facultad de Enfermería****Apéndice C****Cédula de datos generales****(Pérez, 2024)**

Cedula de datos generales (CDG) y cuestionario de consumo de alcohol. Estimado(a) estudiante por favor marca con una X el cuadro de la respuesta que más se acerque a tu persona, recuerda que no hay respuestas malas o buenas todo será completamente anónimo, en el apartado de edad y fecha de aplicación coloca los datos correspondientes.

I. Datos generales

Fecha de aplicación:

1.- Edad: _____ años cumplidos

2.- Sexo

1) Femenino 2) Masculino **II. Datos Socioculturales**

3.- Estado Civil

1) Soltero/a 2) Unión libre 3) Casado

4.- Nivel de Escolaridad:

1) Secundaria 2) Bachillerato

5.- ¿Trabajas?

1) Sí 2) No **III Cuestionario de consumo de alcohol**

1.- ¿Has consumido alcohol alguna vez en tu vida?

1) Sí 2) No

2.- ¿A qué edad tomaste alcohol por primera vez?

1) 14 años o menos 2) Entre 15 o 16 años 3) Entre 17 o 18 años

3.- ¿Has consumido alcohol en el último año?

1) Sí 2) No

4.- ¿Has consumido alcohol en el último mes?

1) Sí 2) No

5.- ¿Has consumido alcohol en los últimos 7 días?

1) Sí 2) No

6.- ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes en un día típico?

1) Una 2) Dos 3) Tres o más

7.- ¿Cuál es tu bebida alcohólica de tu preferencia? Coloca en orden cuales te gustan más.

1) 2) 3)

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Facultad de Enfermería

Apéndice D

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

Instrucciones: Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique con una **X** cuanto le ha afectado en la última semana de hoy.

Cuestionario	No	Leve	Moderado	Bastante
1. Torpe o entumecido				
2. Acalorado				
3. Con temblor en piernas				
4. Incapaz de relajarse				
5. Con temor a que ocurra lo peor				
6. Mareado, o que se le va la cabeza				
7. Con latidos de corazón fuertes y acelerados				
8. Inestable				
9. Atemorizado o asustado				
10. Nervioso				
11. Con sensación de bloqueo				
12. Con temblores en manos				
13. Inquieto, inseguro				
14. Con miedo a perder el control				
15. Con sensación de ahogo				
16. Con temor a morir				
17. Con miedo				
18. Con problemas digestivos				
19. Con desvanecimientos				
20. Con rubor facial				
21. Con sudores, fríos o calientes				

No (0), Leve (1), Moderado (2) y Bastante (3).

Puntuaciones:

00-21 – Ansiedad muy baja

22-35 – Ansiedad moderada

Más de 36 – Ansiedad severa