

MOTIVOS PARA FUMAR EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD ECCI

Camilo Esteban García Garay

John Wilmer Cuevas Cifuentes

Sara Milena Numpaque Pachón

Docente

Enf. Mg. Karen Tatiana Santacruz

Asesora y líder del proyecto

Universidad ECCI

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Enfermería

Bogotá D.C

2019

Copyright © 2019 por Camilo Esteban García Garay, Jhon Wilmer Cuevas
Cifuentes & Sara Milena Numpaque Pachón. Todos los derechos reservados.

Agradecimientos

El presente proyecto de investigación lo queremos dedicar primeramente a Dios por regalarnos la vida, el tiempo y la salud para poder realizar todos nuestros proyectos y sueños, en segunda instancia queremos agradecerles a nuestros padres por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

Agradecemos a nuestra docente y asesora Karen Santacruz Pardo, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestro proyecto, le agradecemos por guiarnos de manera paciente, por su apoyo incondicional para ayudarnos a sacar adelante este proyecto institucional

Resumen

El objetivo de esta investigación es determinar los motivos de consumo de tabaco de los estudiantes de enfermería de la Universidad ECCI durante el segundo semestre del año 2019. Para cumplir este objetivo se realizó una investigación cuantitativa con un diseño descriptivo de corte transversal.

La muestra estuvo conformada por 86 estudiantes del programa de enfermería de los semestres tercero a séptimo, de los cuales reportaron fumar 21 estudiantes. Se usó el instrumento encuesta Escala de Motivos para Fumar (SMS-18) validado al español con alfa de Cronbach de 0,90.

Los resultados evidenciaron que: El 42% de la población está en un rango de edad entre los 17 a 23 años y que el 78% es de género femenino, el 56% es de estrato socioeconómico nivel dos, 58% se encuentra trabajando actualmente; el 93% de los estudiantes entrevistados ya consumían tabaco antes de ingresar a la universidad, el 10% piensan que nunca o que rara vez fumar ayuda a afrontar los problemas; el 9% piensan que a veces, casi siempre o siempre les da ganas de fumar cuando están muy enojados. Lo tanto, concluimos que los estudiantes de enfermería aún no saben cómo afrontar y el enojo.

Dentro de las recomendaciones esta que la universidad genere un programa en bienestar institucional enfocado enseñarles a los estudiantes a afrontar estas situaciones con el fin de disminuir el consumo de tabaco.

Summary

The objective of this research is to determine the reasons for smoking of nursing students of the ECCI University during the second half of the year 2019. To meet this objective a quantitative investigation was carried out with a descriptive design of transverse cut.

The sample consisted of 86 students of the nursing program of the third to seventh semesters, of which 21 students reported smoking. The survey instrument Motives for Smoking Survey (SMS-18) validated in Spanish with Cronbach's alpha of 90 was used.

The results showed that: 42% of the population is in an age range between 17 and 23 years and that 78% is female, 56% is socioeconomic level two, 58% are currently working; 93% of the students interviewed already used tobacco before entering university, 10% think that never or rarely does smoking help cope with problems; 9% think that sometimes, almost always or always they want to smoke when they are very angry.

Therefore we conclude that nursing students do not yet know how to cope and anger.

Among the recommendations is that the university generates a program in institutional well-being focused on teaching students to face these situations in order to reduce tobacco consumption

Tabla de Contenido

Lista de figuras	9
Marco de Referencia	11
Justificación.....	14
Objetivo General	15
Objetivos Específicos.....	15
Marco Conceptual	19
Modelo de promoción de la salud de Nola Pender	19
Marco Normativo	22
Ley 1335 de 2009.....	22
Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021	22
Día mundial sin tabaco.....	24
Tipo de estudio.....	27
Población.....	27
Muestra.....	27
Criterios de inclusión	27
Criterios de exclusión.....	27
Procesamiento para la recolección de datos:.....	27
Instrumento para la Recolección de Datos.....	28

Criterios éticos	30
Resolución 8430 de 1993	30
Principios éticos	30
Propiedad intelectual	31
Resultados	33
Resultados de la encuesta Escala Motivos Para Fumar	38
Bibliografía	55
Anexos	60
Anexo1. Escala de Motivos para Fumar	60

Lista de figuras

Edad de los estudiantes.....	27
Tipo de familia.....	28
Genero.....	28
Semestre.....	29
Localidad de residencia.....	30
Estrato socio económico.....	30
Ocupación.....	31
¿usted fuma?	31
¿Cuándo ingreso a la universidad ya consumía cigarrillo?.....	31
¿Me dan ganas de fumar cuando me siento frustrado?.....	32
¿Fumo cuando me siento enojado?.....	33
¿Fumar me ayuda a afrontar los problemas o estresores de mi vida?.....	33
¿Fumar me relaja cuando estoy tenso?.....	33
¿Me dan ganas de fumar cuando estoy muy enojado acerca de algo o alguien?.....	34
¿Cuándo me siento triste o quiero poner mi mente en blanco acerca de preocupaciones, ¿Fumo cigarrillos?.....	35
¿Uno de los pasos que disfruto al fumar es cuando prendo el cigarrillo?.....	35
¿Me siento con más confianza con otra gente cuando estoy fumando?.....	36
¿Me siento más maduro y sofisticado cuando estoy fumando?.....	36
¿Fumo por el placer de ofrecer y aceptar cigarrillos de otra gente?.....	37

¿Al fumar un cigarrillo yo disfruto desde que tomo (agarro) el cigarrillo?.....	37
¿Me siento más atractivo con el sexo opuesto cuando estoy fumando?.....	38
¿He reducido o dejado el ejercicio o deportes por fumar?.....	38
¿He reducido o dejado pasatiempos o actividades por fumar?.....	39
¿Siento que soy adicto a fumar cigarrillos?.....	40
¿Creo que he tenido algunos problemas de salud debido a fumar?.....	41
¿Si voy sin cigarrillos por cierto tiempo encuentro difícil concentrarme?.....	41
¿Fumar un cigarrillo es la primera cosa que hago en la mañana?.....	42

Marco de Referencia

Descripción del problema

“El consumo de tabaco es considerado un problema de salud pública debido a que cada año más de 8 millones de personas fallecen a causa del tabaco. Más de 7 millones de estas defunciones se deben al consumo directo y alrededor de 1,2 millones, consecuencia de la exposición involuntaria al humo del tabaco; este genera varias enfermedades que causan la mitad de muertes todo debido a un ingrediente adictivo llamado nicotina que estimula el sistema nervioso, acelera el ritmo cardiaco y aumenta la tensión arterial; causando así graves enfermedades respiratorias como los son: (EPOC, cáncer de pulmón, bronquitis, enfisema, problemas cardiacos y daños en el aparato reproductor (reduce la fertilidad en hombres y mujeres estas enfermedades matan a la mitad de los consumidores (organizacion mundial de salud , 2019).

Para entender por qué el consumo de tabaco es un problema de salud pública se deben observar los resultados de las estadísticas de consumo a nivel mundial y nacional para Sandra Fonseca (2012), el consumo de tabaco: Cono Sur, (40%); Argentina (46,8%),Chile (47.2%),Uruguay (38%); Ecuador (46.6%),Bolivia (42.7%);Perú (41.5%);Cuba(48%); Costa Rica (28.6%);Estados Unidos (27.6%);Canadá (27%);Brasil (29.3);Cuba (26.3%) ;Colombia (21%). (sandra, 2017).

A nivel nacional la Encuesta Nacional de Sustancias Psicoactivas en Escolares identificó que la prevalencia del consumo de tabaco actualmente está comprendida en los jóvenes de 16 a 18 años siendo estos los mayores consumidores con un porcentaje del 17,36%. (Observatorio de Drogas de Colombia, el Ministerio de Justicia, 2016)

Se identificaron estudios en los cuales obtienen como hallazgos la existencia de algunos factores psicosociales asociados al consumo de tabaco como lo son los altos niveles de estrés, largas jornadas laborales, alta carga laboral, tener un rendimiento académico bajo o normal, la autopercepción de salud, tener padres fumadores, consumir alcohol, el estado de ánimo, vivir sin ningún progenitor, estar de acuerdo con que haya publicidad sobre tabaco y opinar que el tabaco ayuda a relajarse, entre otros . Estos hallazgos hacen relevante no solo identificar la prevalencia y/o situación de tabaquismo en estudiantes, sino que además surge la necesidad de conocer qué factores de origen social, personal y académico influyen en el hábito de consumo de tabaco en la población de estudio para esta investigación. (Martínez-Torres, 2017).

La literatura permite evidenciar edad de inicio de consumo de tabaco según Suarez y Mazariegos (2015) está entre los 16 a 27 años con un porcentaje de 77. 3% en

Colombia, que coincide con el ingreso a la universidad que los estudiantes que más consumen tabaco se encuentran en primer semestre con un porcentaje de 44%; seguido de los estudiantes de cuarto semestre con un porcentaje de 20% y que las razones más frecuentes que lleva a los universitarios al

consumo de tabaco a los universitarios son: la presión social con 60%, curiosidad 70 % y estrés 80%. (Niño, 2017)

Respecto a la distribución por género se encontró que mil millones de hombres fuman en el mundo, 250 mujeres alrededor del mundo fuman a diario; el 22% de estas personas viven en países de altos recursos y el 9% en países medios y bajos recursos.(Organización Panamericana de la salud,2016) y en cuanto a los factores asociados con el consumo de tabaco son ser hombre con el 95%,ver cigarrillos sueltos 80% y que todos los amigos fumen 83% y las razones más frecuentes de consumo son presión social con 60% ,curiosidad 70 % y estrés 80%. (Ortega-Ceballos, Conocimientos, actitudes y factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de enfermería, 2018)

Todo esto demuestra que el consumo de tabaco es un problema de salud pública debido a que el aumento de consumo es cada vez mayor y que las medidas instauradas por los entes territoriales para las disminuciones de este no están siendo efectivas ya que la gran mayoría de consumidores conocen los efectos que esto les genera en su salud y aun así continúan su consumo.

Pregunta problema

¿Cuáles son los motivos de consumo de tabaco de los estudiantes de la Universidad ECCI en el II semestre del año 2019?

Justificación

Social: Por medio de la presente investigación al identificar no solo el porcentaje de estudiantes fumadores sino los motivos que llevan a fumar, se puede generar un diagnóstico que permita ahondar en las razones por las cuales los universitarios del área de la salud fuman, con el fin de con la información obtenida la Universidad ECCI desde el área de Bienestar cuente con herramientas que les permitan desarrollar programas que den respuesta directa a las necesidades de los estudiantes, debido a que esta problemática de salud pública no solo afecta a los fumadores sino a sus familias, a la comunidad de la universidad y de su entorno con el humo de segunda y tercera mano.

Teórico: En este proyecto de investigación se aportará al cuerpo de conocimientos de consumo de tabaco en estudiantes universitarios, que en la evidencia fue escasa, adicional a esto al contar con un diagnóstico de los motivos para fumar en los estudiantes de la universidad ECCI desde el área de Bienestar se contara con la información para generar programas basados en evidencia teórica desde la visión de promoción de la salud.

Disciplinar: Con este proyecto de investigación se busca a nivel disciplinar que al identificar los motivos para fumar de los estudiantes de la universidad ECCI desde la visión del Modelo de Promoción de la Salud de la Teórica Nola Pender la disciplina

de enfermería fortalezca su actuar en el campo de las Instituciones Promotoras de Salud que promueven los hábitos saludables, mostrando la importancia no solo de conocer quienes fuman sino las motivaciones que llevan a este hábito para que en el futuro junto con el área de Bienestar de la Universidad ECCI con la visión integral de Enfermería.

Objetivos

Objetivo General

Determinar los motivos de consumo de tabaco de los estudiantes de enfermería de la Universidad ECCI en el segundo semestre del año 2019

Objetivos Específicos

- Describir el consumo de Tabaco de los estudiantes de la Universidad ECCI en los estudiantes de la Universidad ECCI 2019-2.
- Identificar los motivos sociales de consumo de tabaco en los estudiantes de la Universidad ECCI 2019-2.
- Identificar los motivos psicológicos de consumo de tabaco en los estudiantes de la Universidad ECCI 2019-2.

Conceptos

1. **Cigarrillo** “Producto del tabaco en forma de tubo que se fabrica con hojas de tabaco curadas, cortadas finamente, enrolladas y envueltas en un papel delgado” (institucion nacional del cancer , 2016)
2. **Tabaco**” Planta con hojas que tienen concentraciones altas de nicotina, una sustancia química adictiva.” (Instituto Nacional del Cáncer, 2016)
3. **Tabaquismo**” La OMS lo define como una enfermedad adictiva crónica que evoluciona con recaídas.” (Ministerio de salud y desarrollo social, 2014)
4. **Nicotina**” La nicotina es la sustancia responsable de la adicción, actuando a nivel del sistema nervioso central” (Instituto Nacional del Cáncer, 2016)
5. **Fumador**: Es la persona que ha fumado por lo menos un cigarrillo en los últimos 6 meses.

Dentro de este grupo se puede diferenciar:

Fumador Diario: Es la persona que ha fumado por lo menos un cigarrillo al día, durante los últimos 6 meses. (Ministerio de Salud Pública, 2010)

Fumador Ocasional: Es la persona que ha fumado menos de un cigarrillo al día; asimismo se lo debe considerar como fumador. (Ministerio de Salud Pública, 2010)

Fumador Pasivo: Es la persona que no fuma, pero que respira el humo de tabaco ajeno o humo de segunda mano o humo de tabaco ambiental. (Ministerio de Salud Pública, 2010)

6. Factores psicosociales: hace referencia a aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido de trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o la salud (física, psíquica o social) del trabajador” (Consejería de Educación y Cultura., 2004).

7. Presión social: es algo a la que todos estamos expuestos e influenciados en algún momento de nuestras vidas, pero es crucial entender qué es para poder evitarlo en los momentos oportunos” (Garcia, 2016)

8. Estudiantes: es aquella persona dedicada a recibir y poner en práctica conocimientos en diversos ámbitos académicos como ciencia, arte o alguna disciplina.” (Consejo General del Poder Judicial, 2019)

9. Universitarios: persona que cursa enseñanzas oficiales en alguno de los tres ciclos

universitarios, enseñanza de formación continua.” (Consejo General del Poder Judicial, 2019)

Marco Conceptual

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable identificando los factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales en el individuo. Esta teoría se basa en tres teorías de la conducta, influenciadas por la cultura:

- Acción razonada = basada en enseñanza y salud explica que el mayor determinante de la conducta es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo.
- Acción planteada = se realiza con mayor probabilidad, si la persona tiene seguridad y control sobre sus propias conductas.
- Social – cognitiva = plantea que la auto eficiencia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano. (Hoyo, 2011)

Conceptos del Metaparadigma

- ✓ **Persona:** Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual
- ✓ **Enfermería:** El bienestar como especialidad de la enfermería
- ✓ **Salud:** Estado altamente positivo.
- ✓ **Entorno:** representan las interacciones entre los factores cognitivo-preceptuales. (Hoyo, 2011)

Tabaco y sus componentes

“El tabaco contiene cerca de 4000 partículas, tras su combustión se detectan 6000 de las cuales 65 son posibles carcinógenos y 11 son agentes cancerígenos; Se llama fumador a quien consume cigarrillo de manera periódica o esporádica. (Ballén, 2006)

El fumador pasivo es la persona que sin fumar inhala humo del cigarrillo. Los costos del consumo del cigarrillo sobre la calidad de vida de quienes se exponen a él son incalculables y en los efectos del cigarrillo en los fumadores activos y pasivos.

Efectos en los fumadores activos El fumador activo se encuentra expuesto, no sólo a los agentes tóxicos de las corrientes de humo, sino que también ingiere algunos de ellos disueltos en la saliva y el moco, los efectos en fumadores pasivos tienen el riesgo de adquirir enfermedades relacionadas con el cigarrillo; en niños y recién nacidos se ha asociado con bajo peso al nacer, síndrome de muerte súbita. (Ballén, 2006)

Universidad saludable: “Se presenta la propuesta de universidades saludables como un enfoque de promoción de la salud viable y necesaria a trabajar en las instituciones de educación superior” (Heraud, 2013)

Instituciones promotoras de salud: El artículo 177 de la Ley 100 de 1993 las define de la siguiente manera:

“Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. (ley 100 de 1993, 1993)

Que motiva a los universitarios fumar: dentro de los artículos revisados encontramos que en para el inicio de consumo se encuentra la influencia o presión de amigos.

(Sánchez-Hernández, 2011)

El consumo de está relacionado con variables ambientales como la disponibilidad y la facilidad de acceso, además de las prácticas valorativas positivas hacia el consumo, por parte de los grupos de referencia de los participantes. (Novoa, 2011)

Marco Normativo

Ley 1335 de 2009

Esta ley reglamenta las disposiciones por medio de las cuales “por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población Colombia. (Congreso De Colombia, 2009)

En esta ley se regula “el consumo, venta, publicidad y promoción de los cigarrillos, tabaco y sus derivados, así como la creación de programas de salud y educación tendientes a contribuir a la disminución de su consumo, abandono de la dependencia del tabaco del fumador y se establecen las sanciones correspondientes a quienes contravengan las disposiciones de esta ley. (Congreso De Colombia, 2009)

Esta reglamentación es una de las alternativas para restringir la accesibilidad a este tipo de productos buscando así obtener una disminución en el consumo de tabaco y sus derivados y cumplir con lo planteado en las medidas legales propuestas.

(Congreso De Colombia, 2009)

Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021

En este plan se presenta una idea de estrategia pública que pretende adquirir una ecuanimidad, imparcialidad y un derecho fundamental el cual ha de ser la salud en

Colombia para el bien y bienestar del ser humano en el territorio nacional. Establece la vida saludable y condiciones no transmisibles como una de las dimensiones prioritarias y define los “modos, condiciones y estilos de vida” como uno de los componentes de esta dimensión. (ministerio de salud y protección social, 2013)

De esta manera el Ministerio de Salud y Protección Social: define el componente mencionado anteriormente como “Conjunto de intervenciones poblacionales, colectivas e individuales, incluyentes y diferenciales, que se gestionan y promueven desde lo sectorial, transitoria y comunitario para propiciar entornos cotidianos que favorezcan una vida saludable. En la situación de salud de un determinado grupo de población, están interrelacionados los efectos de múltiples procesos determinantes y condicionantes que se expresan en el modo de vida de la sociedad, procesos más particulares inherentes a las condiciones de vida del grupo y, por último, procesos más singulares que se relacionan con el estilo de vida del individuo”. (ministerio de salud y protección social, 2013)

En este componente se establecen varios objetivos relacionados con el consumo de tabaco, de esta manera se destacan, primero el “Promover el desarrollo del marco político, normativo, estratégico transectorial y comunitario para el desarrollo e implementación de medidas y otras disposiciones que favorezcan positivamente las condiciones de vida y bienestar de las personas, familias y comunidades” (ministerio de salud y protección social, 2013) segundo el, “Crear condiciones para el desarrollo

de aptitudes personales y sociales que permitan ejercer un mayor control sobre la propia salud y sobre el medio ambiente, de tal forma que las personas opten por decisiones informadas que propicien su salud” (ministerio de salud y protección social, 2013).

Con el fin de cumplir los objetivos mencionados anteriormente, el Ministerio de Salud y Protección Social. (ministerio de salud y protección social, 2013)

Establece una serie de metas entre las que se reslatan:

- Reducir el tabaquismo en personas de 18 a 69 años al 10%.
- Posponer la edad de inicio de consumo de tabaco en los adolescentes colombianos por encima de 14 años.
- Aumento del 100% en impuestos indexados al índice de precios del consumidor (IPC), y al producto interno bruto (PIB) para los productos de tabaco y sus derivados, antes del 2021.
- Garantizar el cumplimiento de ambientes 100% libres de humo de tabaco y sus derivados a nivel nacional, en los lugares definidos por la Ley 1335 de 2009.

Día mundial sin tabaco

El 31 de mayo de cada año la Organización Mundial de la salud y sus asociados mundiales celebran el Día Mundial Sin Tabaco. Anualmente, esta campaña se convierte en una oportunidad para generar conciencia sobre los efectos letales y

nocivos que generan el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco ajeno, y en una manera de persuadir el consumo de tabaco en cualquiera de sus formas.

(Organización Mundial de la Salud, 2019)

En el año 2017, Colombia recibe Colombia recibe de la OMS el premio por el Día Mundial Sin Tabaco, en el que se hace un reconocimiento por los esfuerzos por aplicar el Convenio Marco para el control del Tabaco y su protocolo para la eliminación del comercio ilícito, este premio fue entregado en el marco de la agenda 2030 para un desarrollo más sostenible. (Organización Mundial de la Salud, 2019)

Ley 1801 de 2016

Esta Ley expide el código Nacional de Policía y Convivencia en Colombia, en el que se reconocen las condiciones, conductas, zonas de prohibición, grupos específicos de la sociedad, afectaciones integrales y sus respectivas sanciones en cuanto al consumo y distribución de cigarrillo o tabaco. (Congreso de Colombia, 2016)

En el capítulo 1: Privacidad de las personas” el artículo 33 reconoce las conductas que afecten la tranquilidad y relaciones respetuosas de las personas, dentro de las que contempla en su numeral dos literal D, el “fumar en lugares prohibidos” considerándose como prohibidos espacios públicos, lugares abiertos al público, o que

siendo privados trasciendan a lo público e igualmente establece la medida correctiva de “amonestación” para este tipo de comportamientos. (Congreso de Colombia, 2016)

En el mismo capítulo, artículo 38, el Código Nacional de Policía y Convivencia, establece los comportamientos y las medidas correctivas para quienes incurran en estas acciones que afectan la integridad de niños, niñas y adolescentes, de esta manera el literal E, del numeral primero indica que el permitir, auspiciar, tolerar, inducir o constreñir el ingreso de los niños, niñas y adolescentes a lugares donde se realicen actividades de diversión destinadas al consumo de cigarrillo, tabaco o sus derivados; el numeral quinto establece que el facilitar, distribuir, ofrecer, comercializar, prestar o alquilar cigarrillos, tabaco y sus derivados a niños, niñas y adolescentes, y el numeral sexto reglamenta que inducir a niños, niñas y adolescentes, al consumo de cigarrillo, tabaco y sus derivados, serán castigadas; así pues quien incurra en los comportamientos expuestos anteriormente, se les aplicara una multa tipo 4, consistente en la suspensión temporal de la actividad o destrucción del bien. (Congreso de Colombia, 2016)

Marco metodológico

Tipo de estudio

Investigación cuantitativa con un diseño descriptivo de corte transversal

Población

La población para estudiar son los estudiantes de enfermería de los semestres tercero a séptimo de la universidad ECCI

Muestra

Se realizó un muestreo no probabilístico a conveniencia en el que participaron 86 estudiantes del programa de enfermería de la universidad ECCI sede Bogotá matriculados en el periodo académico 2019-2.

Criterios de inclusión

Estudiantes de enfermería de la universidad ECCI sede Bogotá de tercero a séptimo semestre matriculados en el ciclo lectivo 2019-2

Criterios de exclusión

Estudiantes que no completen los formularios solicitados

Procesamiento para la recolección de datos:

El presente trabajo de investigación se desarrolló en las siguientes fases:

Para entrar en contexto frente al tema a abordar se realizó una revisión de literatura en las bases de datos a las cuales se accede mediante la plataforma de la universidad, una vez realizada la búsqueda, lectura y análisis de los artículos científicos se relacionaron en una matriz que permitió seleccionar 50 piezas científicas con evidencia a nivel mundial, América Latina, América, Colombia y Bogotá.

De acuerdo al análisis de la matriz se origina la búsqueda de un instrumento el cual consta de 18 preguntas a través de las cuales se indagan los motivos por los cuales las personas fuman

Se realiza una recolección de datos por medio de la Escala de Motivos para Fumar (SMS-18), encuesta virtual auto aplicado que se diligenció de forma anónima previo consentimiento informado a los estudiantes del programa de enfermería de la universidad ECCI.

Instrumento para la Recolección de Datos

La Escala de Motivos para Fumar [SMS 18] (Russell, 1979), tiene como finalidad evaluar los motivos de los participantes para consumir tabaco, el instrumento mide los motivos sociales, en las cuales los individuos fuman con el fin de obtener un rato placentero, en compañía de sus amigos; psicológicos cuando el individuo fuma para relajarse o disminuir el estrés, y físicos cuando se fuma por que el organismo requiere de la nicotina para adaptarse y continuar su funcionamiento normal.

El instrumento está compuesto por 18 preguntas e identifica las siguientes dimensiones de las motivaciones: motivos psicológicos (preguntas del 1 al 6), motivos sociales (preguntas del 7 al 12) y motivos físicos (preguntas del 13 al 18). El patrón de respuesta de las preguntas es de 1 al 5 considerando 1= Nunca, 2= Rara vez, 3= A veces, 4= Casi siempre, y 5= Siempre; lo que significa que a mayor puntuación mayor motivos para consumir tabaco. Este instrumento ha sido aplicado en trabajadores de la salud por Sánchez (2009), obteniendo un Alpha de Cronbach de 0.90 general y para las sub escalas el puntaje osciló de 0.73 a 0.75; en población adolescente de Estados Unidos obtuvo un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0.85 para los motivos sociales, 0.89 para motivos psicológicos y 0.82 para dependencia física, se obtuvieron índices con un valor de 0 a 100 para la escala total y por tipo de motivos (Ford, 2002). En población mexicana de universitarios de Matamoros, Tamaulipas, presentó una consistencia interna aceptable de 0.95 (García, 2007). (Ver Anexo 1)

Procedimiento para el análisis de datos

Mediante el uso de estadísticas descriptivas se lleva a cabo el análisis de los datos, iniciando con la caracterización sociodemográfica de los participantes y luego con la verificación de la puntuación de cada uno de los motivos por los cuales los participantes refirieron estar motivados para fumar.

Criterios éticos

Resolución 8430 de 1993

En esta se establecen las normas y los parámetros científico, administrativos y técnicos para las investigaciones en salud. Como se nombra en el artículo 4 ‘‘La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la practica media y la estructura social’’, con este proyecto se busca convertir la universidad una Universidad Saludable y así conocer algunos hábitos de vida de los estudiantes que conllevan a padecer o a tener factores de riesgo a enfermedades crónicas. Como se nombra en el artículo 11 es una investigación sin riesgo ya que no se realizara ninguna intervención modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, ya que la investigación se realizara por medio de un cuestionario el cual se realiza de forma anónima para conservar los derechos del participante, dicho cuestionario también ira adjunto con su consentimiento informado como lo dice el artículo 14 y 15 de esta resolución.

Principios éticos

Autonomía: Las personas que participen en nuestra investigación serán autónomas y libres participar o no participar del desarrollo de nuestra investigación, para que las personas puedan participar en el desarrollo de la encuesta deberán firmar un

consentimiento informado con la finalidad de que cada persona sepa que sus datos no serán utilizados con ningún fin negativo. Ver anexo 2 consentimiento informado

Beneficencia y No maleficencia: El desarrollo de esta investigación será un análisis de los motivos para el consumo de tabaco en los universitarios, para lo cual se implementará el desarrollo de una encuesta virtual, esta encuesta no tendrá repercusiones psicológicas, emocionales de ningún tipo para los encuestados. **Justicia:** los encuestadores trataran de manera respetuosa, educada e igualitaria a cada uno de los encuestados sin tener ningún tipo de trato irrespetuoso, racista o desigual

Confidencialidad: para el manejo de los datos recolectados en las encuestas se hará de manera anónima con la finalidad de preservar la confidencialidad dada por los encuestados, después del análisis de datos se procederá a la codificación de estos en un drive manteniéndolos en custodia por 5 años y como último se procederá a la destrucción del material de acuerdo con normas ambientales.

Propiedad intelectual

Reglamento de propiedad del intelecto universidad ECCI

Título manejo y regulación de la propiedad intelectual

Artículo 36. Confidencialidad. Todas las personas que en razón del desempeño de sus funciones y/o actividades, entre las cuales se encuentran a docentes, administrativos, estudiantes, personal contratado como investigador, asesor, experto, consultor, capacitador, joven investigador, practicante, pasante, aprendiz y demás personal que preste sus servicios a la Universidad bajo cualquier forma de contratación y que participe en forma directa e indirecta en actividades misionales de la Institución o de

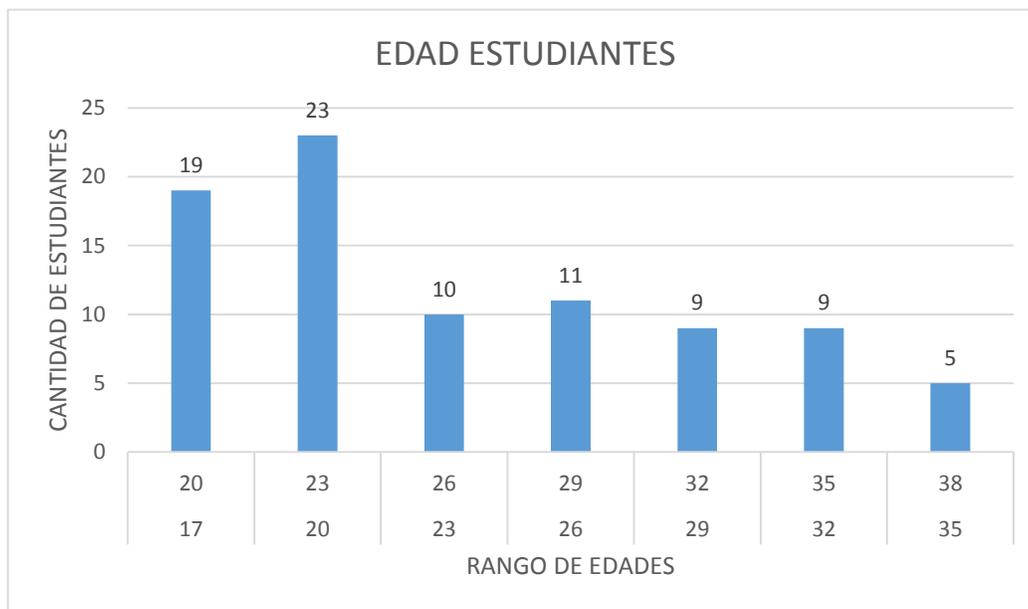
apoyo con recursos o participación de la Institución, etc. tengan acceso a información reservada o a secretos empresariales, están obligados a abstenerse de divulgarlos o utilizarlos en forma alguna para sus intereses personales o los de terceros. En toda actividad en que la información requiera mantenerse reservada, la Universidad celebrará acuerdos previos y escritos al respecto y en todo caso, así lo advertirá antes de suministrarla a terceros, podrá abstenerse de suministrarla hasta de obtener el compromiso de reserva correspondiente.

Artículo 39. Acuerdo de confidencialidad. Los participantes por parte de la Universidad en un proyecto de investigación científica y tecnológica, con posibilidades de alcanzar resultados susceptibles de ser protegidos por propiedad industrial o de ser manejados como información privilegiada deberán firmar un acuerdo de confidencialidad. El acuerdo deberá fijar condiciones y plazos y especificar la

Resultados

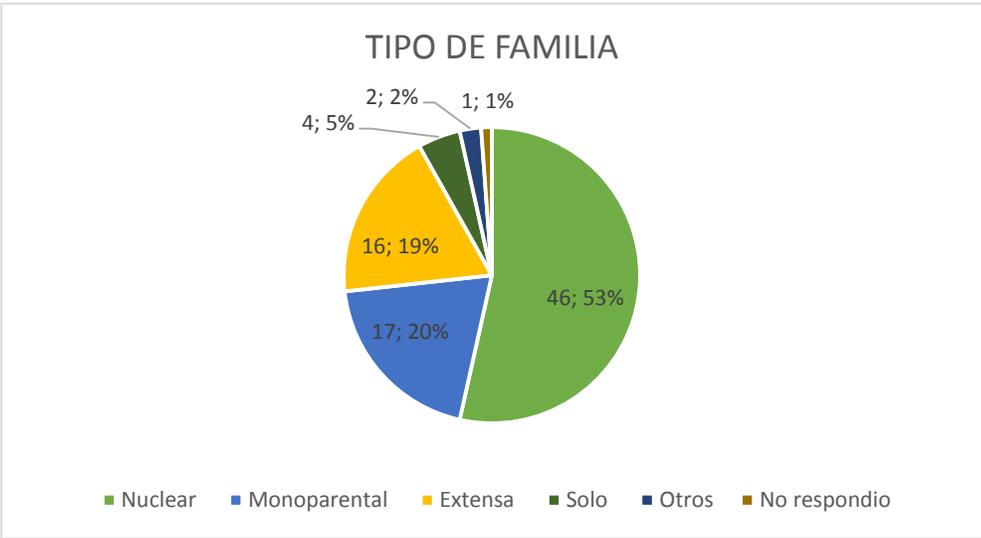
Gráficas descripción de la población

Grafica 1: Edad Estudiantes: En relación con la edad de los participantes se encuentra que el mayor porcentaje está entre los 17 y 23 años con 24% (n=23) respectivamente, como se muestra continuación:

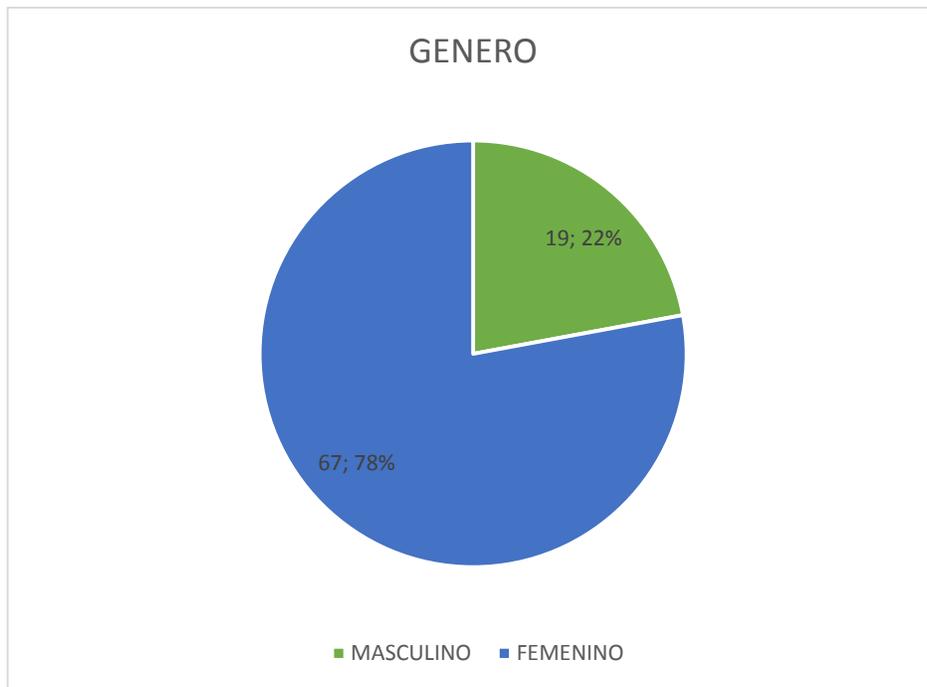


Grafica 2: Tipo de Familia: fuente elaboración propia. Base de datos 2019-2

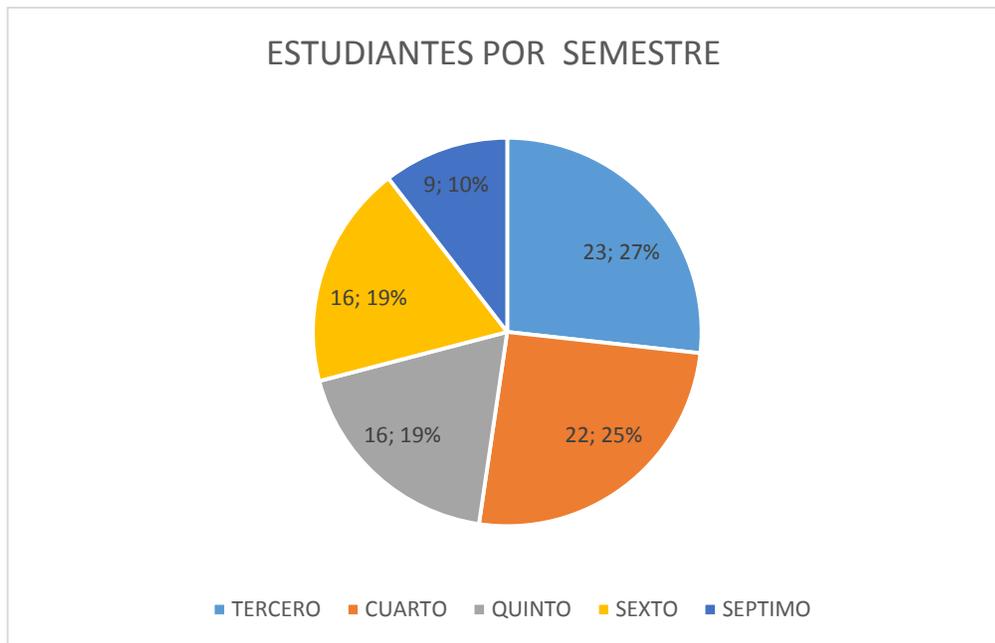
A continuación, se evidencia que respecto a tipo de familia el mayor porcentaje está 53% que pertenece a una familia nuclear(n=46), respectivamente como se muestra a continuación:



Grafica3 Género: E relación al género de los participantes se encuentra que el mayor porcentaje pertenece al género femenino con un 78% (n=67), como se encuentra a continuación:



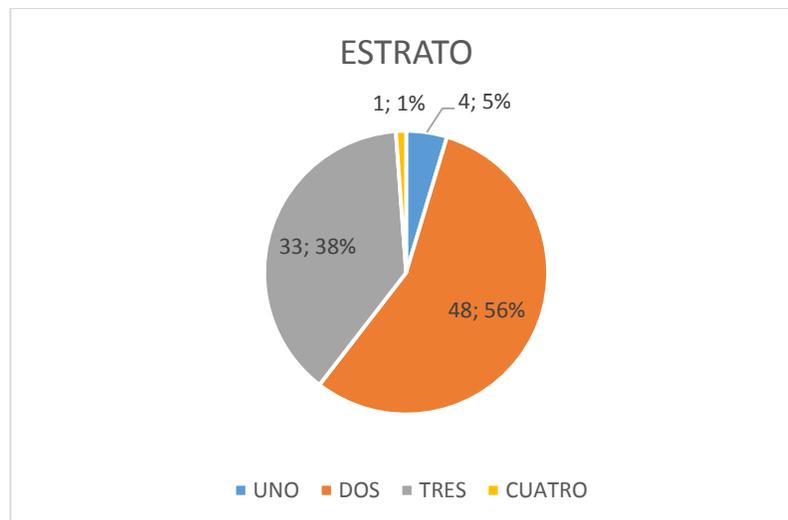
Gráfica 4: Estudiantes por semestre: En relación con la distribución por semestre se encuentra que el mayor porcentaje se encuentra en los semestres de tercero con un 27%(n=23) y en sexto con un 25% (n=22), como se muestra a continuación:



Grafica 5: Localidad de residencia: En relación a la localidad donde viven los participantes se encuentra que el mayor porcentaje se encuentran en Kennedy con un 85% (n=17) y en la localidad de bosa con un 70% (n=14), como se muestra a continuación:



Gráfica 6: Estrato socio económico: En relación al estrato socioeconómico de los participantes se encuentra que el mayor porcentaje está en estrato dos con: 56% (n=48); en estrato tres con 38% (n=33), como se muestra a continuación:

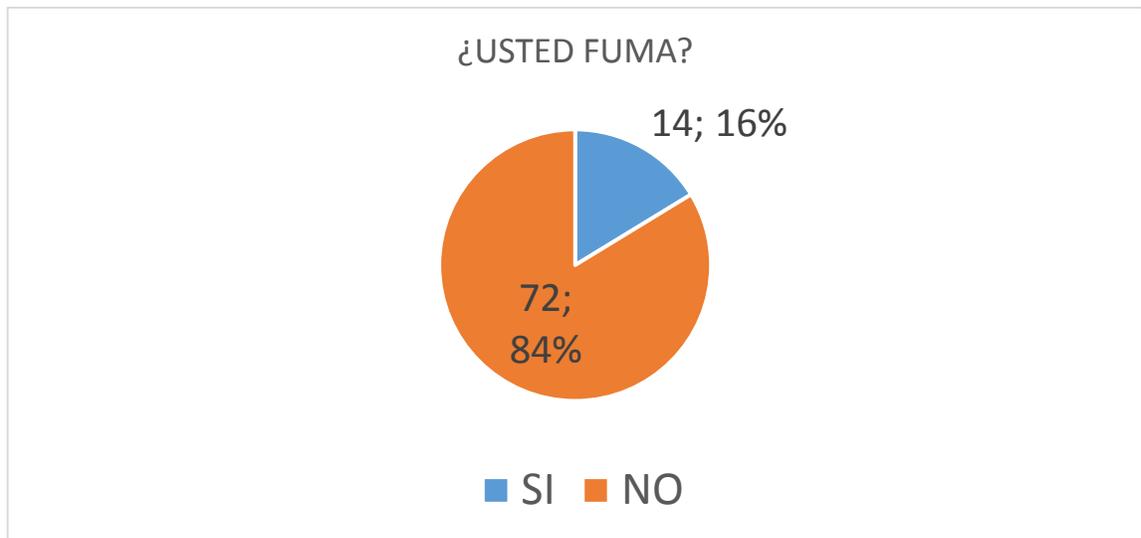


Gráfica 7: Trabaja Actualmente: En relación a si los participantes trabajan actualmente se encuentra que en el 58% trabaja (n=50), como se muestra a continuación:



Resultados de la encuesta Escala Motivos Para Fumar

Gráfica 8: ¿Usted fuma? : En la gráfica número 8 se evidencia que el 16% (n=14) de los participantes manifestó fumar; como se muestra a continuación:

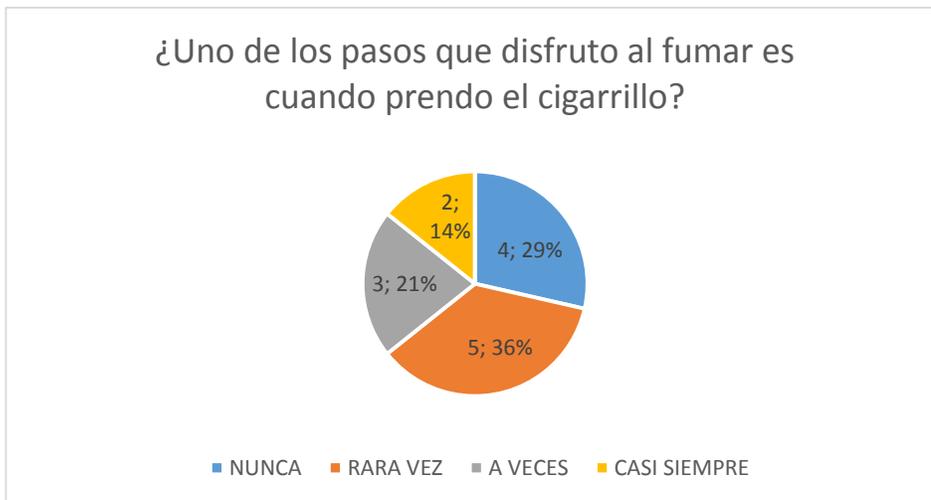


Gráfica 9 Consumía Tabaco cuando ingreso a la universidad: Se puede evidenciar que el 7% (n=1) de los participantes manifestó que no fumaba antes de ingresar a la Universidad, como se muestra a continuación. Esto llama la atención porque la literatura muestra que los universitarios inician el hábito al ingresar a la universidad, posiblemente por presión de pares

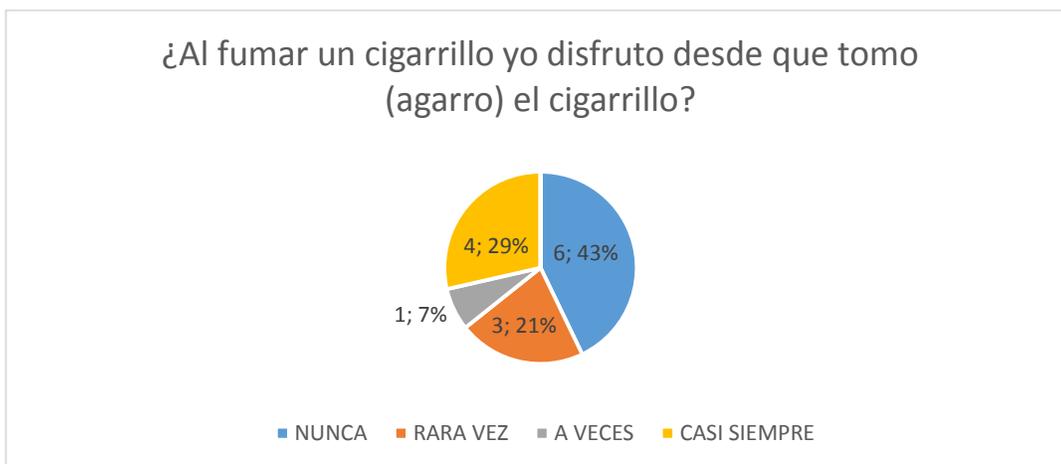


MOTIVOS FÍSICOS:

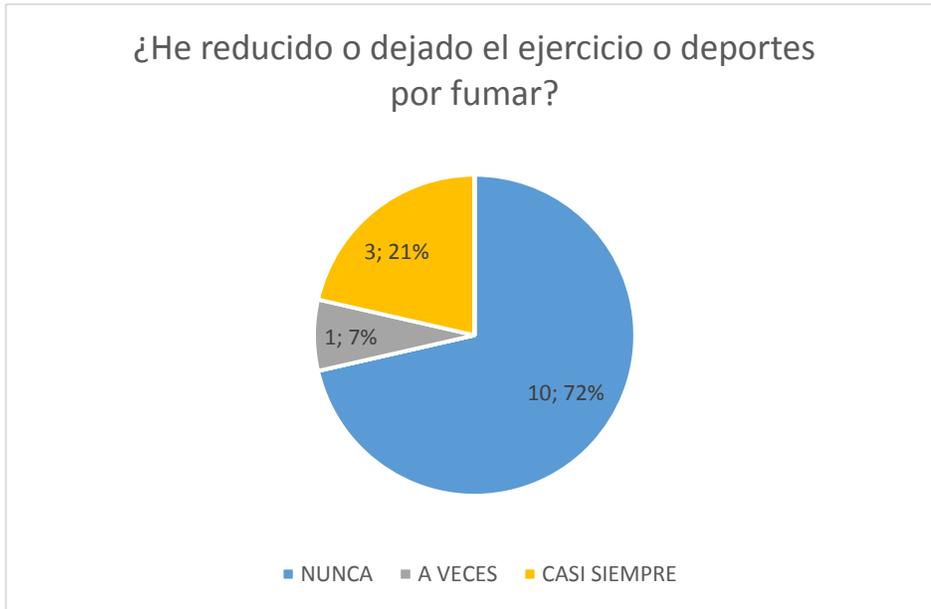
Gráfica 10 Uno de los pasos que más disfruto es cuando prendo el cigarrillo: Se puede evidenciar que 36% (n=5) de los participantes manifestó fumar rara vez, 29% (n=4) de los participantes manifestó nunca, 21% (n=3) de los participantes manifestó a veces, 14% (n=2) de los participantes manifestó casi siempre; como se muestra a continuación:



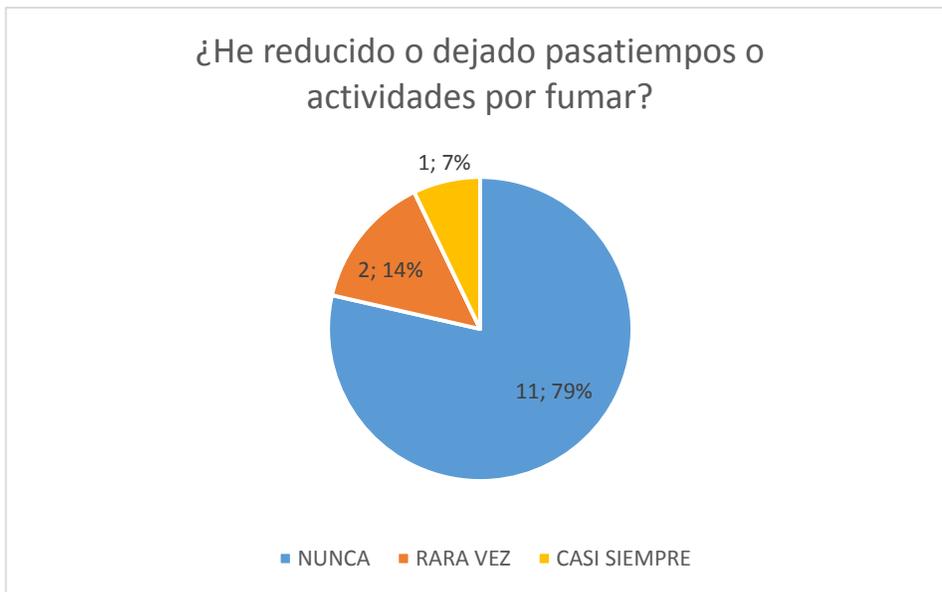
Gráfica 11 Al fumar yo disfruto tomar el cigarrillo: Se puede evidenciar que 43% (n=6) de los participantes manifestó nunca, 29% (n=4) de los participantes manifestó casi siempre, 21% (n=3) de los participantes manifestó rara vez; como se muestra a continuación:



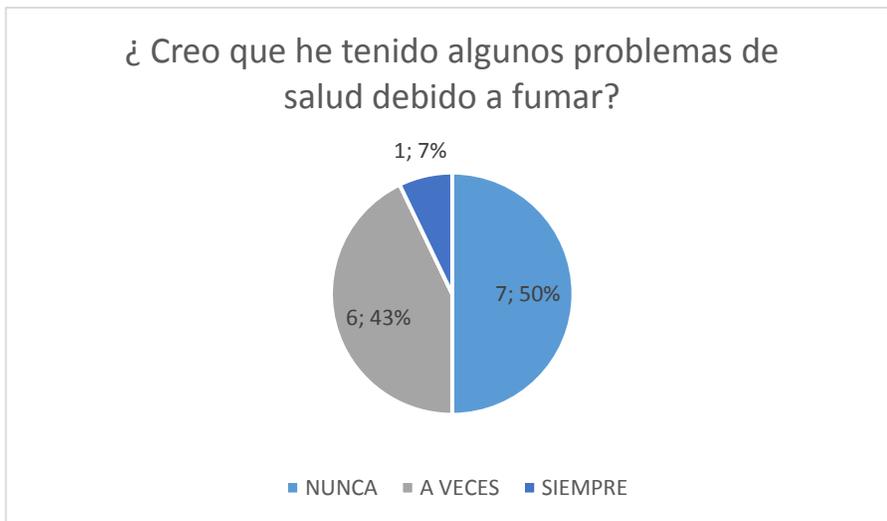
Gráfica 12 He dejado el deporte: Se puede evidenciar que el 72% (n=10) de los participante manifestó nunca, 21% (n=3) de los participantes manifestó casi siempre, como se muestra a continuación:



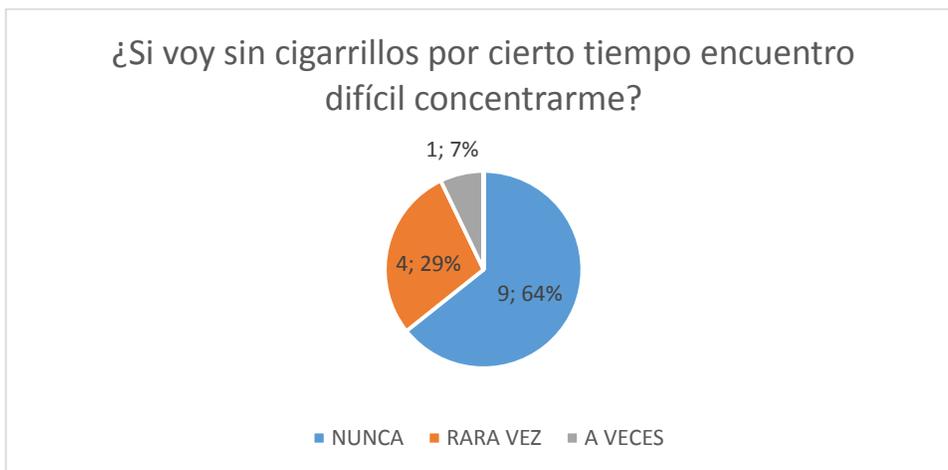
Gráfica 13 He dejado pasatiempos: Se puede evidenciar que 79% (n=11) de los participantes manifestó nunca, 14% (n=2) de los participantes manifestó rara vez; como se muestra a continuación:



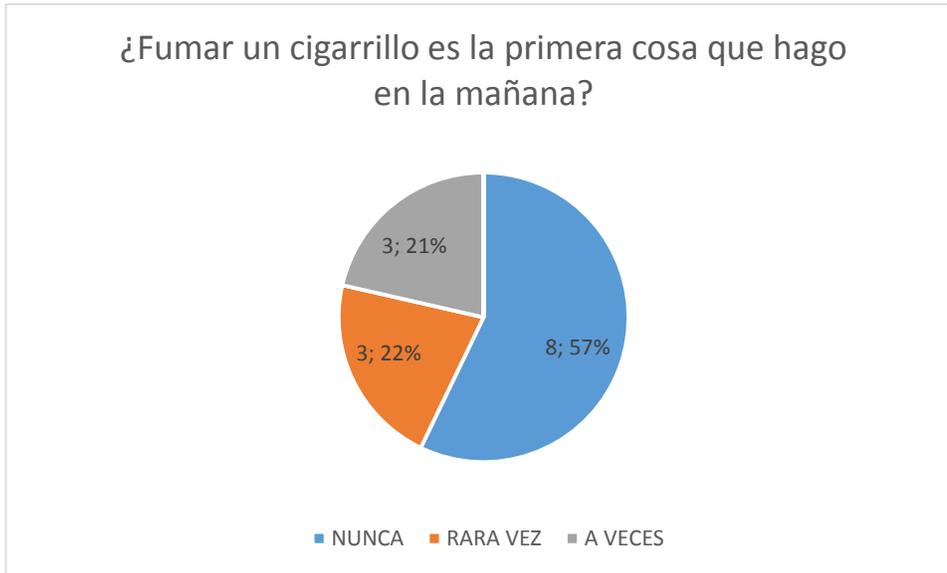
Gráfica 14 He tenidos problemas de salud: Se puede evidenciar que 50% (n=7) de los participantes manifestó nunca haber presentado problemas de salud a causa del tabaco, 43% (n=6) de los participantes manifestó a veces haber tenido problemas de salud a causa del tabaco; como se muestra a continuación:



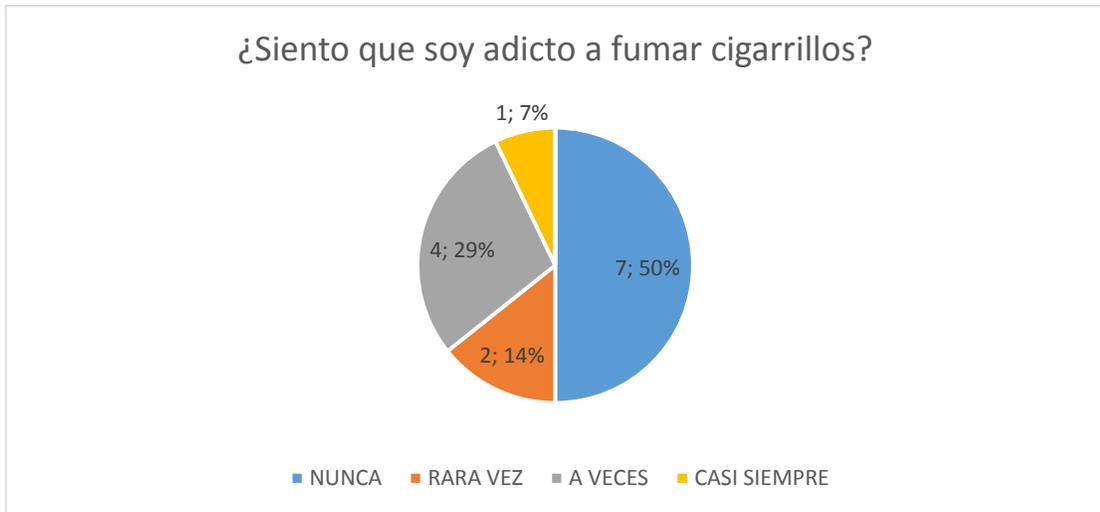
Gráfica 15 Sin voy sin cigarrillos encuentro difícil concentrarme: Se puede evidenciar 64% (n=9) de los participantes manifestó nunca, 29% (n=4) de los participantes manifestó rara vez; como se muestra a continuación:



Gráfica 16 Fumar es lo primero que hago: Se puede evidenciar 57% (n=8) de los participantes manifestó nunca, 22% (n=3) de los participantes manifestó rara vez, 21% (n=3) de los participantes manifestó a veces; como se muestra a continuación



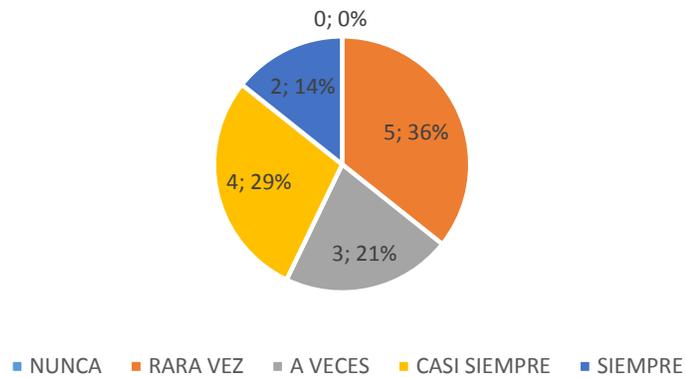
Gráfica 17 Me siento adicto: Se puede evidenciar que 50% (n=7) de los participante manifestó nunca, 29% (n=4) de los participante manifestó a veces, 14% (n=2) de los participante manifestó rara vez; como se muestra a continuación:



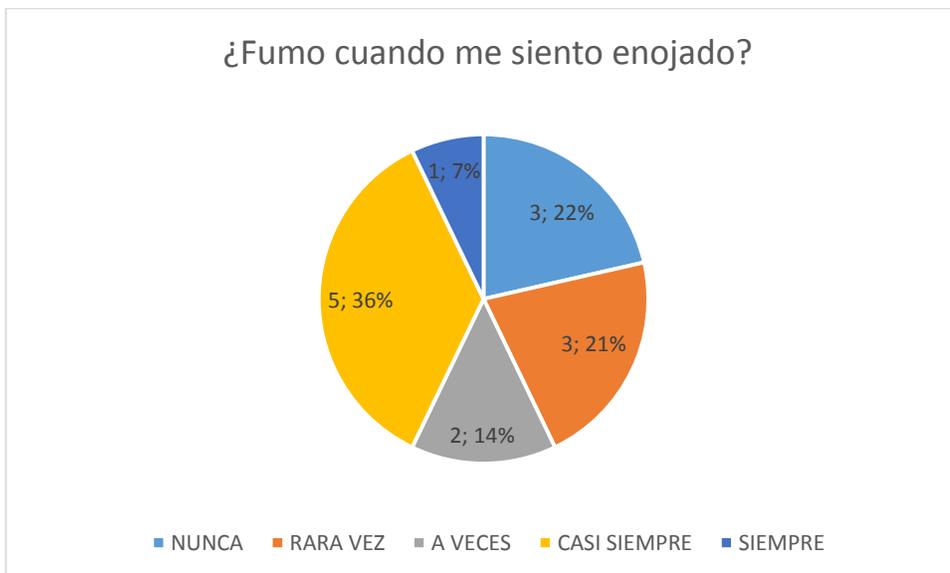
MOTIVOS PSICOLÓGICOS:

Gráfica 18 Me dan ganas de fumar cuando me siento frustrado: Se puede evidenciar que el 14 % (n=2) de los participantes manifestó fumar cuando se sienten frustrados, como se muestra a continuación:

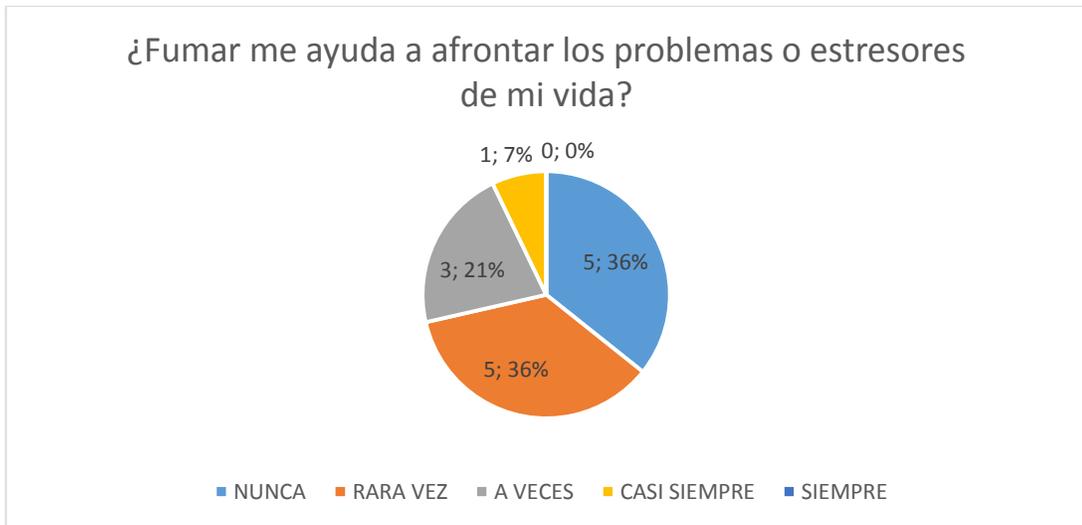
¿Me dan ganas de fumar cuando me siento frustrado?



Gráfica 19: Fumo cuando me siento enojado: Se puede evidenciar que el 36% (n=5) de los participantes manifestó fumar casi siempre cuando se sienten enojados y el 7% (n=1) de los participantes manifestó fumar siempre que está enojado, como se muestra a continuación:



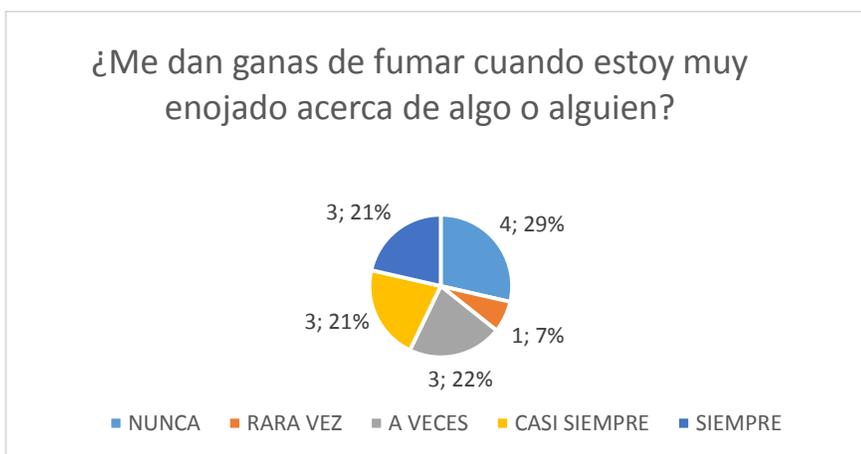
Gráfica 20 Fumar me ayuda a afrontar los problemas de mi vida: Se puede evidenciar que 36% (n=5) de los participantes manifestó fumar siempre ayuda afrontar los problemas de la vida; 36% (n=5) de los participantes manifestó fumar casi siempre para afrontar los problemas de la vida; 21% (n=3) de los participantes manifestó fumar a veces para afrontar los problemas de la vida; como se muestra a continuación:



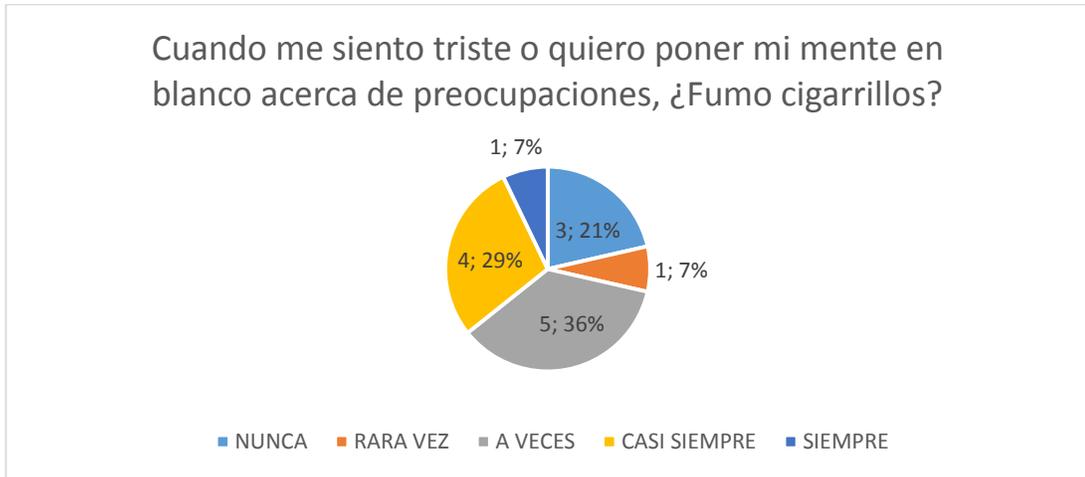
Gráfica 21 fumara me relaja cuando estoy tenso: Se puede evidenciar que 29% (n=4) de los participantes manifestó que fumar casi siempre para relajarse; 29% (n=4) de los participantes manifestó fumar a veces para relajarse, como se muestra a continuación:



Gráfica 22 Me dan ganas de fumar cuando estoy enojado acerca de algo: Se puede evidenciar que 29% (n=4) de los participantes manifestó nunca las ganas de fumar cuando están enojados acerca de algo o alguien; 21% (n=3) de los participantes manifestó fumar siempre; 21% (n=3) de los participantes manifestó fumar casi siempre; 21% (n=3) de los participantes manifestó fumar a veces; como se muestra a continuación:

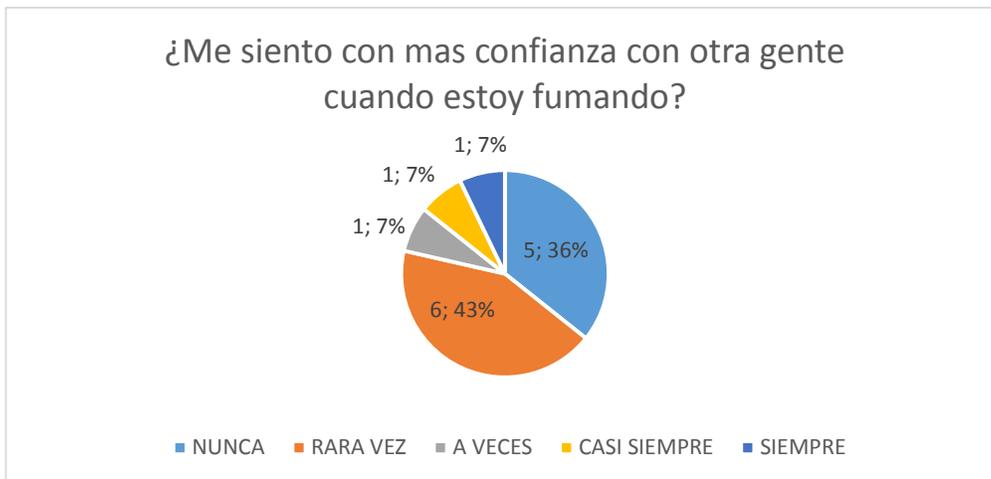


Gráfica 23 Fumo cuando me siento triste: Se evidencia que 36% (n=5) de los participantes manifestó fumar a veces; 29% (n=4) de los participante fumar manifestó casi siempre; 21% (n=3) de los participantes manifestó fumar nunca; como se muestra a continuación



MOTIVOS SOCIALES:

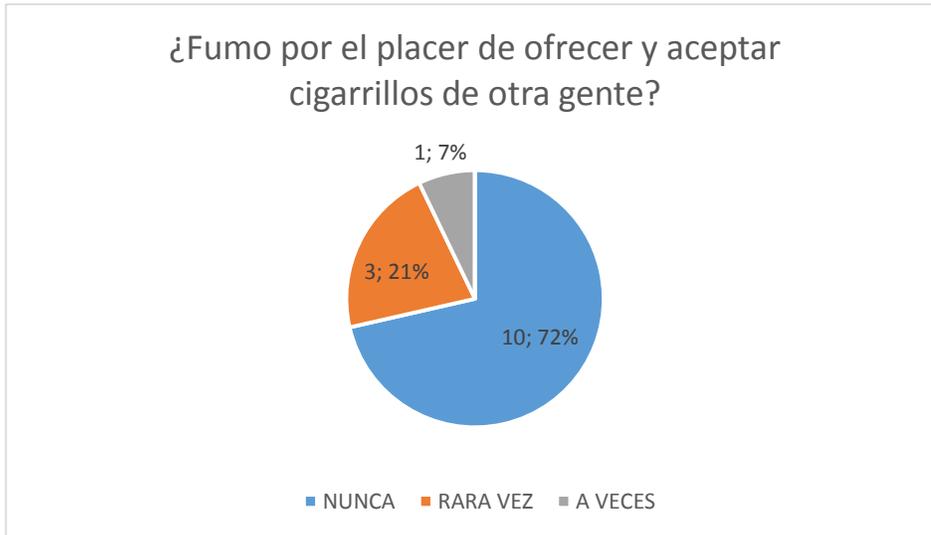
Gráfica 24 Me siento con más confianza: Se puede evidenciar que 43% (n=6) de los participantes manifestó rara vez, 36% (n=5) de los participantes manifestó siempre, como se muestra a continuación:



Gráfica 25 Me siento más maduro: Se puede evidenciar que 79% (n=11) de los participantes manifestó nunca, 14% (n=2) de los participantes manifestó rara vez; como se muestra a continuación:

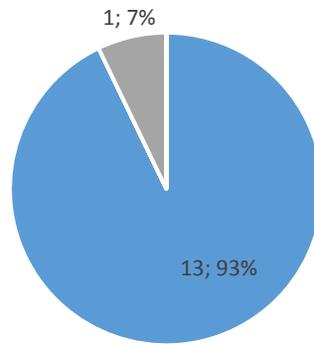


Gráfica 26 Fumo por placer: Se puede evidenciar que 72% (n=10) de los participantes manifestó nunca, 21% (n=3) de los participantes manifestó rara vez; como se muestra a continuación:



Gráfica 27 Me siento más atractivo: Se puede evidenciar que el 93% (n=13) de los participantes manifestó nunca sentir más atractivo por fumar; como se muestra a continuación

¿Me siento mas atractivo con el sexo opuesto cuando estoy fumando?



■ NUNCA ■ A VECES

Conclusiones

- Se evidenció que existe un consumo de tabaco en un 16% del total de los participantes.
- En los motivos físicos por los cuales fuman los participantes se evidenció que no disfrutaban el primer momento del contacto con el cigarrillo y que solo un 21% dejan a un lado sus actividades físicas y de pasatiempos
- Se evidencia en los participantes que tener un cigarrillo en la mano o fumar no los relaciona con la madurez, pero si existe un aumento de confianza cuando se relaciona con personas que se encuentran consumiendo cigarrillo y solo el 7% se considera que es adicto a fumar.
- Los participantes responden que el fumar en algunos casos les ayuda a relajar, disminuir el estrés, disminuir enojo y disminuir el estado de tristeza, todo esto relaciona con los motivos psicológicos.

Recomendaciones

- Realizar la investigación con una muestra más grande y heterogénea con el fin de generar unas intervenciones más específicas
- Indagar frecuencia de consumo de tabaco.
- Socializar los resultados con bienestar institucional, con la finalidad de ellos pueda fortalecer sus programas enfocados al manejo del enojo y la frustración

Bibliografía

- Ballén, M. A. (2006). EL CIGARRILLO: IMPLICACIONES PARA LA SALUD. *Revista Facultad de Medicina Universidad Nacional*, 54(3), 15. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v54n3/v54n3a05.pdf>
- Congreso De Colombia. (21 de 7 de 2009). *Min TIC*. Obtenido de Min TIC: https://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-3706_documento.pdf
- Congreso de colombia. (29 de 7 de 2016). *CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA*. Obtenido de CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA: <https://www.policia.gov.co/sites/default/files/ley-1801-codigo-nacional-policia-convivencia.pdf>
- Consejería de Educación y Cultura. (2004). *PREVENCIÓN DE RIESGOS ESPECÍFICOS EN CENTROS EDUCATIVOS*. Obtenido de PREVENCIÓN DE RIESGOS ESPECÍFICOS EN CENTROS EDUCATIVOS: [http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=3794&IDTIPO=246&RASTRO=c\\$m4330](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=3794&IDTIPO=246&RASTRO=c$m4330)
- Consejo General del Poder Judicial. (16 de 3 de 2019). *Diccionario del español jurídico*. Obtenido de Diccionario del español jurídico: <https://dej.rae.es/lema/estudiante-universitario>
- fonseca chaves, s. (s.f.). sciel0.
- Garcia, L. R. (22 de 12 de 2016). *milenio*. Recuperado el 19 de 4 de 2019, de milenio: <https://www.milenio.com/opinion/luis-rey-delgado-garcia/para-reflexionar/presion-social>

Heraud, S. B. (2013). Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. *Revista de Psicología*, 31(2), 28. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v31n2/a06v31n2.pdf>

Hoyo, G. P. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *ENEO-UNAM*, 8(4), 8. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

institucion nacional del cancer . (12 de 10 de 2016). *diccionario de cáncer*. Recuperado el 24 de 8 de 2018, de diccionario de cáncer: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/cigarro>

Instituto Nacional del Cáncer. (20 de 10 de 2016). *Diccionario de cáncer*. Obtenido de Diccionario de cáncer: [https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/buscar?contains=fal
lse&q=tabaco](https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/buscar?contains=false&q=tabaco)

Instituto Nacional del Cáncer. (20 de 08 de 2016). *Diccionario de cáncer*. Recuperado el 16 de 4 de 2019, de Diccionario de cáncer: [https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/buscar?contains=fal
lse&q=nicotina](https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/buscar?contains=fal
lse&q=nicotina)

ley 100 de 1993. (23 de 12 de 1993). *Actualícese*. Obtenido de Actualícese: <https://actualicese.com/entidades-promotoras-de-salud-eps-conforme-a-la-ley-100-de-1993/>

Martínez-Torres, J. (marzo de 2017). Prevalencia y factores asociados al consumo de cigarrillo tradicional, en adolescentes escolarizados. *Revista. médica. de*

Chile, 145(3), 309-318. Obtenido de

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000300004

Ministerio de Salud Pública. (10 de 5 de 2010). *Manual Nacional para el Abordaje del Tabaquismo en el Primer Nivel de Atención*. Recuperado el 16 de 4 de 2019, de Manual Nacional para el Abordaje del Tabaquismo en el Primer Nivel de Atención: <https://www.who.int/fctc/reporting/Annexsixurue.pdf>

Ministerio de salud y desarrollo social. (13 de 9 de 2014). *Pagina Msal*. Recuperado el 20 de 4 de 2019, de <http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/tabaco>

ministerio de salud y protección social. (15 de 3 de 2013). *Plan Decenal de Salud Pública*. Obtenido de Plan Decenal de Salud Pública: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>

Mustaca*, A. E. (2018). Frustración y conductas sociales. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 36(1), 65-81. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v36n1/1794-4724-apl-36-01-00065.pdf>

Niño, A. M. (2017). Factores asociados al inicio del hábito de. *Universitas MEDICA*, 59(2), 7. Recuperado el 26 de abril de 2018, de <http://www.scielo.org.co/pdf/unmed/v59n2/0041-9095-unmed-59-02-00017.pdf>

- Novoa, M. M. (10 de 12 de 2011). Consumo de cigarrillo y. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(1), 14. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v44n1/v44n1a10.pdf>
- Observatorio de Drogas de Colombia, el Ministerio de Justicia. (2016). *observatorio de drogas en colombia*. Recuperado el 4 de agosto de 2018, de observatorio de drogas en colombia: <http://www.odc.gov.co/>
- Organización Mundial de la Salud. (5 de 31 de 2019). *Dia mundial sin tabaco*. Obtenido de Dia mundial sin tabaco: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2019/05/31/default-calendar/world-no-tobacco-day>
- organizacion mundial de salud . (26 de julio de 2019). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Ortega-Ceballos, P. (jun de 2018). Conocimientos, actitudes y factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de enfermería. *Enfermeria. universidad*, 15(2), 13. Recuperado el 20 de abr de 2018, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632018000200159&script=sci_arttext&tlng=p
- Ortega-Ceballos, P. (s.f.). Conocimientos, actitudes y factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de enfermería.
- Sánchez-Hernández, C. M. (19 de mayo de 2011). Tabaquismo entre universitarios: caracterización del uso en. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 8. Obtenido de <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/10.pdf>

Sandra, f. c. (2017). Tabaquismo en Costa Rica: susceptibilidad, consumo y dependencia. *Salud pública de mexico*, 59, 11. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000700030

Anexos

Anexo1. Escala de Motivos para Fumar

Motivos	Nunca	Rara vez	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Me dan ganas de fumar cuando me siento frustrado					
2. Fumo cuando me siento enojado					
3. Fumar me ayuda a afrontar los problemas o estresores de mi vida					
4. Fumar me relaja cuando estoy tenso					
5. Me dan ganas de fumar cuando estoy muy enojado acerca de algo o con alguien					
6. Cuando me siento triste o quiero poner mi mente en blanco acerca de preocupaciones, fumo cigarros					
7. Uno de los pasos que disfruto al fumar es cuando prendo el cigarro					
8. Me siento con más confianza con otra gente cuando estoy fumando					
9. Me siento más maduro y sofisticado cuando estoy fumando					
10. Fumo por el placer de ofrecer y aceptar cigarros de otra gente					
11. Al fumar un cigarro yo disfruto desde que tomo (agarro) el cigarro					
12. Me siento más atractivo con el sexo opuesto cuando estoy fumando					
13. He reducido o dejado el ejercicio o deportes por fumar					
14. He reducido o dejado pasatiempos o actividades por fumar					
15. Siento que soy adicto a fumar cigarros					
16. Creo que he tenido algunos problemas de salud debido a fumar					
17. Si voy sin cigarros por cierto tiempo encuentro difícil concentrarme					
18. Fumar un cigarro es la primer cosa que hago en la mañana					

Anexo 2. Consentimiento informado

Se invita a participar en el proyecto que tiene como objetivo “Establecer la relación entre resiliencia y consumo de alcohol y cigarrillo en estudiantes universitarios”, el cual se lleva a cabo mediante la respuesta de 42 preguntas que hacen parte de un cuestionario. El tiempo que le tomará responder las preguntas es de máximo 60 minutos, su participación es confidencial, no se presentarán en los resultados su nombre, solo se usarán códigos asignados al azar para el análisis de datos.

Como beneficios de este estudio usted podrá conocer su nivel de resiliencia, definida como una habilidad que permite sobreponerse a las presiones o circunstancias del medio que le rodea.

No existen riesgos para la salud física, psicológicamente puede que las preguntas conlleven a reflexiones personales que produzcan conflicto personal al participar en este proyecto, contará con el apoyo técnico necesario y se reitera la confidencialidad.

Para las y los participantes menores de 18 años, en caso la institución lo solicite se solicitará el permiso de padres o tutores.

Por la presente autorizó mi participación y la utilización de los resultados de mi cuestionario por parte de la Enfermera KAREN SANTACRUZ o a quien la reemplace.

Certifico que se me ha explicado la naturaleza y propósitos del proyecto, también me ha informado de las ventajas, molestias y riesgos que pueden producirse

(como se describe anteriormente). Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.

Certifico y aclaro que me puedo retractar de participar en la investigación o retomarla sin que esto me perjudique.

Certifico que he leído y comprendido perfectamente lo anteriormente anotado y que me encuentro en capacidad de expresar con libertad mi decisión de participar.

A todo esto, DOY MI CONSENTIMIENTO, y acepto todo el proceso que será llevado a cabo en esta investigación.

¿ACEPTO PARTICIPAR?

SI___

NO