

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ESPIRITUALIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE
BACHILLERATO DE UN MUNICIPIO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

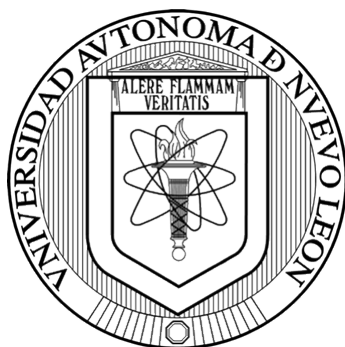
POR

LIC. JOSÉ ALFREDO SILVA SILVA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

ENERO, 2017

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ESPIRITUALIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE
BACHILLERATO DE UN MUNICIPIO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

POR

LIC. JOSÉ ALFREDO SILVA SILVA

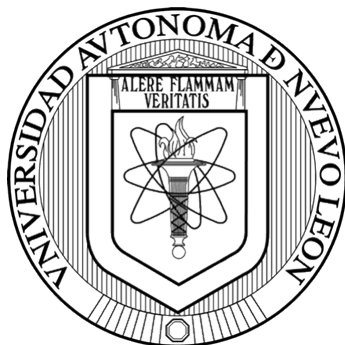
DIRECTOR DE TESIS

MSP. LUCIO RODRIGUEZ AGUILAR

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

ENERO, 2017

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ESPIRITUALIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE
BACHILLERATO DE UN MUNICIPIO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

POR

LIC. JOSÉ ALFREDO SILVA SILVA

ASESOR ESTADÍSTICO

MARCO VINICIO GOMEZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

ENERO, 2017

ESPIRITUALIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE
BACHILLERATO DE UN MUNICIPIO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

Aprobación de Tesis

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar
Director de Tesis

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar
Presidente

Dra. Karla Selene López García
Secretario

MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza
Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirectora de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por el apoyo brindado para la realización de mis estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

A la ME. María Diana Ruvalcaba Rodríguez, Directora de la Facultad de Enfermería por la confianza y el apoyo otorgado para realizar mis estudios de posgrado.

A la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación por brindarme su apoyo, confianza y conocimiento compartido para realizar mis estudios de maestría.

Al MSP. Lucio Rodríguez Aguilar, Director de Tesis por su guía en este gran proyecto, por compartir su gran conocimiento en investigación, enseñanzas, tiempo, paciencia, dedicación y el gran apoyo incondicional durante este proceso.

A la Dra. Karla Selene López García y a la MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza por sus grandes aportaciones para el mejoramiento de este proyecto y llegar a consolidarlo.

A la Dra. Karla Selene López García por compartir sus conocimientos, ser mi maestra y brindarme su apoyo incondicional para seguir superándome.

A todos los maestros del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería que estuvieron involucrados en mi formación académica, por compartir sus conocimientos y fomentar en nosotros el compromiso con la investigación, docencia y con la profesión de enfermería.

Al personal directivo, docente y administrativo del bachillerato donde se llevó a cabo el presente estudio por su gran disponibilidad, facilidad y confianza otorgada, contribuyendo así en la consolidación de este gran proyecto en mi vida académica.

Al personal administrativo de la Subdirección de Posgrado e Investigación por apoyarnos en todo y ser tan amables.

Dedicatoria

A Dios por darme la dicha y oportunidad de concluir una etapa más en mi formación académica y darme la fortaleza, dedicación y voluntad para poder lograr culminar esta meta.

A mis padres que me dieron la oportunidad de seguirme apoyando en mi formación académica, por brindarme todo el apoyo incondicional y alentarme a seguir adelante cuando me sentía cabizbajo, gracias por sus consejos y por darme ese ejemplo de trabajo duro y dedicación.

A mi hermano y hermanas porque siempre tenían algo de que reír para sobrellevar los momentos de estrés y por aguantar los regaños que les di.

A mi novia Socorro Isabel García Ríos por brindarme su amor incondicional, aguantar todos mis momentos de estrés, apoyarme en todas mis decisiones, siempre estar presente en todo momento y por ser parte importante de mi vida. También por llevarme lonche todos los días, muchas gracias.

A mis amigos Víctor y Karol por siempre estar presentes y apoyarnos en todas las circunstancias y a mis nuevos amigos que hice durante la maestría. Muchas Gracias.

A Magdalena Peña Becerra por esas platicas motivadores que siempre me supo dar y brindarme su gran amistad que aprecio mucho.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	5
Estudios Relacionados	9
Definición de Términos	15
Objetivos	17
Capítulo II	
Metodología	18
Diseño del Estudio	18
Población, Muestreo y Muestra	18
Instrumentos	19
Procedimiento de Recolección de Datos	21
Consideraciones Éticas	23
Análisis de Datos	25
Capítulo III	
Resultados	27
Consistencia Interna de los Instrumentos	27
Estadística Descriptiva	28
Estadística Inferencial	29
Capítulo IV	
Discusión	47
Conclusiones	52
Recomendaciones	53
Referencias	54

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Apéndices	58
A. Cédula de Datos Personales e Historial de Consumo de Alcohol	59
B. Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)	60
C. Cuestionario de Espiritualidad	61
D. Consentimiento Informado del Padre/Tutor	64
E. Asentimiento Informado para el Adolescente	68
F. Consentimiento Informado para el Adolescente	72

Lista de Tablas

Tabla		Pagina
1	Consistencia Interna de los Instrumentos de Espiritualidad y AUDIT	27
2	Características Sociodemográficas de los participantes	28
3	Prueba de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors	29
4	Prevalencias de Consumo de Alcohol de los estudiantes de bachillerato	31
5	Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por Edad	31
6	Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por Sexo	32
7	Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por semestre	33
8	Tipos de consumo de alcohol de los estudiantes de bachillerato	34
9	Datos descriptivos AUDIT, Subescala de Consumo Sensato	34
10	Datos descriptivos AUDIT, Subescala de Consumo Dependiente	35
11	Datos descriptivos AUDIT, Subescala de Consumo Dañino	36
12	Prueba U de Mann – Whitney para el índice de tipo de consumo de alcohol por sexo	37
13	Prueba H de Kruskal-Wallis para el índice de tipo de consumo de alcohol por edad	37
14	Prueba U de Mann – Whitney para el índice de tipo de consumo de alcohol por semestre	38
15	Datos descriptivos del Cuestionario de Espiritualidad, Subescala de Autoconciencia	38

Lista de Tablas

Tabla		Pagina
16	Datos descriptivos del Cuestionario de Espiritualidad, Subescala de Creencias Espirituales	40
17	Datos descriptivos del Cuestionario de Espiritualidad, Subescala de Practicas Espirituales	40
18	Datos descriptivos del Cuestionario de Espiritualidad, Subescala de Necesidades Espirituales	41
19	Prueba U de Mann – Whitney para el índice de espiritualidad por sexo	43
20	Prueba H de Kruscal-Wallis para el índice de Espiritualidad por edad	43
21	Prueba U de Mann – Whitney para el índice de Espiritualidad por semestre	44
22	Prueba U de Mann – Whitney para el índice de Espiritualidad por prevalencias de consumo de alcohol	44
23	Coefficiente de Correlación de Spearman para las Variables de Estudio	45

Resumen

José Alfredo Silva Silva
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Enero 2017

Título del Estudio: ESPIRITUALIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE UN MUNICIPIO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

Número de páginas: 75

Candidato para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas.

Propósito y Método del Estudio: El propósito del presente estudio fue determinar la relación que existe entre la espiritualidad y el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de un municipio del estado de Nuevo León. El diseño del estudio fue descriptivo, correlacional, el tipo de muestreo fue aleatorio simple, el tamaño de la muestra fue de 245 participantes, se estimó una correlación de .22, significancia de .05, potencia de 90% y una tasa de no respuesta del 5%. Se utilizó una Cedula de datos Personales e Historial de consumo de alcohol y dos instrumentos: el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] de De la Fuente y Kershenobich (1992) que obtuvo una consistencia interna de .85 y el Cuestionario de Espiritualidad de Parsian y Dunning (2009) obtuvo una consistencia interna de .94. Se aplicó la prueba de Kolmogorov – Smirnov con corrección de Lilliefors y se utilizó estadística descriptiva e inferencial no paramétrica: U de Mann- Whitney, Chi cuadrada de Pearson y el Coeficiente de Correlación de Spearman. El estudio se apejó al Reglamento de la Ley General en Materia de Investigación para la Salud (1987).

Contribución y Conclusiones: La media de edad de inicio de consumo de alcohol fue de 14 años ($DE= 1.3$) con un consumo de 4.5 bebidas alcohólicas por ocasión ($DE=6.3$). La prevalencia global de consumo de alcohol fue de 68.2% [$IC\ 95\% = 62 - 74$], la prevalencia lápsica de 50.2% [$IC\ 95\% = 44 - 57$], la prevalencia actual de 34.7% [$IC\ 95\% = 29 - 41$] y la prevalencia instantánea de 20.4% [$IC\ 95\% = 15 - 25$]. respecto al tipo de consumo de alcohol de los estudiantes de bachillerato, el 42.3% [$IC\ 95\% = 33 - 51$] tuvo un consumo sensato, seguido del consumo dañino con 36.6% [$IC\ 95\% = 27 - 45$] y consumo dependiente con 21.1% [$IC\ 95\% = 27 - 45$]. El índice del consumo sensato ($U = 1335.0, p = .006$) y dañino ($U = 1443.0, p = .02$) presentaron diferencias significativas por sexo con medianas más altas en hombres que en las mujeres ($Mdn = 33.33$ vs 16.66) y ($Mdn = 12.50$ vs 6.25) respectivamente. En relación a la espiritualidad; la media del índice de espiritualidad fue de 66.7, se encontró diferencias estadísticamente significativas del índice de espiritualidad con el sexo de los participantes ($U = 6122.50, p = .019$), mostrando una mediana más alta en las mujeres ($Mdn = 70.11$). En cuanto a la relación que existe entre espiritualidad y consumo de alcohol no se encontró correlación entre estas dos variables ($r_s = .14, p = .881$).

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____

Capítulo I

Introducción

El consumo de alcohol es un factor causal de más de 200 enfermedades, se ha asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y de conducta, además de enfermedades no transmisibles como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares y traumatismos derivados de la violencia. Una proporción importante de la carga de morbilidad y mortalidad que es atribuible al uso nocivo del alcohol corresponde a traumatismos, sean o no intencionados, en particular los resultantes de accidentes de tránsito, actos de violencia y suicidios, abuso sexual, comportamiento sexual de riesgo, vandalismo y daños a la propiedad ajena (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015).

Estas consecuencias parecen ser más severas en aquellos que comienzan a beber en una edad más temprana. Además, los traumatismos mortales atribuibles al consumo de alcohol tienden a afectar a personas jóvenes (Bonnie, 2004., OMS, 2015).

El consumo nocivo de alcohol que tiene la persona puede afectar también a familiares, amigos, compañeros de trabajo y desconocidos. Asimismo, el consumo excesivo de alcohol genera una carga sanitaria, social y económica considerable para la sociedad y puede tener repercusiones no sólo sobre la prevalencia de enfermedades, traumatismos y otros trastornos de salud, en los que se consideran los problemas de salud mental (OMS, 2015).

Los efectos del alcohol son diferentes a nivel físico, mental y social como los cambios de humor incluyendo enojo e irritabilidad, problemas conductuales, rebeldía, grupos de amigos, bajos niveles de energía, menor interés en actividades o en el cuidado de la apariencia, problemas de concentración, de coordinación motora y de percepción (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA] 2016).

Un grupo vulnerable que preocupa en la sociedad actual son los adolescentes y dentro de este grupo, los estudiantes que cursan educación media superior. Se conoce

que el alcohol no sólo afecta la mente y el cuerpo muchas veces de manera impredecible, sino que además los adolescentes no han desarrollado por completo habilidades de criterio y resistencia para manejar el consumo de alcohol con prudencia o abstenerse (Bonnie, 2004).

La Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas (CICAD) indica que los adolescentes y jóvenes latinoamericanos menores de 18 años de edad beben con baja frecuencia y alta cantidad, a una edad en que el consumo de alcohol está prohibido por la ley. Este patrón de consumo que tienen los jóvenes ha ido cambiando a ser casi parecidos a lo que se reporta en países Europeos donde el consumo de alcohol es de mayor frecuencia siendo de tres veces por semana y en alta cantidad observándose similitud entre hombres y mujeres, a una edad en que el consumo de alcohol está prohibido por la ley (CICAD, 2011., Cortés, 2010)

Según la Encuesta Nacional de Adicciones (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], Centro Nacional Para la Prevención y Control de Adicciones [CENADIC] & SS, 2011) en la población adolescente de 12 a 17 años se encontró que el consumo de alcohol aumentó del 2008 al 2011. De tal manera que el consumo alguna vez en la vida se incrementó de 31.7% a 42.9%, en el último año de 23.7% a 30% y en el último mes de 11.5% a 14.5%.

Esta misma tendencia se observó respecto al género, en los hombres el consumo de alguna vez en la vida se incrementó de 35.7% a 46%, en el último año de 26.9% a 31.8% y en el último mes de 14% a 17.4%. Con respecto a las mujeres el consumo de alguna vez en la vida se incrementó de 27.7% a 39.7%, en el último año de 20.6% a 28.1% y en el último mes de 9.0% a 11.6% (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñoz, INSP, CENADIC & SS 2011).

El consumo de bebidas alcohólicas es frecuente en diversos contextos, y parece ser un elemento de la socialización de los jóvenes. Las consecuencias sanitarias y sociales del consumo excesivo de alcohol son negativas y estas se relacionan con las

propiedades tóxicas de la sustancia y la rapidez con la que se presenta la dependencia en los jóvenes (OMS, 2015). A pesar de las consecuencias que provoca el consumo de bebidas alcohólicas, la población mexicana ingiere grandes cantidades de alcohol por ocasión de consumo, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones del 2011.

Se ha documentado que se presentan por lo menos 69,000 defunciones en personas entre 15 y 29 años de edad relacionadas con el uso de alcohol y el número de años de vida perdidos por muertes tempranas y discapacidades asociadas con esta sustancia (OMS, 2011). Por consiguiente, la ingesta en menores de edad es un problema de salud pública en América y en México.

Entre otros aspectos que han influido en el consumo excesivo de alcohol, se identifican la percepción de riesgo que se ha disminuido desde hace tiempo; la tolerancia social se ha incrementado, lo cual es congruente con la tendencia al incremento del consumo de alcohol (OMS, 2011). Lo anterior refleja el alcance que representa la conducta del consumo de alcohol entre los adolescentes mexicanos de forma diferenciada en función al género, caracterizado por el consumo excesivo los fines de semana asociado a la diversión, búsqueda de sensaciones placenteras, entre otros. Así mismo se ha documentado en algunos estudios, que el consumo de alcohol en estas etapas de la vida, como conducta de riesgo puede ser evitada, moderada e influenciada por un sistema de creencias que reafirma los propósitos, actitudes positivas y el optimismo por el bienestar de una vida plena que se conceptualiza como espiritualidad.

En la adolescencia, la espiritualidad, está sustentado en que la vida tiene sentido, la experiencia de paz interior y con los demás, ayuda a modelar las conductas de los jóvenes en donde resaltan las prácticas espirituales que contribuyen a la construcción de la espiritualidad y lleva a los adolescentes a otros tipos de actividades relacionadas con buenas prácticas, creencias, actitudes, sentimientos y conductas saludables, enfrentan menos conductas de riesgo, como la abstinencia o moderación en la ingesta de alcohol, (Díaz, 2012; Díaz & Muñoz, 2013).

La espiritualidad agrupa las ideas filosóficas, implica la búsqueda personal de significado y propósito de vida, considerando la relación con las creencias de auto elección religiosa, valores y prácticas que dan sentido a la vida llevando a inspirar y motivar a los individuos a lograr su bienestar, felicidad y la armonía y obtener además: alegría, alto sentido de salud física, bienestar emocional, el perdón de uno mismo y los demás, así como la capacidad de trascender más allá de las dificultades (Rykkje, Eriksson & Raholm, 2011). Se señala también, que la espiritualidad está relacionada con la salud física y mental, como un factor que protege y promueve conductas saludables, entre ellas la abstinencia o el consumo de bajo riesgo de alcohol en jóvenes (Díaz & Muñoz-, 2013).

La espiritualidad es una variable personal y cultural que puede estar asociada al consumo de alcohol, se ha documentado que la espiritualidad es un factor que reduce la exposición de los individuos a realizar conductas no saludables, como es el consumo de alcohol, debido a que ésta fomenta conductas benéficas para la salud. En jóvenes estudiantes Norteamericanos de 17 a 24 años se reportó, que altos niveles de espiritualidad y bienestar espiritual, se relacionaron con bajos niveles de consumo de alcohol (Vondras, Schmitt & Marx, 2007). Así mismo se ha reportado en adolescentes chilenos quienes reportaron mayor nivel de espiritualidad fueron los no consumidores de alcohol (Delva, Sanhueza & Han, 2015).

En los programas de tratamiento de personas con alcoholismo, se ha documentado que la espiritualidad es comúnmente utilizada como la comunión con un poder superior, un sentido de lo trascendental, una conciencia interna del propio sistema de creencias, y la conexión con los demás con el propósito de reforzar auto-actitudes positivas y el optimismo sobre el futuro como una fuerza interior para resistir la dependencia al alcohol (Cook, 2004).

Por lo anterior se considera de gran relevancia estudiar la espiritualidad y el consumo de alcohol en adolescentes que estudian bachillerato, dado que en este nivel

estudios se encuentran en mayor medida el grupo de adolescentes. En México no se han localizado hasta el momento estudios que aborden esta temática en este grupo vulnerable por lo que existe un vacío de conocimiento en esta temática. Se espera que los resultados profundicen el conocimiento de enfermería en el fenómeno de las drogas y en un futuro se puedan diseñar intervenciones que fortalezcan la espiritualidad y eviten o disminuyan el consumo de alcohol en estos grupos de población, por consiguiente se realizará un estudio descriptivo con el propósito de determinar la relación que existe entre la espiritualidad y el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato en una universidad pública del Estado de Nuevo León.

Marco de Referencia

En el siguiente apartado se describe el referente teórico que guio el presente estudio. Los conceptos que se abordaron fueron; espiritualidad (Díaz, 2012), consumo de alcohol, (De la Fuente y Kerhenobich, 1992) y Prevalencias de consumo de alcohol (Norma Oficial Mexicana [NOM-028-SSA], 2009; CONADIC, 2011).

La espiritualidad es conceptualizada como experiencia única de los individuos que influencia su pensamiento, sus percepciones y conducta acerca de la salud, la familia y la vida; se refiere a las creencias acerca del significado de la vida, que puede encontrarse a través de la relación con el yo interno y las relaciones de armonía o equilibrio con otras personas y la naturaleza. En la construcción y desarrollo involucra dominios tales; como la autoconciencia, las creencias espirituales, prácticas espirituales y las necesidades espirituales que ayudan a la persona a tener otro tipo de actividades protectoras que evitan o moderan conductas el riesgo como es el consumo de alcohol (Díaz & Muñoz, 2013; Parsian & Dunning, 2009 citado por Díaz, 2012).

La espiritualidad ha tomado relevancia en la investigación de enfermería en estas últimas décadas y su interés surge por la importancia que tiene en el cuidado de enfermería que se brinda y la relación continua que se da entre la enfermería y el paciente. La espiritualidad se considera en todas las etapas de la vida de la persona,

además se reconoce la importancia que tienen en los seres humanos, por lo que es necesario incorporarla en las áreas de promoción, prevención, curación y rehabilitación (Díaz & Muñoz, 2013).

Pamela Reed en su teoría de la Autotranscendencia, define la espiritualidad en términos de interés del ser humano y el significado en la vida, por lo que es evidente que en los comportamientos relacionados con la dimensión trascendente pueda o no incluir la participación religiosa en particular. En la teoría de autotranscendencia que incluye la espiritualidad se desarrolla en tres dimensiones: intrapersonal (con uno mismo), interpersonal (con otros) y transpersonal; que se refiere a una fuerza superior, que no se ve, (Dios), (Reed, 1987).

Existen otros enfoques hacia la espiritualidad, el primero se centra en la fusión de la espiritualidad y la religión que guía hacia la participación, respaldo, prácticas, creencias, actitudes o sentimientos que se asocian con una comunidad organizada de la fe. La segunda se centra en las ciencias sociales en la que tiende a tener una visión más amplia de “Dios” como cualquier valor o principio firmemente sujeto que da sentido y propósito en la vida (Coyle, 2002)

Dyson fundamenta que la espiritualidad se puede encontrar en diferentes formas y no necesariamente implica una relación trascendente con lo divino y que se puede encontrar a través del arte, la poesía, la adhesión a los ideales políticos, el trabajo, la actividad física o la relación con otras personas. Cualquiera que sea su “Dios” proporciona una fuerza, que activa al individuo dando sentido a la vida y es su principal rector en la vida que guía a tomar valor, sentido y propósito de vida. La espiritualidad es el ser interior que se expresa a través del cuerpo, el pensamiento y la creatividad motivando a elegir relaciones significativas y actividades que generen un estado de ánimo positivo fomentando un comportamiento saludable e incluso cuando las personas se involucran en conductas de riesgo pueden ser protegidos a través del significado y propósito que tienen ellos en sus vidas (Coyle, 2002, Dyson, 1997).

En relación al consumo de alcohol se describe que el alcohol etílico o etanol es un ingrediente capaz de producir toxicidad y que se encuentra en la cerveza, el vino y el licor. Se produce a través de la fermentación de la levadura, las azúcares, los almidones y se considera que una bebida estándar equivale a 0.6 onzas de etanol puro. Respecto a los tipos de productos de alcohol una bebida estándar se considera 12 onzas de cerveza, 8 onzas de licor de malta, 5 onzas de vino o 1.5 onzas de licor fuerte como el tequila, el ron, el vodka o whisky (National Institute On Drug Abuse [NIDA] 2010).

El etanol es una molécula anfipática que se disuelve mucho mejor en los medios acuosos que en los lípidos y puede acceder al torrente sanguíneo desde la cavidad oral, el esófago, el estómago, los intestinos grueso y delgado siendo este último en donde se absorbe principalmente el etanol debido a que en este órgano la presencia de microvellosidades aumentan de forma notable y posibilita la absorción ya que es una molécula que no puede ser ionizada tardando así 1.7 minutos para llegar al torrente sanguíneo, cruzando sin dificultad la barrera placentaria y la barrera hematoencefálica, con la misma facilidad ingresa a los pulmones y se vaporiza en el aire. Debido a esto, se puede analizar los niveles de etanol mediante la prueba de concentración en el aire exhalado ya que se pueden observar diferencias en la distribución del etanol entre individuos con diferentes proporciones de grasa corporal, aun cuando la cantidad ingerida de etanol y su peso corporal sean idénticos (Gual, 2002).

El consumo de alcohol se conceptualiza como la ingesta de alcohol en relación a la frecuencia y cantidad clasificándose en consumo sensato, dependiente y dañino. Se define como consumo sensato, a la ingesta de no más de 40 gramos de etanol equivalentes a cuatro bebidas estándar por ocasión de consumo, no más de tres veces por semana en varones y 20 gramos de etanol equivalentes a dos bebidas estándar por ocasión de consumo no más de tres veces por semana en mujeres (De la Fuente & Kershenobich, 1992).

El consumo dependiente, equivale a consumir en un día común de cinco a nueve copas en varones y de tres a cinco copas en mujeres, además de haber dejado de realizar alguna actividad a causa del alcohol, o una vez iniciado el consumo de alcohol no pueda detenerse y bebe a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior y por último, el consumo dañino equivale a ingerir en un día común de diez a más copas en varones y de seis o más copas en mujeres, además de que familiares, amigos o personal de salud le manifieste preocupación por la forma de beber, que se haya lastimado o alguien más resultado lastimado a consecuencia de su consumo y olvido algo de lo que había ocurrido cuando estuvo consumiendo alcohol (De la Fuente & Kershenobich, 1992).

Así mismo es importante tomar en cuenta la prevalencia de consumo de alcohol que se estima considerando el número de consumidores de alcohol respecto al total de la población, existen cuatro tipos de prevalencia: la prevalencia global que se refiere al número de personas que han consumido alcohol alguna vez en la vida, prevalencia lápsica que es el número de personas que han consumido alcohol en el último año, la prevalencia actual, se considera al número de personas que han consumido alcohol en el último mes y prevalencia instantánea que considera el número de personas que han consumido alcohol en los últimos siete días (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, CENADIC & SS 2011)

Por lo anterior el presente estudio, pretende establecer la relación de espiritualidad y consumo de alcohol, se considera la evidencia obtenida de algunos estudios de investigación realizados en Universidades de los Estados Unidos de Norteamérica y Colombia. Se ha documentado que la espiritualidad favorece e influye en prácticas saludables que disminuyen la práctica de conductas de riesgo como el consumo de alcohol (Burke, Eliason, Howell, González, Olphen, 2012., Sauer-Zavala, Burris y Carlson, 2012 VonDras, Schmitt y Marx, 2007).

Estudios Relacionados

En este apartado se describieron los estudios relacionados a las variables de estudio, en primer lugar se describió los estudios que relacionan la espiritualidad con el consumo de alcohol en los adolescentes y posteriormente los estudios sobre consumo de alcohol en adolescentes.

Delva, Andrade, Sanhueza y Han (2015) realizaron un estudio con el propósito de conocer los niveles del uso de alcohol en 787 adolescentes chilenos, en función a la religiosidad y espiritualidad de sus madres y de ellos. Los resultados del estudio mostraron en los no consumidores lo siguiente; los adolescentes tienen un 70% de probabilidad de no ser consumidor cuando reportan altos niveles de espiritualidad, una probabilidad de 63% de no ser consumidor, si tiene una espiritualidad media y una probabilidad 53% de no ser consumidor si los adolescentes tienen baja espiritualidad ($p < .05$).

Por tipo de consumidor se encontró, que los adolescentes tienen una probabilidad del 9% de ser consumidores ligeros cuando tienen un bajo nivel de espiritualidad, un 6% de probabilidad de ser consumidor ligero cuando tienen un nivel medio de espiritualidad y una probabilidad del 5% de ser consumidor ligero cuando presentan nivel de espiritualidad alto. En relación con el consumo moderado, los adolescentes tienen un 6% de probabilidad de ser consumidores moderados si tiene un nivel de espiritualidad bajo, 4% de probabilidad de ser consumidor moderado si se tiene un nivel de espiritualidad media y un 3% de probabilidad de ser consumidor moderado si se tiene un nivel de espiritualidad alto. Con respecto al consumo alto se encontró una probabilidad de 3% en los que tienen baja espiritualidad, probabilidad de 2% en los que tienen espiritualidad media y 1% de probabilidad en los que tienen espiritualidad alta.

También se reportó una asociación negativa significativa de la espiritualidad con el consumo de alcohol ($r = -0.221$, $p < .001$) lo que indica que los adolescentes que

reportaron altos niveles de espiritualidad presentan menores niveles de consumo de alcohol.

Chávez (2014) realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre espiritualidad y la actitud hacia el consumo de marihuana en jóvenes en el cual uno de sus objetivos específicos es describir como es la espiritualidad en adultos jóvenes con respecto al sexo de los jóvenes. Por lo que se analizó 200 jóvenes entre 18 a 25 años de Zulia, Venezuela. Los resultados arrojaron que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la espiritualidad con respecto al sexo de los participantes ($t = -1.858$ y $\alpha = 0.065$). La espiritualidad se asoció de manera significativa con la actitud hacia el consumo de marihuana de los participantes ($B=.864$, $t=4.204$, $p<.001$)

Burke, Olphen, Eliason, Howell, González (2012) realizaron un estudio con el propósito de explorar similitudes y diferencias entre la auto identidad religiosa y espiritual en 1783 estudiantes de la Universidad del Estado de San Francisco, Estados Unidos. Los resultados reportaron que el 70% de los estudiantes consumieron alcohol en el último mes. El 33% de los estudiantes presentaron identidad espiritual. El grupo de estudiantes con identidad espiritual presentó diferencia significativa ($p<.001$) con medias menores de consumo de bebidas alcohólicas por semana, respecto al grupo de estudiantes laicos, ($\bar{X}= 3.0$, $DE= 5.2$ y $\bar{X}= 3.5$, $DE=5.0$, respectivamente). Del mismo modo se observó diferencia significativa ($p<.001$) en los días de consumo en último mes, presentando medias menores de días de consumo de bebidas alcohólicas los universitarios con identidad espiritual respecto a los universitarios laicos ($\bar{X}= 4.8$, $DE=6.2$ vs $\bar{X}= 5.7$, $DE=6.7$).

Sauer-Zavala, Burris y Carlson (2012) realizaron un estudio con el propósito de investigar las expectativas del consumo de alcohol a través de la religiosidad y espiritualidad como variables independientes que actúan como factores protectores contra el uso de alcohol en 344 estudiantes de 18 a 20 años de edad de una universidad

pública del sureste de los Estados Unidos. Los resultados describieron que el 60.5% fueron del género femenino. El 73.3% reportaron haber consumido una bebida alcohólica al menos una vez al mes. El 75.6% de los participantes fueron descritos como consumidores moderados, el 59.3% de los participantes reportaron haberse embriagado al menos una vez al mes. Se reportó una asociación negativa significativa de la espiritualidad con el consumo de alcohol ($r = -0.28, p < 0.01$), que significa que los adolescentes que reportaron altos niveles de espiritualidad presentan menor consumo de alcohol.

Díaz (2012) realizó un estudio con el objetivo de conocer las relaciones entre las variables sociodemográficas de vulnerabilidad al consumo, autotranscendencia, espiritualidad y bienestar psicológico y social en 499 universitarios de 18 a 25 años no consumidores y los consumidores moderados de alcohol. Los resultados fueron que el 27.8% fueron no consumidores y el 72.2% consumidores moderados. El 59.9% eran hombres, el promedio de edad fue de 21 años, en relación con la trascendencia espiritual presentaron una disminución en la vulnerabilidad al consumo de alcohol ($B = -123, p = .025$).

VonDras, Schmitt y Marx (2007) realizaron un estudio con el objetivo de conocer la asociación que existe entre el consumo de alcohol y los aspectos de bienestar espiritual en 151 estudiantes femeninas voluntarias entre 18 a 25 años de edad de un colegio de Estados Unidos. Los resultados mostraron que el 33.3% de las estudiantes son abstemias, el 57.3% son consumidores de bajo riesgo y el 9.3% fueron consumidores de moderado a alto riesgo. En relación con el bienestar espiritual, se encontró asociación negativa significativa con la frecuencia del uso del alcohol en los últimos 30 días ($r = -0.16, p < 0.05$) indicando que los adolescentes que reportaron altos niveles de espiritualidad, reportaron menores niveles de consumo de alcohol.

Tamez, Cerda, Marín, Machado, Dávila, Rodríguez & Martínez (2012) realizaron un estudio con la finalidad de evaluar el consumo de alcohol y sus motivaciones en 116

estudiantes de un bachillerato al noreste de México donde la edad promedio fue de 17.47 años, $DE= 1.91$ años, en cuanto al género el 68.9% eran hombres y el 31% mujeres. En cuanto al consumo de alcohol el 66.7% de las mujeres y el 78.8% de los hombres eran consumidores y estos porcentajes no mostraron diferencia significativa ($\chi^2= 1.93$; $p=0.164$). En cuanto al estado civil, el 92.4% eran solteros, el 4.2% casados y el 3.4% en unión libre. De todos ellos el 63.6% solo estudiaban y el 36.4% estudiaban y trabajaban. Respecto al tipo de consumo el 33.6% de los participantes fueron no consumidores y de los consumidores (66.4%) el 30.5% presentó consumo sensato, el 61% consumo dependiente y el 8.5% el consumo dañino.

Rodríguez, Alonso, Alonso, Oliva y Armendáriz, (2015) realizaron un estudio descriptivo correlacional con la finalidad de determinar la relación de los valores terminales, valores instrumentales y consumo de alcohol y tabaco en 386 estudiantes de preparatoria, promedio de edad fue 15.8 años y el promedio de escolaridad de 9.6 años. La media de edad de inicio de consumo de alcohol fue por encima de las 14 años ($\bar{X}= 14.1$ años, $DE= 1.2$). De acuerdo al tipo de consumo de alcohol, el 19.4% tiene un consumo sensato, 10.4% consumo dependiente y 21% consumo dañino.

En cuanto a la frecuencia del consumo de alcohol, el 56.6% de los participantes ingieren bebidas alcohólicas un vez al mes y solo el 1.5% lo hace 4 o más veces por semana, con relación a la cantidad debidas ingeridas en un día típico el 39.3% consumen 1 o 2 bebidas por ocasión y el 41.3% nunca ha tomado más de 6 bebidas en la misma ocasión, el 33% bebe más de 6 bebidas mensual y semanalmente. Las prevalencias de consumo de alcohol reportaron que el 60.6% de los estudiantes han consumido alcohol alguna vez en la vida IC 95% [50-66], el 50.8% ha consumido alcohol en el último año IC 95% [46-56], el 35.8% ha consumido alcohol en el último mes IC 95% [31-41] y el 18.9% de los participantes han consumido alcohol en los últimos 7 días IC 95% [15-23].

También encontraron una correlación positiva y significativa de la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas por ocasión en relación a la edad ($r =.169$, $p < .001$), en

cuanto al género, se observan diferencias significativas entre mujeres y hombres en el índice de frecuencia y cantidad ($U = 3642.5, p = .003$), respecto al sexo femenino ($\bar{X} = 29.12, Mdn = 6.61$), masculino ($\bar{X} = 39.36, Mdn = 33.33$), siendo mayor el consumo en el sexo masculino. El índice de consumo dependiente ($U = 3819.0, p = .006$) por sexo también muestra diferencias significativas siendo mayor en el sexo masculino ($\bar{X} = 13.78, Mdn = 8.33$), que en el femenino ($\bar{X} = 7.02, Mdn = .00$). Respecto a la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico existen diferencias significativas de acuerdo al sexo ($U = 15682.0, p = .006$), siendo mayor en el sexo masculino ($\bar{X} = 4.33, Mdn = 1$) que en el femenino ($\bar{X} = 2.24, Mdn = .00$).

Según lo reportado por López, Villar, Alonso, Alonso y Rodríguez (2013) en un estudio sobre actitud ante el consumo y no consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria en México con una muestra de 131 adolescentes entre 14 a 18 años de los cuales el 44.3% fueron del género masculino y 55.3% femenino, el 94.7% desempeñan el rol de estudiante y el 5.3% estudian y trabajan. La media de edad de inicio de consumo de alcohol fue de 13.74 años ($DE=2.18$), en cuanto a las medidas de prevalencia de consumo de alcohol, el 74% ($IC\ 95\% 66-82$) refirió haber ingerido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, 61.8% ($IC\ 95\% 53-70$) en el último año, 36.6% ($IC\ 95\% 29-45$) en el último mes y el 20.6% ($95\% 14-28$) en los últimos siete días. En cuanto al tipo de consumo de alcohol de los estudiantes, el 26.7% son consumidores sensatos, el 16.8% reportaron consumo dependiente y el 18.3% tiene consumo dañino de alcohol.

Méndez, Alonso, Alonso, Uribe y Armendáriz (2015) realizaron un estudio con la finalidad de conocer la relación entre percepción de riesgo y el consumo de alcohol en 345 adolescentes de preparatoria de 15 a 20 años, la edad promedio de los adolescentes fue de 16 años ($DE=.83$) y el 53.6% cursaban el primer año de preparatoria. Predominó el género femenino con un 53.6% y la mayoría de los estudiantes (94.8%) se dedicaban solo a estudiar. En cuanto a la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día

típico los participantes reportaron una $\bar{X}=3.6$ ($DE=3.3$) e iniciaron el consumo de alcohol a la edad de 15 años en promedio ($DE=1.6$). Las prevalencias de consumo de alcohol reportaron que el 64.6% (IC 95% 60-70) de los participantes consumieron alcohol en el último año, el 29.3% (IC 95% 24-34) consumieron alcohol en el último mes y solo el 13.9% (IC 95% 10-18) de los participantes consumieron en los últimos 7 días. De acuerdo al tipo de consumo de alcohol se observa que el 36.8% de los participantes tiene un tipo de consumo sensato, seguido del consumo dependiente con el 14.8% y solo el 13.1% presentó un consumo dañino.

Bautista, Pimentel, Telumbre y Sánchez (2016) realizaron un estudio con el propósito de describir el consumo de alcohol en 115 estudiantes de nivel medio superior de Chilpancingo, Guerrero con un rango de edad de 15 a 20 años, de los cuales predominó el género femenino con 56.5%, la mayoría eran solteros con 95.7%. Con respecto a las prevalencias de consumo, según los reportes de los adolescentes que si han consumido alcohol alguna vez en la vida, el 48.7% ha consumido alcohol en el último año, el 27% en el último mes y el 13.9% en la última semana con respecto al tipo de consumo de acuerdo al AUDIT se observa que el 21.4% refirió un consumo sensato, el 39.3% un consumo dependiente y con un 39.3% se presentó un consumo dañino.

En síntesis de la literatura revisada, se identificó que existe una relación negativa significativa entre la espiritualidad y el consumo de alcohol en los jóvenes donde la correlación más alta fue de ($r= -0.28, p<0.01$) y la más baja fue de ($r = -0.16, p < 0.05$) esto indica que a mayor espiritualidad en los jóvenes menor es el consumo de alcohol. Así mismo la trascendencia espiritual presentó asociación con la disminución en la vulnerabilidad al consumo de alcohol ($B= -123, p=.025$). Se reportó además asociación significativa entre espiritualidad y actitud hacia el consumo de marihuana ($B=.864, t=4.204, p<.001$).

Por otro lado la edad de inicio de consumo de alcohol osciló entre 13.74 años ($DE= 2.18$) y 15 años ($DE= 1.6$), con respecto a los tipos de consumo de alcohol, el

consumo sensato osciló entre 19.4% a 30.6%, el consumo dependiente de 14.8% a 61% y el consumo dañino de 8.5% a 39.3% en los jóvenes. Respecto a las prevalencias de consumo de alcohol alguna vez en la vida han sido de 60.6% a 61.8%, la prevalencia de consumo de alcohol en el último año de 48.7% a 64.6%, la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes de 27% a 36.6% y por último la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana de 13.9% a 20.6% (Bautista, Pimentel, Telumbre & Sánchez, 2016; Burke, Olphen, Eliason, Howell, González, 2012; Delva, Andrade, Sanhueza y Han, 2015; López, Villar, Alonso & Rodríguez, 2013; Méndez, Alonso, Alonso, Uribe & Armendáriz, 2015; Sauer-Zavala, Burris y Carlson, 2012; Tamez, Cerda, Marín, Machado, Dávila, Rodríguez & Martínez, 2012; VonDras, Schmitt y Marx, 2007).

Definición de Términos

En este apartado se presenta la definición de términos con respecto a las variables que se utilizaron en el estudio:

Edad, son los años de vida expresados por el adolescente que estudia bachillerato en el momento de la aplicación de los instrumentos.

Sexo, características fisiológicas y sexuales que se considera como masculino y femenino.

Escolaridad, son los años de estudio formal que ha cursado el adolescente que estudia bachillerato hasta el momento actual. Además se incluye el semestre.

Espiritualidad, significado personal que incluye conocimiento de sí mismo, creencias, valores, prácticas y necesidades que le dan sentido y propósito a la vida del estudiante y como guía básica para el bienestar que influyen sus percepciones acerca de su salud, la familia.

Consumo de alcohol, es la ingesta de alcohol del adolescente que estudia bachillerato se evalúa en términos de frecuencia y cantidad en un día típico, clasificándolo como consumo sensato o sin riesgo, dependiente o de riesgo y dañino o perjudicial.

Consumo sensato, es la ingesta de no más de cuatro bebidas alcohólicas en no más de tres veces por semana en el caso de los hombres y no más de dos bebidas alcohólicas en no más de tres veces por semana en mujeres.

Consumo dependiente, es la ingesta de cuatro a nueve copas por ocasión en hombres y de tres a cinco en mujeres, además de dejar de realizar sus actividades a causa del consumo de alcohol, o de que una vez iniciado el consumo de alcohol no pueda detenerse y que beba a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior.

Consumo dañino, es la ingesta mayor a 10 copas en hombres y 6 copas en mujeres, además de presentar algunos síntomas como dejar de hacer actividades a causa del consumo, olvidar algo de lo ocurrido cuando estuvo consumiendo alcohol, que padres, amigos y/o personal de salud le indican su preocupación por la forma de beber y que se halla lastimado él o alguien más a consecuencia de su consumo.

Prevalencia de consumo de alcohol, se evalúa a través del número de adolescentes respecto al tamaño de la población y en un tiempo determinado. Existen cuatro tipos: la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea.

Prevalencia global, es el número de adolescentes que han consumido alguna vez en la vida alcohol.

Prevalencia lápsica, es el número de adolescentes que han consumido alcohol en el último año.

Prevalencia actual, es el número de adolescentes que han consumido alcohol en el último mes.

Prevalencia instantánea, es el número de adolescentes que han consumido alcohol en los últimos siete días.

Religión, conjunto de creencias religiosas que son propias de las personas y reconocen una relación con la divinidad.

Para el presente estudio se plantearon los siguientes cinco objetivos.

Objetivos

1. Describir la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol en los estudiantes de bachillerato por sexo, edad y semestre
2. Determinar los tipos de consumo de alcohol de los estudiantes de bachillerato por sexo, edad y semestre.
3. Determinar la espiritualidad de los estudiantes de bachillerato por sexo, edad y semestre.
4. Comparar la espiritualidad de acuerdo a las prevalencias de consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato.
5. Determinar la relación que existe entre la espiritualidad con el consumo de alcohol.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se describe el diseño de estudio, la población, muestreo y muestra, así como los instrumentos de medición que se utilizaron. Así mismo, se describe el procedimiento de recolección de datos, las consideraciones éticas y el análisis de datos.

Diseño del Estudio

El diseño del presente estudio fue descriptivo correlacional, descriptivo porque se describieron las variables de estudio (espiritualidad y consumo de alcohol) y se documentaron aspectos de una situación que ocurre de manera natural, sin manipulación de las variables. Se consideró correlacional porque se estudió la relación de las variables (Burns & Grove, 2012), es decir la relación de la espiritualidad con las prevalencias de consumo de alcohol y los tipos de consumo de alcohol. Además se examinaron las diferencias de las variables de estudio, con algunos datos sociodemográficos de los jóvenes de bachillerato.

Población, Muestreo y Muestra

La población de estudio estuvo conformada por 568 estudiantes con edad entre 15 a 18 años, de ambos sexos, pertenecientes a bachillerato de una Universidad Pública de un municipio del Estado de Nuevo León. El muestreo fue aleatorio simple. La muestra fue calculada a través del paquete estadístico n'Query Advisor 4.0, ® (Elashoff, Dixon, Crede y Fotheringham, 2000), estimada para una prueba bilateral para una correlación de .22, con un nivel de significancia de .05, una potencia de 90% y se consideró un tamaño de efecto entre pequeño a mediano (.10 a .30) según Cohen (1988). Así mismo se consideró una tasa de no respuesta del 5% para obtener una muestra total de 245 participantes.

Instrumentos

Para la recolección de datos del presente estudio se utilizaron una Cédula de Datos Personales e Historial de Consumo de alcohol (CDPHCA) y dos instrumentos; el cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] por De la Fuente y Kershenobich (1992) y el Cuestionario de Espiritualidad de Parsian y Dunning (2009).

La Cédula de Datos Personales e Historial de Consumo de Alcohol [CDPHCA] (Apéndice A), estuvo constituida por dos apartados, el primero incluyó; datos personales, como sexo, edad, estado civil, escolaridad, semestre actual, ocupación, con quien vive, religión que profesa y número de veces por semana que asiste a la iglesia o templo. El segundo apartado; Historial de Consumo de Alcohol estuvo dirigido a las prevalencias de consumo de alcohol; alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días. La respuesta para cada una fue dicotómica en términos de si consume (1) y no consume (2). Se consideró en este mismo apartado, la edad de inicio de consumo de bebidas alcohólicas, cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico y el tipo de bebidas alcohólicas de mayor preferencia.

El Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] fue desarrollado por Babor y colaboradores (1989), adaptado a la población mexicana por De la Fuente y Kershenobich (1992) [Apéndice B], el cual tiene como objetivo medir el tipo de consumo de alcohol y la detección temprana de personas con problemas de consumo, está constituido por 10 preguntas. Este instrumento examina el consumo de alcohol durante el último año y los problemas que ocurrieron a partir del consumo de alcohol. Las preguntas 1, 2 y 3 hacen referencia a la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol, se utilizaron para determinar el consumo sensato. Los reactivos 4, 5 y 6 determinan el consumo dependiente y los reactivos 7, 8, 9 y 10 permiten determinar el consumo perjudicial o dañino.

La respuesta para cada pregunta del cuestionario está constituida por una escala tipo Likert. Para la pregunta 1 el patrón de respuesta es de; 0 que significa o es igual a Nunca, 1= Una vez al mes, 2= Dos o cuatro veces al mes, 3= Dos o tres veces por semana y 4= Cuatro o más veces por semana. La pregunta 2 tiene como respuestas; 0= una o dos copas, 1= Tres o cuatro copas, 2= Cinco o seis copas, 3= Siete a nueve copas y 4= Diez o más copas. Para las preguntas 3, 4, 5, 6,7 y 8 tienen un patrón de respuesta de 0= Nunca, 1= Menos de una vez al mes, 2 = Mensualmente 3= Semanalmente y 4= Diario o casi a diario). Para las preguntas 9 y 10 tienen un patrón de respuesta de 0= No, 2= Si, pero no en el último año y 4= Si, en el último año.

Los resultados obtenidos en el instrumento reportan un valor mínimo de 0 y un valor máximo de 40 puntos, donde a mayor puntaje existe mayor consumo de alcohol. Si se obtiene un valor de 0 a 3 puntos se considera un consumo sensato, si se obtiene una puntuación de 4 a 7 se considera un consumo dependiente y si se obtiene de 8 a 40 puntos se considera que la persona tiene un consumo perjudicial o dañino. Para el proceso estadístico los valores se transformaron en índices.

Este instrumento ha reportado una sensibilidad de 80% y una especificidad de 89% en población mexicana (De la Fuente & Kershenovich, 1992). En adolescentes que cursan la preparatoria el cuestionario ha reportado un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0.85 a 0.87. (Tamez, et al., 2012; Méndez, et al., 2015).

Para determinar la espiritualidad, se utilizó el Cuestionario de Espiritualidad (Apéndice C), desarrollado por Parsian y Dunning (2009). Este cuestionario fue adaptado a la versión en español por Díaz (2012). Está conformado por 29 preguntas, en cuatro subescalas; la primera denominada Autoconciencia, abarca las pregunta de la 1 a la 10. La segunda, Creencias Espirituales abarca de la pregunta 11 a la 14. La tercera denominada Practicas Espirituales, de la pregunta 15 a la 20 y por último; la subescala de Necesidades Espirituales que comprende las preguntas de la 21 a la 29.

El instrumento utiliza un patrón de respuesta de 4 opciones de respuesta del 1 a 4 puntos que significan; 1. Muy en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. De acuerdo y 4. Muy de acuerdo. El instrumento tiene un valor mínimo de 29 y un valor máximo de 116 y para su interpretación indica que entre más alto puntaje, mayor será la espiritualidad en la escala total, así como para cada subescala. Para el procesamiento estadístico se obtuvo índices de manera general y por subescala.

Este instrumento en su formato original reportó un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0.94 (Parsian & Dunning, 2009) y la validación y adaptación al español aplicada por Díaz (2012) en jóvenes colombianos, reportó un Alpha de Cronbach de 0.88. Así mismo en población Venezolana reportó un Alpha de Cronbach de .90 (Chávez, 2014).

Procedimiento de Recolección de Datos

Para desarrollar el presente estudio se contó con la aprobación de los Comités de Ética en Investigación e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Posteriormente se solicitó por escrito, la autorización del Directivo de la Institución de Educación Media Superior, donde se realizó el estudio. Después de obtener la autorización correspondiente, se solicitaron listas de los grupos de alumnos por semestre, para realizar la selección aleatoria simple de los grupos considerados en la muestra. Posteriormente se hizo la selección aleatoria de los participantes a través de una tabla de números aleatorios hasta completar la muestra total.

Posterior a la selección de los grupos se obtuvo la autorización de la coordinación académica de la institución y de los profesores asignados en los grupos seleccionados. Se visitó en el aula de clase y se les explicó de forma clara y sencilla los objetivos de la investigación, los instrumentos que se utilizaron y el tiempo requerido para el llenado de los cuestionarios. Se les invitó a participar en el estudio de forma voluntaria, especificando que aquellos que no deseen participar, estarían en total libertad

de retirarse sin que ello afecte su condición de estudiante dentro de la institución educativa.

A los estudiantes que desearon participar se les entregó el Consentimiento Informado del padre o tutor (Apéndice D) y el Asentimiento Informado del Estudiante en caso de ser menor de edad (Apéndice E) para solicitar la autorización tanto de sus padres como de ellos mismos para participar en el estudio. En el caso de los estudiantes mayores de edad se solicitó solo el Consentimiento Informado del Estudiante (Apéndice F). Se les informo que los datos proporcionados en los instrumentos serían confidenciales y anónimos. Por último, se dejó establecido día, la hora y el lugar de la reunión para la recolección del consentimiento y asentimiento informado previamente autorizados.

En el caso de haber aceptado participar en el estudio, se les explicó el propósito del estudio y las instrucciones para responder a los instrumentos. Antes de iniciar la recolección se hizo énfasis de la privacidad de la información proporcionada y se les indico que podrían retirarse en el momento que lo deseen, sin que esto afecte su relación con los profesores y directivos de la preparatoria, ni repercuta en la evaluación de los estudiantes. Si en algún momento se sentían incómodos con alguna pregunta, podrían retirar su participación del estudio, si ellos así lo decidían

En el día de la aplicación se procedió a entregarles un sobre que contenía la Cédula de Datos Personales e Historial de Consumo de Alcohol y los dos instrumentos. Se les solicitó que iniciaran a responderlos en el siguiente orden; en primer lugar, la Cédula de Datos Personales e Historial de Consumo de Alcohol, seguido del: Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT) y por último el Cuestionario de Espiritualidad. Se les indicó, que el autor del estudio estaría cerca para poder responder cualquier duda o inquietud. Al terminar de responder los instrumentos, se les pidió que los colocaran dentro del sobre y por último que los depositaran en una caja que estaba ubicada al frente del Aula. Posteriormente se les dio

las gracias por su participación y se les informo que los cuestionarios serian resguardados por el autor principal a lo largo de un año y posteriormente serian destruidos. Así mismo, se les agradeció a las autoridades de la institución educativa por su colaboración y atención prestada al autor de estudio.

Al estudiante que olvido el consentimiento informado y/o el asentimiento, antes de la aplicación de los cuestionarios, se le reprogramo una cita para la aplicación de estos, solo en el caso de que haya aceptado participar en el estudio.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó a lo estipulado en el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (SSA, 1987) en los artículos que a continuación se mencionan.

En el Título Segundo de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos en su Capítulo I, Artículo 13, donde se declara que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, debe prevalecer el criterio de respeto a su dignidad, la protección de sus derechos y su bienestar. Por ende, se respetó la decisión del adolescente a participar o no en la investigación, además se ofreció un trato respetoso y profesional en todo el proceso de la recolección de datos, se mantiene el anonimato de la información proporcionada y se respetó el derecho de retirarse en el momento en que ellos lo decidan sin afectar su relación con algún maestro y la institución.

En relación al Artículo 14 en sus Fracciones I, V, VI, VII y VIII la investigación se ajustó a los principios científicos y éticos, se contó con el asentimiento informado del adolescente así como el consentimiento informado del padre o tutor en caso de ser menor de edad. Se realizó la investigación por el profesional de enfermería con conocimiento para cuidar la integridad del ser humano, se contó con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad

Autónoma de Nuevo León y se solicitó por escrito la autorización de los directivos de la institución de educación pública para la realización del estudio.

De acuerdo al Capítulo I, Artículo 16, se estableció la protección de la privacidad del participante, asegurando el anonimato del mismo, para la recolección de la información esta se llevó a cabo en el área asignada por la institución donde el estudiante, se encontró en completa libertad de contestar sin ser observado por alguna autoridad. Así mismo, los instrumentos son anónimos, los datos obtenidos son confidenciales y los resultados se presentaron de forma general.

En relación al Capítulo I, Artículo 17, fracción II, el presente estudio se consideró de riesgo mínimo, debido a que, para la recolección de datos se utilizaron cuestionarios, sin embargo, estos pudieron desencadenar emociones o sentimientos negativos capaces de provocar incomodidad temporal, si hubiese sido así, si el participante lo manifestara, se suspendería la recolección de datos hasta que estuviera cómodo y decidiera reiniciar, si él así lo manifestara.

Conforme al Capítulo I, Artículo 20, se contó con la autorización del padre o tutor para participar en el estudio mediante el consentimiento informado y con el asentimiento informado en donde el estudiante aceptó participar en el estudio con pleno conocimiento de la naturaleza y procedimientos que se llevó a cabo. Apegándose al Artículo 21 donde se proporcionó información clara y completa a los participantes mediante el consentimiento y asentimiento, se explicó el objetivo y justificación de la investigación (Fracción I). Se dio respuesta a cualquier pregunta y se aclararon dudas acerca del procedimiento (Fracción VI), los participantes estuvieron en la libertad de retirarse del estudio en el momento en que ellos lo decidan (Fracción VII) y se les informó que los cuestionarios no llevarían sus nombres, manteniendo su confidencialidad (Fracción VIII).

De acuerdo a lo establecido el Capítulo V, Artículo 57, el cual señala que los adolescentes son un grupo subordinado en el que, el consentimiento informado, no sería

influenciado por ninguna autoridad por lo que su participación debió ser voluntaria. Para la recolección de datos se le explicó a los directivos la forma de selección de los participantes y a estos se les haría saber que la información recabada no afectaría su condición de estudiante dentro de la institución.

Análisis de Datos

Los datos obtenidos se capturaron y procesaron electrónicamente en el programa SPSS, versión 20.0 para Windows SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Se utilizó la estadística descriptiva e inferencial. Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors para conocer la distribución de las variables del estudio, y dado a que los resultados reportaron que dichas variables no presentaron normalidad se decidió el uso de la estadística no paramétrica.

Para dar respuesta al objetivo número uno que planteo; Describir la prevalencia global, lápsica e instantánea de consumo de alcohol en los estudiantes de bachillerato. Se obtuvieron frecuencias, proporciones y estimación puntual con un intervalo de confianza del 95%.

Para dar respuesta al objetivo número dos que se planteó; Determinar los tipos de consumo de alcohol de los estudiantes de bachillerato por sexo, edad, semestre. Se aplicó la prueba U de Mann - Whitney para determinar el tipo de consumo de alcohol por sexo y semestre, así como la prueba H de Kruskal-Wallis para determinar el tipo de consumo de alcohol por edad.

Para dar respuesta al objetivo número tres que se planteó; Determinar la espiritualidad de los estudiantes de bachillerato por sexo, edad y semestre. Se utilizó la prueba U de Mann - Whitney para determinar la espiritualidad por sexo y semestre, así como la prueba H de Kruskal-Wallis para determinar la espiritualidad por edad.

Para dar respuesta al objetivo número cuatro que planteó; Comparar la espiritualidad y la prevalencia del consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato. Se utilizó la prueba U de Mann - Whitney.

Para dar respuesta al último objetivo que planteó Determinar la relación que existe entre la espiritualidad con el consumo de alcohol. Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman.

Capítulo III

Resultados

En este apartado se presentaran los resultados obtenidos en el presente estudio. Los datos se muestran en el siguiente orden: consistencia interna de los instrumentos utilizados, estadística descriptiva de datos sociodemográficos de los participantes, prueba de normalidad de las variables del estudio y la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos del estudio.

Consistencia Interna de los instrumentos

Tabla 1

Consistencia Interna de los Instrumentos Espiritualidad y AUDIT

Instrumentos	No. de Reactivos	Reactivos	α
Espiritualidad	29	1 a 29	.91
Autoconciencia	10	1 a 10	.82
Creencias Espirituales	4	11 a 14	.89
Practicas Espirituales	6	15 a 20	.80
Necesidades Espirituales	9	21 a 29	.84
AUDIT	10	1 a 10	.79

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, α = Alpha de Cronbach

En la tabla 1 se muestra la consistencia interna de los instrumentos a través del coeficiente Alpha de Cronbach. El instrumento de Espiritualidad obtuvo un Alpha de Cronbach de .91 y su subescalas oscilaron entre $\alpha = .80$ y .89 así como el Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) presentó un Alpha de Cronbach de .79 por lo que se consideran aceptables los Alpha de Cronbach obtenidos (Burns & Grove, 2008).

Estadística Descriptiva

Tabla 2

Características Sociodemográficas de los participantes

Características ($n = 245$)	f	%
Edad		
14 años	7	2.9
15 años	113	46.1
16 años	117	47.8
17 años	8	3.2
Sexo		
Masculino	109	44.5
Femenino	136	55.5
Escolaridad		
9 años	124	50.6
10 años	121	49.4
Semestre		
Primer Semestre	124	50.6
Tercer Semestre	121	49.4
Ocupación		
Estudia	233	95.1
Estudia y Trabaja	12	4.9
Con quien Vive		
Padres	194	79.2
Madre	39	15.9
Padre	3	1.2
Otros	9	3.7
Religión		
Católica	171	69.8
Cristiano, Evangélico, Pentecostés, Bautista, Adventista	35	14.3
Testigo de Jehová	2	0.8
Laico	37	15.1

Nota: n = total de la muestra, f = Frecuencia, % = Porcentaje

La tabla 2 presenta las características sociodemográficas de los participantes, siendo mayor la proporción los estudiantes de 15 y 16 años con 46.1% y 47.8% respectivamente, el 55.5% son del sexo femenino, el 50.6% tiene 9 años de escolaridad,

el 95.1% estudian y el resto trabaja, el 79.2% de los participantes viven con ambos padres y el 84.9% profesan algún tipo de religión (católica, cristiana, Evangélico, Pentecostés, Bautista o Adventista).

Estadística Inferencial

Tabla 3

Prueba de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors

VARIABLES	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Min	Valor Max	<i>D</i> ^a	Valor de <i>p</i>
Edad	245	15.6	16.0	0.5	14.0	17.0	.297	.001
Escolaridad	245	9.6	10.0	0.4	9.0	10.0	.344	.001
Asistencia a la iglesia, templo	245	1.3	1.0	0.6	1.0	4.0	.259	.001
Edad de inicio de consumo	123	14.0	14.0	1.3	8.0	17.0	.246	.001
Numero de bebidas	123	4.5	2.0	6.3	1.0	30.0	.271	.001
Índice de Espiritualidad	245	67.2	66.6	15.3	26.4	97.7	.076	.002
Índice de Autoconciencia	245	72.6	73.3	15.3	20.0	100.0	.099	.001
Índice de Creencias Espirituales	245	66.3	66.6	23.5	0.0	100.0	.167	.001
Índice de Practicas Espirituales	245	49.6	50.0	22.9	0.0	100.0	.082	.001
Índice de Necesidades Espirituales	245	73.3	77.7	18.6	18.5	100.0	.093	.001
Índice de Cuestionario AUDIT	123	17.7	12.5	15.3	2.5	57.5	.170	.001
Índice de Frecuencia y Cantidad	123	34.4	25.0	26.9	8.3	91.6	.225	.001
Índice de Consumo Dependiente	123	6.5	0.00	12.6	0.00	66.6	.333	.001

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, *n* = Total de muestra, \bar{X} = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, Min = Mínimo, Max = Máximo, *D*^a = Prueba de Normalidad, *p* = Valor de *p*

Continuación

Variables	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Min	Valor Max	<i>D</i> ^a	Valor de <i>p</i>
Índice de Consumo Dañino de Alcohol	123	13.5	6.2	17.1	.00	75.0	.225	.001

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, *n* = Total de muestra, \bar{X} = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, Min = Mínimo, Max = Máximo, *D*^a = Prueba de Normalidad, *p* = Valor de *p*

La tabla 3 presenta los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors en la cual se puede observar que el valor de *p* fue $p < .001$ en todas las variables continuas por lo que se decidió usar estadística no paramétrica. Se observa que la media de edad es de 15.6 años (*DE*= .59), la escolaridad fue de 9.6 años (*DE*= .49), la media del número de veces que asiste a la iglesia o templo fue 1.3 (*DE*= .69), la edad de inicio de consumo de alcohol fue de 14 años (*DE*= 1.3), el número de bebidas alcohólicas consumidas fue de 4.5 (*DE*= 6.3), la media del el índice global de espiritualidad fue de 67.2 (*DE*= 15.3), la media reportada para los índices de las sub-escalas de espiritualidad fue: Autoconciencia de 72.6 (*DE*= 15.3), Creencias Espirituales de 66.3 (*DE*= 23.5), Practicas Espirituales de 49.6 (*DE*= 22.9) y la sub-escala de Necesidades Espirituales de 73.3 (*DE*= 18.6). En cuanto al índice global del AUDIT la media 17.7 (*DE*= 15.3) el índice de Frecuencia y cantidad reportó una media de 34.4 (*DE*= 26.9), el índice de consumo dependiente con una media de 6.5 (*DE*= 12.6) y por último la media del índice de consumo dañino fue 13.5 (*DE*= 17.1).

Para dar respuesta al primer objetivo que señala describir la prevalencia de consumo de alcohol global, lápsica, actual e instantánea de los estudiantes de preparatoria por edad, sexo y semestre se presentan los resultados en las tablas 4 a la 7.

Tabla 4

Prevalencias de Consumo de Alcohol de los estudiantes de bachillerato

Prevalencia (n=245)	Si		No		IC 95%	
	f	%	f	%	LI	LS
Global (alguna vez en la vida)	167	68.2	78	31.8	62	74
Lápsica (En el último año)	123	50.2	122	49.8	44	57
Actual (en el último mes)	85	34.7	160	65.3	29	41
Instantáneo (en el última semana)	50	20.4	195	79.6	15	25

Nota: *f* = Frecuencia, % = Porcentaje, *IC* = Intervalo de Confianza para el porcentaje de respuestas afirmativas, *LI* = Límite inferior, *LS* = Limite Superior

La tabla 4 muestra las prevalencias de consumo de alcohol de los participantes, la prevalencia global fue de 68.2% [IC 95% = 62 - 74], la prevalencia lápsica de 50.2% [IC 95% = 44 - 57], la prevalencia actual de 34.7% [95% = 29 - 41] y la prevalencia instantánea de 20.4% [IC 95% = 15 - 25].

Tabla 5

Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por Edad

Prevalencia (n = 245)	14 años		15 años		16 años		17 años		χ^2	Valor de <i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Global										
Si	5	3.0	65	38.9	91	54.5	6	3.6	11.08	.011
No	2	2.6	48	61.5	26	33.3	2	2.6		
Lápsica										
Si	3	2.4	43	35.0	73	59.3	4	3.3	13.77	.003
No	4	3.3	70	57.4	44	36.1	4	3.3		
Actual										
Si	2	2.4	27	31.8	54	63.5	2	2.4	13.04	.005
No	5	3.1	86	53.8	63	39.4	6	3.8		
Instantánea										
Si	0	0.0	17	34.0	31	62.0	2	4.0	6.57	.087
No	7	3.6	96	49.2	86	44.1	6	3.1		

Nota: *n* = Población total, *f* = Frecuencia, % = Porcentaje, χ^2 = Chi Cuadrada, *p* = Valor de *p*

En la tabla 5 se reportan las diferencias estadísticamente significativas de las prevalencias global, lápsica y actual de consumo de alcohol según la edad de los

participantes ($p < .05$), mostrando proporciones más altas de prevalencia de consumo de alcohol en los participantes de 16 años comparado con las otras edades de los participantes ($p < .001$), cabe señalar que no se presentó diferencia significativa de la prevalencia de consumo instantánea según la edad de los participantes.

Tabla 6

Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por

Sexo

Prevalencia (n = 245)	<i>Masculino</i>		<i>Femenino</i>		χ^2	Valor de p
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>		
Global						
Si	84	77.1	83	61.0	7.1	.007
No	25	22.9	53	39.0		
Lápsica						
Si	70	64.2	53	39.0	15.4	.001
No	39	35.8	83	61.0		
Actual						
Si	49	45.0	36	26.5	9.1	.003
No	60	55.0	100	73.5		
Instantánea						
Si	31	28.4	19	14.0	7.7	.005
No	78	71.6	117	86.0		

Nota: n = Población total, f = Frecuencia, $\%$ = Porcentaje, χ^2 = Chi Cuadrada, p = Valor de p

En la tabla 6 se observa diferencias estadísticamente significativas en las prevalencias de consumo de alcohol global, lápsica, actual e instantánea por sexo de los participantes ($p < .05$), mostrando proporciones mayores de consumo en los participantes de en el sexo masculino.

Tabla 7

Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por semestre

Prevalencia (n = 245)	Primer Semestre		Tercer Semestre		χ^2	Valor de p
	f	%	f	%		
Global						
Si	73	58.9	94	77.7	9.9	.002
No	51	41.1	27	22.3		
Lápsica						
Si	48	38.7	75	62.0	13.2	.001
No	76	61.8	46	38.0		
Actual						
Si	30	24.2	55	45.5	12.2	.001
No	94	75.8	66	54.5		
Instantánea						
Si	17	13.7	33	66.0	6.9	.008
No	107	86.3	88	45.1		

Nota: n = Población total, f = Frecuencia, % = Porcentaje, χ^2 = Chi Cuadrada, p = Valor de p

La tabla 7 muestra que existe diferencia estadísticamente significativa en las cuatro prevalencias de consumo de alcohol de acuerdo al semestre que cursa los participantes ($p < .05$), presentándose proporciones más altas en las cuatro prevalencias de consumo de alcohol en aquellos participantes que cursan el tercer semestre en comparación con los que cursan el segundo semestre de bachillerato.

Para dar respuesta al objetivo número 2 que señala determinar los tipos de consumo de alcohol de los estudiantes de bachillerato por sexo, edad y semestre los resultados se muestran en las tablas de la 8 a la 14.

Tabla 8

Tipos de consumo de alcohol de los estudiantes de bachillerato

Tipo de consumo <i>n</i> = 123	<i>f</i>	%	IC 95%	
			LI	LS
Consumo sensato	52	42.3	33	51
Consumo dependiente	26	21.1	13	28
Consumo dañino	45	36.6	27	45

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, IC = Intervalo de confianza, LI = Límite Inferior, LS = Límite Superior

La tabla 8 muestra el tipo de consumo de alcohol de los estudiantes de preparatoria, el 42.3% [IC 95% = 33 – 51] presentó un consumo sensato, seguido del consumo dañino con 36.6% [IC 95% = 27 – 45] y consumo dependiente lo refirieron el 21.1% de los estudiantes de bachillerato [IC 95% = 13 – 28].

Tabla 9

Datos descriptivos AUDIT, Subescala de Consumo Sensato

Reactivos (<i>n</i> = 123)	Respuesta	<i>f</i>	%
1. ¿Qué tan frecuente ingieres bebidas alcohólicas?	Una o menos veces al mes	68	55.3
	De 2 a 4 veces al mes	38	30.9
	De 2 a 3 veces a la semana	15	12.2
	4 a más veces a la semana	2	1.6
2. ¿Cuántas cervezas o copas de bebidas alcohólicas sueles tomar en un día típico de lo que bebes?	1 o 2	55	44.7
	3 o 4	14	11.4
	5 o 6	19	15.4
	7 a 9	6	4.9
	10 o más	29	23.6
3. ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas por ocasión?	Nunca	58	47.2
	Menos de una vez al mes	26	21.1
	Mensualmente	17	13.8
	Semanalmente	22	17.9

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, *n* = Consumidores de alcohol, *f* = Frecuencia, % = Porcentaje

En la tabla 9 se observa la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT, cabe señalar que el 49.8% no presenta consumo de alcohol, el 55.3% de los participantes ingieren bebidas alcohólicas una o menos veces al mes y solo

el 1.6% lo hacen 4 o más veces por semana; en cuanto a la cantidad de bebidas ingeridas en un día típico el 44.7% consumen 1 o 2 bebidas por ocasión y el 23.6% consumen 10 o más bebidas por ocasión. Así mismo, el 52.8% indicó haber consumido alguna vez 6 o más bebidas alcohólicas por ocasión de consumo, de estas el 17.9% de los participantes mencionaron consumir 6 o más bebidas alcohólicas semanalmente.

Tabla 10

Datos descriptivos AUDIT, Subescala de Consumo Dependiente

Reactivos ($n = 123$)	Respuesta	<i>f</i>	%
4. Durante el último año ¿con qué frecuencia no pudiste parar de beber una vez que habías comenzado?	Nunca	111	90.3
	Menos de una vez al mes	9	7.3
	Mensualmente	0	0.0
	Semanalmente	2	1.6
	A diario o casi a diario	1	0.8
5. Durante el último año ¿con qué frecuencia dejaste de hacer algo que debías haber hecho por beber?	Nunca	96	78
	Menos de una vez al mes	19	15.4
	Mensualmente	6	4.9
	Semanalmente	2	1.7
6. Durante el último año ¿con qué frecuencia bebiste por la mañana después de haber bebido en exceso el día anterior?	Nunca	96	78
	Menos de una vez al mes	19	15.4
	Mensualmente	3	2.4
	Semanalmente	4	3.3
	A diario o casi a diario	1	0.9

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, n = Consumidores de alcohol, *f* = Frecuencia, % = Porcentaje

En la tabla 10 se presentan los resultados de las preguntas que conforman el consumo dependiente de acuerdo al AUDIT. La respuesta con mayor porcentaje para las tres preguntas fue que nunca se han presentado síntomas del consumo dependiente de alcohol con el 90.3%, 78% y 78% respectivamente, sin embargo, se encontró que menos de una vez al mes el 7.3% no pudieron parar de beber una vez que empezaron a beber, el 15.4% refieren haber dejado de hacer algo que debían hacer por beber menos de una vez al mes y el 15.4% mencionan haber bebido la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior.

Tabla 11

Datos descriptivos AUDIT, Subescala de Consumo Dañino

Reactivos ($n = 123$)	Respuesta	<i>f</i>	%
7. Durante el último año ¿con qué frecuencia tuviste remordimientos o te sentiste culpable después de haber bebido?	Nunca	81	65.9
	Menos de una vez al mes	32	26.0
	Mensualmente	3	2.4
	Semanalmente	6	4.9
8. Durante el último año ¿con qué frecuencia no pudiste recordar lo que sucedió o algo de lo que pasó cuando estabas bebiendo?	A diario o casi a diario	1	0.8
	Nunca	78	63.4
	Menos de una vez al mes	34	27.6
	Mensualmente	7	5.7
9. ¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu consumo de alcohol?	Semanalmente	2	1.6
	A diario o casi a diario	2	1.6
	No	103	83.7
10. ¿Algún familiar, amigo o médico se ha mostrado preocupado por la forma en que bebes o te han sugerido que le bajas a tu forma de beber?	Sí, pero no en el último año	10	8.1
	Sí, en el último año	10	8.1
	No	99	80.5
	Sí, pero no en el último año	6	4.9
	Sí, en el último año	18	14.6
	No		

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, n = Consumidores de alcohol, f = Frecuencia, % = Porcentaje

En la tabla 11 se muestra los resultados de las preguntas que refieren el consumo dañino de alcohol, durante el último año, se encontró que el 26% de los participantes señalan que menos de una vez al mes refirieron sentirse culpables o con remordimiento por haber bebido y el 27.6% menos de una vez al mes refirieron no poder recordar lo que sucedió o algo de lo que paso cuando estaba bebiendo. Así mismo el 8.1% de los participantes mencionó haberse lastimado o lastimado a alguien en el último año como consecuencia por su consumo de alcohol y el 14.6% mencionó que en el último año algún familiar, amigo o médico se ha mostrado preocupado por la forma en que bebe o le han sugerido que le baje a su forma de beber.

Tabla 12

Prueba U de Mann – Whitney para el índice de tipo de consumo de alcohol por sexo

($^c n = 123$)	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Consumo Sensato					
Hombre	40.00	33.33	27.64	1335.0	.006
Mujer	27.20	16.66	24.52		
Consumo Dependiente					
Hombre	8.33	.00	14.88	1599.0	.128
Mujer	4.24	.00	8.43		
Consumo Dañino					
Hombre	17.23	12.50	19.45	1443.0	.029
Mujer	8.60	6.25	12.14		

Nota: $^c n$ = Total de la muestra, \bar{X} = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, *U* = Prueba U de Mann-Whitney, *p* = Valor de *p*

La tabla 12 muestra que existe diferencia estadísticamente significativa del índice del consumo sensato ($U = 1335.0$, $p = .006$) y dañino ($U = 1443.0$, $p = .029$) por sexo, con medianas más altas en hombres ($Mdn = 33.33$ vs 16.66) y ($Mdn = 12.50$ vs 6.25) que en las mujeres respectivamente. Para el índice de consumo dependiente por sexo no se observó diferencia significativa ($p > .05$).

Tabla 13

Prueba H de Kruskal-Wallis para el índice de tipo de consumo de alcohol por edad

($^c n = 123$)	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	Valor de <i>p</i>
Consumo Sensato					
14 años	33.33	41.66	14.43		
15 años	31.97	25.00	25.64	2.16	.539
16 años	34.93	25.00	27.66		
17 años	54.16	62.50	36.32		
Consumo Dependiente					
14 años	0.00	0.00	0.00		
15 años	6.97	0.00	15.20	3.91	.271
16 años	6.27	0.00	11.09		
17 años	12.50	8.30	14.43		
Consumo Dañino					
14 años	12.50	12.50	12.50		
15 años	11.48	0.00	17.13	4.59	.204
16 años	13.86	6.25	16.57		
17 años	29.68	21.87	28.12		

Nota: $^c n$ = Total de la muestra, \bar{X} = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, *H* = Prueba H de Kruskal-Wallis, *p* = Valor de *p*

En la tabla 13 no se observa diferencia estadísticamente significativa para los índices de los tipos de consumo de alcohol por edad de los estudiantes ($p > .05$).

Tabla 14

Prueba U de Mann – Whitney para el índice de tipo de consumo de alcohol por semestre

($^c n = 123$)	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Consumo sensato					
Primero	32.29	25.00	24.82	1710.0	.633
Tercero	35.88	25.00	28.37		
Consumo dependiente					
Primero	5.90	0.00	12.15	1735.0	.694
Tercero	7.00	0.00	12.99		
Consumo dañino					
Primero	12.36	3.12	17.32	1610.0	.306
Tercero	14.25	6.25	17.17		

Nota: $^c n$ = Total de la muestra, \bar{X} = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, *U* = Prueba U de Mann-Whitney, *p* = Valor de *p*

En la tabla 14 se muestra que no existe diferencia estadísticamente significativa para los índices de tipos de consumo de alcohol según semestre de los estudiantes ($p > .05$).

Para dar respuesta al objetivo número 3 que plantea determinar la espiritualidad de los estudiantes de bachillerato por sexo, edad y semestre se muestran los resultados por subescala en las tablas de la 15 a la 21.

Tabla 15

Datos descriptivos del Cuestionario de Espiritualidad, Subescala de Autoconciencia

Reactivos ($n = 245$)	Respuesta	<i>f</i>	%
1. Creo que soy una persona valiosa	Muy en Desacuerdo	3	1.2
	En desacuerdo	10	4.1
	De acuerdo	90	36.7
	Muy de acuerdo	142	58.0
2. Creo que soy igual que otras personas	Muy en Desacuerdo	45	18.4
	En desacuerdo	55	22.4
	De acuerdo	81	33.1
	Muy de acuerdo	64	26.1
3. Siento que tengo muchas cualidades	Muy en Desacuerdo	5	2.0
	En desacuerdo	31	12.7
	De acuerdo	130	53.1
	Muy de acuerdo	79	32.2

Nota: *n* = Total de muestra, *f* = Frecuencia, % = Porcentaje

Continuación

Reactivos (<i>n</i> = 245)	Respuesta	<i>f</i>	%
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	Muy en Desacuerdo	6	2.4
	En desacuerdo	32	13.1
	De acuerdo	113	46.1
	Muy de acuerdo	94	38.4
5. En un todo, me siento satisfecho con la persona que soy	Muy en Desacuerdo	11	4.5
	En desacuerdo	37	15.1
	De acuerdo	115	46.9
	Muy de acuerdo	82	33.5
6. Siento que soy una persona compasiva y amable	Muy en Desacuerdo	13	5.3
	En desacuerdo	26	10.6
	De acuerdo	136	55.5
	Muy de acuerdo	70	28.6
7. En general, soy una persona con autoconfianza	Muy en Desacuerdo	6	2.6
	En desacuerdo	40	16.3
	De acuerdo	124	50.3
	Muy de acuerdo	75	30.8
8. Mi vida es significativa para mí mismo	Muy en Desacuerdo	5	2.0
	En desacuerdo	10	4.1
	De acuerdo	86	35.1
	Muy de acuerdo	144	58.8
9. Soy capaz de encontrar significado en situaciones difíciles	Muy en Desacuerdo	4	1.6
	En desacuerdo	28	11.5
	De acuerdo	137	55.9
	Muy de acuerdo	76	31
10. Pienso acerca de cosas positivas cuando evalué mi vida	Muy en Desacuerdo	8	3.3
	En desacuerdo	22	9.0
	De acuerdo	128	52.2
	Muy de acuerdo	87	35.5

Nota: *n* = Total de muestra, *f* = Frecuencia, % = Porcentaje

En la tabla número 15 se presentan los resultados de los reactivos de la subescala de autoconciencia, donde se puede observar que en la mayoría de los participantes están de acuerdo y muy de acuerdo en que son una persona valiosa (94.7%), son igual que otras personas (59.2%), sienten que tienen muchas cualidades (85.3%), tienen una actitud positiva hacia ellos mismo (84.5%), se sienten satisfechos con la persona que son (80.4%), se sienten compasivos y amables (84.1%), tienen autoconfianza (81.1%), sienten que su vida es significativa para ellos mismos (93.9%), son capaces de encontrar significado en situaciones difíciles (86.9%) y piensan acerca de las cosas positivas (87.7%).

Tabla 16

*Datos descriptivos del Cuestionario de Espiritualidad, Subescala de Creencias**Espirituales*

Reactivos ($n = 245$)	Respuesta	f	%
11. Mi espiritualidad me ayuda a definir las metas que establezco en mi vida	Muy en Desacuerdo	11	4.5
	En desacuerdo	37	15.1
	De acuerdo	119	48.6
	Muy de acuerdo	78	31.8
12. Mi espiritualidad me ayuda a definir quién soy	Muy en Desacuerdo	11	4.5
	En desacuerdo	44	18.0
	De acuerdo	130	53.0
	Muy de acuerdo	60	24.5
13. Mi espiritualidad es una parte importante de mi enfoque general hacia la vida	Muy en Desacuerdo	12	4.9
	En desacuerdo	31	12.7
	De acuerdo	137	55.9
	Muy de acuerdo	65	26.5
14. Mi espiritualidad está integrada en mi vida	Muy en Desacuerdo	12	4.9
	En desacuerdo	40	16.3
	De acuerdo	128	52.3
	Muy de acuerdo	65	26.5

Nota: n = Total de muestra, f = Frecuencia, % = Porcentaje

Respecto a las Creencias Espirituales en la tabla 16 se observa que la mayoría de los participantes están de acuerdo y muy de acuerdo en que la espiritualidad los ayuda a definir las metas que establece en mi vida (80.4%), su espiritualidad ayuda a definirlos quienes son (77.5%), su espiritualidad es una parte importante de mi enfoque general hacia la vida (82.4%) y que la espiritualidad está integrada en su vida (78.8%).

Tabla 17

*Datos descriptivos del Cuestionario de Espiritualidad, Subescala de Practicas**Espirituales*

Reactivos ($n = 245$)	Respuesta	f	%
15. Medito, rezo o hago oración para alcanzar la paz interior	Muy en Desacuerdo	35	14.3
	En desacuerdo	71	29
	De acuerdo	97	39.6
	Muy de acuerdo	42	17.1

Nota: n = Total de muestra, f = Frecuencia, % = Porcentaje

Continuación

Reactivos (<i>n</i> = 245)	Respuesta	<i>f</i>	%
16. leo libros acerca de la espiritualidad y/o la biblia	Muy en Desacuerdo	65	26.4
	En desacuerdo	94	38.4
	De acuerdo	65	26.5
	Muy de acuerdo	21	8.6
17. Realizo practicas espirituales de acuerdo a mis creencias religiosas y valores	Muy en Desacuerdo	58	23.7
	En desacuerdo	77	31.4
	De acuerdo	82	33.5
	Muy de acuerdo	28	11.4
18. Trato de vivir en armonía con la naturaleza	Muy en Desacuerdo	8	3.3
	En desacuerdo	19	7.8
	De acuerdo	127	51.8
	Muy de acuerdo	91	37.1
19. A menudo me involucro en programas para cuidar el medio ambiente tales como limpiar el medio ambiente, plantar árboles o en programas de conservación	Muy en Desacuerdo	29	11.8
	En desacuerdo	100	40.8
	De acuerdo	93	38
	Muy de acuerdo	23	9.4
20. Trato de encontrar cualquier oportunidad para ampliar mi espiritualidad	Muy en Desacuerdo	26	10.6
	En desacuerdo	92	37.5
	De acuerdo	95	38.8
	Muy de acuerdo	32	13.1

Nota: *n* = Total de muestra, *f* = Frecuencia, % = Porcentaje

En la tabla 17, se observa que los participantes están de acuerdo y muy de acuerdo en las practicas espirituales de meditar, rezar o hacer oración (56.7%), vivir en armonía con la naturaleza (88.95) y tratar de encontrar cualquier oportunidad para ampliar su espiritualidad (51.9%). Por otra parte, se observa que los participantes están muy en desacuerdo y en desacuerdo en las practicas espirituales de leer libros acerca de la espiritualidad y/o leer la biblia (64.8%), realizar prácticas espirituales (55.1%) y de involucrarse en programas para cuidar el medio ambiente (52.6%).

Tabla 18

Datos descriptivos del Cuestionario de Espiritualidad, Subescala de Necesidades Espirituales

Reactivos (<i>n</i> = 245)	Respuesta	<i>f</i>	%
21. Busco la belleza en la vida	Muy en Desacuerdo	11	4.5
	En desacuerdo	38	15.5
	De acuerdo	123	50.2
	Muy de acuerdo	73	29.8

Nota: *n* = Total de muestra, *f* = Frecuencia, % = Porcentaje

Continuación.

Reactivos ($n = 245$)	Respuesta	f	%
22. trato de encontrar respuesta a los problemas de la vida	Muy en Desacuerdo	7	2.9
	En desacuerdo	20	8.1
	De acuerdo	124	50.6
	Muy de acuerdo	94	38.4
23. Trato de alcanzar paz interior y armonía	Muy en Desacuerdo	13	5.3
	En desacuerdo	41	16.7
	De acuerdo	116	47.4
	Muy de acuerdo	75	30.6
24. Realmente disfruto escuchar música	Muy en Desacuerdo	6	2.4
	En desacuerdo	12	4.9
	De acuerdo	51	20.9
	Muy de acuerdo	176	71.8
25. Mejoro mi propósito de vida	Muy en Desacuerdo	5	2
	En desacuerdo	14	5.7
	De acuerdo	110	44.9
	Muy de acuerdo	116	47.4
26. Mi vida requiere de constantes cambios positivos	Muy en Desacuerdo	4	1.5
	En desacuerdo	32	13.1
	De acuerdo	129	52.7
	Muy de acuerdo	80	32.7
27. Necesito tener una conexión emocional fuerte con las personas que me rodean	Muy en Desacuerdo	12	4.9
	En desacuerdo	44	18
	De acuerdo	110	44.9
	Muy de acuerdo	79	32.2
28. Mantener y nutrir las relaciones con los demás es importante para mí	Muy en Desacuerdo	10	4.1
	En desacuerdo	32	13.1
	De acuerdo	123	50.2
	Muy de acuerdo	80	32.6
29. Estoy desarrollando creencias y valores significativos en mi vida	Muy en Desacuerdo	9	3.7
	En desacuerdo	28	11.4
	De acuerdo	118	48.2
	Muy de acuerdo	90	36.7

Nota: n = Total de muestra, f = Frecuencia, % = Porcentaje

En la tabla 18 se presenta los resultados de la subescala de Necesidades Espirituales, donde se observa que la mayoría de los participantes están de acuerdo y muy de acuerdo en buscar la belleza de la vida (80%), tratan de encontrar respuestas a los problemas de la vida (89%), tratan de alcanzar la paz interior y armonía (78%), realmente disfrutaban de escuchar música (92.7%), mejorar su propósito de vida (92.3%), Necesitan tener una conexión emocional fuerte con las personas (77.1%), es importante

para ellos mantener y nutrir la relación con los demás (82.8%) y desarrollar creencias y valores significativos en su vida (84.9%).

Tabla 19

Prueba U de Mann – Whitney para el índice de espiritualidad por sexo

(n = 245)	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>Valor de p</i>
Genero					
Hombre	65.30	65.51	15.13	6122.50	.019
Mujer	69.65	70.11	13.64		

Nota: *n* = Total de la muestra, \bar{X} = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, *U* = Prueba U de Mann-Whitney, *p* = Valor de *p*

La tabla 19 muestra que existe diferencia estadísticamente significativa del índice de espiritualidad con el sexo de los participantes ($U = 6122.50$, $p = .019$), mostrando una mediana más alta en las mujeres ($Mdn = 70.11$, $DE = 13.64$) en comparación con la mediana de los hombres ($Mdn = 65.51$, $DE = 15.31$).

Tabla 20

Prueba H de Kruskal-Wallis para el índice de Espiritualidad por edad

(n = 245)	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>Valor de p</i>
Edad					
14 años	73.23	70.11	8.28	5.87	.118
15 años	65.18	66.66	14.76		
16 años	69.53	68.96	14.45		
17 años	72.12	72.98	8.50		

Nota: *n* = Total de la muestra, \bar{X} = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, *H* = Prueba H de Kruskal-Wallis, *p* = Valor de *p*

En la tabla 20 se observa que no existe diferencia estadísticamente significativa del índice de espiritualidad respecto a edad de los participantes ($H = 5.87$, $p = .118$).

Tabla 21

Prueba U de Mann – Whitney para el índice de Espiritualidad por semestre

(n = 245)	\bar{X}	Mdn	DE	U	Valor de p
Semestre					
Primero	66.17	66.66	14.38	6637.50	.119
Tercero	69.17	68.96	14.42		

Nota: n = Total de la muestra, \bar{X} = Media, Mdn = Mediana, DE = Desviación Estándar, U = Prueba U de Mann-Whitney, p = Valor de p

En la tabla 21 se observan que no existe diferencia estadísticamente significativa del índice de espiritualidad según el semestre de los participantes ($U = 6637$, $p = .119$).

Para dar respuesta al objetivo número 4 que plantea comparar la espiritualidad de acuerdo a las prevalencias de consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria se presenta la tabla 22.

Tabla 22

Prueba U de Mann – Whitney para el índice de Espiritualidad por prevalencias de consumo de alcohol

(n = 245)	\bar{X}	Mdn	DE	U	Valor de p
Prevalencia Global					
Si	67.58	68.39	14.57	6280.50	.653
No	67.99	67.81	14.31		
Prevalencia lápsica					
Si	67.24	66.66	15.39	7149.00	.523
No	68.19	68.96	13.50		
Prevalencia actual					
Si	69.18	67.81	14.15	6442.00	.498
No	66.93	67.81	14.60		
Prevalencia instantánea					
Si	67.60	66.66	13.36	4694.00	.685
No	67.74	67.81	14.76		

Nota: n = Total de la muestra, \bar{X} = Media, Mdn = Mediana, DE = Desviación Estándar, U = Prueba U de Mann-Whitney, p = Valor de p

En la tabla 22 se reporta que no existen diferencias estadísticamente significativas del índice de espiritualidad con las prevalencias de consumo de alcohol de los estudiantes de preparatoria ($p > .05$)

Para dar respuesta al último objetivo que plantea determinar la relación que existe entre la espiritualidad con el consumo de alcohol se presentan la tabla 23.

Tabla 23

Coefficiente de correlación de Spearman para las variables de estudio

Variable n=245	Índice AUDIT	Índice Sensato	Índice Dependiente	Índice Dañino	Edad	Numero de copas	Num, vec sem relig	Años de estudio
1- Índice de Espiritualidad	0.140 (.881)	-.006 (.948)	.004 (.967)	.026 (.777)	.109 (.089)	-.057 (.461)	.306 (.001)**	.100 (.119)
2. Índice Autoconciencia	.045 (.620)	.066 (.468)	.045 (.624)	.002 (.979)	.152 (.018)*	.072 (.356)	.119 (.063)	.130 (.043)*
3. Índice Creencias Espirituales	.202 (.025)*	.153 (.091)	.165 (.068)	.150 (.097)	.157 (.014)*	.046 (.553)	.219 (.001)*	.138 (.031)*
4. Índice Practicas Espirituales	-.061 (.504)	-.096 (.293)	-.063 (.491)	.004 (.963)	.024 (.704)	-.183 (.018)*	.427 (.001)**	.015 (.813)
5 Índice Necesidades Espirituales	-.022 (.808)	-.042 (.644)	-.059 (.513)	.029 (.750)	.079 (.220)	-.057 (.461)	.185 (.004)**	.084 (.356)
Numero veces por semana act religión	-.151 (.095)	-.197 (.029)*	-.168 (.064)	-.026 (.773)	-.097 (.131)	-.349 (.001)**	1	-.077 (.228)

Nota * n = 245 Total de la muestra, $p < 0.5$, ** $p < .01$

En la tabla 22 se muestran las correlaciones entre las variables planteadas en el objetivo número 4 solo se encontró relación positiva significativa entre el índice de creencias espirituales con el índice total del AUDIT ($r_s = .202, p = .025$) lo que indica que mayores creencias espirituales mayor es el consumo de alcohol. Como hallazgos adicionales se encontró relación positiva y significativa del índice total de espiritualidad con el número de veces por semana que acude a realizar actividades de la religión que profesa ($r_s = .306, p = .001$) lo que indica que a mayor espiritualidad mayor es el número de veces por semana que acude a realizar actividades de su religión. El índice de prácticas espirituales se relacionó de forma negativa y significativa con el número de copas que consumen en un día típico ($r_s = -.183, p = .018$) indicando que a mayor practicas espirituales, menor es el número de copas que consumen en un día típico. El índice de prácticas espirituales y el índice de necesidades espirituales se relacionaron de manera positiva y significativa con el número de veces por semana en realiza actividades propias de su religión ($r_s = .427, p = .001$) ($r_s = .185, p = .004$) respectivamente indicando que a mayor practicas espirituales y necesidades espirituales, mayor será el número de veces por semana que realizan actividades propias de su religión. Se encontró también relación negativa y significativa en el número de veces que asisten por semana a realizar actividades propias de su religión con el número de copas que consumen en un día típico ($r_s = -.349, p = .001$) indicando que a mayor número de veces que asisten por semana a realizar actividades propias de su religión, menor es el número de copas que consumen en un día típico y por último el índice de autoconciencia ($r_s = .130, p = .043$) y el índice creencias espirituales ($r_s = .138, p = .031$) se relacionaron con años de estudio lo que indican que ha mayor años de estudio mayor serán la autoconciencia y las creencias espirituales.

Capítulo IV

Discusión

El presente estudio fue factible abordar los conceptos de espiritualidad y consumo de alcohol así como las prevalencias de consumo de alcohol en una muestra de 245 estudiantes de bachillerato de una universidad pública del estado de Nuevo León.

En relación al perfil sociodemográfico, los participantes presentaron una media de edad de 15.6 años ($DE = .59$). Predomina el sexo femenino con el 55.5%, la escolaridad de la mayoría de los participantes fue de 9 y 10 años (100%), el 95.1% solo se dedica a estudiar, el 79.2% de los participantes vive con ambos padres.

Para dar respuesta al primer objetivo que fue describir la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol en los estudiantes de bachillerato por sexo, edad y semestre, se encontró diferencias estadísticamente significativas de las prevalencias global, lápsica y actual de consumo de alcohol según la edad de los participantes ($p < .05$), mostrando proporciones más altas en los participantes de 16 años que en las otras edades de los participantes.

También se observa diferencias estadísticamente significativas en las prevalencias de consumo de alcohol global, lápsica, actual e instantánea por sexo de los participantes ($p < .05$), mostrando proporciones mayores en el sexo masculino. De igual manera se presentó una diferencia estadísticamente significativa en las cuatro prevalencias de consumo de alcohol de acuerdo al semestre que cursa los participantes ($p < .05$), presentándose proporciones más altas en las cuatro prevalencias de consumo de alcohol en aquellos participantes que cursan el tercer semestre, que los que cursan el primer semestre de preparatoria, además el consumo de copas por ocasión es de 4.5 y su inicio es a las 14 años de edad con una mínima de 8 años y máxima de 17 años de edad.

Estos resultados coinciden de alguna forma con los estudios realizados sobre las prevalencias de consumo de alcohol por sexo y semestre en estudiantes de bachillerato realizados a nivel local y nacional, esto reafirma la problemática sobre el consumo de

alcohol que tienen los jóvenes en México que indican que cada vez más, inician el consumo a edades más tempranas con frecuencia de consumo de 2 o más copas por ocasión, lo que indican también un consumo de alto riesgo que aumenta conforme avanza la edad, dado que es una droga ilícita para la edad que tienen los jóvenes y las leyes y normas nacionales que están vigentes en nuestro país lo prohíben. De igual forma la mayoría de los estudios han reportado de forma similar que el sexo masculino ocupa las mayores prevalencias de consumo con respecto a las mujeres. Esta situación se ha observado como un comportamiento influenciado por las tradiciones culturales e históricas en relación con el género donde aprueban como costumbre que el hombre consuma alcohol con respecto a las mujeres.

Con respecto al semestre probablemente los estudiantes del último semestre tienen mayor consumo por influencia de sus iguales, por falta de supervisión, la tendencia de seguir las normas sociales de los pares, falta de consejo o guía, falta de comunicación de los padres y porque creen estarse preparando para la mayoría de edad, visto como normal para esa etapa este tipo de conducta (Bautista, Pimentel, Telumbre y Sánchez, 2016; López, Villar, Alonso, Alonso & Rodríguez, 2013; Méndez, Alonso, Alonso, Uribe & Armendáriz, 2015; Rodríguez 2012; Tamez, Cerda, Marín, Machado, Dávila, Rodríguez & Martínez, 2012;).

Respecto al segundo objetivo que fue; Determinar los tipos de consumo de alcohol de los estudiantes de bachillerato por sexo, edad y semestre. Se encontró que el 42.3% [IC 95% = 33 – 51] presenta consumo sensato, seguido del consumo dañino con 36.6% [IC 95% = 27 – 45] y consumo dependiente con 21.1% [IC 95% = 13 – 28]. Se encontró además diferencia estadísticamente significativa del índice del consumo sensato y dañino por sexo ($U = 1335.0, p = .006$) y ($U = 1443.0, p = .02$), con medianas más altas en hombres ($Mdn = 33.33$ vs 16.66) y ($Mdn = 12.50$ vs 6.25) que en las mujeres respectivamente. Para el consumo dependiente por sexo no se observó diferencia

significativa ($p > .05$). Con respecto al edad y el semestre no hubo diferencia significativa ($p > .05$).

Estos resultados demuestran lo que otros estudios (Rodríguez, Alonso, Alonso, Alonso Oliva & Armendáriz 2015; Bautista, Pimentel, Telumbre & Sánchez, 2016) han reportado al respecto sobre tipos de consumo de alcohol que presentan los jóvenes que estudian bachillerato, además se confirma los hallazgos presentados en el objetivo 1, que indican consumos de riesgo y dañino a la corta edad que presentan, dado que el consumo de alcohol es considerado como una drogas de inicio como forma de experimentación, por influencia de los amigos, por tener experiencias nuevas, por la búsqueda de aceptación social y como un factor de riesgo para el consumo posterior de otras drogas. Con relación al sexo y tipo de consumo de alcohol los resultados confirman que los hombres presentan mayor consumo, probablemente sea cuestión de género, y que por tradición se ha otorgado mayor permisividad al hombre, por imitación de familia, mayor independencia económica y se ha estigmatizado a la mujer ante esta conducta por sus principios y valores dentro del círculo familiar.

Respecto al tercer objetivo que fue; determinar la espiritualidad de los estudiantes de bachillerato por sexo, edad y semestre. Se encontró que existe una diferencia estadísticamente significativa del índice de espiritualidad con el sexo de los participantes ($U = 6122.50, p = .019$), mostrando una mediana más alta en las mujeres ($Mdn = 70.11$) en comparación con hombres ($Mdn = 65.51$). Resultado similar a lo reportado por Chávez, (2014). En cuanto a la edad y el semestre no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p > .05$). El hecho de que las mujeres hayan obtenido mayores puntajes en la espiritualidad puede deberse a que las mujeres están más apegadas al contexto familiar donde inculcan mayores principios y valores como parte de la cultura y tradición mexicana, se les inculca mayor apego a las costumbres, se les fomenta el cuidado de sí mismas y de los demás, se les fomentan una actitud positiva hacia la vida. En cuanto a que no se reportaron diferencias por edad, probablemente se

pueda centrar en que en la adolescencia ocurren cambios cualitativos en el pensamiento y conforme avanza la edad, el adolescente inicia su desarrollo de una manera activa siendo capaz de pensar de manera más lógica y abstracta llevando a un pensamiento más complejo y esto lo puede llevar a definir sus propias creencias y sintetizar sus valores, identidad y una perspectiva de vida que ayude a construir su espiritualidad (Díaz, 2012).

Respecto al cuarto objetivo que fue; Comparar la espiritualidad de acuerdo a los tipos de prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato. Los resultados indican que no existen diferencias estadísticamente significativas del índice de espiritualidad con las prevalencias de consumo de alcohol de los adolescentes ($p > .05$). Estos resultados reafirman que las características propias del adolescente son determinantes para entender el significado de la espiritualidad, dado a cambios propios que se presentan en esta etapa centrados en el desarrollo cognitivo, emocional y moral por el cual transcurre el adolescente, así como la incorporación de la lógica formal, probablemente estén influyendo en estos resultados.

Para el quinto y último objetivo que fue; Determinar la relación que existe entre la espiritualidad con el consumo de alcohol. No se encontró relación estadísticamente significativa entre el índice total de espiritualidad y consumo de alcohol ($r = .14, p = .881$) lo que difiere con lo encontrado por diversos autores (Burke, Olphen, Eliason, Howell & González, 2012; Díaz, 2012; Sauer-Zavala, Burris & Carlson, 2012; VonDras, Schmitt & Marx 2007;) quienes en sus estudios en universitarios norteamericanos y colombianos han observado relaciones negativas estadísticamente significativas entre espiritualidad y consumo de alcohol. Lo anterior puede explicarse en el sentido de que las características de los adolescentes son diferentes en relación con la edad y nivel de estudios donde no tienen desarrollado por completo el lado emocional, moral, se encuentran buscando una identidad así como construyendo sus creencias y su fe que ayude a proveer una orientación de vida, además la espiritualidad probablemente es referidos e interpretada

desde diferentes marcos contextuales y culturales con tendencias más marcadas en religiosidad.

Se encontró como hallazgo adicional relación positiva y significativa entre el índice de creencias espirituales con el índice total del AUDIT ($r_s = .202, p = .025$) aunque es débil la correlación indica que mayores creencias espirituales mayor es el consumo de alcohol. Esto puede deberse a que los adolescentes están en una edad en el que se presenta un consumo de alcohol influenciado por la etapa de adolescencia caracterizada por la experimentación de nuevas sensaciones, influencia de sus compañeros, búsqueda de identidad y tal vez porque en esta etapa los adolescentes y la falta de madurez apenas empiezan a construir la espiritualidad donde adaptan sus creencias como motivación central de su vida y empiecen a guiarse bajo sus propios principios y creencias.

El índice de prácticas espirituales se relacionó de forma negativa y significativa con el número de copas que consumen en un día típico ($r_s = -.183, p = .018$). Esto puede deberse a que los adolescentes que ponen en práctica actividades que están influenciadas por la espiritualidad modelan conductas y creencias que provee un contexto social seguro que ayuda a disminuir o evadir el consumo de alcohol que se presenta en la adolescencia a consecuencia de la presión de los pares o de experimentar nuevas sensaciones (Díaz, 2012).

Se encontró además relación positiva y significativa del índice total de espiritualidad ($r_s = .306, p = .001$) índice de prácticas espirituales ($r_s = .427, p = .001$) y el índice de necesidades espirituales ($r_s = .185, p = .004$) con el número de veces por semana que acude a realizar actividades propias de la religión que profesa. Esto puede deberse a que la espiritualidad se ve fortalecida cuando el adolescente asiste a realizar actividades propias de su religión para manifestar sus creencias sin miedo a la estigmatización y que ayuda a crear un vínculo entre un ser supremo y este le brinda la paz interior, apoyo y consuelo que el adolescente necesita (Díaz, 2012).

Conclusiones

La prevalencia de consumo de alcohol en alguna vez en la vida fue de 68.2%, último año 50.2%, último mes 34.7% y última semana de 20.4%. Respecto a las prevalencias por sexo se identificó que los hombres presentaron proporciones más altas de consumo de alcohol que las mujeres. En cuanto a las prevalencias de consumo de alcohol de alguna vez en la vida, en el último año y en la última semana por edad se reportó mayor consumo en los participantes de 16 años que en otras edades.

En cuanto a la prevalencia por semestre, se presentaron proporciones más altas de las cuatro prevalencias de consumo de alcohol en aquellos participantes que cursan el tercer semestre que los que cursan el primer semestre de bachillerato.

Respecto al tipo de consumo de alcohol, presentaron consumo sensato el 42.3%, consumo dañino 36.6% y consumo dependiente 21.1%. En cuanto al tipo de consumo de alcohol por sexo se reportó que el consumo sensato y dañino fue mayor en hombres que en las mujeres. Para el tipo de consumo de alcohol por edad y semestre no se presentaron diferencias significativas.

En cuanto a la espiritualidad fue calificada por los participantes como de acuerdo, con una media del índice de 67.2. La espiritualidad por sexo de los participantes, se encontró más alta en las mujeres en comparación con la de los hombres. La edad y semestre de los participantes no reportó diferencias significativas

Los índices de espiritualidad y consumo de alcohol de los estudiantes de bachillerato no reportaron relación estadísticamente significativa. De igual forma, la espiritualidad no reportó diferencias significativas con las prevalencias de consumo de alcohol.

Como hallazgos adicionales se encontró relación del índice total de espiritualidad, el índice de prácticas espirituales y el índice de necesidades espirituales con el número de

veces por semana que acude a realizar actividades de la religión que profesan los participantes.

Recomendaciones

Se recomienda continuar estudiando la espiritualidad y consumo de alcohol en universitarios por los resultados encontrados en la población estudiada y profundizar en esta temática.

Realizar réplica del estudio en preparatorias localizada en zona urbana, a fin de conocer diferencias y profundizar en el mismo.

Realizar estudios de corte cualitativos para comprender el significado de la espiritualidad desde un enfoque cultural histórico.

Continuar utilizando el cuestionario de espiritualidad de Parsian y Dunning y el Cuestionario para la Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT) en virtud de la confiabilidad obtenida en el presente estudio.

En posteriores estudios incorporar el concepto de religiosidad a fin de identificar diferencias con espiritualidad

Referencias

- Bautista, T., Pimentel, J., Telumbre, J., Sanchez, B. (2016). Consumo de alcohol en estudiantes de nivel medio superior. *Revista Adicción y Ciencia*, (1) 1-15.
- Bonnie, R. J. (Ed 1.). (2004). *Reducing Underage Drinking: A Collective Responsibility*. National Academies Press.
- Burke, A., Olphen, J., Eliason, M., Howell, R., Gonzalez, A. (2012) Re-examining Religiosity as a protective factor: Comparing Alcohol Use by Self-Identified Religious, Spiritual, and Secular College Students. *J Relig Health*, 53, 305-3016.
- Burns, N. & Grove, S.K. (2012). *Investigación en Enfermería*. (5ª ed.) Barcelona, España: *Elsevier* España, S.L.
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2011). Informe del Uso de Drogas en Las Americas. Recuperado de http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/Uso_de_Drogas_en_Americas2011_Esp.pdf
- Chavez, M. (2014) Inteligencia Emocional, Espiritualidad y actitud hacia el consume de marihuana en adultos juvenes. (tesis de pregrado) Facultad de ciencias sociales, Maracaibo, Venezuela.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences (2nd Edition)*.
- Cook, C. C. (2004). Addiction and spirituality. *Addiction*, 99(5), 539-551.
- Cortés, M., Bueno, F & Alexandre, R. (2010). Aspectos sociales y de salud en el botellón: Obligados a entenderse. *Plan Municipal de Drogodependencias*. 1 20.
- Coyle, J. (2001). Spirituality and health: Towards a framework for exploring the relationship between spirituality and health. *Jornal of Advanced Nursing* 37(6), 589-597.
- De la Fuente, J. R. & Kershenovich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 35(2), 47-51.

- Delva, J., Andrade, F., Sanhueza, G., Han, Y., (2015) Associations of maternal and adolescent religiosity and spirituality with adolescent alcohol use in Chile: Implications for social work practice. *Social Work Research*, 39, 47-157.
- Díaz, H. (2012) Promoción de Salud: Autotrascendencia, Espiritualidad y Bienestar en no consumidores y consumidores moderados de alcohol (Tesis Doctoral) Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería.
- Díaz, H., Muñoz, S. (2013). Espiritualidad y bajo consumo de alcohol en adultos jóvenes. *Invest Educ Enferm*, 31 (2), 287-294.
- Dyson J. (1997). The Meaning of spirituality: a literature review. *Journal of Advanced Nursing* 26, 1183 – 1188.
- Elashoff, J., Dixon, J.W., Crede, K.M & Fotheringham, N. (2000). nQuery Advisor (programa para computadora). Boston MA. Release 4.8, Study Planning Software.
- Gual, A. (2002). Monografía alcohol, *adicciones* Volumen 14. España. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.htm>
- López, M., Villar, M., Alonso, M., Alonso, M., Aguilar, L. (2013) Actitud ante el consumo y no consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria. *Revista de Escola de Enfermagem da USP*, 47, 815-820.
- Mendez, D., Alonso, M., Alonso, M., Uribe, J., Armendáriz, N. (2015) Relación de Percepción de Riesgo y Consumo de Alcohol en Adolescentes. *SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 11(4), 161-167.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (2016). Underage Drinking. Recuperado; http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/UnderageDrinking/Underage_Fact.pdf
- National Institute on Drug Abuse. (2010). El Alcohol. Recuperado de <http://www.drugabuse.gov/es/informacion-sobre-drogas/el-alcohol>

- Organización Mundial de la Salud (2011). Alcohol y Salud Pública en las Americas, Un caso para la acción. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_public_health_americas_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2015). Consumo de bebidas Alcohólicas. Recuperado de http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Alcohol. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- Parsian, N., Dunning T. (2009). Developing and Validating a Questionnaire to Measure Spirituality a Psychometric Process. *Global Journal of Health Science*, (1)1 1-11.
- Reed, P.G. (1987) Spirituality and well-being in terminally ill hospitalized adults. *Re. Nurs. Health*, 10, 335-344.
- Rodríguez, P.L. A., Alonso-Castillo, B. A., Alonso-Castillo., M. M Alonso-Castillo, M. T. J., Oliva, R. N. & Armendáriz, G. N. A. (2015). Valores Terminales, valores instrumentales y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de preparatoria. *Enfermería Comunitaria (revista digital)*, 11(1) recuperado en: www.index-f.com/comunitaria/v11n1/ec9713.
- Rykkje L, Eriksson K, Rahlom M. (2011). A qualitative metasynthesis of spirituality from a caring science perspective. *International Journal for human caring. International Journal for Human Caring*, 15(4), 40-53.
- Sánchez H., B. (2004). Dimensión espiritual del cuidado en situaciones de cronicidad y muerte: Surgen luces de esperanza para acoger mejor el reto de la totalidad, tras años de investigación en enfermería. *Aquichán*, 4(1), 6-9.
- Sauer- Zavala S., Burris, J., Carlson, C. (2012) Understanding the Relationship between Religiousness, Spirituality and Underage Drinking: The role of positive Alcohol Expectancies. *J Relig Health*, 53, 68-78.

- Secretaria de Salud. Centro Nacional para la Prevención y control de Adicciones [CENADIC]. (2011). Encuesta Nacional de Adicciones 2011, Alcohol. México. Recuperado de http://encuestas.insp.mx/ena/ena2011/ENA2011_alcohol.pdf
- Secretaria de Salud (1999). Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, NOM-028-SSA2-1999. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/norma_oficial_nom.pdf
- Secretaria de Salud (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, México. Recuperado de www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compri/rlgsmis.html
- Tamez, V., Cerda, R., Marín, E., Machado, J. D., Rodríguez, A. L., Martínez, R. (2012) Evaluación del consumo de alcohol y sus motivaciones en estudiantes del noreste de México. *Medicina Universitaria*, 15(58), 3-9.
- Vieira, D., Ribeiro, M., Romano, M., Laranjeira, R. (2007) Alcohol and adolescents: study to implement municipal policies. *Revista de Saúde Pública*, 41, 396-403.
- VonDras, D., Schmitt, R., D. Marx (2007) Associations between aspects of spiritual well-being, alcohol use and related social-cognitions in female college students. *J Relig Health*, 46, 500-515.

Apéndices

Apéndice A

Cédula de Datos Personales e Historial de Consumo de alcohol

Instrucciones

La información que se proporcionará a continuación será completamente anónima y confidencial, ningún familiar o maestro de la institución la conocerá. Todas las respuestas son importantes. Favor de contestar todas las preguntas.

I. Datos Personales

1. Sexo: (1) Masculino (2) Femenino 2. Religión que Profesa: _____
2. Edad en años cumplidos: _____
3. Estado civil: (1) Soltero (2) Casado (3) Viudo (4) Divorciado (5) Unión libre
4. Escolaridad (años de estudio, desde la primaria hasta ahora): _____ años.
5. Semestre que cursas actualmente: _____ Semestre
6. Ocupación: Estudias _____ Estudias y trabajas _____
7. Con quien vives?: Mis Padres _____ Con mi mama _____ Con mi Papa _____ Con mis Hermanos _____ Con mi tío (a) _____ Otro: _____
8. Religión que profesa: _____ Número de veces por semana que asistes a la iglesia o templo, para actividades propias de la religión: _____

II. Historial de Consumo de Alcohol

(1) Sí (0) No

10. ¿Has consumido una bebida alcohólica alguna vez en la vida?
11. ¿Has consumido una bebida alcohólica alguna vez en el último año?
12. ¿Has consumido una bebida alcohólica alguna vez en el último mes?
13. ¿Has consumido una bebida alcohólica alguna vez en los últimos 7 días?
14. Cuando llegas a beber ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes en un día típico (fiesta, año nuevo, día especial)?
15. ¿De cuál de las siguientes bebidas alcohólicas has tomado con mayor frecuencia?
- FAVOR DE RESPONDER SÓLO UNA OPCIÓN
16. ¿A qué edad tomaste la primera bebida alcohólica? _____ Años.

- | | |
|------------------------|------------|
| (1) Cerveza | (2) Vino |
| (3) Tequila | (4) Vodka |
| (5) Bebidas preparadas | (6) Whisky |

Apéndice B

Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)

Instrucciones: Las siguientes preguntas tratan sobre el consumo de alcohol, lea cuidadosamente cada una de ellas y subraya la respuesta que más se acerca a tu realidad.

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

De la Fuente y Kershenovich, 1992

Apéndice C

Cuestionario de Espiritualidad

Instrucciones: Marca con una X la respuesta que más se acerca a tu realidad.

	(1) Muy en desacuerdo	(2)En desacuerdo	(3)De acuerdo	(4)Muy de acuerdo
1. Creo que soy una persona valiosa				
2. Creo que soy igual que otras personas				
3. Siento que tengo muchas cualidades				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo				
5. En un todo, me siento satisfecho con la persona que soy				
6. Siento que soy una persona compasiva y amable				
7. En general, soy una persona con auto-confianza				
8. Mi vida es significativa para mí mismo				
9. Soy capaz de encontrar significado en situaciones difíciles				
10. Pienso acerca de cosas positivas cuando evalúo mi vida				
11. Mi espiritualidad me ayuda a definir las metas que establezco en mi vida				
12. Mi espiritualidad me ayuda a decidir quién soy				

	(1) Muy en Desacuerdo	(2) En Desacuerdo	(3) De Acuerdo	(4) Muy de Acuerdo
13. mi espiritualidad es una parte importante de mi enfoque general hacia la vida				
14. Mi espiritualidad está integrada en mi vida				
15. Medito, rezo u hago oración para alanzar la paz interior				
16. Leo libros acerca de la espiritualidad y/o biblia				
17. Realizo practicas espirituales de acuerdo a mis creencias religiosas y valores				
18. Trato de vivir en armonía con la naturaleza				
19. A menudo me involucro en programas para cuidar el medio ambiente tales como limpiar el medio ambiente, plantar árboles o en programas de conservación.				
20. trato de encontrar cualquier oportunidad para ampliar mi espiritualidad				
21. Busco la belleza en la vida				
22. Trato de encontrar respuesta a los problemas de la vida.				
23. trato de alcanzar paz interior y armonía				
24. Realmente disfruto escuchar música				
25. Mejoro el propósito de vida				

	(1) Muy en Desacuerdo	(2) En Desacuerdo	(3) De Acuerdo	(4) Muy de Acuerdo
26. mi vida requiere de constantes cambios positivos				
27. Necesito tener una conexión emocional fuerte con las personas que me rodean.				
28. Mantener y nutrir las relaciones con los demás es importante para mí				
29. Estoy desarrollando creencias y valores significativos en mi vida.				

Parsian y Dunning (2009)



Apéndice D

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

Consentimiento Informado del Padre/Tutor

Título del proyecto: Espiritualidad y Consumo de Alcohol en Jóvenes de Bachillerato de un área conurbada del Estado de Nuevo León.

Autor del Estudio: L.E. José Alfredo Silva Silva

Director de tesis: MSP. Lucio Rodríguez Aguilar

Prologo:

Estoy interesado en conocer la relación que existe entre la espiritualidad y el consumo de alcohol en jóvenes de bachillerato del Estado de Nuevo León. Por lo cual estamos invitando a su hijo (a) a participar en este estudio de investigación, en el cual forma parte de los estudios de posgrado. Por lo tanto antes de que usted firme el consentimiento informado de su hijo (a), es necesario que conozca cual es el propósito del estudio, y con ello permitir su participación con su autorización.

Propósito del estudio:

El proyecto de investigación pretende conocer la relación que existe entre la espiritualidad y el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de un área conurbada del estado de Nuevo León, Espiritualidad es el significado personal que incluye conocimiento de sí mismo, creencias, valores, prácticas y necesidades que le dan sentido y propósito a la vida del estudiante y como guía básica para el bienestar que influyen sus percepciones acerca de su salud, la familia y que ayudan a evitar o moderar conductas de riesgo como es el consumo de alcohol.

Es importante que lea y realice las preguntas que usted considere pertinentes antes de firmar este documento y con ello consentir a su hijo (a) para que participe en el estudio, la información que proporcione su hijo (a) será confidencial y anónima.

Descripción del estudio:

- Si usted decide que su hijo (a) participe en el estudio se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.
- Se le aplicarán los cuestionarios en el horario dentro de sus actividades escolares. Los cuestionarios serán aplicados en la preparatoria donde él estudia, en un aula designada por las autoridades de la institución, se protegerá su privacidad en todo momento, y la información que proporcione será confidencial, en ninguno de los cuestionarios se solicitará ni su nombre, ni su dirección.
- La aplicación de estos cuestionarios tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Riesgos e inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con la participación de su hijo (a) en el proyecto. Sin embargo, si él o ella se sienten indispuesto o no desea seguir hablando de este tema podrá retirarse en el momento que él o ella decida.

Beneficios esperados:

Al participar en este proyecto no existe un beneficio personal. En cuanto a los resultados obtenidos en un futuro nos permitirá crear estrategias o programas de educación para la prevención del consumo de alcohol en los jóvenes. En caso de que su hijo (a) esté interesado en conocer más sobre dicho proyecto, estoy en la mejor disposición de proporcionarle la información requerida.

Alternativa:

Su hijo (a) tiene la plena libertad de participar en el proyecto o decidir no hacerlo.

Costos:

Si usted decide que su hijo (a) participe en el proyecto debe saber que no tiene ningún costo.

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

Debido a que la información obtenida en la aplicación de éste proyecto es útil para la investigación, la información que su hijo (a) proporcione será utilizada en la publicación de la tesis y artículos científicos, no se dará a conocer o distribuir a otras personas. Las únicas personas que conocerán sobre la participación de si hijo (a), será usted y los responsables del proyecto. Los resultados del proyecto se darán a conocer únicamente de manera general, sin presentar información personalizada. Recuerde que los cuestionarios que él o ella respondan son anónimos y toda la información proporcionada es confidencial.

Derecho a retractar:

La participación de su hijo (a) en este proyecto es de forma voluntaria, la decisión de participar o no participar no afectará su relación actual con ninguna institución. Si usted decide que su hijo (a) participe en este estudio está en la libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar sus derechos como estudiante.

Preguntas:

Si usted llegara a tener alguna pregunta sobre los derechos que tiene su hijo como participante en este estudio, puede comunicarse a la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, la cual puede ser localizada en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 10 10, en horario de 9:00 a 14:00 localizada en Avenida José Eleuterio González # 1500, Colonia Mitras Centro.

Consentimiento:

Yo voluntariamente acepto que mi hijo (a) participe en este proyecto, y responda los instrumentos. He leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando que mi hijo (a) participe en el estudio, sé que puede revocarse este consentimiento y cancelar su participación sin que precise dar ninguna explicación, con ello no está renunciando a ningún derecho como estudiante.

Firma del Padre o Tutor

Fecha

Firma de Testigo

Firma de Testigo

L.E. José Alfredo Silva

Firma del investigador



Apéndice E

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



Asentimiento Informado para el Adolescente

Título del proyecto: Espiritualidad y Consumo de Alcohol en jóvenes de Bachillerato de un área conurbada del Estado de Nuevo León.

Autor del Estudio: L.E. José Alfredo Silva Silva

Director de tesis: MSP. Lucio Rodríguez Aguilar

Prologo:

Estoy interesado en conocer la relación que existe entre la espiritualidad y el consumo de alcohol en jóvenes de bachillerato del Estado de Nuevo León. Por ello se solicita tu autorización para participar en este estudio de investigación, en el cual forma parte de los estudios de posgrado. Por lo tanto antes de firmar el asentimiento informado, es necesario que conozca cual es el propósito del estudio.

Propósito del estudio:

El proyecto de investigación pretende conocer la relación que existe entre la espiritualidad y el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de un área conurbada del estado de Nuevo León, Espiritualidad es el significado personal que incluye conocimiento de sí mismo, creencias, valores, prácticas y necesidades que le dan sentido y propósito a la vida del estudiante y como guía básica para el bienestar que influyen sus percepciones acerca de su salud, la familia y que ayudan a evitar o moderar conductas de riesgo como es el consumo de alcohol.

Descripción del estudio:

- Si decide participar en el estudio se te pedirá que firmes esta forma de asentimiento.

- Se te aplicarán los cuestionarios en el horario dentro de tus actividades escolares. Los cuestionarios serán aplicados en la preparatoria, en un aula designada por las autoridades de la institución, se protegerá tu privacidad en todo momento, y la información que proporciones será confidencial, en ninguno de los cuestionarios se solicitará ni tu nombre, ni tu dirección.
- La aplicación de estos cuestionarios tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Riesgos e inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con la participación en el proyecto. Sin embargo, si te sientes indispuesto o no deseas seguir hablando de este tema podrás retirarte en el momento que decidas.

Beneficios esperados:

Al participar en este proyecto no existe un beneficio personal. En cuanto a los resultados obtenidos en un futuro nos permitirá crear estrategias o programas de educación para la prevención del consumo de alcohol en los jóvenes.

Alternativa:

Si usted llegara a tener alguna pregunta sobre los derechos que tiene como participante en este estudio, puede comunicarse a la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad autónoma de Nuevo León, la cual puede ser localizada en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 10 10, en horario de 9:00 a 14:00 localizada en Avenida José Eleuterio González # 1500, Colonia Mitras Centro.

Costos:

La participación en este proyecto no tiene ningún costo.

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

Debido a que la información obtenida en la aplicación de éste proyecto es útil para la investigación, la información que proporcionas será utilizada en la publicación de la tesis y artículos científicos, no se dará a conocer o distribuir a otras personas. Las únicas personas que conocerán sobre tu participación será usted y los responsables del proyecto. Los resultados del proyecto se darán a conocer únicamente de manera general, sin presentar información personalizada. Recuerde que los cuestionarios que respondas son anónimos y toda la información proporcionada es confidencial.

Derecho a retractar:

Tu participación en este proyecto es de forma voluntaria, la decisión de participar o no participar no afectará tu relación actual con ninguna institución. Si usted decide que su participación en este estudio está en la libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar sus derechos como estudiante.

Preguntas:

Si usted llegara a tener alguna pregunta sobre los derechos que tiene su hijo como participante en este estudio, puede comunicarse a la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, la cual puede ser localizada en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 10 10, en horario de 9:00 a 14:00 localizada en Avenida José Eleuterio González # 1500, Colonia Mitras Centro.

Consentimiento:

Yo voluntariamente acepto participar en este proyecto, y responder los instrumentos. He leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en el estudio, sé que puede revocar este consentimiento y cancelar mi participación sin que precise dar alguna explicación, con ello no estoy renunciando a ningún derecho.

Firma del Estudiante

Fecha

Firma de Testigo

Firma de Testigo

L.E. José Alfredo Silva
Firma del investigador



Apéndice F

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



Consentimiento Informado para el Adolescente

Título del proyecto: Espiritualidad y Consumo de Alcohol en jóvenes de Bachillerato de un área conurbada del Estado de Nuevo León.

Autor del Estudio: L.E. José Alfredo Silva Silva

Director de tesis: MSP. Lucio Rodríguez Aguilar

Prologo:

Estoy interesado en conocer la relación que existe entre la espiritualidad y el consumo de alcohol en jóvenes de bachillerato del Estado de Nuevo León. Por ello se solicita tu autorización para participar en este estudio de investigación, en el cual forma parte de los estudios de posgrado. Por lo tanto antes de firmar el asentimiento informado, es necesario que conozca cual es el propósito del estudio.

Propósito del estudio:

El proyecto de investigación pretende conocer la relación que existe entre la espiritualidad y el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de un área conurbada del estado de Nuevo León, Espiritualidad es el significado personal que incluye conocimiento de sí mismo, creencias, valores, prácticas y necesidades que le dan sentido y propósito a la vida del estudiante y como guía básica para el bienestar que influyen sus percepciones acerca de su salud, la familia y que ayudan a evitar o moderar conductas de riesgo como es el consumo de alcohol.

Descripción del estudio:

- Si decide participar en el estudio se te pedirá que firmes esta forma de asentimiento.

- Si decides participar en el estudio, se te aplicarán los cuestionarios en el horario dentro de tus actividades escolares. Los cuestionarios serán aplicados en la preparatoria, en un aula designada por las autoridades de la institución, se protegerá tu privacidad en todo momento, y la información que proporcionas será confidencial, en ninguno de los cuestionarios se solicitará ni tu nombre, ni tu dirección.
- La aplicación de estos cuestionarios tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Riesgos e inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con la participación en el proyecto. Sin embargo, si te sientes indisposto o no deseas seguir hablando de este tema podrás retirarte en el momento que decidas.

Beneficios esperados:

Al participar en este proyecto no existe un beneficio personal. En cuanto a los resultados obtenidos en un futuro nos permitirá crear estrategias o programas de educación para la prevención del consumo de alcohol en los jóvenes.

Alternativa:

Tienes la plena libertad de participar en el proyecto o decidir no hacerlo.

Costos:

La participación en este proyecto no tiene ningún costo.

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

Debido a que la información obtenida en la aplicación de éste proyecto es útil para la investigación, la información que proporcionas será utilizada en la publicación de la tesis y artículos científicos, no se dará a conocer o distribuir a otras personas. Las únicas personas que conocerán sobre tu participación será usted y los responsables del proyecto. Los resultados del proyecto se darán a conocer únicamente de manera general,

sin presentar información personalizada. Recuerde que los cuestionarios que respondas son anónimos y toda la información proporcionada es confidencial.

Derecho a retractar:

Tu participación en este proyecto es de forma voluntaria, la decisión de participar o no participar no afectará tu relación actual con ninguna institución. Si usted decide que su participación en este estudio está en la libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar sus derechos como estudiante.

Preguntas:

Si usted llegara a tener alguna pregunta sobre los derechos que tiene su hijo como participante en este estudio, puede comunicarse a la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, la cual puede ser localizada en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 10 10, en horario de 9:00 a 14:00 localizada en Avenida José Eleuterio González # 1500, Colonia Mitras Centro.

Consentimiento:

Yo voluntariamente acepto participar en este proyecto, y responder los instrumentos. He leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en el estudio, sé que puede revocar este asentimiento y cancelar mi participación sin que precise dar alguna explicación, con ello no estoy renunciando a ningún derecho.

Firma del Estudiante

Fecha

Firma de Testigo

Firma de Testigo

L.E. José Alfredo Silva
Firma del investigador

Resumen Autobiográfico

Lic. José Alfredo Silva Silva

Candidato para Obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: ESPIRITUALIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE UN MUNICIPIO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Licitas e Ilícitas

Biografía: Nacido en Rayones, Nuevo León el 29 de Noviembre de 1992, hijo del Prof. José Silva Cortez y la Prof. Diana Perla Silva Valadez

Educación: Egresado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, como licenciado en Enfermería en el año 2013.

Experiencia Profesional: Laboró 1 año 8 meses como Enfermero General en el Hospital Universitario “José Eleuterio González” en el área de pensionistas del 2013 al 2015.

Servicio social en el departamento de vinculación de la Facultad de Enfermería como instructor clínico del 2013 al 2014. Becario del Consejo Nacional de Ciencia y

Tecnología (CONACYT) para realizar estudios de posgrado en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León del 2015 al 2016. Miembro de la Sociedad de Honor en Enfermería Sigma Theta Tau Internacional, Capítulo Tau Alfa del año 2015 al 2016.

E-mail: silvaalfredo445@gmail.com