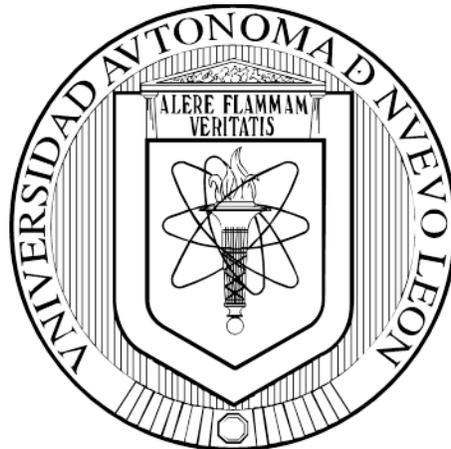


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA



RELIGIOSIDAD, ESPIRITUALIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL  
EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

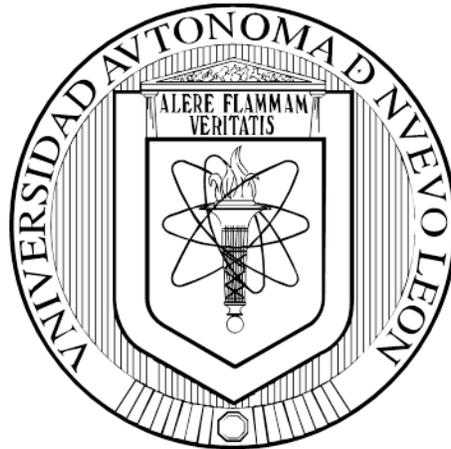
POR

LIC. HERIBERTO LOA MARTÍNEZ

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

AGOSTO, 2017

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



RELIGIOSIDAD, ESPIRITUALIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL  
EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

POR

LIC. HERIBERTO LOA MARTÍNEZ

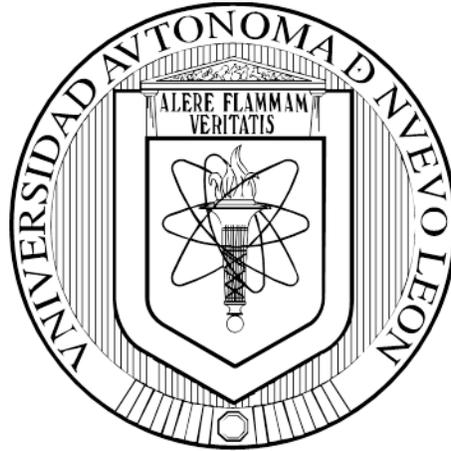
COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

DIRECTOR DE TESIS

MCE. NORA NELLY OLIVA RODRÍGUEZ

AGOSTO, 2017

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



RELIGIOSIDAD, ESPIRITUALIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL  
EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

POR

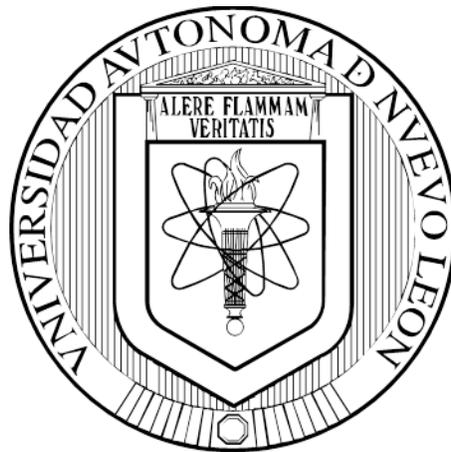
LIC. HERIBERTO LOA MARTÍNEZ

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE  
MAestrÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

CO- DIRECTOR DE TESIS  
DRA. MARÍA MAGDALENA ALONSO CASTILLO

AGOSTO, 2017

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



RELIGIOSIDAD, ESPIRITUALIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL  
EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

POR

LIC. HERIBERTO LOA MARTÍNEZ

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

ASESOR ESTADÍSTICO  
MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD.

AGOSTO, 2017

RELIGIOSIDAD, ESPIRITUALIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN  
ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

**Aprobación de Tesis**

---

MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez  
Director de Tesis

---

MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez  
Presidente

---

Dra. Karla Selene López García  
Secretario

---

Dra. María Magdalena Alonso Castillo  
Vocal

---

Dra. María Magdalena Alonso Castillo  
Subdirectora de Posgrado e Investigación  
Facultad de Enfermería de la UANL

## **Agradecimientos**

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

A las Autoridades de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por las oportunidades ofertadas para concluir mis estudios de posgrado.

A la ME. María Diana Ruvalcaba Rodríguez Directora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Por facilitar el proceso para la formación y fomentar el crecimiento profesional de los estudiantes, sobre todo en mi persona.

A la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL, por su apoyo tanto académico como emocional, por siempre alentarme a seguir adelante, por brindarme la oportunidad de tener la experiencia en la estancia de investigación en Chile, por ser parte del jurado de mi tesis y sus contribuciones para el mejoramiento de esta investigación y sobre todo por darme la oportunidad de formar parte del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería.

A mi asesora de tesis la MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez, gracias maestra por todos los conocimientos compartidos, por el tiempo brindado, por su tolerancia, sus consejos, su confianza, su aprecio, por su compañía, por darme la oportunidad de tener la experiencia de estar frente a un grupo, por alentarme a seguir adelante y sobre todo por ser parte fundamental para la conclusión de esta investigación.

A la Dra. Patricia Jara Concha, Maestra de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Concepción de Chile por su asesoría brindada en la estancia, por sus conocimientos y tiempo compartido durante este período.

A la Dra. Bertha Alicia Alonso Castillo por su apoyo, confianza y aportación de las variables de este estudio, por sus consejos y por siempre alentarme a seguir adelante.

A la Dra. María Teresa de Jesús Alonso Castillo por su apoyo durante mis estudios, por sus consejos, confianza y por alentarme a ingresar al programa de Maestría en Ciencias de Enfermería.

A la Dra. Karla Selene López García por el apoyo brindado y por ser parte del jurado de mi tesis por sus contribuciones para el mejoramiento de esta investigación.

A la Dra. Nora Angélica Armendáriz García por el apoyo brindado durante mis estudios.

A todos los maestros de la FAEN/UANL por sus conocimientos compartidos, por su tolerancia y por ser parte importante del aprendizaje y mi formación profesional. Gracias a todos.

Al personal Administrativo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por siempre ser tan cordiales conmigo.

A todos mis compañeros de Maestría en especial a Leticia, Nallely, Wendy, Alejandro, Carlos, Enrique, Ulises por todo lo compartido dentro y fuera del aula.

A las instituciones educativas donde se realizó el estudio, gracias por las facilidades para la realización de la presente investigación, por el apoyo en todo momento, maestros, personal administrativo, gracias a todos. Así mismo agradezco a los participantes al estudio.

## **Dedicatoria**

Al Ser Supremo por darme la fuerza, el valor y la inteligencia para seguir día a día, por poner cada cosa, momento y persona de forma indicada en estos dos años, por ayudarme a comprender los hechos que me rodean, por todo lo que me has dado.

A mis padres Heriberto Loa González y Ma. Del Socorro Martínez de León por su infinito amor y apoyo en todas mis decisiones, por enseñarme a ser buena persona y respetar a los que me rodean, por demostrarme lo que es el esfuerzo, por ser un ejemplo a seguir y sobre todo por nunca dejarme solo y estar conmigo en los momentos más difíciles, los amo.

A mi hermano Humberto Loa Martínez, Bonsy, gracias por toda tu ayuda en esta travesía que día con día hemos visto nuestro esfuerzo y ganas de seguir preparándonos, gracias por ser tan bueno y sobre todo tolerante conmigo, y por siempre estar ahí cuando lo necesito, eres brillante.

A mi tía María Elena Martínez de León, gracias por sus consejos, apoyo y compañía, por ese tiempo compartido durante los traslados requeridos para la realización de este trabajo.

A todos los miembros de mi familia por sus motivaciones para seguir adelante.

A mi amigo Guillermo Hernández González, por su apoyo y motivaciones

A mis amigos, Gilberto, Johana, Luis, Carlos, Pedro, Neyda, Samantha, Evelyn, Kata, Magaly, Arely, Claudia por su apoyo, en especial a Sofía Bernal Cantú, gracias Sofía, por tu apoyo y esfuerzo en una parte fundamental para este proyecto.

A mi amigo José Alejandro Cruz Ortiz, amigo gracias por todo el apoyo, los consejos, los conocimientos, los buenos y malos momentos que vivimos juntos, gracias por brindarme tu amistad y lealtad, por siempre estar ahí en mis malos momentos, por hacer más amena esta aventura llamada Maestría.

A mis amigos Eduardo Iván Alanís Ávila y Jorge Alberto Martínez Espinosa, amigos gracias por todo lo vivido durante estos dos años, por los momentos más divertidos en casa, por todas esas tardes de alegría, por un gran golpe de emociones, por todo el apoyo y motivaciones para concluir esta etapa de mi vida, por siempre estar ahí.

A todas las personas, compañeros y amigos que conocí en el transcurso de estos arduos pero valiosos dos años, a todos y cada uno de ustedes gracias por hacer más ameno y emocionante este capítulo de mi vida llamado “Maestría”

## Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	5
Estudios Relacionados	9
Definición de Términos	16
Objetivos del Estudio	19
Capítulo II	
Metodología	20
Diseño del Estudio	20
Población, Muestreo y Muestra	20
Instrumentos de Medición	21
Procedimiento de Selección y Recolección de la Información	24
Consideraciones Éticas	26
Análisis de Datos	27
Capítulo III	
Resultados	29
Consistencia Interna de los Instrumentos	29
Estadística Descriptiva	30
Estadística Inferencial	39
Capítulo IV	
Discusión	49
Conclusiones	57
Recomendaciones	58

## Tabla de Contenido

Contenido	Pagina
Referencias	59
Apéndices	70
A. Cédula de Datos Personales e Historia de Consumo de Alcohol (CDPHCA)	71
B. Inventario de Religiosidad (IR)	73
C. Escala de Perspectiva Espiritual (SPS)	74
D. Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT)	76
E. Cartas de Solicitud para Autorización de las Instituciones Educativas	77
F. Oficios de Autorización de la Institución Educativa	80
G. Consentimiento Informado para el Estudiante de Mayor Edad	83
H. Consentimiento Informado para el Padre o Tutor	86
I. Asentimiento Informado para el Estudiante Menor de Edad	89

## Lista de Figuras

Figura	Página
1. Relación de las variables de religiosidad y espiritualidad con el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria	8
2. Relación de la Religiosidad con la cantidad de copas de alcohol consumidas	47
3. Relación de la Espiritualidad con la cantidad de copas de alcohol consumidas	48

## Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Consistencia Interna de los instrumentos del estudio, Inventario de Religiosidad (IR), Escala de Perspectiva Espiritual (SPS) y Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)	29
2. Características sociodemográficas de los participantes (sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación y con quien vive)	30
3. Características de las Prácticas Religiosas de los participantes	32
4. Frecuencias y proporciones del Inventario de Religiosidad (IR)	32
5. Frecuencias y proporciones de la Escala de Perspectiva Espiritual (SPS) Primera Dimensión Prácticas Espirituales	33
6. Frecuencias y proporciones de la Escala de Perspectiva Espiritual (SPS) Segunda Dimensión Creencias Espirituales	34
7. Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) Cantidad y Frecuencia	35
8. Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) Consumo Dependiente	36
9. Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) Consumo Dañino	37
10. Frecuencia de consumo de alcohol, bebida preferida y tipos de consumo de alcohol	38
11. Medidas de tendencia central, de dispersión y estadístico de Prueba de Normalidad de Kolmogorov - Smirnov con Corrección de Lilliefors	39

## Lista de Tablas

Tabla	Pagina
12. Prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria	40
13. U de Mann-Whitney para el Índice de consumo de alcohol por sexo	41
14. H de Kruskal-Wallis para el Índice de consumo de alcohol por escolaridad	42
15. Chi Cuadrada de Pearson para tipo de consumo de alcohol por sexo	42
16. Chi Cuadrada de Pearson para consumo de alcohol por escolaridad	43
17. U de Mann-Whitney para el Índice de Religiosidad por sexo	44
18. H de Kruskal-Wallis para el Índice de Religiosidad por escolaridad	44
19. U de Mann-Whitney para el Índice de Espiritualidad por sexo	45
20. H de Kruskal-Wallis para el Índice de Espiritualidad por escolaridad	45
21. Coeficiente de Correlación de Spearman para Índice de Religiosidad, Índice de Espiritualidad y Consumo de Alcohol	46

## Resumen

Heriberto Loa Martínez

Universidad Autónoma de Nuevo León

Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Agosto 2017

Título del Estudio “RELIGIOSIDAD, ESPIRITUALIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA”

Número de Páginas: 89

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 estudio fue determinar la relación que existe de la religiosidad y la espiritualidad con el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria ubicadas en el área sub urbana. Las preparatorias se encuentran ubicadas en el municipio de Cerralvo y Agualeguas Nuevo León. El diseño del estudio fue descriptivo correlacional. El muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato (preparatoria). El tamaño de la muestra fue de 237 estudiantes, se estimó con un Intervalo de Confianza (IC) de 95%, un Índice de potencia de 90% con un Coeficiente de Determinación de .08, una tasa de no respuesta del 15%. Los estratos se conformaron por los participantes de las 3 preparatorias, uno 136, dos 57, tres 44 estudiantes. Se utilizaron una Cédula de Datos Personales e Historia de Consumo de Alcohol (CDPHCA) y tres instrumentos; el Inventario de Religiosidad de Taunay et al. (2012) en este estudio el Inventario obtuvo un Alpha de Cronbach de .95 el segundo instrumento corresponde a la Escala de Perspectiva Espiritual de Pamela Reed (1986) la cual reportó una consistencia interna de .95, el tercer instrumento denominado Cuestionario de Identificación de Tratarnos por Uso de Alcohol (AUDIT) (De la Fuente & Kershenovich, 1992) el cual reportó un Alpha de Cronbach de .83. Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, con Corrección de Lilliefors y se utilizaron pruebas no paramétricas como Chi Cuadrada de Pearson ( $\chi^2$ ),  $U$  de Mann-Whitney,  $H$  de Kruskal-Wallis y el Coeficiente de Correlación de Spearman.

**Contribución y Conclusiones:** Las prevalencias del consumo de alcohol fueron 70% global, 59% lápsica, 39% actual y 22% instantánea. Se reportan diferencias significativas del consumo de alcohol por sexo ( $U= 1461$ ,  $p= .001$ ) los participantes del sexo masculino reportaron medias y medianas más de altas ( $\bar{X} = 22.7$ ,  $Mdn=17.5$ ) de consumo en comparación con las mujeres ( $\bar{X} = 11.7$ ,  $Mdn=6.2$ ). En cuanto al tipo de consumo de alcohol por sexo se mostraron diferencias significativas ( $\chi^2= 16.34$ ,  $p =.001$ ) observando que las participantes del sexo femenino mostraron mayor prevalencia de consumo sensato (55.9%), mientras que los varones presentaron mayor prevalencia de consumo dañino (47.9%), seguido de un consumo dependiente (28.8%). Se documentaron diferencias significativas de la religiosidad ( $U= 4714.0$ ,  $p=.001$ ) por sexo, se observa que las participantes del sexo femenino mostraron medias y medianas más altas de religiosidad ( $\bar{X} = 65.5$ ,  $Mdn = 70.0$ ) en comparación con los

participantes del sexo masculino ( $\bar{X} = 49.9$ ,  $Mdn = 52.5$ ). En cuanto a la espiritualidad se muestran diferencias significativas ( $U = 5183.5$ ,  $p = .001$ ) por sexo, las participantes del sexo femenino reportaron medias y medianas más altas ( $\bar{X} = 54.0$ ,  $Mdn = 58.0$ ) en comparación con los varones ( $\bar{X} = 42.4$ ,  $Mdn = 46.0$ ). No se presentaron diferencias significativas de religiosidad y espiritualidad por escolaridad ( $p > .05$ ). Se observó una asociación negativa y significativa de la religiosidad ( $r_s = -.195$ ,  $p = .021$ ) y espiritualidad ( $r_s = -.243$ ,  $p = .004$ ) con la cantidad de copas de alcohol consumidas en un día típico, lo que significa que a mayor religiosidad y espiritualidad menor es el consumo de copas consumidas en un día típico. Así mismo se observó una relación positiva y significativa de la edad de inicio de consumo de alcohol con religiosidad ( $r_s = .178$ ,  $p = .021$ ) y espiritualidad ( $r_s = .168$ ,  $p = .030$ ). No obstante, la religiosidad y la espiritualidad no mostraron relación significativa con el consumo de alcohol, ni con los índices, frecuencia y cantidad, consumo dependiente y consumo dañino. Se recomienda diseñar en un futuro programas para padres de familia, donde se enfatice la importancia de que los adolescentes se involucren en acciones donde se fortalezcan la religiosidad y espiritualidad para proteger a sus hijos de conductas de riesgo como el consumo de alcohol.

**Firma del Director de Tesis** \_\_\_\_\_

## **Capítulo I**

### **Introducción**

El consumo excesivo de alcohol tiene graves repercusiones para la salud pública y contribuye de forma importante en la carga mundial de morbilidad, además de ocupar el tercer lugar entre los principales factores de riesgo y muerte prematura y discapacidad en el mundo. Se estima, según la Organización Mundial de la Salud [OMS] que, en el año 2014, se reportaron aproximadamente 3.3 millones de personas que fallecieron por causas relacionadas con el consumo excesivo de alcohol en el mundo, donde se incluyen a 320,000 jóvenes de 15 a 29 años de edad. La proporción de defunciones en el mundo atribuibles al consumo de alcohol entre los hombres es del 7.6% del total de las defunciones, comparado con el 4% que ocurren en las mujeres (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014).

El consumo excesivo de bebidas alcohólicas es uno de los problemas de salud pública en México, dado que se relaciona con la violencia, los homicidios, los accidentes, los conflictos familiares, la ausencia y pérdida laboral o escolar, el tener relaciones sexuales inseguras, problemas legales o con la policía y diversas enfermedades asociadas al consumo (Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], 2008; Guzmán, Esparza, Alcántara, Escobedo, & Henggeler, 2009; Londoño & Valencia, 2010).

En México de acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones (Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], 2011), en relación al consumo de alcohol para la población total (de 12 a 65 años) se reportó que el 71.3% ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 51.4% en el último año y el 31.6% consumió alcohol en el último mes. En cuanto a la población de adolescente de 12 a 17 años se observa un crecimiento significativo del año 2002 al 2011; la prevalencia de alguna vez en la vida aumentó del 35.6% al 42.9%, en los últimos doce meses se incrementó del 25.7% al 30.0% y el consumo en el último mes aumentó del 7.1% al 14.5%; también se ha

reportado que cerca de un 60% inició el consumo de alcohol a los 17 años de edad (Secretaría de Salud [SS], 2011).

En el estado de Nuevo León se presentó una prevalencia de consumo diario de alcohol en los adolescentes varones del 6.2% para bebedores altos y 1.2% para bebedores consuetudinarios, mientras que para las adolescentes mujeres la prevalencia de consumo es de 2.8% para bebedoras altas y 0.4% para bebedoras consuetudinarias (López-Cisneros et al., 2013).

La población adolescente es un grupo vulnerable para adquirir hábitos de consumo de alcohol, ya que la edad promedio de inicio de ingesta de bebidas alcohólicas ocurre aproximadamente a los 15.6 años; a pesar de lo emitido por la Secretaría de Salud a través de la Norma Oficial Mexicana NOM 028-SSA-1999, que establece que cualquier cantidad de consumo de esta sustancia durante esta etapa de la vida, se considera excesiva y dañina. Así mismo la especificación de esta norma obedece a que entre los 11 y 19 años de edad, existe inmadurez fisiológica, metabólica y hormonal, lo que incrementa la gravedad de las consecuencias producidas por este consumo [NOM-028-SSA 1999].

Los adolescentes asocian la ingesta de bebidas alcohólicas con la diversión y alegría, sin embargo, también lo conciben como un modo de afrontar los problemas, lo que hace que el abuso de esta sustancia se incremente, además, desde su perspectiva, el alcohol favorece la socialización y fomenta el placer (López-Cisneros et al., 2013).

Por otra parte, se ha dejado de lado el estudio de algunas variables personales y culturales que posiblemente protejan a la persona del consumo de alcohol, como puede ser la religiosidad y la espiritualidad, ya que estos factores pueden reducir la probabilidad de los individuos para realizar conductas no saludables, como el consumo de alcohol, además se hace referencia a que la religiosidad y la espiritualidad fomentan conductas benéficas para la salud (Bezerra et al., 2009).

Así mismo Frankl (1999) señala que la religiosidad y la espiritualidad, ayudan a encontrar sentido a la vida, ya que ambas funcionan como fuente de significado y ayudan a la persona a enfocarse en lo que es lo más importante en la vida y en cómo vivirla. Se ha observado que encontrar sentido en la vida, puede ser un factor de estabilidad mental.

Diversos estudios muestran una relación entre un mayor sentido de la vida y menores alteraciones psicopatológicas como ansiedad, depresión y estrés. Así mismo determinan que el papel de la religiosidad y espiritualidad coadyuvan al afrontamiento del consumo de alcohol en adolescente, por lo que coinciden al señalar que estas variables pueden ser protectoras del consumo de drogas y pueden evitar que los individuos se involucren en estas conductas de uso y abuso de drogas y alcohol (Guimarães, 2007; Galanter, 2006; Wong, 2006; Díaz, 2012; Sauer-Zavala, Burris, & Carlson, 2014; Galvis-López & Pérez-Giraldo, 2011).

Sin embargo, algunos autores mencionan que la religiosidad y la espiritualidad son dos constructos separados y no permutables, por lo que la religiosidad se establece como un fenómeno social y cultural, se refiere a la participación en una creencia particular en rituales y actividades de una religión, así como las prácticas compartidas por una determinada comunidad. No obstante, la espiritualidad es individual y personal que le da identidad, sentido y satisfacción a la vida, es posible que una persona sea espiritual sin estar asociada a una religión (Díaz, 2012; Galvis-López & Pérez-Giraldo, 2011; Godfrey, Weguer, & Roman, 2016).

La religiosidad ha sido considerada como un factor protector asociado con el bajo consumo de alcohol; la evidencia indica relaciones negativas entre la religiosidad y el consumo de bebidas alcohólicas, destacando que los jóvenes que muestran mayor religiosidad tienden a consumir menos alcohol, asimismo se sugiere que la religiosidad puede desempeñar un papel protector del consumo de alcohol en los jóvenes que practican una religión más conservadora. Es importante señalar que la religiosidad ha sido abordada desde la perspectiva que se enfoca en la religión, prácticas y compromisos

religiosos. Se ha reportado que la religiosidad ayuda a las personas a encontrar significados más profundos de la realidad, en el que aprenden a diferenciar lo importante de lo que no lo es, así mismo les ayuda a tener actitudes más positivas y constructivas, ante la vida (Rodríguez, 2011; Díaz, Muñoz, & Vargas, 2012).

En razón a la espiritualidad está se relaciona en la literatura de salud y enfermería como un elemento que contribuye al bienestar mental y físico de las personas. De igual manera, se ha descrito como un factor protector del consumo abusivo del alcohol en los adolescentes, ya que les confiere sensaciones positivas de bienestar, paz interior, más capacidad para amar a los demás y esperanza (Díaz, Muñoz, & Vargas, 2012).

La espiritualidad es una perspectiva que tiene una visión de Dios más amplia, incluyendo los valores y los principios que dan sentido y propósito de vida y conexión de las personas jóvenes consigo mismas y con una fuerza superior externa a él como Dios, lo que permite que el adolescente no se involucre en conductas nocivas como el consumo de alcohol (Díaz, Muñoz, & Vargas, 2012; Reed, 2004).

La religiosidad y la espiritualidad y el consumo de alcohol se han documentado en jóvenes universitarios, específicamente en estudiantes de enfermería donde se encontró que la religiosidad y la espiritualidad son de suma importancia, ya que les da sentido a sus vidas, por otra parte, se encontró que los estudiantes que consumían alcohol presentaban menos niveles de religiosidad y espiritualidad (Gómez & Cogollo, 2015; Pillon, Santos, Gonçalves, & Araújo, 2011; Pillon et al., 2010). No obstante, son limitadas las investigaciones en estudiantes de preparatoria.

Por lo cual el conocimiento generado en este estudio permitirá en un futuro plantear intervenciones de enfermería específicas dirigidas a lograr el bienestar de los adolescentes de preparatoria, así como prevenir el consumo de alcohol a través del fomento de la religiosidad y la espiritualidad.

Por lo anterior se realizó un estudio descriptivo, con el propósito de determinar la relación que existe de la religiosidad y espiritualidad con el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria ubicadas en zonas suburbanas de Nuevo León.

### **Marco de Referencia**

Este apartado está conformado por los conceptos que guiaron el presente estudio los cuales son: religiosidad, espiritualidad y consumo de alcohol

La religiosidad hace referencia a las creencias que el individuo adquiere en base a la religión que profesa y la importancia que le da a dichas creencias, estas creencias tienen influencia sobre las decisiones y el estilo de vida de las personas. La religiosidad puede ser utilizada como una estrategia de afrontamiento para las situaciones estresantes; además se ha utilizado para el mantenimiento y la recuperación de la salud. La religiosidad puede ser parte de las intervenciones de salud, que permiten prevenir el consumo de alcohol (González, 2004; Ghandour et al., 2009; Pérez, 2012; Valiente & García, 2010; Taunay et al., 2012).

La religiosidad influye socialmente en los comportamientos de los adolescentes, ya que facilitan la transmisión de normas morales, la supervisión de conductas, el aprendizaje de habilidades y la integración social. Así mismo algunos autores mencionan que la religiosidad es el apego a las normas religiosas en la toma de decisiones diarias, además la religiosidad aumenta la percepción del riesgo en el abuso del alcohol (Smith, 2003a; Bartkowski & Xu, 2007; Zúñiga & Bouzas, 2006; Vargas-Valle & Canizales, 2015).

Con respecto a la espiritualidad, Reed (1991) la define como la predisposición de construir significados y propósito de vida a través de un sentido de conexión con un ser de naturaleza superior o a la existencia de un propósito supremo y superior a sí mismo. Son además experiencias y comportamientos que expresan un sentido de relación con una dimensión trascendente o algo mayor que sí mismo. Esta experiencia por parte de

las personas asume gran importancia en momentos trascendentales en la vida del individuo, como involucrarse o no involucrarse con el consumo de alcohol.

Así mismo Reed (2004) menciona que la espiritualidad incluye la fe, el esfuerzo por el logro de un ideal los cuales son la expresión de la espiritualidad en los seres humanos. Desde estas dimensiones se concibe entonces una continua interrelación que conlleva a la "necesidad espiritual", que es aquello que siente la persona para mantener, aumentar o recuperar creencias, la fe, y la experiencia que le da sentido a la vida a través de actividades espirituales para llenar vacíos internos que le ayudan a tomar decisiones trascendentales, así mismo el autor menciona que la espiritualidad es personal y puede ser diferente en cada individuo.

La identificación de la necesidad espiritual, en la mayoría de las personas se orienta a la búsqueda de un propósito o significado como la necesidad de amar, de relacionarse y de perdonar, lo cual tiene una gran trascendencia en la vida de las personas e influye en sus condiciones, modos, actitudes, sentimientos y estilos de vida (Díaz & Muñoz, 2013). Por lo anterior la religiosidad y la espiritualidad pueden ser factores protectores para evitar conductas de riesgo como el consumo de alcohol.

De acuerdo al consumo de alcohol este se considera una droga lícita la cual contiene etanol o alcohol etílico; esta sustancia es adictiva y se encuentra en las bebidas alcohólicas la cuál causa una dependencia física, psicológica, se considera una de las drogas más adictivas. El alcohol causa alteraciones metabólicas, fisiológicas y de la conducta debido a que esta droga es depresora del Sistema Nervioso Central (OMS, 2014).

La OMS (2014) define al alcohol como sustancia psicoactiva; respecto a la parte química de la sustancia la OMS en el año 1994 indica que los alcoholes constituyen un amplio grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos hidroxilo (-OH). El etanol (C<sub>2</sub>H<sub>5</sub>OH, alcohol etílico) es uno de los

compuestos de este grupo y es el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas.

De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana [NOM-028-SSA22-2009] para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, define a una bebida alcohólica como aquella que contiene alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta 55% en volumen. Una bebida estándar equivale a 0.6 onzas de etanol puro. Dependiendo del proceso de elaboración estas se clasifican en bebidas alcohólicas fermentadas (cerveza, vino, sidra y pulque) y destilada (tequila, whisky, ron, vodka, ginebra). Respecto a las bebidas estándar el contenido de alcohol tiene un promedio equivalente de 14 gramos de etanol, lo equivalente a una cerveza de 330 ml, 60ml de vino y 45 ml de destilados, (Tapia, 2001; SS, 2009; National Institute on Alcohol and Alcoholisms, 2016).

Además, existen diferencias respecto al consumo de alcohol en hombres y mujeres, en los hombres se produce una mayor actividad enzimática en sangre de alcohol-deshidrogenasa gástrica, cito cromo p450 y de aldehído 5 deshidrogenasa hepática, así como las enzimas convertidoras de angiotensina pulmonar; a diferencia de lo que ocurre con las mujeres donde se presenta un metabolismo menor por una baja actividad gástrica de alcohol-deshidrogenasa, además de un volumen de distribución corporal de etanol más bajo contribuyendo al aumento en los niveles de alcoholemia, una tasa de oxidación hepática mayor y un menor vaciado gástrico de alcohol (Fernández, 2007). Por ello se consumen cantidades similares de alcohol, la mujer se intoxica más rápidamente que el hombre.

Respecto a los criterios de consumo de alcohol en México se considera tres tipos de consumo de alcohol según De La Fuente y Kershenobich (1992). El consumo sensato o sin riesgo ocurre cuando el consumo de alcohol no excede a cuatro bebidas estándar en los varones no más de tres veces por semana y no más de dos bebidas estándar no más de tres veces por semana en las mujeres; el consumo dependiente o de riesgo se presenta cuando se ingieren de 5 a 9 copas o bebidas estándar por ocasión en los varones y de 3 a

5 copas o bebidas estándar en las mujeres, además de presentar los síntomas como dejar de realizar actividades por consumir alcohol o beber en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso un día anterior.

El consumo dañino o perjudicial, se refiere cuando se ingiere de 10 o más copas en los hombres y 6 o más en las mujeres; además de la presencia de síntomas tales como sentirse culpable o tener remordimiento por haber bebido, haber olvidado lo que pasó durante el tiempo que ingirió bebidas alcohólicas, haber resultado lesionado como consecuencia del consumo, además de que una persona cercana le haya manifestado preocupación por su forma de beber.

También el consumo de alcohol puede ser medido a través de la prevalencia de consumo de alcohol, que es el número de individuos consumidores de alcohol en relación al tamaño de la población y multiplicado por un factor de cien o mil. Este se mide mediante cuatro medidas de prevalencia que son: alguna vez en la vida o prevalencia global; en el último año o prevalencia lápsica; en el último mes o prevalencia actual y en la última semana o prevalencia instantánea, estas cuatro prevalencias fueron consideradas en el presente estudio (Beaglehole, Bonita, & Kjellstrom, 1996).

En síntesis, el presente estudio consideró los conceptos (variables) de religiosidad, espiritualidad y el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria. A continuación, se muestra la figura de las variables de estudio (figura 1).

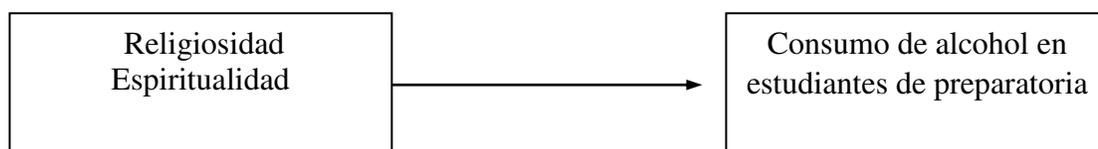


Figura 1. *Relación de las variables de religiosidad y espiritualidad con el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria*

### **Estudios Relacionados**

En este apartado se incluyen los estudios que sustentan la presente investigación en primer término se presentan los estudios de religiosidad, espiritualidad y por último los de consumo de alcohol.

En cuanto a la religiosidad Gómez y Cogollo (2015) realizaron un estudio con el objetivo de establecer la asociación entre religiosidad y estilo de vida en estudiantes de Cartagena, Colombia en una muestra de 1,730 estudiantes. Los resultados indican que el 10.4% de los estudiantes mencionaron consumir alcohol de forma perjudicial, en cuanto a la religiosidad el 35.3% de los estudiantes presentaron baja religiosidad, se observó que la baja religiosidad incrementa la probabilidad de consumo problemático de alcohol OR=1.29, IC95% [0.94-1.76].

Ceballos, Pérez, Rosado y Rodríguez (2014) realizaron un estudio con el propósito de evaluar la asociación entre religiosidad y comportamientos de riesgo para la salud en el ámbito educativo en una muestra de 1,349 estudiantes de Santa Martha, Colombia. Los resultados muestran que el 56% de los participantes presentaron un alto puntaje de religiosidad y el 44% bajo puntaje de religiosidad. Respecto al consumo de alcohol se reporta que el 31.2% de los participantes presentan consumo problemático de alcohol y señala que existe una probabilidad de 0.63% de que la religiosidad es un factor protector del consumo problemático de alcohol OR= 0.63%, IC 95% [0.50-0.80].

Pérez (2012) realizó un estudio con el propósito de conocer la relación de la religiosidad y las actitudes con el consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes de una institución pública de nivel técnico medio del estado de Nuevo León, en una muestra de 243 jóvenes y adolescentes. El 73.6% indicaron que creían en la existencia de un Dios, el 56.4% de los estudiantes manifestó que Dios es una fuente de bienestar para su vida y la de los demás, el 53.9% de los estudiantes creían en la fuerza de sus oraciones.

En cuanto al consumo de alcohol la prevalencia en el último año fue de 51.4%, IC 95% [45-57], así mismo reporta que un 20.2% de los participantes tuvo un consumo

sensato, el 26.7% presento un consumo dependiente y el 23.4% presento un consumo perjudicial. Los jóvenes que consumieron alcohol en el último año presentaron medias y medianas más bajas de religiosidad ( $\bar{X} = 57.9$ ,  $Mdn = 60$ )

Florenzano et al. (2008) realizaron un estudio con el objetivo de analizar la relación entre el grado de religiosidad y la presencia del uso de sustancias en una muestra de 252 adolescentes en la región metropolitana de Chile, los resultados mostraron que la edad promedio fue de 17.7 años de los cuales el 55.9% eran mujeres. Con respecto al consumo de alcohol, el 35% de los participantes consumían alcohol ocasionalmente y el 18.4% consumió alcohol mensual y semanalmente.

En cuanto a la religión se reportó que el 72.8% era católico, el 11.7% no profesaba ninguna religión, el 10.9% era protestante y el 4.7% menciono profesar otra religión, así mismo el 22.6% indicó ser muy religioso y el 19.8% mencionó ser nada religioso; también se reportó que los adolescentes que se consideraban como muy religiosos se embriagaban menos (17.2%) en comparación con los que se consideraban menos religiosos (28.1%).

En relación con la espiritualidad Salazar et al. (2015) realizaron un estudio con el propósito de conocer la relación entre el uso de drogas en estudiantes de una universidad, la influencia de pares en consecuencia del efecto moderador de factores socio-culturales como las relaciones familiares el entretenimiento y la espiritualidad en una muestra de 350 estudiantes de Bogotá, Colombia.

Los resultados mostraron que el 91.1% consumió alcohol en el último año y se reportan diferencias significativas de la espiritualidad con el consumo de alcohol ( $U=3.799$ ,  $p<.05$ ) en los últimos 12 meses y en los últimos tres meses ( $U=2.653$ ,  $p<.05$ ).

De Souza, Dos Santos y Pillon (2014) realizaron un estudio con el objetivo de identificar el uso de alcohol y de otras drogas y evaluar los aspectos de espiritualidad y religiosidad en 138 usuarios de instituciones de rehabilitación y grupos de auto ayuda de

Brasil. Los resultados respecto al consumo de alcohol reportan que el 47.1% consumen alcohol, en cuanto al AUDIT presento un puntaje de 7.9%.

Respecto a los aspectos religiosos y el consumo de alcohol se presentaron diferencias significativas ( $p < .001$ ), presentando más alto porcentaje de consumo los estudiantes de religión católica (63.1%), a diferencia de los que se consideran espirituales que presentaron menores porcentajes (7.7%). Así mismo se reportaron diferencias significativas ( $p < .005$ ) de la práctica religiosa y el consumo de alcohol observando que aquellos que no practican la religión presentan mayor consumo de alcohol (50.8%). También se reportó que el 35.4% practica la religión los fines de semana, el 83.1% de los participantes del estudio mencionaron que su familia práctica la religión y el 46.2% consideran la espiritualidad como significado de religiosidad.

Lara, Bermúdez y Pérez–García (2013) realizaron un estudio, con el objetivo de analizar las relaciones que mantienen el estilo de afrontamiento y la positividad con el consumo de tabaco y alcohol en 106 adolescentes de Madrid, los resultados mostraron que el 29.3% de los participantes consumían alcohol, el 23.6% consumía bebidas alcohólicas al menos una vez a la semana. Así mismo se reporta efecto significativo de la espiritualidad ( $F_{(3,102)} = 9.03, p < .001$ ), sobre el consumo de alcohol, reportando una varianza explicada de 19%.

Sauer, Burris y Carlson (2014) realizaron un estudio en una universidad pública del sur este de Estados Unidos, en cual se plantearon dos objetivos; el primero refiere, examinar el grado en el cual la espiritualidad está asociada con las expectativas positivas menores acerca del alcohol, el segundo objetivo menciona, probar si las expectativas es un mediador de la relación entre la espiritualidad y el consumo de alcohol en estudiantes. La muestra estuvo conformada por 344 participantes con edades de entre 18 y 20 años de edad.

Los resultados mostraron que la espiritualidad se asoció de forma significativa y negativa con respecto al uso de alcohol y con las expectativas positivas sobre el alcohol

( $r_s = -.28, p < .01$ ), lo que indica que a mayor espiritualidad menor es el consumo de alcohol, y menores serán las expectativas positivas acerca del alcohol. Además, se encontró que la espiritualidad es un predictor significativo para el consumo de alcohol y las expectativas acerca de éste ( $r_s = -.18, p < .01, t_{(343)} = 4.5, p < .01$ ) así mismo las expectativas sobre el alcohol son un mediador parcial de la relación entre la espiritualidad y el uso de alcohol ( $Z = 3.24, p < .05$ ).

Morales, Plazas, Sánchez y Arena (2011) realizaron un estudio de corte transversal con el objetivo de identificar la frecuencia de factores de riesgo y de protección relacionados con el consumo de drogas en 390 estudiantes de enfermería de Brasil. Los resultados muestran que los alumnos de quinto semestre percibieron la espiritualidad como factor protector en un 88.9%, Los estudiantes de enfermería que no consumen alcohol perciben la espiritualidad como un factor de protección (55%). Por edad los estudiantes consideran la espiritualidad como un factor de protección en el uso de consumo de alcohol (80%).

Así mismo se reporta que el 54.7% de los participantes se consideran una persona espiritual, el 88% cree que existe una fuerza espiritual que puede ayudarle con sus problemas, el 73.9% reza y hace meditación y el 78% ha tenido experiencias espirituales importantes en su vida.

Pillon, Santos, Goncalves y Araújo (2011) realizaron una investigación transversal con el objetivo de estudiar el consumo de alcohol y los niveles de espiritualidad en 191 estudiantes de enfermería en Brasil. Los resultados muestran que el 75.4% de los participantes pertenecen al sexo femenino, con una media de edad de 25 años, el 78% indicó profesar la religión católica.

En cuanto al consumo de alcohol el 81.7% ha consumido alcohol en el último año, el 30.4% tiene un consumo problemático el 42.3% consume alcohol una vez por mes, el 24.6% consumía de 2 a 3 bebidas en un día típico, 61.4% se ha embriagado al menos una vez en la vida, el 45.2% se ha embriagado una vez al mes.

Se presentaron diferencias significativas de consumo problemático ( $\chi^2 = 15.5, p < .05$ ) por sexo. En cuanto a la espiritualidad y el consumo de alcohol, los estudiantes que presentaron una espiritualidad baja tuvieron mayor consumo de alcohol ( $\bar{X} = 67.2$ ) y los que obtuvieron niveles alto de espiritualidad presentaron medias más bajas de consumo de alcohol ( $\bar{X} = 32.8$ ). Así mismo el 82.1% de los estudiantes consideran que la espiritualidad les proporciona estabilidad y equilibrio en su vida. El 77% están de acuerdo que sus oraciones y pensamientos espirituales son tan importantes como los que se tienen en una reunión religiosa, el 69.1% considera que son importantes los pensamientos espirituales y la meditación, se encontró una puntuación baja en las medias de los niveles de espiritualidad en mujeres ( $\bar{X} = 12.7$ ) en comparación con los puntajes de los hombres ( $\bar{X} = 13.5$ ).

Pillon et al. (2010) realizaron un estudio transversal en el cual el objetivo fue analizar la relación de los factores de riesgo, los niveles de espiritualidad y el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería, en una muestra de 313 estudiantes de Brasil.

Los resultados reportan que el sexo femenino fue el que predominó (82.1%), en cuanto a la religión, el 65.8 % es católico y el 34.2% profesa otra religión. Con respecto al consumo de alcohol el 83.4% de los participantes consumieron en el último año y se muestra que el 64% de las mujeres presentan un consumo problemático a diferencia de los hombres (8.6%), así mismo se observó 35.7% de los estudiantes con altos puntajes en el AUDIT presentaron bajos niveles de espiritualidad.

En cuanto al consumo de alcohol, Armendáriz et al. (2015) realizaron un estudio descriptivo correlacional con el objetivo de establecer las diferencias y la relación entre el factor personal sociocultural a través de la HFCA (Historia Familiar de Consumo de Alcohol) y la conducta no saludable de consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria del Estado de Nuevo León. La muestra fue de 240 estudiantes identificando que el 77.1% de los estudiantes tenía una edad de entre 15 y 16 años donde predominó el sexo femenino con 55.4%, la edad de inicio de consumo del alcohol fue de 14.8 años,

respecto a la prevalencia de consumo de alcohol el 66.7% había consumido alcohol alguna vez en la vida, el 48.3% en el último año, 22.5% en el último mes y el 8.8% en la última semana. Respecto al tipo de consumo de alcohol predominó el consumo sensato con un 74.1% seguido del consumo perjudicial con 14.7% y por último el consumo dependiente con un 11.2%.

Pilatti, Brussino y Godoy (2013) realizaron un estudio prospectivo con el propósito de analizar el efecto prospectivo de diferentes variables sobre el consumo de alcohol en adolescentes en la ciudad de Córdoba, Argentina. La muestra fue de 332 estudiantes de los cuales el 62 % era mujeres y el 38% hombres entre 13 y 18 años. Respecto al consumo de alcohol el 87.3% consumió alcohol alguna vez en la vida, el 75.5% en los últimos tres meses, el 65.5% en el último mes y el 57.2% en las últimas dos semanas. En cuanto a la cantidad de consumo el 22.4% beben más de diez copas por ocasión, el 17.9% toma de 6 a 10 diez copas.

Tamez et al. (2013) realizaron un estudio descriptivo, transversal y correlacional con el objetivo de evaluar el consumo de alcohol en alumnos de preparatoria en México, para los 116 estudiantes la edad de inicio fue 17.47 ( $DE= 1.97$ ) años, 66.7% eran mujeres y 78.8% eran hombres consumidores de alcohol, el 61.0% de los participantes presentaron un consumo sensato, el 30.5% presentaron un consumo dependiente y el 8.5% un consumo dañino.

Rodríguez et al. (2015) realizaron un estudio descriptivo, la población estuvo conformada por 386 sujetos de entre 15 años a 20 años de una preparatoria de Monterrey, Nuevo León. El objetivo de este estudio fue identificar el consumo de alcohol en los adolescentes, de acuerdo con los resultados predominó el sexo femenino en un 53.9%, el 100% eran solteros, el 48.7% cursaron el primer año de preparatoria en cuanto a la ocupación el 91.2% solo estudiaba. El inicio de consumo de alcohol se reportó con una media de edad de 14.1 años y una mediana de 14 años ( $DE= 1.2$ ). En

cuanto a la cantidad de bebidas consumidas en un día típico los estudiantes en promedio consumen 6 bebidas estándar ( $DE= 6.6$ ).

En cuanto a los tipos de consumo de alcohol reportados por el AUDIT se observa que el 19.4% mostró un consumo sensato, el 10.4% mostró un consumo dependiente y el 21% refiere un consumo dañino, por otra parte, el índice de AUDIT por sexo reportó diferencias significativas, siendo mayor el consumo en el sexo masculino que el femenino ( $U= 3771.7, p= .009$ ). Además, se observó diferencia significativa entre mujeres y hombres en el índice de frecuencia y cantidad ( $U= 3642.5, p= .003$ ) y en el índice de consumo dependiente ( $U=3819.0, p= .006$ ) siendo mayor en el sexo masculino que en el femenino. En cuanto a la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico, los hombres consumieron más bebidas alcohólicas que las mujeres mostrando una diferencia significativa ( $U=15682.0, p= .006$ ).

Gil, González y Perdomo (2015) realizaron un estudio descriptivo con el propósito de identificar el comportamiento socio demográfico de los estudiantes, con el objetivo de determinar la prevalencia del consumo de alcohol, a lo largo de la vida, en el último mes y describir la percepción que tiene los adolescentes del riesgo y problemas que causa la ingesta de alcohol, en una institución del municipio de Calarcá, Colombia, la muestra fue de 80 jóvenes, se reporta que el 89% de los participantes tenían entre 16 y 19 años, el 61% fueron del sexo femenino. Respecto al consumo de alcohol el 80% había consumido alcohol alguna vez en la vida, el 12.2% de las mujeres y el 11.3% de los hombres iniciaron consumo antes de los 7 años.

En síntesis, se puede señalar que el consumo de alcohol se inicia en la etapa de la adolescencia y la mayoría de los participantes de los estudios encontrados han consumido alcohol alguna vez en la vida y se reporta que un alto porcentaje ha consumido alcohol en el último año, cabe destacar que el consumo de alcohol en los adolescentes ha sido perjudicial o sensato, es importante mencionar que los adolescentes varones con mayor edad consumen alcohol de manera dañina o riesgosa, en el caso de

las mujeres el consumo del alcohol ha incrementado, sin embargo son más los varones que consumen alcohol en comparación con las mujeres.

En relación a la religiosidad dentro de los estudios se observó que la religiosidad tiene asociación negativa con el consumo de alcohol y el consumo problemático de alcohol y se reporta que los adolescentes que se consideraban como muy religiosos se embriagaban menos.

Referente a la espiritualidad, se reporta que más de la mitad de los estudiantes se consideran una persona espiritual, creen en la existe de una fuerza espiritual que puede ayudarle con sus problemas y que han tenido experiencias espirituales importantes en su vida y consideran que la espiritualidad les proporciona estabilidad y equilibrio en su vida, además de que las oraciones, pensamiento espiritual y la meditación son importantes

La espiritualidad tiene una asociación negativa con la ingesta de alcohol. Se reportan diferencias significativas de la espiritualidad con el consumo de alcohol en el último año y en los últimos tres meses, presentando menor espiritualidad los que mencionaron consumir alcohol.

Dentro de los estudios nacionales como internacionales se observa una relación negativa de la religiosidad y la espiritualidad con el consumo de alcohol, así mismo se observa que la religiosidad y la espiritualidad pueden actuar como factores de protección para los estudiantes, por otra parte, los participantes que consumen alcohol presentaron menores puntajes de religiosidad y espiritualidad.

### **Definición de Términos**

A continuación, se describen los términos de las variables de estudio.

El sexo es el equivalente al género en términos de hombre y mujer. Esta variable se midió a través de una Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol en Adolescentes.

Escolaridad es el número de años de estudio que ha cursado el adolescente de preparatoria. Se midió a través de la Cédula de Datos Personales e Historia de Consumo de Alcohol [CDPHCA].

Religiosidad son las creencias que los estudiantes han adquirido en base a la religión que profesan y la importancia que le dan a dichas creencias. Se midió a través del Inventario de Religiosidad [IR] Taunay et al. (2012).

Espiritualidad es la Experiencia interna del estudiante de preparatoria, que le da sentido a su vida y se evidencia a través de las prácticas espirituales, las creencias espirituales y las necesidades espirituales como compartir la alegría de vivir de acuerdo a sus creencias espirituales, leer material espiritual, hacer meditación y considerar la espiritualidad como una guía para tomar decisiones. Se midió a través de la Escala de Perspectiva Espiritual (Reed, 1986).

Consumo de alcohol es la cantidad y frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas que ingiere el estudiante de preparatoria, para medir la frecuencia se considera la prevalencia del consumo de alcohol la cual es el número de personas que consumen alcohol en relación al tamaño de la población.

Prevalencia Global de consumo de alcohol es el número de estudiantes de preparatoria que refieran haber consumido alcohol alguna vez en la vida.

Prevalencia Lápsica de consumo de alcohol es el número de estudiantes de preparatoria que refieran haber consumido alcohol en los últimos 12 meses.

Prevalencia Actual de consumo de alcohol es el número de estudiantes de preparatoria que refieran haber consumido alcohol en los últimos 30 días.

Prevalencia Instantánea de consumo de alcohol es el número de estudiantes de preparatoria que refieran haber consumido alcohol en los últimos 7 días.

En relación a la cantidad de consumo de alcohol se midió a través de los tipos de consumo de alcohol, los cuales son consumo sensato o sin riesgo, consumo dependiente o de riesgo y consumo dañino y perjudicial. Se midió a través del Cuestionario AUDIT.

Consumo sensato o sin riesgo es la ingesta de no más de dos bebidas estándar por ocasión de consumo no más de tres veces por semana en mujeres, y no más de cuatro bebidas estándar por ocasión de consumo no más de tres veces por semana en varones.

Consumo dependiente o de riesgo es la ingesta en un día típico de tres a cinco bebidas estándar en mujeres y cinco a nueve bebidas estándar por ocasión de consumo en varones: además de haber dejado de realizar alguna actividad a causa del consumo de alcohol.

Consumo dañino o perjudicial es la ingesta en un día típico de seis o más bebidas estándar en las mujeres y de 10 o más bebidas estándar por ocasión de consumo en varones: además de haberse sentido culpable o tener remordimientos por haber bebido el día anterior, que algún amigo, familiar o doctor se haya preocupado por su forma de beber.

**Objetivos del Estudio**

1. Determinar la prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria.
2. Identificar el tipo de consumo del alcohol de los estudiantes de preparatoria por sexo y escolaridad.
3. Determinar la diferencia de religiosidad y espiritualidad por sexo y escolaridad.
4. Determinar la relación entre religiosidad, espiritualidad y el consumo de alcohol.

## **Capítulo II**

### **Metodología**

En este capítulo se describe la metodología utilizada en el estudio, incluyendo el diseño del estudio, población, muestreo y muestra, los instrumentos de medición, el procedimiento de recolección de datos, consideraciones éticas y análisis de datos.

#### **Diseño del Estudio**

El diseño del estudio fue descriptivo correlacional. Se consideró descriptivo porque se observó, describió y documentó aspectos de una situación que ocurre de manera natural sin manipulación de variables. En este estudio se describen las variables demográficas, religiosidad, la espiritualidad y el consumo de alcohol. Además, se buscó conocer la relación que existe entre la religiosidad, la espiritualidad y el consumo de alcohol (Burns & Grove, 2009).

#### **Población, Muestreo y Muestra**

Los participantes del estudio fueron estudiantes de tres preparatorias de nivel medio superior del sistema de educación pública de Cerralvo y Agualeguas, Nuevo León. El tipo de muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño de estrato, el estrato fueron las tres preparatorias. La población del estudio estuvo conformada por 385 estudiantes. La muestra se calculó a través de Software *n'* Query Advisor V4, se logró ajustar un Modelo de Regresión Lineal Múltiple, en donde se consideró un nivel de significancia de .05 con 5 variables, un índice de potencia del 90%, con un coeficiente de determinación de .08 por lo que se requirió de 196 observaciones, además de considerar una tasa de no respuesta de 15% el tamaño de la muestra final fue 237 participaciones. La muestra se asignó de manera proporcional a cada uno de los tres estratos considerados preparatoria uno (n= 136), preparatoria dos (n= 57) y preparatoria tres (n= 44) estudiantes.

## **Instrumentos de Medición**

Las variables que integran este estudio se midieron a través de una Cédula de Datos Personales e Historia de Consumo de Alcohol (CDPHCA) y los instrumentos: Inventario de Religiosidad (IR), Escala de Perspectiva Espiritual (SPS) y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT).

La Cédula de Datos Personales e Historia de Consumo de Alcohol [CDPHCA] (Apéndice A) está compuesta por tres apartados, la primera contiene seis preguntas, sobre los datos sociodemográficos de las cuales tres de ellas son preguntas abiertas respecto a edad, escolaridad y semestre y tres son categóricas: sexo, ocupación, si trabaja y a que se dedica. La segunda sección corresponde a preguntas sobre religión: práctica alguna religión, que religión profesa, última ocasión que asistió a un evento religioso y a que evento religioso asistió.

La tercera sección corresponde a la prevalencia de consumo de alcohol, consta de ocho preguntas, cuatro preguntas dicotómicas con respuesta de sí y no para cada una, donde se indaga la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes, en los últimos siete días y asimismo contiene cuatro preguntas abiertas respecto a la edad de inicio de consumo de alcohol, cantidad de copas consumidas en un día típico, la frecuencia de consumo de alcohol y bebida preferida.

Inventario de Religiosidad (IR) elaborado por Taunay et al. (2012) para personas latinas, el cual tiene el objetivo de identificar los sentimientos, pensamientos, experiencias y creencias. Consta de 10 reactivos que evalúan la religiosidad, las opciones de respuesta son de tipo Likert, con cinco opciones de respuesta que van desde 1 = Nunca / Nada, 2 = Raramente / Poco, 3 = Ocasionalmente / Regular, 4 = Frecuentemente / Mucho y 5 = Siempre / Extremadamente. La escala se transformó a índices para obtener puntuación que va de 0 a 100, indicando que a mayor puntuación mayor es la religiosidad.

En el estudio realizado por Taunay et al. (2012) se observó que el Inventario de Religiosidad tuvo una consistencia interna aceptable con un valor de Alpha de Cronbach de .96. El Inventario de Religiosidad se ha aplicado en población mexicana obteniendo un Alpha de Cronbach de .92 (Méndez, 2016) (Apéndice B).

El segundo instrumento fue la Escala de Perspectiva Espiritual (SPS) elaborado por Pamela Reed, (1986). La escala mide el conocimiento de sí mismo, el sentido de conexión con un ser de naturaleza superior o a la existencia de un propósito supremo. La escala consta de 10 ítems, que miden las creencias y los comportamientos espirituales de la persona, es una escala tipo Likert que consta de dos dimensiones: (a) prácticas espirituales, conformado por cuatro ítems donde las respuestas son: 1) Nunca, 2) Menos de una vez al año, 3) Más o menos una vez al año, 4) Más o menos una vez al mes, 5) Más o menos una vez a la semana y 6) Más o menos una vez al día; y (b) creencias espirituales, constituido por seis ítems que se responden con los siguientes criterios 1) Extremadamente en desacuerdo, 2) Desacuerdo, 3) En desacuerdo más que en acuerdo, 4) De acuerdo más que en desacuerdo, 5) De acuerdo y 6) Extremadamente de acuerdo.

La escala tiene un valor mínimo de 10 y un puntaje máximo de 60, lo que indica que a mayor puntaje mayor espiritualidad. La escala original mostró un Alpha de Cronbach de .90 (Reed, 1986). Ha sido utilizada en diferentes poblaciones: adultos mayores, enfermos terminales, adultos sanos y en mayores de 18 años y ha mostrado una consistencia interna aceptable de .85 a .95 (Jaramillo, Ospina, Cabarcas, & Humpreys, 2005; Galvis, 2011). La escala ha sido aplicada en población latina reportando un Alpha de Cronbach de .89 (Campesino, Belyea, & Schwartz, 2009). Así mismo, la Escala de Perspectiva espiritual se ha aplicado en población mexicana y ha obtenido un Alpha de Cronbach de .94 (Rodríguez, 2016) (Apéndice C).

El Cuestionario de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT), [Babor et al., 1989] que fue validado en población mexicana por De la Fuente

y Kershenovich (1992), el cual consta de 10 reactivos que examinan el uso de alcohol durante los últimos doce meses y sus consecuencias (Apéndice D).

Consta de tres dominios, los reactivos del 1 al 3 determinan la cantidad y frecuencia del consumo; los reactivos del 4 al 6, exploran la posibilidad de que exista dependencia al alcohol y los reactivos del 7 al 10 exploran el consumo dañino de alcohol. Las primeras tres preguntas indican frecuencias y cantidad, 1) ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? (Cerveza, tequila, vodka, vino), 2) ¿Cuántas bebidas alcohólicas sueles consumir en un día de consumo normal? y 3) ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?, para responder a la pregunta 1 hay cinco opciones de respuesta, donde 0 = *nunca*, 1 = una vez al *mes* ó *menos*, 2 = *dos a cuatro veces al mes*, 3 = *dos a tres veces por semana* y 4 = *cuatro ó más veces por semana*, para dar respuesta a la pregunta 2, 0 = *1 ó 2 copas*, 1 = *3 ó 4 copas*, 2 = *5 ó 6 copas*, 3 = *7 a 9 copas* y 4 = *10 ó más copas*, para dar respuesta a la pregunta 3 hay cinco opciones de respuesta, donde 0 = *nunca*, 1 = *menos de una vez al mes*, 2 = *mensualmente*, 3 = *semanalmente* y 4 = *diario o casi diario*.

Las preguntas de la 4 a la 6 exploran un consumo dependiente y son las siguientes: 4) ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?, 5) ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido? y 6) ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayuno para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?, tienen cinco opciones de respuesta, donde 0 = *nunca*, 1 = *menos de una vez al mes*, 2 = *mensualmente*, 3 = *semanalmente* y 4 = *diario o casi diario*.

Finalmente, las preguntas de la 7 a la 10 indican un consumo dañino:

7) ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido?, 8) ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado

bebiendo?, 9) ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido? y 10) ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?, la escala de respuesta para las preguntas 7 y 8 es 0 = *nunca*, 1 = *menos de una vez al mes*, 2 = *mensualmente*, 3 = *semanalmente*, 4 = *diario o casi diario* para responder a las preguntas 7 y 8, y para dar respuesta a las preguntas 9 y 10 hay 3 opciones de respuesta donde 0 = *no*, 2 = *sí, pero no en el último año* y 4 = *sí, en el último año*.

El Cuestionario tiene un valor mínimo de 0 y un máximo de 40 puntos, donde a mayor puntaje existe mayor consumo de alcohol. Si se obtiene un valor de 1 a 3 se considera un consumo sin riesgo (consumo sensato), si se obtiene una puntuación de 4 a 7 se tiene problemas para el consumo de alcohol de riesgo (consumo dependiente) y de 8 puntos a 40 se considera un consumo de perjudicial o consumo dañino. De la Fuente y Kershenobich en 1992 reportaron una sensibilidad de 80% y una especificidad de 89%.

Se ha utilizado en estudios realizados en jóvenes universitarios de Nuevo León y México, obtuvo un Alpha de Cronbach de .79 a .89 (Rivera, 2011; Alonso, Del Bosque, Gómez, & Alonso, B., 2009; Díaz et al., 2009; Amaro, 2016).

### **Procedimiento de Selección y Recolección de la Información**

El presente estudio contó con la aprobación de las Comisiones de Investigación y de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León; posteriormente se solicitó el permiso de las tres instituciones educativas de Nuevo León donde fue realizado el estudio (Apéndice E).

Una vez que se contó con la autorización por escrito de las instituciones educativas donde se realizó el estudio (Apéndice F) se identificaron los estudiantes por medio de una lista proporcionada por la institución educativa, se les invito a participar y

se explicó a los estudiantes el propósito del estudio de investigación, se indicó a los estudiantes lo importante que es su participación, por otra parte se les hizo saber que los resultados individuales no serían revelados a los directivos, ni a los padres de familia, solo se presentarían los resultados en forma global en eventos científicos y con fines académicos.

De acuerdo a las listas otorgadas por las instituciones, se seleccionó a los estudiantes de forma aleatoria en las tres preparatorias, los estudiantes seleccionados que aceptaron participar que contaban con la mayoría de edad se les entregó un consentimiento informado (Apéndice G), a los estudiantes menores de edad se les entregó el consentimiento informado para los padres de familia (Apéndice H).

Posteriormente se les citó al día siguiente por la mañana en el aula y horario asignado por los directivos, es importante hacer mención que no se ausentó más del 20% de estudiantes del aula para recoger el consentimiento informado firmado por los padres y se les entregó el consentimiento (Apéndice I) a los estudiantes menores de edad, los estudiantes que no tenían consigo el consentimiento informado se les citó nuevamente, se le brindó tres oportunidades al estudiante para poder entregar el consentimiento.

Se hizo hincapié que su participación era voluntaria y que si decidían no participar no tendrían repercusiones con sus maestros ni en sus calificaciones. Así mismo se les señaló que los instrumentos no llevarían su nombre escrito, por lo cual la recolección de los datos sería anónima. Posteriormente se entregaron los instrumentos en un sobre cerrado y se explicaron las instrucciones para el llenado de cada uno de los instrumentos que se aplicaron, en primer término, se les proporcionó la Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol, se continuó con el inventario de religiosidad y la escala de espiritualidad, finalmente se entregó el AUDIT, los cuales tardaron aproximadamente 25 minutos en contestar.

Se estuvo al pendiente de los estudiantes para la aclaración de cualquier duda. No se presentó ninguna eventualidad durante el llenado de los instrumentos, por otra parte, los estudiantes no presentaron dudas en el proceso de recolección.

Al término de la aplicación de los instrumentos, se les recordó amablemente que era de suma importancia el llenado completo del cuestionario y se les solicitó que al terminar de llenar los instrumentos se colocaran dentro del sobre y se depositaran en la urna ubicada a la salida del aula. Al finalizar se les agradeció su participación.

### **Consideraciones Éticas**

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987). De acuerdo a lo estipulado en el Título Segundo de los aspectos éticos de la investigación en los seres humanos, Capítulo I, Artículo 13, prevaleció el respeto a la dignidad y protección del derecho y bienestar del sujeto por lo que se abordó al joven con trato profesional, se respetó la decisión de participar o no en el estudio. Los instrumentos para la obtención de los datos fueron anónimos.

En base al Capítulo I, Artículo 14 en sus Fracción I, V, VI, VII y VIII y Capítulo III, Artículo 36, Fracción III la investigación se aseguró los principios científicos y éticos. Así mismo para los estudiantes menores de edad se contó con el consentimiento informado del padre o tutor y se obtuvo la autorización de los participantes por medio del asentimiento y consentimiento informado en mayores de edad. Además, se contó con el dictamen de la Comisión de Ética en Investigación e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, así como con la autorización por escrito de las instituciones donde se realizó el estudio.

Se protegió la privacidad del individuo de acuerdo con lo establecido en el Artículo 16, por lo cual los instrumentos no se identificaron con el nombre de los estudiantes, posterior a su llenado se colocaron en un sobre que fue cerrado. Sólo

tendrán acceso a la información obtenida de los instrumentos, el autor principal del estudio; las encuestas se resguardarán en un lugar seguro para cuidar del anonimato y confidencialidad de la información al término de 12 meses se destruirán.

En relación al Artículo 17 Fracción II, se consideró la investigación de riesgo mínimo, dado que se cuestionó aspectos sobre el consumo de alcohol, situaciones que pueden incomodar al joven o que lo llevará a presentar emociones negativas, en caso de que esto suceda y apegándose al Artículo 18, se aclarara que tendrá la libertad de interrumpir su participación en el estudio sin verse afectado académicamente y que podía continuar en otro momento si así lo desea. Esta situación no se presentó

Conforme al Artículo 20, 21, y 22, Se aseguró al participante la resolución de cualquier pregunta o duda acerca del procedimiento de recolección de información. Conforme a la Fracción VII se respetó la libertad del participante a retractarse de su participación sin que esto afecte su condición de estudiante en la institución a la que pertenece. Así mismo se protegió la confidencialidad y el anonimato del sujeto, así como lo establece la Fracción VIII.

Por último, de acuerdo al Capítulo V Artículo 57 y Artículo 58 en su Fracción I y II de la investigación en grupos subordinados, la participación fue voluntaria y no estuvo influenciada por ninguna autoridad de la institución, además se les dejó en claro que la información proporcionada no perjudicará su situación escolar en la institución educativa.

### **Análisis de Datos**

Los datos obtenidos fueron procesados electrónicamente con el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences [SPSS], versión 21 para Windows. La consistencia interna de los instrumentos se determinó través del Coeficiente Alpha de Cronbach.

El análisis descriptivo se obtuvo, para las variables categóricas, frecuencias y porcentajes, y para las variables continuas se utilizó medidas de tendencia central como media, mediana y medidas de variabilidad como desviación estándar. Además, se realizó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors para determinar la normalidad de las variables numéricas las cuales no presentaron normalidad, por lo que se decidió utilizar estadística no paramétrica para dar respuesta a los objetivos planteados.

Para dar respuesta al primer objetivo que indica determinar la prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria se utilizó estadística descriptiva por medio de frecuencias, y tasas de prevalencia, así mismo se calcularon estimaciones puntuales y por intervalos de Confianza al 95%.

Para responder el objetivo dos que determina identificar el tipo de consumo del alcohol de los estudiantes de preparatoria por sexo y semestre. Se utilizó la prueba  $U$  de Mann-Whitney y Chi Cuadrada de Pearson ( $\chi^2$ ) para sexo y la Prueba  $H$  de Kruskal-Wallis para semestre.

Para dar respuesta al objetivo tres que indica determinar la diferencia de religiosidad y espiritualidad por sexo y semestre. Se utilizó la prueba  $U$  de Mann-Whitney y Chi Cuadrada de Pearson ( $\chi^2$ ) para sexo y la Prueba  $H$  de Kruskal-Wallis para semestre.

Para responder el objetivo cuatro que indica determinar la relación entre la religiosidad, espiritualidad y el consumo de alcohol se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman ya que los datos no presentaron distribución normal.

## Capítulo III

### Resultados

En este capítulo se describen los resultados del estudio que se realizó en 237 estudiantes de tres preparatorias de un área suburbana de Nuevo León. En primer instancia se presenta la Consistencia Interna de los instrumentos, seguida de la estadística descriptiva de las variables sociodemográficas de los participantes, del Inventario de Religiosidad (IR), de la Escala de Perspectiva Espiritual (SPS) y del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT), posteriormente se presenta la prueba de normalidad y estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos planteados en el estudio.

#### Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

*Consistencia Interna de los instrumentos del estudio, Inventario de Religiosidad (IR), Escala de Perspectiva Espiritual (SPS) y Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)*

Instrumentos	<i>n</i>	Reactivos	Cantidad de reactivos	$\alpha$
Inventario de Religiosidad (IR)	237 <sup>a</sup>	10	10	.95
Escala de Perspectiva Espiritual (SPS)	237	10	10	.95
Dimensión de Practicas Espirituales	237	1 al 4	4	.83
Dimensión de Creencias Espirituales	237	5 al 10	6	.94
Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)	141 <sup>b</sup>	10	10	.83
Cantidad y Frecuencia de consumo	141 <sup>b</sup>	1 al 3	3	.74
Dependencia)	141 <sup>b</sup>	4 al 6	3	.72
Consumo Dañino)	141 <sup>b</sup>	7 al 10	4	.65

*Nota:*  $n^a$  = muestra total,  $n^b$  = consumidores de alcohol en el último año,  $\alpha$  = Alpha de Cronbach

En la tabla 1 se presenta la Consistencia Interna de los instrumentos utilizados en el presente estudio. El Inventario de Religiosidad (IR) y la Escala de Perspectiva Espiritual obtuvieron un Alpha de Cronbach de .95, respectivamente el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT) presentó un Alpha de Cronbach de .83, por lo que se considera que los instrumentos presentan una consistencia interna aceptable (Burns & Grove, 2009).

### Estadística Descriptiva

Tabla 2

*Características sociodemográficas de los participantes (sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación y con quien vive)*

Variable	<i>f</i>	%
Sexo		
Femenino	120	50.6
Masculino	117	49.4
Edad		
15-18	230	97.1
19-23	7	2.9
Estado Civil		
Con pareja	66	27.8
Sin pareja	171	72.2
Escolaridad		
Primer año	123	51.9
Segundo año	85	35.9
Tercer año	29	12.2
Ocupación		
Estudia	188	79.3
Estudia y trabaja	49	20.7
Con quien vive		
Ambos padres	166	70.0
Un solo padre	45	19.0
Otro	26	11.0

*Nota:* *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n*<sup>a</sup> = 237

En la tabla 2 se muestran las características sociodemográficas de los participantes, el 50.6% de los participantes pertenecen al sexo femenino, el 27.8% cuentan con pareja, respecto a la escolaridad el 51.9% se encuentran cursando el primer año de preparatoria, el 79.3% de los participantes solo estudia, mientras que el 20.7% estudia y trabaja, el 70% de los participantes viven con ambos padres.

Tabla 3

*Características de las Prácticas Religiosas de los participantes*

Variable	<i>f</i>	%
Prácticas alguna religión		
Si	185	78.1
No	52	21.9
Religión		
Católica	136	57.4
Cristiana	49	20.7
Ninguna	52	21.9
Última ocasión que asististe a un evento religioso		
Último año	126	53.3
Más de un año	59	24.8
Nunca	52	21.9
Describe el evento		
Misa dominical	105	44.3
Misa de eventos especiales	56	23.5
Semana Santa	7	3.1
Evento juvenil	8	3.4
Orar	9	3.8
Ninguno	52	21.9

*Nota:* *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n*<sup>a</sup> = 237

En la tabla 3 se muestran los resultados en frecuencias y porcentajes sobre las prácticas religiosas en los participantes, el 78.1% de los participantes practican alguna religión, en cuanto a la religión el 57.4% refiere profesar la religión católica, el 21.9% refiere no profesar ninguna religión. En cuanto al tiempo de asistencia a los eventos religiosos, el 53.3% refirieron haber asistido en el último año, el 24.8% indican que asistieron hace más de un año y el 21.9% señalaron nunca haber asistido a un evento

religioso. En cuanto a la descripción de los eventos religiosos, el 44.3% de los participantes indicó que asistió principalmente a misa dominical, el 23.5% indicó que asistió a misa de eventos especiales, cabe señalar que el 21.9% de los participantes refieren no haber asistido a un evento religioso.

Tabla 4

*Frecuencias y proporciones del Inventario de Religiosidad (IR)*

	Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Siempre
	%	%	%	%	%
1 ¿Crees en la existencia de Dios/ Ser supremo?	8.0 (19)	9.7 (23)	14.8 (35)	20.7 (49)	46.8 (111)
2 ¿Es importante para ti la religión?	10.5 (25)	13.5 (32)	33.4 (79)	30.8 (73)	11.8 (28)
3 ¿Tu religión es una fuente de bienestar para ti?	12.7 (30)	17.7 (42)	27.8 (66)	24.1 (57)	17.7 (42)
4 ¿Tu creencia religiosa le da sentido y propósito a tu vida?	16.8 (40)	16.5 (39)	25.7 (61)	24.1 (57)	16.9 (40)
5 ¿Tu religión es una parte importante para ti?	16.0 (38)	18.5 (44)	24.5 (58)	24.1 (57)	16.9 (40)
6 ¿Tu creencia religiosa es una fuente de inspiración?	19.0 (45)	19.4 (46)	24.5 (58)	24.9 (59)	12.2 (29)
7 ¿Qué tan importante es tu relación con Dios/ Ser Supremo?	13.1 (31)	13.9 (33)	24.9 (59)	25.7 (61)	22.4 (53)
8 ¿Crees en la fuerza de tus oraciones?	13.5 (32)	14.4 (34)	18.1 (43)	25.3 (60)	28.7 (68)
9 ¿Crees en los milagros?	9.3 (22)	17.3 (41)	15.6 (37)	23.2 (55)	34.6 (82)
10 ¿Dios/Ser Supremo es una fuente de beneficios para tu vida y la de los demás?	12.2 (29)	11.4 (27)	20.7 (49)	20.7 (49)	35.0 (83)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia,  $n^a = 237$

En la tabla 4 se observan las frecuencias y proporciones del inventario de religiosidad. En cuanto a la pregunta 1. ¿Crees en la existencia de Dios/ Ser supremo?,

el 46.8% de los participantes mencionaron que siempre, así también el 35% de los participantes refiere que Dios/Ser Supremo, es una fuente de bienestar para su vida y los demás el 34.6% señala creer en los milagros, el 28.7% de los estudiantes creen en la fuerza de sus oraciones y el 22.4 % destaca que siempre es muy importante la relación con Dios, así también el 30.8 % refiere que la religión es frecuentemente importante para él.

Tabla 5

*Frecuencias y proporciones de la Escala de Perspectiva Espiritual (SPS) Primera*

*Dimensión Prácticas Espirituales*

	Nunca	Menos de una vez al año	Más o menos una vez al año	Más o menos una vez al mes	Más o menos una vez a la semana	Más o menos una vez al día
	%	%	%	%	%	%
1. Cuando está hablando con su familia o sus amigos, ¿cuántas veces menciona usted asuntos espirituales?	28.7 (68)	13.9 (33)	11.4 (27)	22.8 (54)	14.3 (34)	8.9 (21)
2. ¿Cuántas veces comparte usted con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales?	30.8 (73)	17.7 (42)	13.5 (32)	17.8 (42)	18.1 (43)	2.1 (5)
3. ¿Cuántas veces lee usted materiales de algo espiritual?	33.8 (80)	22.8 (54)	16.9 (40)	16.4 (39)	8.0 (19)	2.1 (5)
4. ¿Cuántas veces reza usted en privado o hace meditación?	25.7 (61)	13.9 (33)	10.5 (25)	16.5 (39)	16.9 (40)	16.5 (39)

*Nota:* % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia,  $n^a = 237$

En relación a la Escala de Perspectiva Espiritual en la tabla 5 se observa que el 28.7% de los participantes refieren que nunca mencionan asuntos espirituales cuando están hablando con su familia o amigos, sin embargo el 22.8% más o menos una vez al mes menciona o habla de asuntos espirituales, el 30.8% nunca comparte problemas y

alegrías de vida de acuerdo a sus creencias espirituales, cabe señalar que el 18.1% lo realiza más o menos una vez a la semana, el 33.8% nunca lee materiales de algo espiritual, así también el 16.9% refiere que al menos una vez a la semana reza en privado o realiza meditación, sin embargo, el 25.7% nunca realiza esto.

Tabla 6

*Frecuencias y proporciones de la Escala de Perspectiva Espiritual (SPS) Segunda*

*Dimensión Creencias Espirituales*

Variable	Extremadamente desacuerdo	Desacuerdo	En desacuerdo más que en acuerdo	De acuerdo más que en desacuerdo	De acuerdo	Extremadamente de acuerdo
	%	%	%	%	%	%
5. El perdón es una parte importante de su espiritualidad.	11.8 (28)	6.3 (15)	8.1 (19)	14.3 (34)	41.8 (99)	17.7 (42)
6. Ve la espiritualidad como una guía para tomar decisiones en su vida diaria.	14.3 (34)	13.5 (32)	13.1 (31)	22.4 (53)	25.7 (61)	11.0 (26)
7. Sus creencias espirituales son una parte importante de su vida.	13.8 (33)	11.0 (26)	16.5 (39)	20.3 (48)	28.7 (68)	9.7 (23)
8. Frecuentemente se siente muy cerca de Dios, o a un “poder más grande” en momentos importantes de su vida diaria	13.5 (32)	11.8 (28)	13.9 (33)	16.9 (40)	30.8 (73)	13.1 (31)
9. Sus creencias espirituales han influenciado su vida	16.0 (38)	15.6 (37)	14.3 (34)	18.2 (43)	27.4 (65)	8.5 (20)
10. Sus creencias espirituales son especialmente importantes porque responden a muchas de las preguntas que tiene sobre el significado de la vida.	15.2 (36)	12.7 (30)	17.3 (41)	16.5 (39)	26.6 (63)	11.7 (28)

*Nota:* % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia,  $n^a = 237$

En la tabla 6 se muestran las frecuencias y proporciones de la Escala de Perspectiva Espiritual en su segunda dimensión denominada creencias espirituales. Los estudiantes refieren estar de acuerdo en que el perdón es una parte importante de su

espiritualidad (41.8%), el 30.8% señala que frecuentemente se siente muy de cerca de Dios, o a un poder más grande en momentos importantes de su vida diaria, así también el 28.7 % refiere que sus creencias espirituales son una parte importante de su vida y el 27.4% refiere estar de acuerdo en que sus creencias espirituales han influenciado su vida.

Tabla 7

*Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) Cantidad y Frecuencia*

Variable	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 veces a la semana	4 o más veces a la semana
	%	%	%	%	%
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? (Cerveza, tequila, vodka, vino)	0 (0)	46.8 (66)	35.5 (50)	14.2 (20)	3.5 (5)
	1 o 2	3 o 4	5 o 6	7, 8 o 9	10 o más
	%	%	%	%	%
2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas sueles consumir en un día de consumo normal?	42.6 (60)	23.4 (33)	14.2 (20)	7.7 (11)	12.1 (17)
	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
	%	%	%	%	%
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	38.3 (54)	31.9 (45)	12.8 (18)	17.0 (24)	0 (0)

*Nota:* % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia,  $n^b = 141$

En la tabla 7 se presentan las frecuencias y las proporciones referentes a del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) en la subescala de cantidad y frecuencia. El 46.8% de los participantes refiere que una o menos veces al mes consume alguna bebida alcohólica, el 42.6% consumió de 1 ó 2 copas en un día normal de consumo, por otra parte, los el 38.3% de los estudiantes refieren nunca haber consumido más de 6 bebidas en un solo día, sin embargo, el 31.9% de los participantes mencionó que si toma 6 o más bebidas alcohólicas menos de una vez al mes.

Tabla 8

*Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) Consumo Dependiente*

Variable	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semana lmente	A diario o casi a diario
	%	%	%	%	%
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?	67.4 (95)	20.6 (29)	5.0 (7)	3.5 (5)	3.5 (5)
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	77.3 (109)	17.7 (25)	1.4 (2)	2.8 (4)	.8 (1)
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayuno para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	77.3 (109)	14.2 (20)	2.1 (3)	5.0 (7)	1.4 (2)

*Nota:* % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia,  $n^b = 141$

En la tabla 8 se muestran las frecuencias y las proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) respecto a la dimensión consumo dependiente. El 67.4% de los estudiantes seleccionaron la respuesta “nunca” le ha sucedido en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?, el 77.3% señaló que en el último año nunca le sucedió que no pudo

hacer lo que se esperaba de él porque había bebido, así también el 77.3% refiere que en el último año nunca ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior.

Tabla 9

*Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) Consumo Dañino*

Variable	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
	%	%	%	%	%
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido?	77.3 (109)	12.8 (18)	3.5 (5)	2.9 (4)	3.5 (5)
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	71.6 (101)	19.1 (27)	1.4 (2)	3.5 (5)	4.4 (6)
	No	Sí, pero no en el último año	Sí, pero en el último año		
	%	%	%		
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	90.8 (128)	7.1 (10)	2.1 (3)		
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?	84.4 (119)	6.4 (9)	9.2 (13)		

*Nota:* % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia,  $n^b = 141$

En la tabla 9 se presentan las frecuencias y proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) respecto al tipo de consumo en la dimensión consumo dañino. El 77.3% de los participantes refiere que nunca en el curso del último año han tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de

haber bebido. El 71.6% señala que no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior por que había estado bebiendo, además el 90.8% de los estudiantes destacan que no les ha sucedido que él o alguna persona ha resultado herido por haber bebido y el 84.4% tampoco le ha sucedido que algún familiar, amigo o profesional de la salud le ha mostrado preocupación por su consumo de alcohol. Sin embargo, el 2.1% de los participantes refiere que él o alguna otra persona ha resultado herido por su consumo de alcohol y el 9.2% algún familiar, amigo o personal de la salud ha mostrado preocupación por su consumo de alcohol y le ha sugerido que deje de beber.

Tabla 10

*Frecuencia de consumo de alcohol, bebida preferida y tipos de consumo de alcohol*

Variable	f	%
Que tan frecuente consumes alcohol		
4 o más veces por semana	17	7.2
2 o 3 veces por semana	26	11.0
2 o 4 veces al mes	24	10.1
1 vez al mes	74	31.2
No consumo	96	40.5
Bebida de preferencia		
Cerveza	67	47.5
Vino	7	5.0
Licor	4	2.8
Bebidas preparadas	61	43.3
Otras	2	1.4
Tipo de consumo		
Consumo sensato	55	39.0
Consumo dependiente	35	24.8
Consumo dañino	51	36.2

*Nota:* f = frecuencia, % = porcentaje. n<sup>b</sup> 141 = muestra de consumidores de alcohol del último año

En la tabla 10 se puede observar que el 40.5% no consume alcohol, no obstante, el 11.0 % consume 2 o 3 veces por semana, siendo la cerveza su bebida de preferencia en un 47.5%, seguido de las bebidas preparadas (43.3%), en cuanto a tipo de consumo

de alcohol, el 39% de los estudiantes reporta un consumo sensato sin embargo el 36.2% presenta un consumo de tipo dañino de alcohol.

### Estadística Inferencial

Tabla 11

*Medidas de tendencia central, de dispersión y estadístico de Prueba de Normalidad de Kolmogorov - Smirnov con Corrección de Lilliefors*

Variable	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Min	Valor Max	<i>D</i> <sup>a</sup>	<i>p</i>
Edad <sup>a</sup>	237	16.3	16.0	1.1	15.0	23.0	.218	.001
Escolaridad <sup>a</sup>	237	10.5	10.0	0.7	9.0	12.0	.317	.001
Edad de inicio <sup>c</sup>	167	14.6	15.0	1.9	4.0	21.0	.244	.001
Cantidad de copas <sup>b</sup>	141	6.4	4.0	8.0	1.0	7.0	.249	.001
Índice de Religiosidad <sup>a</sup>	237	57.8	62.5	27.9	0.0	100.0	.086	.001
Índice de Espiritualidad <sup>a</sup>	237	48.3	52.0	24.5	0.0	96.0	.070	.001
Índice de Practicas espirituales <sup>a</sup>	237	38.5	40.0	26.7	0.0	100.0	.110	.001
Índice de Creencias espirituales <sup>a</sup>	237	54.8	60.0	28.1	0.0	100.0	.109	.001
Índice de AUDIT <sup>b</sup>	141	17.4	12.5	15.8	2.5	90.0	.173	.001
Índice de Frecuencia y cantidad <sup>b</sup>	141	33.8	33.3	22.8	8.3	91.6	.150	.001
Índice de Consumo dependiente <sup>b</sup>	141	10.5	0.0	17.3	0.0	91.6	.324	.001
Índice de Consumo Dañino <sup>b</sup>	141	10.2	0.0	17.5	0.0	87.5	.309	.001

*Nota:* *n*<sup>a</sup> = Muestra *n*<sup>c</sup> = Edad de inicio de consumo de alcohol, *n*<sup>b</sup> = Muestra de consumidores de alcohol en el último año,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, *D* = Estadístico, *p*= Significancia.

En la tabla 11 se muestra los datos descriptivos de las variables continuas y los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov con Corrección de Lilliefors. Se puede observar que las variables del estudio no presentaron distribución normal ( $p < .05$ ), por lo que se decidió usar la estadística no paramétrica para dar respuesta a los objetivos planteados.

De acuerdo a los resultados de los datos sociodemográficos, la media de edad de los estudiantes fue de 16.3 años (*Mdn* = 16.0, *DE* = 1.5), en cuanto a la escolaridad obtuvo una media de 10.5 años (*Mdn*= 10.0, *DE* = 0.7), la edad de inicio de consumo se

presenta en promedio a los 14.6 años ( $Mdn= 15.0, DE = 1.9$ ), en cuanto a la cantidad de copas se obtuvo una media de 6.4 copas de alcohol ( $Mdn= 4.0, DE = 8.0$ ).

En cuanto al índice de Religiosidad se encontró una media 57.8 ( $Mdn= 62.5, DE = 27.9$ ), para el Índice de Espiritualidad se encontró una media de 48.3 ( $Mdn=52.0, DE = 24.5$ ), en la primera dimensión de la Escala de Perspectiva Espiritual denominada “Prácticas espirituales” se encontró una media de 38.5 ( $Mdn= 40.0, DE = 26.7$ ), en la segunda dimensión de la Escala denominada “Creencias espirituales” se encontró una media de 54.8 ( $Mdn= 60.0, DE = 28.1$ ).

En el Índice de AUDIT obtuvo una media de 17.4 ( $Mdn= 12.5, DE = 15.8$ ), para el Índice de frecuencia y cantidad obtuvo una media de 33.8 ( $Mdn= 33.3, DE = 22.8$ ), en cuanto al Índice de consumo dependiente presentó una media de 10.5 ( $Mdn= 0.0, DE = 17.3$ ), y el Índice de consumo dañino obtuvo una muestra de 10.2 ( $Mdn= 0.0, DE = 17.5$ ).

Para responder al primer objetivo que enuncia: Determinar la prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria se utilizó estadística a través de frecuencias y proporciones, así también se calculó la Estimación Puntual y por Intervalos de Confianza del 95%. Los resultados se muestran en la tabla 12.

Tabla 12

*Prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria*

Prevalencias	Consumo de Alcohol				IC 95%	
	Si		No		LI	LS
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Global (Alguna vez en la vida)	167	70	70	30	65	76
Lápsica (En el último año)	141	59	96	41	53	66
Actual (En el último mes)	93	39	144	61	33	46
Instantánea (En la última semana)	52	22	185	78	17	27

*Nota:* *f* = frecuencia, % = porcentaje, IC 95% = Intervalo de Confianza del 95% para el porcentaje de respuestas afirmativas, LI = Límite Inferior, LS = Límite Superior

En la tabla 12 se observan las prevalencias del consumo de alcohol de los participantes, el 70%, IC 95% [65-76] de los participantes ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 59%, IC 95% [53-66] en el último año, el 39%, IC 95% [33-46] en el último mes, y el 22%, IC 95% [17-27] de los participantes afirmaron haber consumido alcohol en los últimos siete días. Con los datos anteriores se da respuesta al primer objetivo.

Para dar respuesta al segundo objetivo que enuncia: Identificar el tipo de consumo de alcohol de los estudiantes de preparatoria por sexo y escolaridad, se utilizó la Prueba *U* de Mann-Whitney para sexo, además de la prueba *H* de Kruskal-Wallis para escolaridad y Chi cuadrada de Pearson ( $\chi^2$ ) para el tipo de consumo de alcohol por sexo y escolaridad. Los datos se presentan en las tablas 13, 14, 15 y 16.

Tabla 13

*U de Mann-Whitney para el Índice de consumo de alcohol por sexo*

Sexo	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Femenino	68	11.7	6.2	1461.0	.001
Masculino	73	22.7	17.5		

Nota: *n* = 141,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, *U* = Estadístico de Mann-Whitney, *p* = Valor de *p*

En la tabla 13 se muestran las diferencias significativas del consumo de alcohol por sexo (*U* = 1461.0, *p* = .001) ya que los participantes correspondientes al sexo masculino reportaron medias y medianas más altas de consumo de alcohol ( $\bar{X}$  = 22.7, *Mdn* = 17.5) en comparación con el sexo femenino ( $\bar{X}$  = 11.7, *Mdn* = 6.2).

Tabla 14

*H de Kruskal-Wallis para el Índice de consumo de alcohol por escolaridad*

Escolaridad	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Primer año	72	17.3	12.5	16.1		
Segundo año	47	13.5	10.0	11.4	5.63	.060
Tercer año	22	26.0	23.7	19.9		

Nota: *n*= 141,  $\bar{X}$ = Media, *Mdn*= Mediana, *DE*= Desviación estándar, *H*= Estadístico de Kruskal-Wallis, *p*= Valor de *p*

En la tabla 14 los resultados mostraron tendencia a la significancia del consumo de alcohol, (*H*= 5.63, *p*= .060) por escolaridad, sin embargo se observa que los estudiantes de tercer año mostraron medias y medianas más altas de consumo de alcohol ( $\bar{X}$ = 26.0, *Mdn*= 23.7), seguido por los estudiantes de primer año ( $\bar{X}$ =17.3, *Mdn*= 12.5) respectivamente a diferencia de los estudiantes de segundo año que presentaron medias y medianas más bajas de consumo de alcohol ( $\bar{X}$ = 13.5, *Mdn*= 10.0).

Tabla 15

*Chi cuadrada de Pearson para tipo de consumo de alcohol por sexo*

Tipos de consumo de alcohol	Sexo				$\chi^2$	<i>p</i>
	Femenino		Masculino			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Consumo Sensato	38	55.9	17	23.3		
Consumo Dependiente	14	20.6	21	28.8	16.34	.001
Consumo Dañino	16	23.5	35	47.9		

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje,  $\chi^2$ = Estadístico de la prueba Chi cuadrada, *p*=Valor de *p*, *n*<sup>b</sup>= Consumidores de alcohol en el último año

En la tabla 15 respecto al tipo de consumo de alcohol por sexo, se identificaron diferencias significativas en el tipo de consumo de alcohol por sexo

( $\chi^2 = 16.34, p=.001$ ), se observó que los participantes que corresponden al sexo femenino presentaron más alta prevalencia de consumo sensato (55.9%), en relación con los participantes del sexo masculino (23.3%), en cuanto al consumo dependiente el sexo masculino presentó más alta prevalencia consumo (28.8%) en relación con el sexo femenino se presentó en el 20.6%, la misma tendencia se observó para el consumo dañino donde el sexo masculino presentó más alta prevalencia de consumo (47.9%) en comparación del sexo femenino (23.5%).

Tabla 16

*Chi cuadrada de Pearson para consumo de alcohol por escolaridad*

Tipo de consumo de alcohol	Escolaridad						$\chi^2$	p
	Primer año		Segundo año		Tercer año			
	f	%	f	%	f	%		
Consumo Sensato	28	38.9	20	42.5	7	31.8	5.01	.286
Consumo Dependiente	18	25.0	14	29.8	3	13.7		
Consumo Dañino	26	36.1	13	27.7	12	54.5		

*Nota:* f = frecuencia, % = porcentaje,  $\chi^2$ = Estadístico de la prueba Chi cuadrada, p=Valor de p

En la tabla 16 se muestra que el tipo de consumo de alcohol por escolaridad, no se encontraron diferencias significativas ( $\chi^2 = 5.01, p = .286$ ). Con los datos anteriores se da respuesta al segundo objetivo.

Para dar respuesta al tercer objetivo que señala: Determinar la diferencia de religiosidad y espiritualidad por sexo y escolaridad, se utilizó la prueba de diferencias de medianas para dos grupos independientes la U de Mann-Whitney para sexo, además de la prueba H de Kruskal-Wallis para la escolaridad. Los datos se presentan en las tablas 17, 18, 19, 20.

Tabla 17

*U de Mann-Whitney para el Índice de Religiosidad por sexo*

Sexo	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Femenino	120	65.5	70.0	4714.0	.001
Masculino	117	49.9	52.5		

Nota: *n*= 237,  $\bar{X}$ = Media, *Mdn*= Mediana, *U*= Estadístico de Mann-Whitney, *p*= Valor de *p*

En la tabla 17 se muestran diferencias significativas respecto a la religiosidad por sexo ( $U= 4714.0$ ,  $p = .001$ ). Se observa que los participantes del sexo femenino presentaron medias y medianas más altas de religiosidad ( $\bar{X}=65.5$ ,  $Mdn=70.0$ ), en comparación con los participantes del sexo masculino ( $\bar{X}=49.9$ ,  $Mdn= 52.5$ ).

Tabla 18

*H de Kruskal-Wallis para el Índice de Religiosidad por escolaridad*

Escolaridad	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Primer año	123	56.4	60.0	30.2		
Segundo año	85	59.6	65.0	25.8	.285	.867
Tercer año	29	58.6	60.0	24.1		

Nota: *n*= 237,  $\bar{X}$ = Media, *Mdn*= Mediana, *DE*= Desviación estándar, *H*= Estadístico de Kruskal-Wallis, *p*= Valor de *p*

En la tabla 18 no se presentaron diferencias significativas entre la religiosidad según la escolaridad de los participantes ( $H=.285$ ,  $p=.867$ ).

Tabla 19

*U de Mann-Whitney para el Índice de Espiritualidad por sexo*

Sexo	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Femenino	120	54.0	58.0	5183.5	.001
Masculino	117	42.4	46.0		

Nota: *n*= 237,  $\bar{X}$ = Media, *Mdn*= Mediana, *U*= Estadístico de Mann-Whitney, *p*= Valor de *p*

En la tabla 19 se muestran diferencias significativas para la espiritualidad y el sexo ( $U= 5183.5$ ,  $p= .001$ ), se destaca que los estudiantes pertenecientes al sexo femenino presentaron medias y medianas de espiritualidad más altas ( $\bar{X}= 54.0$ ,  $Mdn= 58.0$ ), en comparación con los estudiantes del sexo masculino ( $\bar{X}= 42.4$ ,  $Mdn= 46.0$ ).

Tabla 20

*H de Kruskal-Wallis para el Índice de Espiritualidad por escolaridad*

Escolaridad	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Primer año	123	46.9	50.0	26.5		
Segundo año	85	47.8	50.0	23.1	2.17	.338
Tercer año	29	55.3	56.0	18.5		

Nota: *n*= 237,  $\bar{X}$ = Media, *Mdn*= Mediana, *DE*= Desviación estándar, *H*= Estadístico de Kruskal-Wallis, *p*= Valor de *p*

En la tabla 20 no se observan diferencias significativas entre la espiritualidad según la escolaridad ( $H=2.17$ ,  $p=.338$ ). Con los datos anteriores se da respuesta al tercer objetivo.

Para dar respuesta al cuarto objetivo que enuncia: Determinar la relación entre religiosidad, espiritualidad y el consumo de alcohol, se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman, los resultados de muestran en la tabla 21.

Tabla 21

*Coeficiente de Correlación de Spearman para Índice de Religiosidad, Índice de Espiritualidad y Consumo de Alcohol*

Variable	Índice de Religiosidad		Índice de Espiritualidad	
	$r_s$	$p$	$r_s$	$p$
Cantidad de Copas consumidas en un día típico	-.195**	(.021)	-.243**	(.004)
Edad de inicio de consumo de alcohol	.178*	(.021)	.168*	(.030)
Índice de AUDIT	-.085	(.315)	-.152	(.072)
Índice de Frecuencia y cantidad	-.100	(.236)	-.139	(.100)
Índice de Consumo dependiente	-.043	(.615)	-.099	(.241)
Índice de Consumo dañino	-.055	(.514)	-.099	(.245)

*Nota:* entre paréntesis valor de  $p$ = significancia, \* $p$ <.05, \*\* $p$ <.01, \*\*\* $p$ <.001,  $r_s$ = Coeficiente de Correlación de Spearman.

En la tabla 21 se muestra una asociación negativa y significativa de la religiosidad y la cantidad de copas de alcohol ( $r_s = -.195$ ,  $p = .021$ ), lo que significa que, a mayor religiosidad, menor consumo de alcohol en copas. En cuanto a la espiritualidad se observó una asociación negativa y significativa con la cantidad de copas de alcohol consumidas ( $r_s = -.243$ ,  $p = .004$ ), lo que significa que, a mayor espiritualidad, menor consumo de copas de alcohol en un día típico. Así mismo se observó una relación positiva y significativa de la edad de inicio de consumo de alcohol con religiosidad ( $r_s = .178$ ,  $p = .021$ ) y espiritualidad ( $r_s = .168$ ,  $p = .030$ ). No obstante, la religiosidad y la espiritualidad no mostraron relación estadísticamente significativa con el consumo de alcohol, ni con los índices, frecuencia y cantidad, consumo dependiente y consumo dañino.

Para observar mejor la relación se presentan las siguientes figuras (2 y 3)

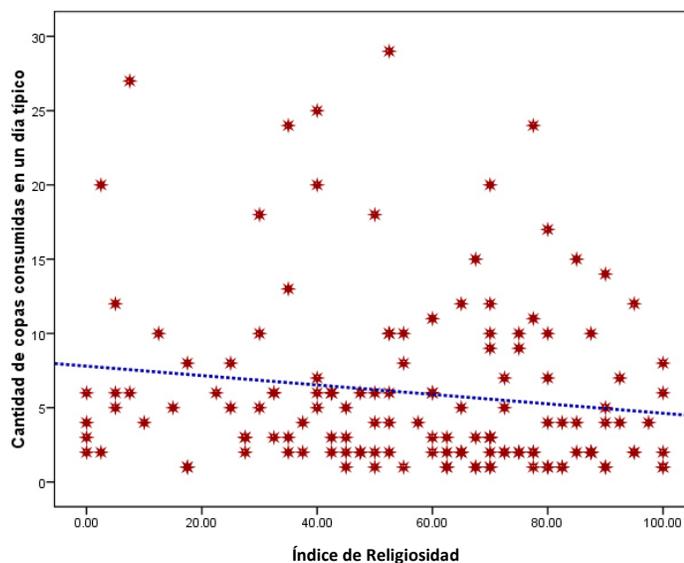


Figura 2. *Relación de la Religiosidad con la cantidad de copas de alcohol consumidas*

En la figura 2 se muestra la relación de la religiosidad con la cantidad de copas de alcohol consumidas en un día típico, donde se indica que a mayor religiosidad menor cantidad de copas consumidas.

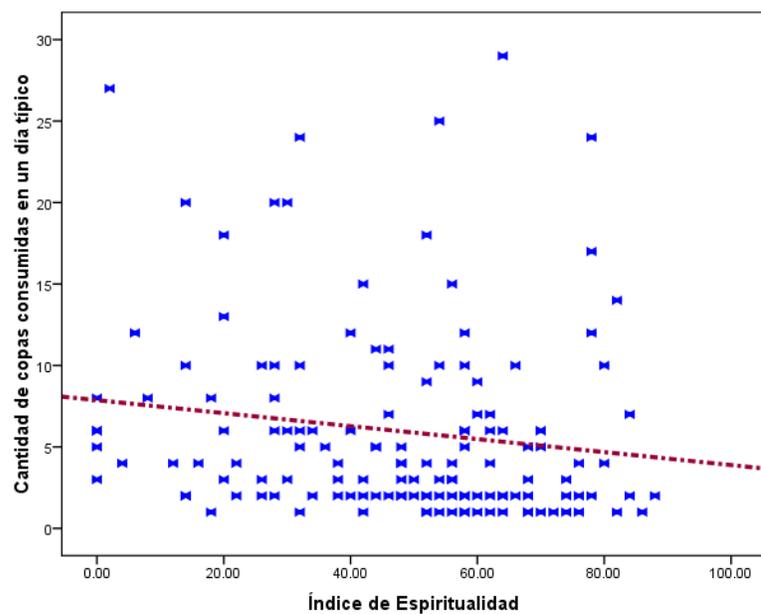


Figura 3. *Relación de la Espiritualidad con la cantidad de copas de alcohol consumidas*

En la figura 3 se muestra la relación de la espiritualidad con la cantidad de copas de alcohol consumidas en un día típico, donde se indica que a mayor espiritualidad menor cantidad de copas consumidas.

## Capítulo IV

### Discusión

El presente estudio permitió aplicar empíricamente los conceptos de religiosidad de Taunay et al. (2012), además de la espiritualidad de Reed (1986) y así como el consumo de alcohol de Tapia (2001) y De la Fuente y Kershenobich (1992) en una muestra de 237 estudiantes de tres preparatorias de un área suburbana del estado de Nuevo León.

En lo que respecta al perfil sociodemográfico de los estudiantes, se muestra que hubo un predominio del sexo femenino en un 50.6%, con una edad entre 15 y 23 años; en cuanto al estado civil el 27.8% cuentan con pareja, respecto a la escolaridad el 58.7% se encuentran cursando el primer año de preparatoria; el 79.3% de los participantes solo estudia, mientras que el 20.7% estudia y trabaja, además el 70% de los participantes viven con ambos padres. Estos datos son congruentes con los reportados por el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI, 2016) donde se reporta el incremento de mujeres que desean estudiar, esto podría explicarse de acuerdo a los cambios sociales que pueden influir para que cada vez más las mujeres realicen estudios de educación media superior, es importante mencionar que los varones se insertan en el ámbito laboral a una edad más temprana en comparación con las mujeres por cuestiones económicas, familiares o personales, no obstante las oportunidades de ingresar a la educación media superior son ofertadas para ambos sexos.

En cuanto a las prácticas religiosas el 70.9% de los estudiantes profesa alguna religión y el 57.4% profesa la religión católica, estos datos son similares a los reportados por Pérez (2012), Bezerra et al. (2009) y Ghandour et al. (2009), quienes indican que la mayoría de los estudiantes son católicos, posiblemente esto se deba a que la religión católica es una institución religiosa de carácter universal, además de tener una influencia

política, social y cultural, la mayoría de la población mexicana profesa esta religión católica (Mancillas, 2011), por lo que es una tradición que se transfiere de padres a hijos.

En lo correspondiente a la religiosidad el 46.8% refiere creer en un Dios o ser supremo, así mismo más de la mitad de los estudiantes manifestó que Dios es una fuente de bienestar, además de creer en la fuerza de sus oraciones y que la religión es muy importante para ellos, estos datos son similares a los obtenidos por Pérez (2012) en una preparatoria en el estado de Nuevo León. Esto probablemente se explique en razón de que los jóvenes presentan una convicción de que la religión tiene algún tipo de respuesta a problemas específicos que les ayudan en el ámbito espiritual, moral e interno como persona (Zepeda, 2013).

Respecto a la espiritualidad en relación a las prácticas y creencias, los estudiantes refirieron hablar esporádicamente con sus familias y amigos sobre la espiritualidad y de asuntos relacionados con la misma, se observa que los estudiantes que no hacen uso de contenidos espirituales cotidianamente, sin embargo, refieren rezar o meditar una vez por semana, no obstante, es importante mencionar que la espiritualidad es importante para los estudiantes ya que es una guía para su forma de actuar y para tomar decisiones en su vida, además de que influye positivamente en su vida. Estos datos concuerdan con lo señalado por Díaz y Muñoz (2013), Díaz, Muñoz y Vargas (2012) y Reed (2004) respecto a que el estudiante no lee material espiritual, lo cual puede deberse a que los jóvenes no tienen el hábito de la lectura y menos de aspectos espirituales, posiblemente para ellos no sea tan práctico como meditar y orar (Whitney, 2016).

Respecto al consumo de alcohol la edad de inicio del consumo de alcohol muestra una media de 14.6 años, lo que indica que los adolescentes inician con esta conducta a temprana edad, estos datos coinciden con lo reportado por Telumbre-Terrero (2016) y López-Cisneros et al. (2013). Esto pudiera explicarse por que los adolescentes se encuentran en un período de transición, en la que el estudiante se siente integrado por sus propios comportamientos de valores, normas, espacios sociales y modas. Lo que es

probable que busquen la conducta del consumo de alcohol como una forma de iniciar el proceso de adultez (Musitu & Pons, 2010). Respecto al promedio de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico fue de 6.4 bebidas de alcohol, lo cual se puede entender como un consumo dependiente de acuerdo a lo establecido por De la Fuente y Kershenobich (1992) donde el participante no tiene control sobre su forma de consumir alcohol. Además, es importante mencionar que en el adolescente no existe el consumo sensato de alcohol, debido a las características físicas y biológicas propias de esta etapa de vida, por lo que cualquier cantidad de esta sustancia es excesiva debido a los efectos negativos en la salud (daño físico, social, psicológico y académico), además de desarrollar mayor tolerancia a esta sustancia a una menor edad.

Respecto al primer objetivo que indica determinar la prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria se reporta que el 70%, IC 95% [65-76] de los participantes ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 59%, IC 95% [53-66] en el último año, el 39% IC 95% [33-46] en el último mes, y el 22%, IC 95% [17-27] afirmó haber consumido alcohol en los últimos siete días. Estas prevalencias coinciden con las reportadas por Amaro (2016), Rodríguez et al. (2016), Armendáriz, et al. (2015), López-Cisneros et al. (2013). Pilatti, Brussino y Godoy (2013) así mismo con los reportados por la Encuesta Nacional de Adicciones (CONADIC, 2011) donde se puede observar un aumento significativo en las prevalencias de consumo de alcohol del 2008 al 2011.

Estos resultados posiblemente se explican en que los adolescentes son una población vulnerable, la cual está en busca de aceptación en los diferentes ámbitos sociales, buscan nuevas experiencias, están influenciados por los pares, y probablemente tienen una idea equivocada sobre el consumo de alcohol, pensando que el consumo de alcohol alto no presenta riesgo para su salud, además creen que favorece la diversión, fomenta el placer y facilita las relaciones sociales.

En cuanto al segundo objetivo que planteó identificar el tipo de consumo de alcohol de los estudiantes de preparatoria por sexo y escolaridad. Se mostraron

diferencias significativas del consumo de alcohol por sexo, dado que los varones presentaron medias y medianas más altas de consumo de alcohol en comparación con las mujeres.

Lo anterior coincide con lo reportado por Amaro (2016), Rodríguez (2016), Tamez et al. (2013) y Gil, González y Perdomo (2015), quienes reportan diferencias significativas del consumo de alcohol por sexo. Esto puede explicarse debido a motivos socioculturales ya que el alcohol por ser una droga legal tiene una presencia muy arraigada socialmente, sobre todo para los varones quienes tienen mayor permisividad por parte de los padres, además de considerar a la sustancia como un vehículo de socialización.

Respecto al consumo de alcohol por escolaridad, en este estudio no se mostraron diferencias significativas. Este hallazgo no concuerda con lo expuesto por Amaro (2016), Rodríguez (2016), Tamez et al. (2013) y Gil, González y Perdomo (2015), en adolescentes de preparatoria ya que estos autores reportan diferencias significativas.

En cuanto al tipo de consumo de alcohol por sexo, se identificaron diferencias significativas, entre el sexo masculino y femenino, para el consumo sensato predominó en el sexo femenino, mientras que el consumo de tipo dependiente y dañino predomina en el sexo masculino. Estos datos son similares a lo reportado por López-Cisneros et al. (2013) y Rodríguez (2016), en estudiantes de preparatorias de Nuevo León. Los autores documentan que el consumo sensato fue más alto en el sexo femenino en comparación con el masculino. Esto posiblemente se puede explicar por los patrones sociales que limitan el consumo femenino y aceptan el masculino, aunque este sea excesivo.

Respecto al consumo de alcohol dependiente y dañino se observa más alto en varones en comparación con las mujeres, lo anterior puede explicarse debido a que los adolescentes hombres asocian el consumo con la socialización, la búsqueda de nuevas sensaciones, la libertad y con conducta como hombría y valentía (Rodríguez et al., 2015). Sin embargo, en las mujeres, aunque existe un aumento del consumo de alcohol

este sigue siendo menor que en los varones, esto podría explicarse socialmente dado que el consumo de alcohol en mujeres no ha sido del todo aceptado, pero se espera que cuando la mujer consume alcohol este consumo sea menor en frecuencia y cantidad, incluso el consumo de alcohol excesivo en mujeres puede ser estigmatizado.

En lo que respecta al tipo de consumo de alcohol por escolaridad no se encontraron diferencias significativas en virtud de la homogeneidad de los datos, los resultados son congruentes a los reportados por Chávez-Ayala, Leiva-López, Sánchez-Estrada y Lazcano-Ponce (2013), en donde no se encontraron diferencias significativas para el tipo de consumo del alcohol por escolaridad, esto tal vez se podría explicar en el sentido de que los estudiantes consumen alcohol debido a otros factores.

De acuerdo con el tercer objetivo que señala determinar la diferencia de religiosidad y espiritualidad por sexo y escolaridad se mostraron diferencias significativas de la religiosidad por sexo, dado que las mujeres presentaron medias y medianas más altas de religiosidad en comparación con los varones.

Lo anterior coincide con lo reportado por Pulido et al. (2012), quienes reportan diferencias significativas de religiosidad por sexo, presentando mayor proporción en mujeres que en hombres. Esto se podría explicar en el sentido de que las mujeres están más inmersas en las prácticas religiosas en comparación con los hombres, debido a que los hombres realizan actividades diferentes a la de las mujeres como estar centrados en el trabajo, por otra parte, en la cultura mexicana las mujeres son las que principalmente acuden más a la iglesia a realizar diversas actitudes religiosas en comparación con los hombres.

Respecto a la religiosidad los resultados no muestran diferencias significativas de religiosidad por escolaridad. Estos datos son diferentes a lo reportado por Yuen (2013) quien muestra diferencias significativas de religiosidad por escolaridad en adolescentes de escuelas de secundaria en Hong Kong. Esto podría deberse al contexto donde se realizó el estudio, el cual es muy diferente a la cultura mexicana.

Respecto a la espiritualidad por sexo se encontraron diferencias significativas, las mujeres presentaron medias y medianas más altas de espiritualidad con respecto a los varones. Estos datos no coinciden con los reportados por Pillon, Santos, Goncalves y Araújo (2011) donde los hombres muestran medias y medianas más altas que las mujeres, esto podría deberse a que el estudio está realizado en otro contexto aludiendo a ello diferencias de culturas y de significados con relación a la espiritualidad, además de que fue realizado en estudiantes universitarios. Sin embargo, estos resultados concuerdan con lo reportado por Lara, Bermúdez y Pérez-García (2013) y Morales (2014) quienes reportan medias más altas de espiritualidad en las mujeres que en los hombres.

Lo que podría explicarse desde un marco sociocultural, ya que tanto hombres como mujeres tienen diferentes formas de vivir, manifestar y expresar su espiritualidad, tradicionalmente la mujer constituye el hogar, donde la mujer educa a los hijos, administra el hogar, cuida de los miembros de la familia por lo que se cree que la mujer se encuentra más cercana a las relaciones con los hijos, con la familia y en la familia, en este sentido las premisas socioculturales le adjudican a la mujer un rol que indica que debe ser un modelo a seguir, sin embargo el consumo de alcohol puede ser un recurso de afrontamiento en situaciones de riesgo (Díaz-Guerrero, 2010; López, 2013).

En relación a la espiritualidad por escolaridad no se presentaron diferencias significativas. Estos hallazgos son similares a los reportados por Saldaña et al. (2014) quienes no encontraron diferencias significativas entre la espiritualidad y la escolaridad, sin embargo, reporta que se presentaron puntajes altos de autotrascendencia en estudiantes universitarios que cursaban segundo semestre. Así mismo el presente estudio difiere por lo señalado por Morales (2014), quien reporta que los estudiantes de bachillerato presentan mayores puntajes de espiritualidad. No obstante, Barba (2001) menciona que pudieran estar influyendo otros factores asociados a la espiritualidad como el desarrollo cognitivo, la personalidad, cultura, relaciones sociales, entre otras.

Estos resultados probablemente se deban a la forma en que los adolescentes guían su espiritualidad, si sus padres y el círculo de amigos con los que convive el adolescente están muy relacionados con las actividades espirituales influirán en el adolescente proporcionando un ambiente bienestar, lo que lo lleva a involucrarse y comprometerse en estas actividades y aumentando así su vida espiritual (Ueker, 2009).

De acuerdo al cuarto objetivo que propuso determinar la relación entre religiosidad, espiritualidad y el consumo de alcohol, se mostro una asociación negativa y significativa de la religiosidad y la cantidad de copas de alcohol consumidas. Esto datos son congruentes con los reportado por Gómez y Cogollo (2015), Ceballos, Pérez, Rosado y Rodríguez (2014), Pérez (2012), Florenzano et al. (2008). Así mismo en este estudio se reportó una relación positiva y significativa de la religión con la edad de inicio del consumo de alcohol.

Esto se podría explicar en razón de que la religiosidad puede motivar a comportamientos basados en creencias que fomenten la salud y disminuyen el riesgo de adquirir una conducta nociva como el hecho de consumir alcohol. La religiosidad permite una apertura de confianza con personas que ayudan al estudiante a afrontar situaciones de riesgo como el ofrecimiento de consumo de alcohol por parte de los amigos.

La religiosidad facilita la trasmisión de normas morales, buenas conductas y fomento de la integración social; coadyuvando en la toma de buenas decisiones diarias y aumentando la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol (Smith, 2003a; Zúñiga & Bouzas, 2006; Bartkowski & Xu, 2007; Valiente & García, 2010; Vargas-Valle & Martínez-Canizales, 2015). Sin embargo se ha observado que en los grupos de adolescentes que se reúnen con frecuencia no solo para cuestiones religiosas sino para socializar podría estar presente el consumo de alcohol.

En cuanto a la espiritualidad se observó una asociación negativa y significativa con la cantidad de copas consumidas de alcohol. Estos hallazgos son similares a los reportados por De Souza, Dos Santos y Pillon (2014), Lara, Bermúdez y Pérez – García

(2013), Pillon, Santos, Goncalves y Araújo (2011), Pillon et al. (2010), quienes reportan asociaciones similares. Así mismo en este estudio se reportó una relación positiva y significativa de la espiritualidad con la edad de inicio al consumo de alcohol.

Lo anterior podría explicarse debido a la relación que la espiritualidad tiene con el bienestar mental y físico de las personas, la espiritualidad estimula el comportamiento saludable debido a que le proporciona esperanza, le da significado y el propósito a la vida a través una conexión divina así también le otorga un valor y funge como una guía u orientación en el comportamiento del adolescente, otorgando claridad y significado de por qué se actúa de cierta manera. En este sentido el adolescente es capaz de tomar el control de su comportamiento fungiendo posiblemente como un factor de protección hacia el consumo de alcohol y retardando el inicio del consumo de alcohol (Valiente & García, 2010; Díaz, Muñoz, & Vargas, 2012; Díaz & Muñoz, 2013).

## Conclusiones

Referente a la religiosidad los estudiantes creen en la existencia de un Dios superior y la mayoría de ellos acuden a la iglesia, la religión católica fue la predominante en relación con las otras religiones.

Los estudiantes hicieron referencia sobre la importancia de la espiritualidad en sus vidas haciendo mención que esta les aporta un sentido a su vida y a la buena elección de decisiones.

La bebida de preferencia de los estudiantes es la cerveza, por otra parte, el consumo sensato de alcohol obtuvo la mayor prevalencia.

Se reportó que un mayor número de estudiantes ha consumido alguna vez en la vida. Los hombres consumen más alcohol en comparación con las mujeres por otra parte las mujeres presentaron un consumo sensato y los varones presentaron un tipo de consumo de alcohol dañino seguido de consumo dependiente.

Los estudiantes de tercer año presentaron medias más altas de consumo de alcohol en comparación con los otros años de escolaridad.

Las mujeres fueron las que presentaron medias y medianas más altas de religiosidad y espiritualidad.

Se mostró una asociación negativa y significativa de la religiosidad y la espiritualidad con la cantidad de copas consumidas en un día típico, a mayor religiosidad y espiritualidad menor cantidad de copas consumidas.

Se mostró una asociación positiva y significativa de la religiosidad y la espiritualidad con la edad de inicio al consumo de alcohol, es decir a mayor religiosidad y espiritualidad la edad de inicio de consumo de alcohol será mayor.

## **Recomendaciones**

Es importante seguir investigando las variables religiosidad y espiritualidad con el consumo de alcohol ya que son de utilidad para estudios de intervención como factores protectores para el consumo de alcohol.

Replicar este estudio en estudiantes de preparatorias privadas, y preparatorias técnicas para conocer si estos hallazgos se presentan en otros grupos.

Se sugiere seguir utilizando el instrumento AUDIT, así como el Inventario de Religiosidad de Taunay et al. (2012) y la Escala de Perspectiva Espiritual de Pamela Reed (1986) en futuras investigaciones, debido a que los instrumentos utilizados presentaron una Consistencia Interna aceptable a través del Alphas de Crombach.

Se recomienda realizar investigación de tipo cualitativa para comprender la religiosidad y espiritualidad desde la perspectiva de los adolescentes.

Se recomienda diseñar en un futuro programas de prevención para padres de familia, donde se enfatice la importancia de que los adolescentes se involucren en acciones donde se fortalezcan la religiosidad y espiritualidad, para proteger a sus hijos de conductas de riesgo como el consumo de alcohol.

## Referencias

- Alonso, M., Del Bosque, J., Gómez, M., Rodríguez, L., Esparza, S. & Alonso, B. (2009). Percepción de normas sociales y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Anuarios de Investigación en Adicciones*, *10* (1), 40-49.
- Amaro, C. J. C. (2016). Percepción del estrés y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria. (Tesis de Maestría Inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Armendáriz, G.N.A., Almanza, L.J.B., Alonso, C.M.T.J., Oliva, R.N. N., Alonso, C.M.M. & López, C., M.A. (2015). La historia familiar y la conducta de consumo de alcohol como factor sociocultural en el adolescente. Perspectiva de enfermería. *Aquichan*, *15*(2). DOI: 10.5294/aqui.2015.15.2.6, Recuperado de <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4597/html>
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (1989). *Audit. The Alcohol Use Disorders Identification.*
- Barba, B. (2001). Razonamiento moral de principios en estudiantes de secundaria y de bachiller. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, *6*(13). 501-623.
- Bartkowski, J. P. y Xu, X. (2007). Religiosity and Teen Drug Use Reconsidered: A Social Capital Perspective. *American Journal of Preventive Medicine*, *32*(6), 182-194. Recuperado de [http://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(07\)00142-0/fulltext](http://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(07)00142-0/fulltext)
- Beaglehole, R. Bonita, R., & Kjellstrom. (1996), *Epidemiología Basica.* (1ª ed.). *Organización Panamericana de la Salud*, Whashintong, D, C.
- Bezerra, J., Barros, M. V. G., Tenório, M. C. M., Tassitano, R. M., Barros, S. S. H., & Hallal, P. C. (2009). Religiosidad y consumo de bebidas alcohólicas y tabaquismo en adolescentes. *Rev Pamam Salud Pública*, *26*(5), 440-6.

- Burns, N., & Grove, S. (2009). *The practice of nursing research. Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (6th ed.). St. Louis: Elsevier Saunders.
- Campesino, M., Belyea, M., & Schwartz, G. (2009). Spirituality and cultural identification among Latino and non-Latino college students. *Hispanic Health Care International*, 7(2), 72-79. Recuperado de <http://www.ingentaconnect.com/content/springer/hhci/2009/00000007/00000002/art00003>
- Ceballos, O, G. A., Pérez, K., Rosado, G, A. C., & Rodríguez, V, R. R. (2014). Religiosidad y comportamientos de riesgo para la salud: Un estudio transversal con estudiantes de una universidad pública de Santa Marta (Colombia).
- Chávez-Ayala, R., Rivera-Rivera, L., Leyva-López, A., Sánchez-Estrada, M., & Lazcano-Ponce, E. (2013). Orientación al rol de género y uso de tabaco y alcohol en jóvenes de Morelos, México. *Salud pública de México*, 55(1), 43-56.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC-SS]. (2008). Encuesta Nacional de Adicciones. Recuperado de [www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08\\_NACIONAL.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf)
- Consejo Nacional Contra las Adicciones-Secretaría de Salud [CONADIC-SS] Encuesta Nacional de Adicciones (2011). Cuernavaca, Morelos. *Instituto Nacional de Salud Pública*.
- De la Fuente, J., & Kershenovich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de medicina*.
- De Souza, A., Dos Santos, M., & Pilon, S. (2014). Uso de álcool e/ou drogas: avaliação dos aspectos da espiritualidade e religiosos. *SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas (Edição Em Português)*, 10(2), 61. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v10i2p61-69>
- Díaz H, L. P. (2012). Promoción de salud: autotrascendencia, espiritualidad y bienestar en no consumidores y consumidores moderados de alcohol/Health promotion:

self-transcendence, spirituality and well being in no consumers of alcohol and moderate consumers of alcohol (Tesis Doctoral, Universidad Nacional de Colombia).

Díaz H, L. P., & Muñoz S, A. I. (2013). Spirituality and low-risk consumption of alcohol in young adults. *Investigación y Educación en Enfermería*, 31(2), 287-294.

Díaz, L., Muñoz, A. y Vargas, D. (2012). Reliability and validity of spirituality questionnaire by Parsian and Dunning in the Spanish version. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 20(3), 559-566

Díaz, M, L. R., Díaz, M, A., Hernández, Á, C. A., Fernández, V, H., Solís, T, C., & Narro, R, J. (2009). El consumo riesgoso y dañino de alcohol y sus factores predictivos en adolescentes estudiantes del bachillerato. *Salud Mental*, 32(6), 447-458.

Díaz-Guerrero, R. (2010). Premisas socioculturales, actitudes e investigación transcultural. Díaz-Guerrero (Ed), *Psicología del mexicano; descubrimiento de la etnopsicología* (pp. 116-128). México, D.F. Editorial Trillas.

Fernández-Solà, J. (2007). Diferentes efectos del alcohol según el sexo. *Jano*, 1636, 27-32. Recuperado de <http://www.jano.es/ficheros/sumarios/1/0/1636/27/1v0n1636a13098326pdf001.pdf>

Florenzano, R., Valdés, M., Cáceres, E., Santander, S., Armijo, I., Bergman, V., & Trapp, A. (2008). Religiosidad, conductas de riesgo y salud mental en adolescentes de Santiago de Chile. *Revista Chilena de Salud Pública*, 12(2), p-83. Recuperado de <http://www.nuevosfoliosbioetica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/viewArticle/1735>

- Frankl, L.V.E. (1999). El hombre en busca de sentido último. Barcelona: Paidós; 1999.
- JUNG CG. *Psicología y Religión*. Barcelona: Paidós; 1998.
- Galanter, M. (2006) Spirituality and addiction: A research and clinical perspective. En: *The American Journal of Addiction*, 15, 286-292
- Galvis-López, M. A., & Pérez-Giraldo, B. (2011). Perspectiva espiritual de la mujer con cáncer. *Aquichan*, 11(3). Recuperado de <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2016>.
- Ghandour, L. A., Karam, E. G., & Maalouf, W. E. (2009). Lifetime alcohol use, abuse and dependence among university students in Lebanon: Exploring the role of religiosity in different religious faiths. *Addiction*, 104(6), 940-948. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1360-0443.2009.02575.x/full>
- Gil, Á. A., González, D. M., & Perdomo, I. C. (2015). Consumo de alcohol en adolescentes de una Institución Educativa oficial. Calarcá. *Revista Cuaderno de Investigaciones*, (4), 26-33. Recuperado de <http://revia.areandina.edu.co/ojs/index.php/vbn/article/view/499>
- Godfrey, T. M., Wegner, L. & Roman, N. V. (2016). Developing a nursing perspective on spirituality and healing. *Article in Nursing Science Quarterly* 15(4):281-287 DOI: 10.1177/089431802236789
- Gómez-Bustamante, E. M., & Cogollo-Milanés, Z. (2015). Asociación entre religiosidad y estilo de vida en adolescentes. *Rev. Fac. Med*, 63(2), 193-198.
- González, V. T. L. (2004). Las creencias religiosas y su relación con el proceso salud-enfermedad. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 7(2).
- Guimarães, H. P., & Avezum, A. (2007). O impacto da espiritualidade na saúde física. *Rev Psiq Clín*, 34(supl 1), 88-94. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Helio\\_Guimaraes/publication/237592659\\_](https://www.researchgate.net/profile/Helio_Guimaraes/publication/237592659_)

O\_impacto\_da\_espiritualidade\_na\_saude\_fisica\_Impact\_of\_spirituality\_on\_physical\_health/links/02e7e5304d4a9314d7000000.pdf

- Guzmán, F. F. R., Esparza, A. S. E., Alcántara, R. S. A., Escobedo, R. I. Y., & Herggeler, H. T. (2009). Consumo de alcohol en jóvenes y su relación con la violencia psicológica en el noviazgo. *Salud Mental Alcohol y Drogas*, 5(2), 1-14.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informativa (INEGI). (2016). *Anuario estadístico y geográfico por entidad federativa*. Recuperado de [http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/AEGPEF\\_2016/702825087357.pdf](http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/AEGPEF_2016/702825087357.pdf)
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones. (2011). Reporte de Alcohol. Medina-Mora, M. E., Villatoro-Velázquez, J. A., Fleiz-Bautista, C., Téllez-Rojo, M. M., Mendoza-Alvarado, L. R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez-Reyes, J. P., Castro-Tinoco, M., Hernández-Ávila, M., Tena-Tamayo, C., Alvelar-Sevilla, C., & Guisa-Cruz, V. México, DF: INPRFM; 2012. Recuperado de [www.inprf.gob.mx](http://www.inprf.gob.mx), [www.conadic.gob.mx](http://www.conadic.gob.mx), [www.cenadic.salud.gob.mx](http://www.cenadic.salud.gob.mx), [www.insp.mx](http://www.insp.mx)
- Jaramillo D, Ospina D, Cabarcas G, Humpreys J. (2005). Resiliencia, espiritualidad, Aflicción y tácticas de resolución de conflictos en mujeres maltratadas. *Rev. Salud Pública* 2005, 7 (3): 281-292. Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v7n3/v7n3a04>
- Lara, M. D., Bermúdez, J., & Pérez-García, A. M. (2013). Positividad, estilo de afrontamiento y consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 11(30), 345-366. Recuperado de [http://www.investigacionpsicopedagogica.com/revista/articulos/30/espanol/Art\\_30\\_835.pdf](http://www.investigacionpsicopedagogica.com/revista/articulos/30/espanol/Art_30_835.pdf)

- Londoño, C. & Valencia, S. (2010). Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. *Anuales de Psicología*, 26(1), 27-33. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/91931/88551>
- López, M. M. (2013). Teología, espiritualidad y reivindicaciones de género: Hacia la recuperación de la dimensión antropológica de la espiritualidad. *Estudos de Religião*, 27(1), 68-86.
- López-Cisneros, M. A., Luis, M. A. V., Alonso, M. M. C., Alonso, M. T. D. J. C., & Aguilar, L. R. (2013). Actitud ante el consumo y no consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria–México. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 47(4), 815-821.
- Mancillas, A. (2011). Las representaciones de la religión en el espacio público entre los líderes religiosos minoritarios en México. *Revista de Estudios Sociales*, (39), 80-94.
- Méndez, R. M. D. (2016). Estrés laboral Afrontamiento y Consumo de Alcohol en Trabajadores de Industrias Maquiladoras. (Tesis de Doctorado Inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Morales, A, S. I. (2014). Relación entre la espiritualidad, el bienestar físico y el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios.
- Morales, B. N., Plazas, M., Sánchez, R., & Arena, C. A. V. (2011). Factores de riesgo y de protección relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(spe), 673-683. Recuperado de <http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/3156>.
- Musitu, G., & Pons, J. (2010). Adolescencia y alcohol: Buscando significados en la persona, la familia y la sociedad. *Hablemos de alcohol: por un nuevo paradigma en el beber adolescente*, 37-170.
- National Institute on Alcohol and Alcoholism. (2016). Informe sobre: Drug Information: Alcohol. Recuperado de <http://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/alcohol>

- Organización Mundial de la Salud (1994). Glosario de términos de alcohol y drogas.
- Organización Mundial de la Salud (2014). Informe sobre: El efecto del Alcohol sobre la salud. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- Pérez C, V. E. (2012). Religiosidad, actitud del consumo de alcohol y consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes (Tesis de Maestría inédita, Universidad Autónoma de Nuevo León).
- Pilatti, A., Brussino, S. A., & Godoy, J. C. (2013). Factores que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes argentinos: un path análisis prospectivo. *Revista de Psicología*, 22(1), Pág-22. Recuperado de <http://www.revistaderechopublico.uchile.cl/index.php/RDP/article/viewArticle/27716>
- Pillon, S. C., Santos, M. A. D., Gonçalves, A. M. D. S., & Araújo, K. M. D. (2011). Alcohol use and spirituality among nursing students. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(1), 100-107. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000100014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000100014&script=sci_arttext)
- Pillon, S. C., Santos, M. A. D., Gonçalves, A. M. D. S., Araújo, K. M. D., & Funai, A. (2010). Fatores de risco, níveis de espiritualidade e uso de álcool e drogas de dois cursos de enfermagem. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 6(SPE), 493-513. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762010000300008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000300008).
- Pillon, S., Santos, M., Gonçalves, A., & Araújo, K. (2011). Uso de álcool e espiritualidade entre estudantes de enfermagem. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 45(1), 100-107. <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342011000100014>

- Pulido-Rull, M. A., de Alba-Sánchez-Losada, M. F., Cárcamo-Sierra, R., Ledesma-Gómez, M., Reyes-Contreras, J. V., & Vargas-Toledo, M. D. R. (2012). Análisis crítico de los estudios que exploran la autoeficacia y bienestar vinculados al comportamiento saludable. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 4(1).
- Reed P, G. (1991). Self-transcendence and mental health in oldest-old adults. *Nursing Research*, 40: 5-11.
- Reed, P. G. (2004). Effects of spirituality and psychosocial well-being on health risk behaviors in Appalachian pregnant women. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 33(6), 739-747.
- Reed, P.G. (1986). Developmental resources and depression in the elderly. *Nursing Research and Practice*, 6(35), 368-374.
- Reglamento de la ley General de Salud en Materia de Investigación Para la Salud, (1987). Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Rivera P, A. G. (2011). Autoeficacia de resistencia, asertividad y consumo de drogas en jóvenes universitarios. (Tesis de Maestría Inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Rodríguez P. L, A; Alonso C. B, A; Alonso C. M, M; Alonso C. M, T; Oliva R. N, N; Armendáriz G. N, A. (2015). Valores terminales e instrumentales y el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de preparatoria. *Enferm Comun* 2015; 11(1) Recuperado de <http://www.index-f.com/comunitaria/v11n1/ec9713r.php>
- Rodríguez, F. M. (2011). Es la espiritualidad una fuente de salud mental o de psicopatología. *Psiquiatría*, 15.
- Rodríguez, P, L. A., Alonso Castillo, B. A., Alonso Castillo, M. M., Alonso Castillo, M. T., García, A., Angèlica, N., & Oliva Rodríguez, N. N. (2016). Consumo álcool e tabaco entre os adolescentes. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 12(4), 200-206.

- Rodríguez, P. L. A. (2016). Modelo explicativo de bienestar en personas dependientes de alcohol en proceso de recuperación. (Tesis de Doctorado Inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Salazar, R., Morales, R., Noh, S., Brands, B., Hamilton, H., & Gastaldo, D. et al. (2015). Entretenimiento, espiritualidad, familia y su relación con la influencia de pares en el consumo. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24(spe), 136-144.  
<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001160014>. Recuperado de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=751499&indexSearch=ID>
- Saldaña, O., Escartín, S, J., Martín, P, J., Jiménez, Y., Ceja, L., Varela, R, A., ... & Rodríguez Carballeira, Á. (2014). Fortalezas personales relacionadas con el rendimiento académico y profesional en el campo de la psicología social y la psicología social aplicada. Comunicación presentada a: I Congreso Internacional de Educación Emocional. X Jornades d'Educació Emocional. Psicología positiva i bienestar. Barcelona, Universidad de Barcelona (*Institut de Ciències de Educació*),. 978-84-697-1225-2. *salud-enfermedad. Psicología Iztacala*, 7(2), 19-29.
- Sauer-Zavala, S., Burris, J. L. & Carlson, CH, R. (2014). Understanding the relationship between religiousness, spirituality, and underage drinking: the role of positive alcohol expectancies. *Journal Relig Health*. 53:68–78. DOI 10.1007/s10943-012-9598-5
- Secretaria de Salud & Consejo Nacional contra las Adicciones [CONADIC]. (2011). Programa de Acción Especifico. *Prevención y tratamiento de las Adicciones. Actualización 2011-2012*, Recuperado de [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/actualizacixn\\_2012.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/actualizacixn_2012.pdf)

- Secretaría de Salud. (1999). Norma Oficial Mexicana [NOM-028-SSA2]. Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones. Diario Oficial de la Federación.
- Secretaria de Salud. (2009). Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, NOM-028-SSA2-2009 México.
- Smith, C. (2003a). Theorizing religious effects among American adolescents. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 42(1), 17-30. Recuperate de [http://csrs.nd.edu/assets/50016/theorizing\\_religious\\_effects\\_among\\_adolescents.pdf](http://csrs.nd.edu/assets/50016/theorizing_religious_effects_among_american_adolescents.pdf)
- Tamez, R. A., Cerda, F., R. M., Marín, P, E., Machado, C, J., Dávila, C, R., Rodríguez, A, L., & Martínez, M, R. (2013). Evaluación del consumo de alcohol y sus motivaciones en estudiantes del noreste de México. *Medicina Universitaria*, 15(58), 3-9.
- Tapia, C. R. (2001). Las adicciones, dimensión impacto y perspectivas. *Manual Moderno*, 2da. Edición. México. DF.
- Taunay, T. C., Cristino, E. D., Machado, M. O., Rola, F. H., Lima, J. W. O., Macêdo, D. S., & Carvalho, A. F. (2012). Development and validation of the intrinsic religiousness inventory (IRI). *Rev Brasileira Psiquiatria*, 34; 76-81. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462012000100014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462012000100014&script=sci_arttext)
- Telumbre-Terrero, J. Y., Esparza, S. E. A., Alonso, B. A. C., & Alonso, M. T. D. J. C. (2016). Consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de enfermería. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, (30), 1.
- Uecker, J. (2009). Catholic Schooling, Protestant Schooling, and Religious Commitment in Young Adulthood. *Journal For The Scientific Study Of Religion*, 48(2), 353-367. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1468-5906.2009.01451.x>

- Valiente-Barroso, C., & García-García, E. (2010). La religiosidad como factor promotor de salud y bienestar para un modelo multidisciplinar de atención psicogeriatrica. *Psicogeriatría*, 2(3), 153-165. Recuperado de [http://www.viguera.com/sep/pdf/revista/0203/0203\\_0153\\_0165.pdf](http://www.viguera.com/sep/pdf/revista/0203/0203_0153_0165.pdf)
- Vargas-Valle, E. D., & Canizales, G. M. (2015). Relación entre el abuso del alcohol y la religión en adolescentes mexicanos. *Población y Salud en Mesoamérica*, 12(2). Recuperado de <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/16783>
- Whitney, D. S. (2016). *Disciplinas espirituales para la vida cristiana*. NavPress.
- Wong, Y. J., Rew, L., & Slaikeu, K. D. (2006). A systematic review of recent research on adolescent religiosity/spirituality and mental health. *Issues in mental health nursing*, 27(2), 161-183. Recuperado de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01612840500436941>
- Yuen, C. Y. (2013). Ethnicity, level of study, gender, religious affiliation and life satisfaction of adolescents from diverse cultures in Hong Kong. *Journal of Youth Studies*, 16(6), 776-791.
- Zepeda, L. A., (2013), Jóvenes universitarios y religión: entre secularización y pluralismo religioso. Recuperado de [http://biblioteca.univa.mx/Anuario/2013/2013\\_6\\_jovenes.pdf](http://biblioteca.univa.mx/Anuario/2013/2013_6_jovenes.pdf)
- Zuñiga-Bohigas, A. y Bouzas-Riaño, A. (2006). Consumo de alcohol en los adolescentes: Percepción de consecuencias positivas y negativas. *Revista Mexicana de Psicología*, 23(1), 97-110. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/2430/243020646012/>

## **Apéndices**



### III.- Prevalencia del Consumo de Alcohol

Instrucciones: Lea por favor cuidadosamente cada una de las preguntas y conteste lo que más se apegue a su realidad. Recuerde que la información que nos proporcione será totalmente confidencial.

	1- ¿Has consumido alguna vez en la vida?		2. ¿Has consumido en el último año?		3. ¿Has consumido en el último mes?		4. ¿Has consumido en la última semana?	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Alcohol (cerveza, vino, licor, aguardiente, tequila, bebidas preparadas)	5. ¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol? _____		6. ¿Cuántas copas consumes en un día típico? _____		7. ¿Qué tan frecuente consumes alcohol? 1) Diario 2) 4 o más veces por semana 3) 2 o 3 veces por semana 4) 2 o 4 veces al mes 5) 1 vez al mes 6) No consumo			

8. Señala tu bebida preferida: a) cerveza b) vino c) licor d) bebidas preparadas e) Otra

\_\_\_\_\_

## Apéndice B

### Inventario de Religiosidad (IR)

Instrucciones: Queremos conocer un poco sobre su religiosidad, por lo tanto, le pido; (a) leer cada oración y marcar con una X la respuesta que se apegue más a su realidad, (b) responda el cuestionario utilizando la siguiente numeración.

Nunca / nada	Raramente / poco	Ocasionalmente / regular	Frecuentemente / mucho	Siempre / Extremadamente
1	2	3	4	5

1. ¿Crees en la existencia de Dios / Ser Supremo?	1	2	3	4	5
2. ¿Qué tan importante es para ti la religión?	1	2	3	4	5
3. ¿Tu religión es una fuente de bienestar para ti?	1	2	3	4	5
4. ¿Tu creencia religiosa le da sentido y propósito a tu vida?	1	2	3	4	5
5. ¿Tu religión es una parte importante de ti?	1	2	3	4	5
6. ¿Tu creencia religiosa es una fuente de inspiración?	1	2	3	4	5
7. ¿Qué tan importante es tu relación con Dios / Ser Supremo?	1	2	3	4	5
8. ¿Crees en la fuerza de tus oraciones?	1	2	3	4	5
9. ¿Crees en los milagros?	1	2	3	4	5
10. ¿Dios / Ser Supremo es una fuente de beneficios para tu vida y la de los demás?	1	2	3	4	5
Total					

## Apéndice C

### Escala de Perspectiva Espiritual (SPS)

Instrucciones: Favor de leer cada enunciado que se encuentra a continuación. Enseguida, marque con una X la respuesta que se apegue más a su realidad.

	Nunca	Menos de una vez al año	Más o menos una vez al año	Más o menos una vez al mes	Más o menos una vez a la semana	Más o menos una vez al día
1. Cuando está hablando con su familia o sus amigos, ¿cuántas veces menciona usted asuntos espirituales?						
2. ¿Cuántas veces comparte usted con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales?						
3. ¿Cuántas veces lee usted materiales de algo espiritual?						
4. ¿Cuántas veces reza usted en privado o hace meditación?						

	Extremadamente en desacuerdo	Desacuerdo	En desacuerdo más que en acuerdo	De acuerdo más que en desacuerdo	De acuerdo	Extremadamente de acuerdo
5. El perdón es una parte importante de su espiritualidad.						
6. Ve la espiritualidad como una guía para tomar decisiones en su vida diaria.						
	Extremadamente en desacuerdo	Desacuerdo	En desacuerdo más que en acuerdo	De acuerdo más que en desacuerdo	De acuerdo	Extremadamente de acuerdo

7. Sus creencias espirituales son una parte importante de su vida.						
8. Frecuentemente se siente muy cerca de Dios, o a un “poder más grande” en momentos importantes de su vida diaria						
9. Sus creencias espirituales han influenciado su vida						
10. Sus creencias espirituales son especialmente importantes porque responden a muchas de las preguntas que tiene sobre el significado de la vida.						

Pamela Reed, (1986)

## Apéndice D

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

Instrucciones: a continuación, se presentan algunas preguntas sobre tu consumo de alcohol, por favor encierre en un círculo la respuesta que más se acerque a su realidad

<p>1. ¿Con qué frecuencia consume 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. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayuno para recuperarse después de haber bebido mucho 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 alcohólicas sueles consumir en un día de consumo normal?</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. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de 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. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?</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. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado 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. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había 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. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?</p> <p>(0) No          (2) Sí, pero no en el curso del último año.          (4) Sí, el último año.</p>
<p>5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había 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>10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?</p> <p>(0) No          (2) Sí, pero no en el curso del último año.          (4) Sí, el último año.</p>

De la Fuente y Kershenovich (1992)

## Apéndice E

### Cartas de Solicitud para Autorización de las Instituciones Educativas



UANL

FAEN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA / Secretaría de Investigación

SI-141/2017

**Q.C.B. NANCY DELIA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**

Directora de la Preparatoria No. 11

Presente.-

Por medio de la presente reciba un cordial saludo, asimismo me permito solicitar a Usted de la manera más atenta su autorización para que el estudiante **LIC. HERIBERTO LOA MARTÍNEZ** quien cursa el **Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería** que se oferta en esta Facultad, pueda recolectar datos para su prueba final de su estudio de tesis titulado **"Religiosidad, espiritualidad y consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria"**. De ser favorecido con esta petición, consistirá en la aplicación de los siguientes instrumentos: 1) Cédula de datos personales e Historia de consumo de alcohol (CDPHCA), 2) Inventario de Religiosidad, 3) Escala de Perspectiva Espiritualidad (SPS) y 4) Cuestionario de Identificación de trastornos por uso del alcohol (AUDIT), a Estudiantes de Preparatoria que asisten a la institución que Usted dignamente dirige. Asimismo, me permito hacer de su conocimiento que dicho proyecto fue revisado y aprobado por los Comités de Investigación y Ética en Investigación, de esta Facultad el día 03 de Noviembre de 2016. Quedó registrado en esta secretaría con el número **FAEN-M-1238**.

Agradezco las atenciones que se sirva brindar a la presente y en espera de una respuesta favorable a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi cordial y distinguida consideración.



ESC. PREPARATORIA No. 11  
( COLEGIO CIVIL )  
CERRALVO, N.L.

Recibido  
7/02/2017  
22/02/17

Atentamente,

"Alere Flammam Veritatis"

Monterrey Nuevo León, 17 de Febrero de 2017

**DRA. MARÍA GUADALUPE MORENO MONSIVÁIS**

Secretario de Investigación



SECRETARÍA DE  
INVESTIGACION

c.c.p. Archivo



"Educación de clase mundial,  
un compromiso social"

Ave. Gonzalitos No. 1500 nte. C.P., 64460  
Monterrey, Nuevo León, Mexico  
Tel. 83488943



UANL

FAEN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA / Secretaría de Investigación

SI-143/2017

**MVZ. MIGUEL ÁNGEL FLORES DÁVILA**

Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos

Nuevo León, Extensión Cerralvo

Presente.-

Por medio de la presente reciba un cordial saludo, asimismo me permito solicitar a Usted de la manera más atenta su autorización para que el estudiante **LIC. HERIBERTO LOA MARTÍNEZ** quien cursa el Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería que se oferta en esta Facultad, pueda recolectar datos para su prueba final de su estudio de tesis titulado "**Religiosidad, espiritualidad y consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria**". De ser favorecido con esta petición, consistirá en la aplicación de los siguientes instrumentos: 1) Cédula de datos personales e Historia de consumo de alcohol (CDPHCA), 2) Inventario de Religiosidad, 3) Escala de Perspectiva Espiritualidad (SPS) y 4) Cuestionario de Identificación de trastornos por uso del alcohol (AUDIT), a Estudiantes de Preparatoria que asisten a la institución que Usted dignamente dirige. Asimismo, me permito hacer de su conocimiento que dicho proyecto fue revisado y aprobado por los Comités de Investigación y Ética en Investigación, de esta Facultad el día 03 de Noviembre de 2016. Quedó registrado en esta secretaría con el número **FAEN-M-1238**.

Agradezco las atenciones que se sirva brindar a la presente y en espera de una respuesta favorable a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más atenta y distinguida consideración.



Atentamente,

"Alere Flammam Veritatis"

Monterrey Nuevo León, 17 de Febrero de 2017

**DRA. MARÍA GUADALUPE MORENO MONSIVÁIS**

Secretario de Investigación



SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

c.c.p. Archivo

"Educación de clase mundial,  
un compromiso social"Ave. Gonzalitos No. 1500 nte. C.P., 64460  
Monterrey, Nuevo León, México  
Tel. 83488943



UANL

FAEN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA / Secretaría de Investigación

SI-142/2017

**PROFESOR EMILIO REYNALDO VÁZQUEZ SÁENZ**

Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos  
 Nuevo León, Plantel Agualeguas  
 Presente.-

Por medio de la presente reciba un cordial saludo, asimismo me permito solicitar a Usted de la manera más atenta su autorización para que el estudiante **LIC. HERIBERTO LOA MARTÍNEZ** quien cursa el **Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería** que se oferta en esta Facultad, pueda recolectar datos para su prueba final de su estudio de tesis titulado **“Religiosidad, espiritualidad y consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria”**. De ser favorecido con esta petición, consistirá en la aplicación de los siguientes instrumentos: 1) Cédula de datos personales e Historia de consumo de alcohol (CDPHCA), 2) Inventario de Religiosidad, 3) Escala de Perspectiva Espiritualidad (SPS) y 4) Cuestionario de Identificación de trastornos por uso del alcohol (AUDIT), a Estudiantes de Preparatoria que asisten a la institución que Usted dignamente dirige. Asimismo, me permito hacer de su conocimiento que dicho proyecto fue revisado y aprobado por los Comités de Investigación y Ética en Investigación, de esta Facultad el día 03 de Noviembre de 2016. Quedó registrado en esta secretaría con el número **FAEN-M-1238**.

Agradezco las atenciones que se sirva brindar a la presente y en espera de una respuesta favorable a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más atenta y distinguida consideración.

Atentamente,

“Alere Flammam Veritatis”

Monterrey Nuevo León, 17 de Febrero de 2017

**DRA. MARÍA GUADALUPE MORENO MONSIVÁIS**

Secretario de Investigación



SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN



c.c.p. Archivo

Visión  
2020  
UANL"Educación de clase mundial,  
un compromiso social"

Recibi  
24-02-2017  
E. Vázquez Sáenz

CENTRO No. 6  
EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR A DISTANCIA  
PLANTEL AGUALEGUASAve. Gonzalitos No. 1500 nte. C.P., 64460  
Monterrey, Nuevo León, México  
Tel. 83488543

## Apéndice F

### Oficios de Autorización de la Institución Educativa



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Preparatoria 11

Oficio No.P11-022/2017  
22 de febrero del 2017

**Dra. Ma. Guadalupe Moreno Monsiváis**  
Secretario de Investigación de la UANL  
P r e s e n t e.-

Por medio de la presente me permito saludarla e informarle que la Preparatoria No.11 autoriza al *Lic. Heriberto Loa Martínez*, para realizar la captura de datos para su prueba final de su estudio de tesis titulado "Religiosidad, espiritualidad y consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria".

Sin más por el momento, y agradeciendo de antemano su atención a la presente, quedo a sus órdenes para cualquier duda.

Atentamente  
"Alere Flamamm Veritatis"  
Directora

Q.C.B. Nancy Delia Hernández Rodríguez



ESC. PREPARATORIA No. 11  
( COLEGIO CIVIL )  
CERRALVO, N. L.



"Educación de clase mundial,  
un compromiso social"

Bravo y Parás s/n, Col. Centro  
C.P. 65900. Cerralvo, Nuevo León, México  
Tel.: (892) 975 0754 / Fax: (892) 975 1899  
preparatoria11@uanl.mx



**Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos  
del Estado de Nuevo León**

Organismo Público Descentralizado



Asunto: Se indica  
22-Febrero-2017

**DRA. MA. GUADALUPE MORENO MONSIVÁIS  
SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN DE LA U.A.N.L.  
PRESENTE.-**

Por este medio me permito saludarla e informarle que el CECYTE, N. L. Extensión Cerralvo, autoriza al **Lic. Heriberto Loa Martínez** para realizar la captura de datos para su prueba final de su estudio de tesis titulado Religiosidad, espiritualidad y consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria.

Sin más por el momento estoy a sus órdenes para cualquier duda, le reitero mi consideración y respeto.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
M.V.Z. MIGUEL ÁNGEL FLORES DÁVILA.  
ENCARGADO DE CECYTE, EXTENSIÓN CERRALVO N.L.  
Mail. [Miguelflores55@hotmail.com](mailto:Miguelflores55@hotmail.com)



COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS  
Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO  
DE NUEVO LEÓN  
PLANTEL AGUALEGUAS  
EXTENSIÓN CERRALVO

c. c. p. Archivo Allende N°516 En la Zona Centro de Cerralvo, N.L. TEL.892-975-17-12





Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos  
del Estado de Nuevo León  
Organismo Público Descentralizado



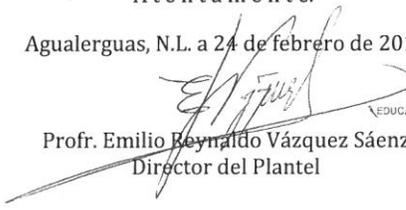
**DRA. MA. GUADALUPE MORENO MONSIVÁIS**  
**SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN DE LA U.A.N.L.**  
**PRESENTE.-**

Por este conducto le informo que el CECYTENL, Plantel Agualeguas, autoriza al Lic. Heriberto Loa Martínez, para realizar la captura de datos para su prueba final de estudio de Tesis Titulado **“Religiosidad, Espiritualidad y consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria”**.

Sin otro particular por el momento quedo a sus órdenes, y aprovecho a la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente.-

Agualeguas, N.L. a 24 de febrero de 2017

  
Prof. Emilio Reynaldo Vázquez Sáenz  
Director del Plantel



CENTRO No. 6  
EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR A DISTANCIA  
PLANTEL AGUALEGUAS



Secretaría  
de Educación  
Nuevo León  
GOBIERNO DEL ESTADO

## **Apéndice G**

### **Consentimiento Informado para el Estudiante de Mayor Edad**

Título del proyecto: Religiosidad, Espiritualidad y Consumo de Alcohol en Estudiantes de Preparatoria.

Investigadores responsables: Lic. Heriberto Loa Martínez.

Asesor responsable: MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez.

#### **Introducción:**

Estamos interesados en conocer algunos aspectos relacionados a la forma en que los estudiantes de preparatoria perciben la religiosidad, la espiritualidad y el consumo de alcohol, por lo cual le invitamos a participar en este estudio. Antes de que decida participar en este estudio necesita conocer el propósito de este estudio, la descripción, procedimiento, riesgos y beneficios del mismo.

Si acepta participar le solicitamos firme esta forma de consentimiento.

#### **Propósito del estudio:**

El propósito del estudio es explicar la religiosidad, la espiritualidad y el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria. La información que proporcione será totalmente confidencial y anónima, en ninguna parte del estudio se le identificará con su nombre o dirección, además de que los datos obtenidos se presentaran al final y no individual.

#### **Descripción del estudio/procedimiento:**

Si acepta participar en esta investigación el procedimiento a seguir será el siguiente:

- Se le entregará un sobre con una cédula de datos personales y dos cuestionarios que se aplicaran en las instalaciones donde toma clases. Se cuidará en todo momento su confiabilidad y anonimato.
- La duración aproximada para que usted pueda contestar estos cuestionarios es de 25 minutos aproximadamente.

- Los cuestionarios contestados serán destruidos por el autor del estudio después de un año.
- Usted tiene la libertad de retirarse en cualquier momento de la investigación y en caso de que decida dejar de participar, esto no tendrá alguna repercusión en sus actividades académicas.

**Riesgos:**

No existe riesgo alguno al momento que decida participar en esta investigación. Sin embargo, si se siente incómodo o indisputo para hablar sobre el tema que trata la investigación y decide retirarse, se suspenderá por un momento la aplicación de los instrumentos, para posteriormente continuar con la aplicación o en definitiva si decide retirarse, no habrá ninguna repercusión en sus calificaciones ni en su relación con los maestros y autoridades educativas.

**Beneficios Esperados:**

No existe algún beneficio personal por su participación en este estudio. Sin embargo, en un futuro con los resultados encontrados, se podrán diseñar programas de prevención sobre el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria.

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

La decisión de participar en este estudio es totalmente voluntaria, si acepta participar en esta investigación los únicos que conoceremos esta información seremos usted y los responsables de la investigación. La información que proporcione no se dará a conocer de forma individualizada a ninguna persona (padres, familiares o maestros), los resultados serán expuestos de forma general en el artículo de investigación los cuestionarios que usted conteste serán anónimos y su información es totalmente confidencial por lo cual no es necesario que proporcione su nombre.

**Preguntas:**

Si llegara a tener alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, puede comunicarse a la Comisión de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), la cual puede ser localizada en la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 18 47, en horario de 9 a 14 horas. Dirección Avenida Gonzalitos # 1500, colonia Mitras Centro.

**Consentimiento:**

Yo acepto voluntariamente, participar en este estudio y que se colecte información sobre mi persona. He leído la información anterior en donde se me explica sobre el estudio que se está realizando, todas mis preguntas y dudas han sido respondidas con satisfacción, aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho.

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

\_\_\_\_\_  
Nombre, Firma y Dirección  
del Testigo 1

\_\_\_\_\_  
Nombre, Firma y Dirección  
del Testigo 2

\_\_\_\_\_  
Firma del Investigador

Fecha: \_\_\_\_\_

## **Apéndice H**

### **Consentimiento Informado para el Padre o Tutor**

Título del estudio: Religiosidad, Espiritualidad y Consumo de Alcohol en Estudiantes de Preparatoria

Investigadores responsables: Lic. Heriberto Loa Martínez.

Asesor responsable: MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez.

#### **Introducción:**

El consumo de alcohol es uno de los problemas de salud que está generando dificultades en la sociedad mexicana. Por tal motivo estamos interesados en que su hijo (a) forme parte del estudio, Religiosidad, Espiritualidad y Consumo de Alcohol en Estudiantes de Preparatoria, la información será utilizada únicamente con fines de investigación y en la elaboración de la tesis para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería. La información obtenida podrá ser publicada en revistas de forma general y sin identificación personal.

Este documento se llama consentimiento informado y aquí se explica el proceso del estudio.

#### **Propósito del Estudio:**

El propósito del estudio es conocer la relación entre Religiosidad, Espiritualidad y el Consumo de alcohol en los estudiantes, si han consumido alguna bebida alcohólica y si influyen o no su religiosidad y espiritualidad.

#### **Procedimiento:**

- A su hijo (a) se le aplicarán tres cuestionarios dentro del plantel educativo en horario de clases procurando interferir lo menos posible en sus actividades educativas, el tiempo promedio de aplicación será de 25 minutos.

- Los cuestionarios utilizados en este estudio son anónimos por lo cual no será necesario conocer el nombre y domicilio de su hijo.
- Su hijo tendrá la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y en caso de que deje de participar, no afectará su situación académica.
- Al terminar de contestar los cuestionarios se le pedirá a su hijo (a) que lo coloque en un sobre y lo deposite en el contenedor asignado para tal fin, garantizando así la privacidad del joven.

**Beneficios:**

Su hijo no obtendrá ningún beneficio personal, sin embargo, en un futuro los resultados del estudio podrán servir como base para el diseño de programas preventivos con respecto al consumo de alcohol que se dirigen a jóvenes del Estado.

**Preguntas:**

Si tiene alguna duda o pregunta sobre sus derechos como participante de este estudio por favor comunicarse al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería al teléfono 83 48 18 47 ó a la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL, en horario de 9 a 14 horas, en Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro, Monterrey Nuevo León.

**Consentimiento:**

Yo, voluntariamente acepto que mi hijo (a) participe en este estudio y que se colecte información sobre él. Se me ha explicado en qué consiste el estudio. Yo he leído la información contenida en este formato y aunque estoy aceptando la participación de mi hijo (a) en el estudio no estoy renunciando a ningún derecho.

Nombre y firma del Padre o Tutor

Firma del Investigador

---

---

Nombre, Firma y Dirección

del Testigo 1

---

Fecha:

Nombre, Firma y Dirección

del testigo 2

---

## Apéndice I

### **Asentimiento Informado para el Estudiante Menor de Edad**

Título del estudio: Religiosidad, Espiritualidad y Consumo de Alcohol en Estudiantes de Preparatoria

Investigadores responsables: Lic. Heriberto Loa Martínez.

Asesor responsable: MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez.

Introducción:

El investigador responsable ha solicitado mi participación en el estudio sobre, Religiosidad, Espiritualidad y Consumo de alcohol, con el propósito de conocer algunas creencias que tienen los jóvenes para el consumo de alcohol, si han consumido alguna bebida alcohólica y si influyen o no su religiosidad y espiritualidad.

Yo, voluntariamente acepto participar en este estudio, contestaré algunos cuestionarios que duran aproximadamente 25 minutos. Mi participación en este estudio es voluntaria por lo tanto estoy en libertad de retirarme en cualquier momento y mi situación académica no se verá afectada. Si me siento indispuesto durante el llenado de los cuestionarios puedo suspenderlos temporalmente y si no deseo continuar lo suspenderé de manera definitiva. Se me ha informado sobre la privacidad y confidencialidad de los datos que proporcione.

El investigador responsable me ha explicado y dado a conocer en qué consiste el estudio y Yo voluntariamente acepto que se colecte la información sobre mi persona.

Nombre y firma del Participante\_\_\_\_\_ Firma del Investigador\_\_\_\_\_

Fecha:

## **Resumen Autobiográfico**

**Lic. Heriberto Loa Martínez**

**Candidato para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería**

**Tesis:** RELIGIOSIDAD, ESPIRITUALIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

**LGAC:** Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

**Biografía:** Heriberto Loa Martínez, nacido en Monterrey Nuevo León el 27 de Noviembre de 1991, hijo de Sr. Heriberto Loa González, y de la Sra. Ma. Del Socorro Martínez de León.

**Educación:** Egresado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León con el grado de Licenciatura en Enfermería en el año 2014.

Becario del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología para realizar estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en el periodo 2015-2017.

Estancia académica y de investigación en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Concepción en Chile durante el año 2016.

**Experiencia laboral:** Enfermero en la Clínica para rehabilitación de adicciones “La Barca”, experiencia en práctica privada.

Pasante del Servicio Social en la Clínica FAEN de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León de Agosto 2014 - Julio 2015.

Miembro de la Sociedad de Honor Sigma Theta Tau International, Capítulo Tau Alpha.

**E-mail:** heribertoloa@hotmail.com