

## Espiritualidad, autotranscendencia y consumo de alcohol en jóvenes universitarios

## Spirituality, self-transcendence and alcohol consumption among university students

## Espiritualidade, auto-transcendência e consumo de álcool em estudantes universitários

Brenda Guadalupe Yañez-Castillo<sup>1</sup>, Margarita Antonia Villar-Luis<sup>2</sup>, Maria Magdalena Alonso-Castillo<sup>3</sup>

### RESUMEN

**Objetivo:** identificar la relación entre espiritualidad, autotranscendencia y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. **Método:** estudio descriptivo correlacional, en 300 jóvenes, de dos Universidades del norte de México. Se aplicó una cedula de datos personales y prevalencia de consumo de alcohol, Escala de Autotranscendencia, Cuestionario de Espiritualidad, AUDIT. **Resultados:** 54.3% hombres, promedio de 19.6 años (DE±1.7), inicio de consumo de alcohol de 16.2 años (DE±1.71). Según la clasificación del AUDIT, no consumidores 37.3%, consumo sensato 25.0%, dependiente 20.3% y 17.3% dañino. Se obtuvieron puntajes por encima del punto medio de espiritualidad ( $x=87.5$  DE±12.0), autotranscendencia ( $x=47.6$  DE±6.0), existe relación positiva significativa entre los dominios de espiritualidad entre si y auto trascendencia y espiritualidad ( $p=.000$ ), el consumo de alcohol se relacionó negativa y significativamente con prácticas espirituales ( $p=.000$ ), las prácticas religiosas tienen relación con el tipo consumo de alcohol ( $x^2=11.96$ ;  $p=.001$ ). **Conclusión:** la práctica religiosa parece ser un factor de apoyo para el no consumo, las actividades incluidas en tal práctica son espacios para establecimiento de relaciones interpersonales más sanas, incluso de limitantes con normas, reglas que deben ser respetadas, ese vivir con posibilidades de integración y control parece proteger de alguna forma a los jóvenes.

**Descriptor:** Espiritualidad; Alcoholismo; Salud del Estudiante.

### ABSTRACT

**Objective:** to identify the relationship between spirituality, self-transcendence and alcohol consumption among university students. **Method:** descriptive correlational study, in 300 young people of two universities in northern Mexico. A personal data record and prevalence of alcohol consumption were applied, Self-Transcendence Scale, Spirituality Questionnaire and AUDIT. **Results:** 54.3% men, mean 19.6 years (SD±1.7), onset of

<sup>1</sup>Enfermera. Maestría en enfermería. Profesor de Tiempo Completo de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, México. E-mail: [bgyaney@docentes.uat.edu.mx](mailto:bgyaney@docentes.uat.edu.mx) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3203-8156>. Autor principal - Dirección de envío: Aldama y Pinosuarez Sn, Centro, 88000, Nuevo Laredo Tamaulipas, México.

<sup>2</sup>Enfermera. Doctora en Enfermería. Professora Titular no Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP/USP, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: [margarit@eerp.usp.br](mailto:margarit@eerp.usp.br) ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-9907-5146>

<sup>3</sup>Enfermera. Doctora em Folosofia. Profesor investigador de la facultad de enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, México. E-mail: [magdalena\\_alonso@hotmail.com](mailto:magdalen_alonso@hotmail.com) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7197-8116>

alcohol consumption of 16.2 years ( $SD \pm 1.71$ ). According to the AUDIT classification, non-consumers 37.3%, sensible consumption 25.0%, dependent 20.3% and 17.3% harmful. ( $x=87.5$   $SD \pm 12.0$ ), self - transcendence ( $x=47.6 \pm 6.0$ ), there is a significant positive relationship between the domains of spirituality among each other and self - transcendence and spirituality ( $p = .000$ ), alcohol consumption was negatively and significantly related to spiritual practices ( $p=.000$ ), religious practices were related to the type of alcohol consumption ( $x^2=11.96$ ;  $p=.001$ ). **Conclusion:** religious practice seems to be a support factor for non-consumption, the activities included in such practice are spaces for establishing healthier interpersonal relationships, including limitations with norms, rules that must be respected, that living with possibilities of integration And control seems to protect young people in some way.

**Descriptors:** Spirituality; Alcoholism; Student Health.

## RESUMO

**Objetivo:** identificar a relação entre espiritualidade, transcendência e consumo de álcool entre estudantes universitários. **Método:** estudo descritivo correlacional, com 300 jovens de duas universidades do norte do México. Utilizou-se um roteiro com dados pessoais e prevalência de álcool, Escala de Auto Transcendência, Questionário de Espiritualidade e AUDIT. **Resultados:** 54,3% do sexo masculino, média 19,6 anos ( $DE \pm 1,7$ ), a beber 16,2 anos ( $DE \pm 1,71$ ). Por FISCAL classificação, nonusers 37,3%, 25,0% consumo sensível, y17.3% dependente prejudicial 20,3%. pontuações foram obtidos acima do ponto médio da espiritual ( $X=87,5$   $DP \pm 12,0$ ), Autotranscendência ( $x=47,6$   $DP \pm 6,0$ ), havendo uma relação positiva significativa entre os domínios espirituais uns aos outros e auto importância e espiritual ( $p = .000$ ), o consumo de álcool de forma negativa e significativamente relacionada com as práticas espirituais ( $p=0,000$ ), as práticas religiosas estão relacionados com o tipo de álcool ( $x^2=11,96$ ;  $p=0,001$ ). **Conclusão:** a prática religiosa parece ser um fator de apoio para o não consumo. As atividades incluídas em tal prática constituem espaços para estabelecimento de relações interpessoais mais harmoniosas, com limites, normas e regras que devem ser respeitadas. Esse viver com possibilidades de integração e controle parece proteger de alguma forma os jovens.

**Descritores:** Espiritualidade; Alcoolismo; Saúde do Estudante.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el Global status report on alcohol and health 2014 ha alertado sobre los daños que el consumo abusivo de alcohol provoca sobre la salud física y psicológica, calificándolo de un problema de salud pública que afecta a nivel mundial, se indica que el consumo de alcohol supone un total de 2.5 millones de muertes cada año, convirtiéndose en el tercer factor de riesgo para la salud, así como se relaciona con la aparición de problemas de carácter psicológico y psicosocial tan graves en la actualidad como la depresión, el suicidio, la violencia, el abuso infantil o el absentismo laboral. Estos efectos tan negativos afectan de manera especial a los

grupos de población más jóvenes (15-29 años), explicando el 9% de las muertes que se producen a estas edades<sup>1</sup>.

La OMS describe algunos factores que influyen en el consumo de alcohol y los daños relacionados con el mismo, en el plano individual como en el social, se han identificado diversos factores que influyen en los niveles y hábitos de consumo de alcohol, así como en la magnitud de los problemas relacionados con el alcohol en las comunidades. Los factores ambientales incluyen el desarrollo económico, la cultura y la disponibilidad de alcohol, así como la globalidad y los niveles de aplicación y cumplimiento de las políticas pertinentes. Para un nivel o hábito de consumo dado las vulnerabilidades de una sociedad podrían tener efectos diferenciales similares a los producidos en diferentes sociedades<sup>2</sup>.

El consumo de alcohol se refiere a la ingesta de alcohol y de acuerdo con la OMS este consumo puede ser clasificado como regular en mujeres de dos bebidas en un solo día y no más de 7 por semana y en varones 4 bebidas en un día y no más de 14 por semana. El consumo perjudicial es aquel que conlleva consecuencias adversas para la salud física y mental y se define como consumo regular promedio de más 3 bebidas para mujeres y más de 4 bebidas para varones en una sola ocasión<sup>3</sup>.

El consumo excesivo episódico o circunstancial (llamado binge drinking) resulta dañino para ciertos problemas de salud e implica el consumo de más de seis bebidas estándar de alcohol en una sola ocasión en un periodo de dos horas al menos una vez en los últimos 30 días. El National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism - NIAAA en el 2013 reporta que en Estados Unidos el 2013, el 86.8 % de las personas mayores de 18 años o más bebían alcohol en algún momento de su vida; el 70.7% bebían en el último año y un 56.4% bebían en el último mes. De acuerdo a esta organización el consumo de alcohol es con las prevalencias: global, la cual se refiere a algún consumo por mínimo que este haya sido alguna vez en la vida, lapsica referida al consumo en el último año, seguida de la prevalencia actual que se refiere al consumo de alcohol en el último mes y finalmente la prevalencia instantánea que se refiere al consumo de alcohol en la última semana<sup>3</sup>.

Según la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) en población mexicana describe que aquellos individuos de 18 a 25 años que iniciaron el consumo de alcohol a esta edad tuvo una disminución entre los años 2008 y 2011, donde los hombres en el 2008 representaban un 41.4 % disminuyendo así en el 2011 a un 33.0%<sup>4</sup>. Además existen

diferencias por género, pues el consumo de alcohol sigue siendo más alto en los hombres que en las mujeres, estudios realizados en Brasil y Colombia en los últimos cinco años reportan que de cada ocho hombres que consumen alcohol hay tres mujeres consumidoras<sup>5,6</sup>, así mismo existe la tendencia en los últimos años de que gradualmente el consumo de alcohol en las mujeres sigue en aumento<sup>7,8</sup>.

Estudios realizados en España y México muestran evidencia de que los hombres consumen más alcohol que las mujeres, y estas últimas consumen de forma sensata o no consumen alcohol, además la edad de inicio es un factor importante que determina el tipo de consumo, se reporta que quienes tienen un trabajo remunerado presentan mayor consumo de alcohol que aquellos que solo estudian, lo mismo pasa con los solteros los cuales consumen más alcohol que los casados<sup>9-11</sup>.

El conocimiento sobre el consumo de drogas entre los jóvenes es primordial, especialmente debido a cuatro motivos: (a) la mayoría de las personas comienza a consumir alcohol en la juventud y es entre los jóvenes que las actividades de prevención tienen más resultados; (b) las tendencias del consumo de alcohol entre los jóvenes indican cambios sociales y políticos que influyen a otros segmentos sociales, cambios a que los jóvenes son más sensibles; (c) los jóvenes tienen cada vez más acceso a una amplia variedad de sustancias. Los nuevos patrones de consumo o la modificación de los patrones ya existentes presentan un desafío particular para las autoridades públicas para desarrollar un conjunto apropiado de políticas a tiempo para la elaboración de una acción efectiva y, finalmente (d) el inicio precoz del consumo de alcohol está asociado a una serie de resultados negativos para la salud de los jóvenes<sup>12,13</sup>.

Investigaciones sobre estudiantes universitarios en México, Colombia, Estados Unidos y Brasil indican que este grupo es vulnerable teniendo en cuenta que más del 90% de ellos refieren un consumo de alcohol global (alguna vez en la vida), también muestran un patrón de consumo lapsico entre el 55% al 70% y en relación al consumo actual va desde un 30 a un 44%, es importante destacar que también se reporta un porcentaje alrededor del 20% de jóvenes con consumo de alcohol excesivo episódico mejor conocido como binge drinking<sup>6,9,11-14</sup>.

También se ha reportado que el consumo de alcohol en jóvenes universitarios es más alto en personas solteras que cuentan con trabajo remunerado y al mismo tiempo estudian los primeros años de la facultad, observando que la conducta parece

mantenerse a lo largo del tiempo, evidenciado mediante el incremento de las prevalencias de consumo de alcohol en los hombres<sup>10,14-16</sup>.

Entre la población joven, los estudiantes universitarios merecen especial atención, ya sea por la recepción de inversiones científicas o por las funciones que deberán ejercer en la sociedad y en el desarrollo de las sociedades como un todo. Además de eso, el determinar la prevalencia de consumo local entre universitarios y sus opiniones sobre el alcohol y otras drogas, es fuente potencial de información sobre el comportamiento y la comprensión de la población a la que se hace referencia.

Debido a las problemáticas que resultan de conductas del abuso de alcohol, se han estudiado algunos factores que podrían prevenir y mejorar el pronóstico de quienes lo consumen alcohol. Se ha encontrado que la autotrascendencia podría desempeñar un papel positivo en la recuperación de las personas con consumo abusivo de alcohol. A sí mismo, la espiritualidad podría tener relación con la recuperación del alcoholismo en integrantes de Alcohólicos Anónimos<sup>17</sup>.

El tema de la espiritualidad puede ser entendido en una visión amplia en el sentido de una fuerza trascendente que implica formas de pensar y conductas, sus actos y reacciones frente a la vida o en una perspectiva más restrictiva en adoptar creencias religiosas ritos y normas que establecen formas de comportamiento personal y social, según se presenta a continuación.

La espiritualidad agrupa las ideas filosóficas acerca de la vida y su propósito, y tiene el poder de dar forma y significado al ser, al saber y al hacer, además es fundamental para la búsqueda de significado, la comodidad y la paz interior, que ayuda a las personas a afrontar situaciones difíciles o traumáticas de la vida. También se describe a la espiritualidad puede entenderse como un conjunto de sentimientos, creencias y acciones que suponen una búsqueda de lo trascendente, sagrado, divino. En tanto representaciones acerca de un poder final último, contribuyen a dar un sentido y propósito en la vida, orientan la conducta de las personas, sus relaciones interpersonales y su forma de sentir y de pensar, tanto a la realidad como a sí mismos<sup>18</sup>.

La espiritualidad también ha sido definida como la creencia en un poder que subyace en el interior y que da identidad e impulsa la búsqueda del propósito de la vida del ser humano más allá de lo físico, psicológico y como una relación deseada con un poder o fuerza superior o con lo que se considere trascendente en la vida<sup>19</sup>. En la

literatura la espiritualidad se ha relacionado como un elemento que contribuye al bienestar mental y físico de las personas<sup>20-21</sup>.

En algunas investigaciones desarrolladas en Brasil, Estados Unidos y Colombia se ha encontrado que la espiritualidad es una herramienta que ayuda a darle sentido a la vida y esto es utilizado por las personas para evitar conductas no saludables como el consumo de alcohol, así las personas con altos índices de espiritualidad presentan un menor consumo de alcohol; aquellos individuos que presentan un menor índice de espiritualidad tienen 3.3 veces más riesgo de tener un consumo de alcohol problemático<sup>6,12,22</sup>.

Según las definiciones se observa que la religiosidad está inmersa en la espiritualidad, quizá sea la parte concreta de la espiritualidad, razón por la cual gran parte de las personas se identifican más con la religiosidad y cuando se les cuestiona sobre su espiritualidad la respuesta se refiere a sus creencias religiosas, desde esta perspectiva concreta existen estudios realizados en población joven de Estado Unidos y Brasil que reportan que aquellos individuos que realizan prácticas religiosas presentan un menor patrón de consumo de alcohol y por el contrario quienes no tienen dichas prácticas llegan a tener 3.4 veces más riesgo de presentar mayor consumo de alcohol problemático<sup>5,23</sup>.

En jóvenes universitarios y adultos jóvenes colombianos (17 a 24 años) se ha estudiado la relación de la espiritualidad en su perspectiva amplia, y el consumo de alcohol, habiéndose identificado que altos niveles de espiritualidad y bienestar espiritual están relacionados con menores niveles de consumo de alcohol<sup>24</sup>. Este estudio hecho en Colombia con estudiantes universitarios encontró que el compromiso con las metas y el proyecto de vida son los motivos para mantenerse en el no consumo. No obstante, los estudios realizados en población mexicana son escasos.

Por otro lado, la auto trascendencia es el concepto básico de la teoría desarrollada por Pamela G. Reed en 1989, a partir de la propuesta de los seres humanos unitarios, de Martha Rogers, en particular sus tres principios hemodinámicos, y para ser utilizada en Enfermería, Redd la define como un recurso psicosocial y espiritual importante en el desarrollo madurativo de las personas. La autotrascendencia se refiere a la capacidad del individuo para ampliar las fronteras personales y orientarse hacia perspectivas, actividades, y objetivos más allá de sí mismo sin negarse el valor del ser en el contexto presente. La autotrascendencia es definida como una ampliación de los

límites autoconceptuales de forma multidimensional: (a) hacia dentro, a través de experiencias introspectivas; (b) hacia afuera, mediante el aumento de las relaciones con los demás; (c) temporalmente, por medio de la integración del pasado y el futuro en el presente (Reed, 1991); y (d) mediante la conexión con dimensiones que están más allá del mundo perceptible —un poder más alto<sup>25,26</sup>.

Autores como Díaz<sup>24</sup> en Colombia y Felker<sup>22</sup> en Estados Unidos han desarrollado estudios enfocados a la relación de la autotrascendencia y el consumo de alcohol reportando que existe una asociación entre la espiritualidad y la auto trascendencia y de manera independiente se asocian negativamente con el consumo de alcohol, es decir aquellas personas que presentan puntajes más altos de autotrascendencia y espiritualidad tienen un consumo menor de alcohol. De igual forma quienes presentan un nivel de espiritualidad bajo aumentan la probabilidad de presentar un consumo de alcohol dependiente o riesgoso. Sin embargo no se ha encontrado evidencia de investigaciones que identifiquen la relación entre la autotrascendencia y espiritualidad con población joven de México<sup>5,22,23,27</sup>.

Esta falta de evidencia ofrece la oportunidad para que los profesionales de enfermería realicen investigaciones con el fin de buscar elementos que prevengan la adicción a estas sustancias. Es por ello que el propósito del presente trabajo es identificar la relación que existe entre la espiritualidad, la autotrascendencia y el consumo de alcohol en jóvenes universitarios

## MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo correlacional<sup>28</sup>, la población se conformó por 4,700 jóvenes universitarios de ambos sexos con edades entre los 18 y 25 años, inscritos en dos Universidades localizadas al norte de México, frontera con EEUU. El muestreo fue aleatorio simple estatificado con un nivel de confiabilidad del 95%. El tamaño de la muestra se determinó con el paquete estadístico nQuery Advisor® 7.0 con un nivel de significancia de .05 con una potencia del 90%, para un tamaño de muestra de 232, que al considerar una tasa de no respuesta del 10%, se incrementa a 250 participantes, con efecto de diseño de 1.25 (efecto mediano) de acuerdo a Cohen<sup>29</sup> por lo que se incrementa la muestra a 300 sujetos.

Se aplicó una cedula de datos personales y prevalencia de consumo de alcohol

constituida por 11 preguntas relacionadas a datos sociodemográficos y para evaluar el consumo global, lapsito, actual e instantáneo. Este instrumento fue constituido por los autores con base a estudios previos existentes y en reportes de la OMS, la NIIA y la ENA<sup>1-3</sup>.

Se utilizó la escala de auto trascendencia diseñada por Pamela Reed en 1986, con el objetivo de medir como las personas expanden sus límites personales de diferentes formas; el instrumento consta de 15 ítems con escala de Likert de cuatro puntos, donde uno es no para nada, dos muy poco, tres algo y cuatro mucho. El puntaje final se obtiene al dividir el total sobre el número de ítems, y el valor resultante varía entre 15 y 60 e indica el nivel de autotranscendencia, a mayor número, mayor auto trascendencia. Díaz en el 2008 reporto una confiabilidad de 0.97 al aplicarlo en estudiantes universitarios de Colombia<sup>21,30</sup>.

Para la espiritualidad se utilizó el cuestionario de Narsin y Dining<sup>31</sup>, la versión en español validada en población colombiana universitaria por Díaz en el 2013<sup>32</sup>, quien reporta una confiabilidad de .088. El cuestionario consta de 29 ítems se evalúan con una escala Likert con puntuación de 1 a 4 donde 1 representa muy en desacuerdo y el 4 fuertemente de acuerdo, están divididos en cuatro dominios: el primer dominio es "Conciencia de sí mismo", que refleja como las personas se ven a sí mismos esta escala incluye 10 ítems, con puntajes de 10 a 40; el segundo es "La importancia de las creencias espirituales en la vida" que consta de 4 ítems, con puntuaciones que oscilan entre 4 y 16 puntos, el tercer dominio es denominada "Las prácticas espirituales" incluye 6 ítems, con puntajes entre 6 y 24, el siguiente dominio es "Necesidades espirituales" con 9 ítems relacionados al propósito y significado de la vida con puntos entre 9 y 36.

La versión colombiana fue presentada a los estudiantes universitarios mexicanos y se les interrogó sobre posibles dificultades de comprensión, considerando las peculiaridades del español hablado en México, el instrumento se mostró accesible al entendimiento de los participantes

Para medir el consumo de alcohol se utilizó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT) desarrollada por la OMS, fue validado para la población mexicana por De la Fuente y Kershenovich<sup>33</sup>, la escala evalúa el tipo de consumo de alcohol en los últimos 12 meses. Está conformada por 10 reactivos y una puntuación que oscila de cero a cuarenta puntos, la calificación de uno a tres puntos se considera como consumo sensato (sin riesgo), el resultado de cuatro a siete puntos se



considera como consumo dependiente (de riesgo) y el reporte de ocho a más puntos se considera como consumo dañino (perjudicial). El instrumento ha obtenido una sensibilidad del 80% y especificidad del 89% en población mexicana (De la Fuente & Kershenobish, 1992, y en el 2009 en universitarios mexicanos se reportó una confiabilidad de .088<sup>33,34</sup>.

La recolección se realizó en las aulas (salones) de clase de las universidades con previa autorización de las autoridades, sin la presencia de profesores o funcionarios de las instituciones, se les explico a los jóvenes universitarios el objetivo de la investigación y quienes aceptaron participar recibieron el consentimiento informado, posteriormente quienes firmaron dicho documento recibieron un sobre amarillo que contenía los instrumentos una vez hecho lo anterior procedieron a la contestación de los mismos, en un lapso promedio de 30 minutos al finalizar el llenado de los instrumentos se les solicito que depositaran el sobre en una caja forrada que se localizara en la parte trasera del aula.

Este trabajo conto la autorización de las Comisiones de Investigación y de Ética para la Investigación de la Facultad de Enfermería de Nuevo Laredo de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, y se apegó a lo descrito en la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud<sup>35</sup>.

Para el análisis de datos se utilizó el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales SPSS versión 20.0. Para el análisis de los datos socio demográficos se calculó medidas de tendencia central y dispersión para las variables continuas y proporciones para las categóricas. Aunado a lo anterior se realizó la Prueba de Bondad de Ajuste de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors para conocer la normalidad o normalidad de las variables numéricas y continuas y estas presentaron una distribución no normal por lo cual se procedió a realizar pruebas no paramétricas para dar respuesta a los objetivos del estudio, realizo una correlación de Speraman.

## RESULTADOS

En relación a las variables sociodemográficas se mostraron resultados homogéneos en la variable sexo ,ya que un 54.3% de los estudiantes pertenecían al sexo masculino y el resto 45.7% al femenino, con una media de edad de 19.6 años (DE±1.7), un 97% era soltero, un 68% refirió que su ocupación era solo estudiar y el resto un 32.0%

estudia y trabaja al mismo tiempo, de estos últimos la mayoría un 57.3% su ocupación es empleado y un 24.0% trabaja en algo relacionado con una carrera técnica, quienes dedican un promedio de 6.5 horas ( $DE\pm 2.43$ ) a la semana para su actividad laboral; en lo relacionado a los datos escolares el 45.4% cursaba el primer año de universidad, seguido del 33.3% el segundo año y un 17.0% el cuarto año.

Referente a las prácticas religiosas, un 60.0% de los entrevistados refiere practicar una religión, cuando se les cuestiono el tipo de religión que profesan la católica predomino con un 76.6%, el resto un 23.4% profesan la religión cristiana, quienes refirieron practicar una religión dedican a la misma a la semana un promedio de 2.7 horas ( $DE\pm 3.1$ ).

La media de edad de inicio de consumo de alcohol fue de 16.2 años ( $DE\pm 1.71$ ), con relación a la prevalencia de consumo de alcohol el 75% de los estudiantes ha consumido alcohol alguna vez en la vida, de los cuales un 62.3% lo ha hecho en el último año, un 43% en el último mes, en la última semana un 23.3%, siendo la cerveza la bebida con mayor frecuencia de elección con un 47%. Los jóvenes reportan que el día que beben normalmente consumen en promedio 5.1 bebidas por ocasión ( $DE\pm 4.0$ ). De acuerdo a la clasificación de tipo de consumo del AUDIT, se reporta un no consumo en el 37.3%, seguido del consumo sensato con un 25.0%, el consumo dependiente con un 20.3% y finalmente un 17.3% presento consumo dañino.

En lo relacionado a la espiritualidad, se calcularon medias por cada una de las dimensiones, reportando para la dimensión "Conciencia de sí mismo" con puntajes de 10 a 40, los jóvenes obtuvieron una media de 32.4 puntos ( $DE\pm 4.4$ ); la dimensión "La importancia de las creencias espirituales en la vida" con puntuaciones que oscilan entre 4 y 16 puntos la media obtenida fue de 11.6 puntos ( $DE\pm 3.2$ ), la tercer dimensión "Las prácticas espirituales" con puntajes entre 6 a 24, se reporta una media de 14.7 ( $DE\pm 3.8$ ), y finalmente las "Necesidades espirituales" con puntos entre 9 a 36, la media obtenida fue de 28.7 ( $DE\pm 4.3$ ). El puntaje de la espiritualidad oscilo entre 57 y 116 puntos, con una media de 87.5 ( $DE\pm 12.0$ ), considerando esto, se reporta un nivel de espiritualidad alto ya que los puntajes que se pueden obtener van desde 29 a 116 puntos.

Las puntuaciones de la autotrascendencia oscilaron entre 27 y 60 puntos, los jóvenes obtuvieron una media de 47.6 ( $DE\pm 6.04$ ), recordando que el puntaje mínimo que

se obtiene es 15 y máximo 60, lo que representa que a mayor puntaje mayor autotranscendencia se tiene; lo cual se traduce a destacar que en esta población en específico se obtuvieron puntajes por encima del punto medio del total de puntaje posible obtenido.

Se realizó una correlación de Spearman (Tabla 1) para identificar la relación entre la espiritualidad, la autotranscendencia y el consumo de alcohol, encontrando una relación positiva estadísticamente significativa entre los dominios de la espiritualidad entre sí y así mismo entre la autotranscendencia y la espiritualidad, y el consumo de alcohol se relacionó negativa y significativamente con la dimensión de prácticas espirituales, es importante destacar que también existe asociación negativa entre el consumo de alcohol con la importancia de las creencias y las necesidades espirituales.

Tabla 1. Correlación de Spearman de espiritualidad, autotranscendencia y consumo de alcohol (AUDIT) en jóvenes universitarios.

	Dimensiones de la espiritualidad				AT	PA
	CSM	IC	PE	NE		
CSM	1	.499 **	.312**	.373**	.488**	.037
		.000	.000	.000	.000	.518
IC		1	.461**	.388**	.469**	-.107
			.000	.000	.000	.065
PE			1	.505**	.401**	-.156**
				.000	.000	.000
NE				1	.393**	-.044
					.000	.452
AT					1	.007
						.901
PA						1

CSM= Conciencia de sí mismo, IC= Importancia de las Creencias, PE=Prácticas Espirituales, NE=Necesidades Espirituales, AT=Autotranscendencia, PA= Puntaje del Audit.

\*\*p=000

En la Tabla 2 se aprecia que las prácticas religiosas tienen relación en el tipo de consumo de alcohol, aquellos jóvenes que no tienen dichas prácticas presentan un tipo de consumo dependiente.

Tabla 2. Prueba de  $\chi^2$  de las prácticas religiosas y el tipo de consumo de los jóvenes universitarios.

Prácticas religiosas	Tipos de consumo									
	No consumo		Sensato		Dependiente		Dañino		Total	
Si	78	43.3%	48	26.7%	30	16.7%	24	13.3%	180	100.0%
No	34	28.3%	27	22.5%	31	25.8%	28	23.3%	120	100.0%
Total	112	37.3%	75	25.0%	61	20.3%	52	17.3%	300	100.0%

$\chi^2 = 11.96$ ;  $p = .001$  Fuente: Cedula de datos personales, AUDIT.

## DISCUSIÓN

En relación a los resultados obtenidos en la presente investigación sobre las variables sociodemográficas se observa que el sexo masculino es más prevaeciente lo cual coincide con lo reportado en un estudio desarrollado en México<sup>11</sup> y en los E.U<sup>22</sup>; lo anterior puede explicarse con el tipo de carrera que cursan los jóvenes, en este caso lo relacionado a las ingenierías y las ciencias sociales, donde es muy común que la mayoría de los estudiantes sean varones. La media de edad reportada representa a jóvenes que están cursando el primer año de la universidad, lo cual coincide con un estudio realizado en Colombia<sup>24</sup>; en relación al estado civil predomino el soltero como en estudios desarrollado por en España<sup>9</sup> y en México<sup>11</sup>, una tercera parte de los entrevistados aparte de estudiar una carrera universitaria tienen una actividad laboral remunerada, esto mismo es reportado en los estudios anteriormente mencionados de España y México, y difiere con Rivera, 2015 en un estudio desarrollado en el Salvador, quienes reportan menos del 10% de la población como trabajadores aparte de ser estudiantes.

Más de la mitad de los jóvenes reportan profesar una religión siendo la más común la católica, esto se presentó de igual forma en estudios realizados en Brasil por De Pavía<sup>5</sup> y Pillon<sup>27</sup>, en Colombia<sup>24</sup> y en Estados Unidos<sup>12</sup>.

En lo relativo al consumo de alcohol, los participantes reportaron una media de inicio de consumo menor a los 17 años, lo cual coincide con resultados de estudios en México<sup>14</sup> y en Colombia<sup>13</sup>. La prevalencia de consumo de alcohol global se presentó en tres cuartas partes de la muestra, lo cual difiere con lo reportado en investigaciones desarrollados en España<sup>9</sup>, Colombia<sup>24</sup> y continuando en México<sup>14</sup> quienes reportan un consumo alguna vez en la vida superior. En cuanto al número de bebidas por ocasión de consumo fue en promedio de 5 bebidas lo cual difiere con estudios desarrollados en México<sup>11</sup>, Brasil<sup>27</sup>, quienes encontraron un menor número de bebidas por ocasión de consumo, la cerveza aparece como la bebida preferida de los jóvenes lo cual coincide con investigaciones realizadas en Colombia<sup>13,24</sup> y en México<sup>11</sup>.

En relación a la espiritualidad en los jóvenes universitarios se verifica que presentan una espiritualidad elevada, en relación a la media calculada (87.5), y esto se refleja en los cuatro dominios y considerando el puntaje máximo del instrumento (116).

Este resultado está de acuerdo con las medidas obtenidas en investigaciones desarrolladas en Estados Unidos<sup>23</sup>, en Brasil<sup>5</sup> y Colombia<sup>24</sup>, aunque difiere con otro estudio Brasileño desarrollado en el 2011<sup>27</sup>.

Cuanto a la Autotranscendencia esta se muestra alta con una media de 47.6 puntos lo que concuerda con los niveles reportados por Díaz en el 2012 en su estudio en Colombia en estudiantes universitarios quien utilizó el mismo instrumento que en la presente investigación.

Sobre la correlación entre las variables espiritualidad, autotranscendencia se verifica la relación estadísticamente significativa entre las dimensiones de la espiritualidad con la autotranscendencia, tal resultado difiere con o encontrado por un estudio realizado en Estados Unidos<sup>22</sup> el cual no encontró la misma relación.

En cuanto a esas variables más el consumo de alcohol el presente estudio no encontró relación significativa, a no ser en la dimensión de prácticas espirituales que se mostró negativa y estadísticamente significativa (quienes tenían prácticas espirituales consumían más alcohol). Este hallazgo es congruente con el estudio realizado en Estados Unidos<sup>23</sup> y difiere con estudio realizado en Brasil<sup>27</sup>, en el cual no se encontró relación significativa entre el nivel de espiritualidad y el consumo dañino.

Tratando de evidenciar concretamente la espiritualidad de los jóvenes participantes del estudio traducido en prácticas religiosas se verificó que aquellos que no observan tales prácticas presentan algún tipo de consumo (principalmente el dependiente). Este resultado está de acuerdo con lo encontrado en Brasil<sup>5</sup> y dos estudios en Estados Unidos<sup>23,12</sup>, los cuales reportan que a mayor religiosidad menor consumo de alcohol, sin embargo difiere con un estudio realizado en México<sup>27</sup> que reporta una asociación muy débil entre la religiosidad y el consumo del alcohol.

## CONCLUSIÓN

Los datos de esta investigación corroboran la mayoría de los hallazgos de la literatura científica, en relación a las variables espiritualidad, autotranscendencia y consumo de alcohol entre jóvenes universitarios. Aunque los estudios científicos relativos a las tres variables son escasos específicamente en jóvenes universitarios, hay la sugerencia de que se realicen otros estudios sobre esa temática.

Es preocupante que el inicio de consumo continúe dándose antes de los 18 años (edad legal para el consumo de bebidas alcohólicas), así como la cantidad consumida por

ocasión, ese resultado indica la necesidad de invertir en programas de prevención, control y apoyo en las Universidades, dirigidos a los universitarios y quizás a otros grupos dentro de las Instituciones.

La práctica religiosa parece ser un factor de apoyo (o de protección) para el no consumo, no solo en México sino en otros países también, esto sugiere que tal vez las actividades incluidas en tal práctica sean espacios para establecimiento de relaciones interpersonales más sanas e incluso de limitantes con normas y reglas que deben ser respetadas, ese vivir con posibilidades de integración y control parece proteger de alguna forma a los jóvenes.

En relación a los instrumentos se observaron limitaciones en la estructura del instrumento para medir la espiritualidad, pues en las preguntas que propone no considera la religiosidad propiamente dicha, ítem que se ha mostrado relevante en varios estudios; en cuanto al instrumento de autotrascendencia, la escala propuesta para medir esa variable presenta cuatro opciones de respuesta de las cuales dos representan negativo en medidas variables, una ambigua (algo), y la última francamente positiva. Frente a lo expuesto presupone que el presente estudio puede tener limitaciones en sus resultados.

## REFERÊNCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Global status report on alcohol and health. 2014 [acceso 05 mar. 16]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf)
2. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. 2015 [acceso 06 mar. 16]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
3. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Alcohol Facts and Statistics. 2017 [acceso 06 mar. 16]. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/alcohol-health/overview-alcohol-consumption/alcohol-facts-and-statistics>
4. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Instituto Nacional de Salud Pública. Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones. México: INPRFM; 2012.
5. Silva RP, Souza P, Alves, Nogueira DA, Moreira DS, Chaves ECL. Relationship between spiritual well-being, sociodemographic characteristics and use of alcohol and other drugs by students. *J bras psiquiatr.* 2013; 62(3):191-8.

6. Londoño C, Valencia S. Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. *An Psicol.* 2010; 26(1): 27-33.
7. Ansoleaga E, Castillo-Carniglia A. Associations between social vulnerability, employment conditions and hazardous alcohol consumption in Chile. *Drug alcohol rev* 2013; 32(3): 254-61.
8. Organización Mundial de la Salud. Prevención de los trastornos mentales; Intervenciones efectivas y opciones de políticas; informe compendiado/un informe de la Organización Mundial de la Salud Dept de Salud Mundial y Abuso de Sustancias; en colaboración con el Centro de Investigación de Prevención de las Universidades de Nijmegen y Maastricht. Ginebra Suiza 2010. [acceso 05 mar. 15]. Disponible en: [http://www.who.int/mental\\_health/evidence/Prevention\\_of\\_mental\\_disorders\\_spanish\\_version.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf)
9. Villacé MB, Fernández AR, Costa Júnior ML. Consumo de alcohol según características sociodemográficas en jóvenes de 18 a 24 años. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2013; 21(5):1141-50.
10. Villarreal M, Sánchez J, Musitu G. El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Interv psicoc.* 2010; 19(3):253-64.
11. Cruz ABC, Ramírez YDCL, Bernal MYM, Torres TJM, Medina AGN, Plata MDRA, et al. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de ingeniería civil. *Psicol salud.* 2011; 21(2):265-71.
12. Vondras D, Schmitt R, Marx D. Associations between aspects of spiritual well-being, alcohol use, and related social-cognitions in female college students. *J relig health.* 2007; 46:500-15.
13. Albarracín M, Muñoz L. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. *LIBERABIT: Lima;* 2008.
14. García NAA, Luis MAV, Castillo MMA, Castillo BAA, Rodríguez NNO. Eventos estresantes y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Rev Inv Enferm.* 2012; 14(2):97-112.
15. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Instituto Nacional de Salud Pública. Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones. México: INPRFM; 2013.
16. Programa Conjunto de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito

[UNODC] y la Organización Mundial de la Salud [OMS] sobre el tratamiento y atención de la drogodependencia, 2010.

[http://www.who.int/substance\\_abuse/activities/unodc\\_who\\_brochure\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/activities/unodc_who_brochure_spanish.pdf)

17. Gutierrez N. Validacion de un Instrumento de Evaluacion de Practicas de Espiritualidad Cristiana. Artículo recuperado en Julio del 2017 de: <http://ojs.um.edu.mx/index.php/memorias/article/viewFile/53/3>.

18. Petersen CSM. Espiritualidad en la tercera edad. *Psicodebate*. 2007; 111-28.

19. Corrigan P, McCorkle B, Schell B; Kideder K. Religion and spirituality in the lives of people with serious mental illness. *Community ment health j*. 2003; 39(6):487-99.

20. Cotton S, Zebracki MA, Rosenthal SL, Tsevat J, Drotar D. Religion/spirituality and adolescent health outcomes: a review. *J Relig Health*. 2006; 38(4):472-80.

21. Reed P. Develo pmental resources and depression in the elderly. *Nurs Res*. 1986; 6(35):368-74.

22. Felker SE. Protective Factors Against Alcohol Abuse in College Students: Spirituality, Wisdom and Self Trascendence. Dissertation Philosophy Doctor. Colorado State University; 2011.

23. Staton-Tindall M, Duvall J, Stevens-Watkins D, Oser C. The roles of spirituality in the relationship between traumatic life events, mental health, and drug use among African American women from one southern state. *Subst use misuse*. 2013; 48(12):1246-57.

24. Díaz HLP. Promoción de Salud: Auto trascendencia, Espiritualidad y Bienestar en No Consumidores y Consumidores Moderados de Alcohol [Tesis]. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Colombia; 2012.

25. Smith M, Reed P. *Middle Range Theory for Nursing*. New York: Springer Publishing Company; 2003.

26. Coward DD. Teoría de la autotrascendencia. En A. Marriner y M. Raile (Eds) *Modelos y teorías en enfermería*. Madrid: Elsevier; 2007.

27. Pillon SC, Santos MA, Gonçalves AMS, Araujo KM. Uso de álcool y espiritualidad entre estudiantes de enfermería. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(1):100-7.

28. Burns N, Grove S. *The practice of nursing research. Appraisal, synthesis, and generation of evidence*. St. Louis: Elsevier Saunders; 2009.

29. Cohen J. *Statistical Power analysis for the Behavioral Sciences*. Nova Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1998.



30. Díaz-Heredia LP, Muñoz-Sanches AI, Vargas D. Confiabilidad y validez del cuestionario de espiritualidad de Parsian y Dunning en versión española. Rev Lat Am Enferm. 2012; 20(3):[8 pantallas].
31. Parsian N, Dunning T. Developing and validating a questionnaire to measure spirituality: psychometric process. Glob J Health Sci. 2009; 1(1):2-11.
32. Díaz-Heredia LP, Muñoz-Sánchez AI. La espiritualidad y el consumo de bajo riesgo de alcohol en adultos jóvenes. Invest educ enferm. 2013; 31(2):287-94.
33. De la Fuente J, Kersenobich D. El alcoholismo como problema médico. Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex. 1992; 35(2):47-51.
34. Alonso-Castillo MM, Álvarez-Bermúdez J, López-Darcía KS, Rodríguez-Aguilar L, Alonso-Castillo MTJ, Angélica-Armendáriz N. Factores de riesgo personales, psicosociales y consumo de alcohol en mujeres adultas. Investig enferm. 2009; 11(1):97-114.
35. Secretaría de Salud (MX). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. 2014 [acceso 10 Mayo 16]. Disponible en: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014).

**Conflito de intereses:** Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**Participação dos autores:** Os autores declaram que participaram de todas as etapas do estudo (concepção, desenvolvimento do estudo, redação e revisão).

**Como citar este artigo:** Yañez-Castillo BG, Villar-Luis MA, Alonso-Castillo MM. Espiritualidad, autotrascendencia y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. Journal Health NPEPS. 2018; 3(1):5-21.

Submissão: 13/02/2018  
Aceito: 15/06/2018  
Publicado: 30/06/2018