

Comunicación familiar y trastornos ocasionados por el consumo de alcohol en estudiantes universitarios de enfermería

Family communication and disorders caused by alcohol consumption in nursing university students

Andrea Flores Rosales

 <https://orcid.org/0009-0006-0022-6909>
Universidad Autónoma de Aguascalientes

Lesli Nayeli Galicia Hernández

 <https://orcid.org/0009-0007-5090-2896>
al338533@edu.uaa.mx
Universidad Autónoma de Aguascalientes

José Manuel Rodríguez Ramírez

 <https://orcid.org/0000-0002-9296-4565>
Universidad Autónoma de Aguascalientes

Víctor Federico Rodríguez Nava

 <https://orcid.org/0000-0001-7497-5829>
Universidad Autónoma de Aguascalientes

Resumen

Introducción: La comunicación familiar representa un factor tanto protector como de riesgo frente al consumo de alcohol. A través de los años, la comunicación familiar ha ido en declive, mientras ha aumentado significativamente el consumo de alcohol, convirtiéndose en un problema de salud pública entre los jóvenes universitarios. **Objetivo:** Estimar la fuerza de relación entre la comunicación familiar y los trastornos ocasionados por consumo de alcohol en estudiantes universitarios de enfermería. **Métodos:** Estudio cuantitativo, transversal, prospectivo, relacional y observacional. Muestreo bietápico donde participaron 292 estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública durante septiembre 2024. Se aplicó la Escala de Comunicación Familiar (FCS) y el Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), con Alpha Cronbach de 0.88 y 0.86, respectivamente. **Resultados:** Nivel de comunicación familiar medio con 58.6%, el consumo de alcohol fue de bajo riesgo en 75%, comprobando que no existe relación estadísticamente significativa entre comunicación familiar y trastornos ocasionados por consumo de alcohol ($rs=-0.068$, $p=0.144$). **Conclusión:** No se encontró relación estadísticamente significativa entre comunicación familiar y trastornos ocasionados por consumo de alcohol. Cabe destacar que 7.5% de los estudiantes percibe nivel alto de comunicación familiar, y este porcentaje corresponde únicamente al sexo femenino.

Palabras clave:

Comunicación, Familia, Consumo de bebidas alcohólicas, Estudiantes de enfermería.

Lux Médica

Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

ISSN: 2007-1655

Periodicidad: Cuatrimestral

Vol. 20, núm. 60, 2025

Recepción: 21/7/2025

Aprobación: 13/11/2025

URL: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica>



Abstract

Introduction: Family communication can act as either a protective or risk factor regarding alcohol consumption. In recent years, a decline in family communication and a significant increase in alcohol use have been observed, representing a public health problem among college students. **Objective:** To estimate the strength of the relationship between family communication and alcohol consumption disorders in nursing college students. **Methods:** A quantitative, cross-sectional, prospective, relational, and observational study was conducted with a two-stage sampling of 249 undergraduate nursing students from a public university in September 2024. The Family Communication Scale (FCS) and the Alcohol Consumption Disorder Identification Questionnaire (AUDIT) were utilized, with Cronbach's Alpha values of 0.88 and 0.86, respectively. **Results:** Showed that 58.6% of students reported a medium level of family communication and 75% presented low risk alcohol consumption. No statistically significant relationship between family communication and alcohol consumption disorders ($rs=-0.068$, $p=0.144$). **Conclusion:** No statistically significant relationship was found between family communication and alcohol-related disorders. Notably, 7.5% of students reported a high level of family communication, a result observed exclusively among female participants.

Keywords:

Communication, Family, Alcohol consumption, Nursing students.

Introducción

El consumo de alcohol constituye un problema de salud pública que genera carga económica y social.¹ Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), causa más de 200 enfermedades, traumatismos y diversos trastornos de la salud.² Además, sus efectos pueden provocar problemas sociales, familiares, en el trabajo, financieros y pérdida del empleo.²

La comunicación es eje central en la familia, su papel es crucial para construir vínculos afectivos, resolución de conflictos y transmisión de valores³. Por comunicación familiar se entiende al mecanismo en el cual los integrantes comparten preferencias, necesidades o sentimientos, percibiéndose como satisfactoria cuando la interacción entre los integrantes de la familia facilita el intercambio de mensajes claros, frases de apoyo y expresión afectiva⁴. La forma en que una familia se comunica resuelve conflictos y toma decisiones en conjunto genera un impacto directo en el bienestar individual y en el desarrollo de habilidades sociales de cada miembro, creando un ambiente familiar sano que fomenta el crecimiento personal.⁵

En México, los problemas sociales han contribuido a la desintegración familiar, siendo la falta de comunicación uno de los factores más negativos⁶. Según el Instituto Internacional de Estudios sobre la Familia (2017), 62.5% de las familias reporta un declive en la comunicación⁷. Por su parte, el Instituto de Estudios Familiares reveló que en México y en Chile 60% de los estudiantes habla con sus padres a diario sobre temas académicos, mientras que 40% lo hace sobre otros temas⁸.

Se sugiere: Además, una investigación realizada en jóvenes de 20 a 24 años en Aguascalientes, México, mostró que 83.9% experimentó una baja satisfacción en la comunicación familiar durante el confinamiento por COVID-19.⁹

El alcohol es una droga adictiva que se usa de manera regular por adultos, particularmente cuando cursan la etapa de educación superior¹⁰ al ser un grupo etario vulnerable para el consumo excesivo de alcohol debido a transformaciones biopsicosociales inherentes en esta etapa del desarrollo, que impacta en el ámbito familiar, educativo y laboral, cuya gestión inadecuada incrementa la probabilidad de inicio o continuidad en el consumo de esta sustancia, en este sentido la comunicación familiar puede ser un factor tanto protector como de riesgo frente a este consumo.¹¹ Desde una perspectiva ecológica, el desarrollo humano surge de la interacción entre la persona y los múltiples entornos en los que se desenvuelve. El modelo de Bronfenbrenner permite comprender esta dinámica, al considerar la influencia de microsistemas, mesosistemas, exosistemas y macrosistemas



en la conducta, incluyendo el consumo de alcohol en jóvenes.^{12,13}

En 2022, la OMS reportó que 283 millones de personas a nivel mundial padecieron trastornos relacionados con el consumo de alcohol, prevaleciendo en hombres (52.2%) vs. mujeres (35.4%).¹⁴ En 2019, 400 millones de personas mayores de 15 años vivían con trastornos por consumo de alcohol, de las cuales 209 millones eran adultos que sufrían dependencia del alcohol.¹⁵ Por otra parte, el Instituto Nacional de Alcohol y Alcoholismo reveló que 1,519 estudiantes universitarios entre 18 y 24 años fallecen cada año debido a lesiones involuntarias asociadas al alcohol.¹⁵

La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017, en México, reveló que la población de 18 a 34 años presentó un consumo excesivo de alcohol en el último año de 44.6%, en el último mes 27.7% y muestra una dependencia 3.1%.¹⁶ Posteriormente la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua (ENSANUT) 2022 reportó que 51% de los adultos jóvenes de entre 20 y 34 años reportó un consumo excesivo de alcohol en los últimos 12 meses. Cabe destacar que la prevalencia de consumo actual y excesivo es mayor entre quienes tienen un nivel educativo más alto.¹⁷ Asimismo, el estado de Aguascalientes reveló 26.3% en consumo de alcohol excesivo el último mes, presentando una prevalencia por encima del porcentaje nacional (19.8%) y posicionándolo en el cuarto lugar a nivel nacional.¹⁶

En México, la literatura respecto a la comunicación familiar en estudiantes universitarios es escasa, sin embargo, los jóvenes en etapa universitaria se ven privados de la interacción familiar debido a la alta demanda de responsabilidades incrementando la vulnerabilidad de los individuos a desarrollar conductas asociadas al consumo de alcohol, el objetivo fue estimar la fuerza de relación entre la comunicación familiar y los trastornos ocasionados por consumo de alcohol en estudiantes universitarios de enfermería.

Material y métodos

Estudio cuantitativo, transversal, prospectivo, relacional y observacional; el universo fue de 519 estudiantes universitarios. Se realizó un muestreo bietápico con confianza a 95%, precisión 2% y una proporción esperada de pérdidas de 20%, tamaño de muestra final de 292 estudiantes de la licenciatura en enfermería durante septiembre de 2024.

Los criterios de inclusión fueron estudiantes de ambos sexos, mayores de edad, primero a octavo semestres de la licenciatura en enfermería; se excluyó a quienes no desearon participar o que no estuvieran presentes al momento de la recolección y se eliminaron instrumentos incompletos. Dichos instrumentos se aplicaron en los 30 minutos previos al término de la clase. Se informó el objetivo de la investigación, se obtuvo el consentimiento informado, procediendo a obtener la información.

Edad, sexo y semestre fueron las variables sociodemográficas, mientras que las variables de interés fueron comunicación familiar y trastornos ocasionados por el consumo de alcohol. Para recolectar los datos se utilizó la Escala de Comunicación Familiar (FCS)¹⁸ de Olson, Gorall y Tiesel (2006), adaptada por Villarreal, Paz, Cópez y Costa (2017) para población hispanoamericana, con α de Cronbach 0.88; escala unidimensional de 10 ítems que mide comunicación entre miembros de la familia. El llenado fue en un tiempo aproximado de 5 minutos, cuyas respuestas se evalúan mediante una escala de Likert de 5 puntos, donde 1 es totalmente en desacuerdo y 5 es totalmente de acuerdo. Su interpretación es menor a 31 puntos (nivel bajo), de 32 a 46 puntos (nivel medio) y más de 47 puntos (nivel alto). Asimismo, el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)¹⁹, elaborado por la OMS, con α de Cronbach de 0.86, estructurado con 10 ítems y tres subescalas que examina los trastornos ocasionados por consumo de alcohol, el tiempo aproximado de llenado fue de 5-10 minutos; las tres primeras preguntas exploran frecuencia y cantidad del consumo; los reactivos 4, 5 y 6 indagan la posibilidad de que exista dependencia de consumo; los reactivos 7, 8, 9 y 10 determinan el consumo excesivo o dañino. El punto de corte, 8, significa que con más de 8 puntos presenta problemas con la forma de beber. El valor de las respuestas oscila entre 0 y 4 (en los ítems 9 y 10, los valores posibles son 0, 2 y 4). Puntuación 0 a 7 representa un consumo de bajo riesgo o abstinencia, 8 a 15 consumo de alto riesgo, 16 a 19 un consumo perjudicial y mayor a 20 indica dependencia.



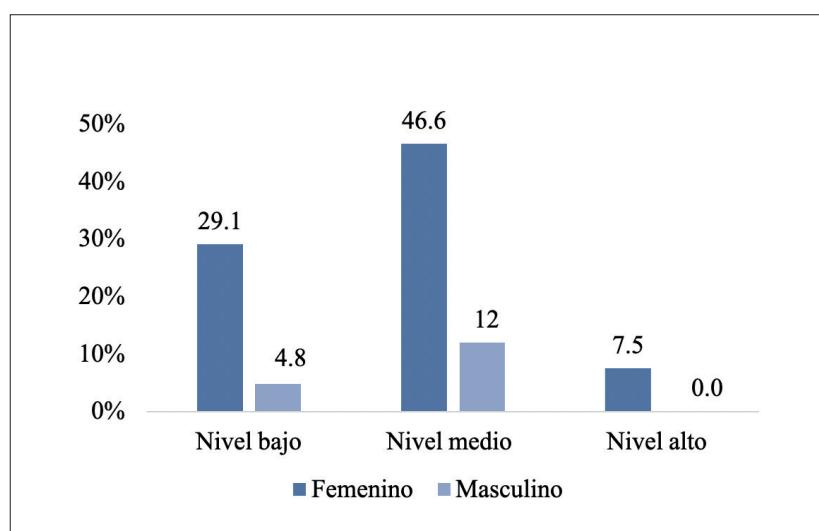
La investigación fue aprobada a través de la Academia de Investigación del Departamento de Enfermería del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, México, con código AEI-18-24, y que se basa en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (artículos 13, 14, 16, 17, 18, 20 y 21).²⁰ Se capturaron y analizaron los datos obtenidos en el programa estadístico SPSS versión 25. Se llevó a cabo estadística descriptiva e inferencial, utilizando prueba de correlación Rho de Spearman para comprobar hipótesis y la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov.

Resultados

Del total de estudiantes, 83.2% fue del sexo femenino, mientras que la edad mínima registrada fue de 18 años y máxima 32 años, mediana de 20 años; los alumnos de primer y tercer semestre presentaron mayor participación, con 17.8% y 17.5% respectivamente.

En relación con el nivel de comunicación familiar se presentó 58.6%, 33.9% y 7.5% en nivel medio, bajo y alto, respectivamente. Cabe destacar que en primer semestre ningún estudiante reportó nivel alto de comunicación familiar, en comparación con los demás semestres. No obstante, se observó una diferencia porcentual significativa entre sexos (Gráfico 1).

Gráfico 1. Diferencia porcentual en comunicación familiar entre sexos (n=292)

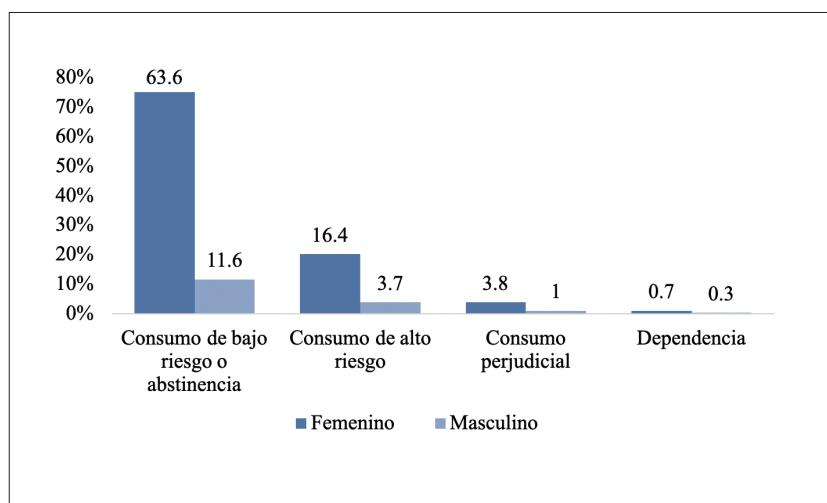


Fuente: FCS 2024

Referente a los trastornos ocasionados por el consumo de alcohol respecto al consumo fueron 75%, 20.2%, 3.8% y 1.0% bajo riesgo, alto riesgo, perjudicial y dependencia, respectivamente. Se evidenció que el mayor porcentaje de consumo de alto riesgo se registró en estudiantes de primer semestre (4.7%), por otro lado, se mostró una diferencia significativa entre sexos (Gráfico 2).



Gráfico 2. Diferencia porcentual de los tipos de consumo de alcohol entre sexos (n=292)



Fuente: AUDIT 2024.

Se observó que persiste el consumo de alto riesgo durante todo el trayecto de la carrera, no obstante, se registró una diferencia de 1.7% entre los primeros cuatro semestres (10.9%) y los últimos (9.2%).

No existe relación estadísticamente significativa entre comunicación familiar y trastornos ocasionados por el consumo de alcohol. Se encontró correlación significativa entre comunicación familiar y edad (Tabla 1).

Tabla 1. Correlación de variables

Variables	Valor de Spearman	Valor de p
Relación entre comunicación familiar y trastornos ocasionados por consumo de alcohol	-0.068	0.144
Relación entre comunicación familiar y edad	0.176	0.005

Fuente: FCS, AUDIT, 2024.

Discusión

En cuanto a sexo y edad de la población de estudio, 83.2% fue de sexo femenino, cuya mediana de edad fue de 20 años, encontrando similitud con Serrano Ventura y cols²¹, donde 78.5% lo conformaba femeninas con edad promedio de 21 años, esto evidencia que la licenciatura en enfermería sigue siendo conformada en su mayoría por mujeres, a pesar de la incorporación de hombres a la formación.²²

Predominó el nivel de comunicación familiar medio (58.6%), coincidiendo con Arias Quinatoa y cols.²³ (48%), sin embargo, se difiere con Cabanillas Tito²⁴, quien encontró 36.9%. Este hallazgo sugiere que la comunicación familiar puede ser fluida y funcional, no obstante, podría ser un indicativo de que la comunicación de los estudiantes no está contribuyendo al fortalecimiento de lazos afectivos y resolución de conflictos de manera constructiva.



Respecto a los trastornos ocasionados por consumo de alcohol, hay coincidencia con Méndez Vallejo y cols., Velázquez Hernández y cols., y Cortaza Ramírez y Cols.⁽²⁵⁻²⁷⁾, en cuyos resultados el mayor porcentaje se encuentra por arriba de 50% con un consumo de bajo riesgo, quienes reportan prevalencias de 70.9%, 59% y 59.6 respectivamente versus la presente investigación (75%); en cuanto al consumo de alto riesgo (22.2%), se concuerda con Velázquez Hernández y cols.²⁶ al ser prácticamente igual (22%). Esto podría explicar que, aunque predominó consumo de bajo riesgo, una proporción de estudiantes consume alcohol en niveles de riesgo, lo que los vuelve vulnerables a desarrollar patrones de consumo perjudiciales y dependientes. Este comportamiento puede estar relacionado con factores como la presión académica y social, que son comunes en la vida universitaria.

Durante el trayecto de la carrera se observaron prevalencias similares respecto al consumo de alto riesgo en primeros vs. últimos semestres (10.9% y 9.2% respectivamente), difiriendo con Cortaza Ramírez y cols.²⁷, quienes reportaron que los semestres más avanzados muestran mayor consumo de riesgo (26.7%), esto podría explicarse por las diferencias en la región, institución o perfil de cada estudiante.

No existe relación entre comunicación familiar y los trastornos ocasionados por el consumo de alcohol ($p=0.144$), situación que no se presenta en otros estudios como el de Ramos Pérez²⁸, en el que la correlación de ambas variables se muestra significativa ($p=0.001$); una probable explicación a la ausencia de correlación entre ambas variables podría ser que, aunque Aguascalientes, México, es el cuarto estado con mayor consumo de alcohol por encima de la media nacional, está normalizado, pudiendo obedecer a que la comunicación familiar podría no jugar un papel decisivo en el inicio o en la continuidad de este comportamiento.¹⁶

Conclusión

Se observó un predominio del nivel medio de comunicación familiar entre los participantes. Cabe destacar que sólo 7.5% reportó nivel alto de comunicación familiar; porcentaje reportado únicamente por el sexo femenino entre segundo y octavo semestres de la carrera.

Por otro lado, predominó consumo de bajo riesgo. Sin embargo, se identificó que estudiantes de primer semestre poseen mayor nivel de consumo de alto riesgo.

Pese a no encontrar una relación entre comunicación familiar y consumo de alcohol, se evidenció una relación entre edad y nivel de comunicación familiar: a mayor edad, mayor es la percepción de una buena comunicación dentro del entorno familiar.

La comunicación familiar puede variar de acuerdo con la perspectiva entre progenitores, cuidadores y jóvenes. Es por ello que se recomienda que futuras investigaciones integren a los tutores para observar si existe una mayor perspectiva de la comunicación hacia un tutor en específico, de manera que se pueda considerar su influencia en el comportamiento de los jóvenes. Es conveniente explorar diferencias por estructura del hogar, género, etapa del desarrollo y nivel socioeconómico.

Entre las posibles limitaciones del estudio se incluyen el momento en que se recolectaron los datos, la ausencia de información sobre edad de inicio del consumo de alcohol, con quién viven los participantes y tipo de familia al que pertenecen.

Referencias

1. Ahumada-Cortez JG, Gámez-Medina ME, Valdez-Montero C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. Revista Ra Ximhai [internet]. 2017 dic [citado 22 de abril de 2025];12:13-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol. [Internet] Ginebra; Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2010. [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/9b016135-e2cd-4fef-a032-cce44946234c/content>



3. Díaz L, Galante R. Mejorando la comunicación familiar, disminuyendo los conflictos. [Tesis de pregrado]. Málaga; Universidad de Málaga; 2016 [citado 26 de febrero de 2025]. Disponible en: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/12698/D%-C3%ADaz%20Barbero_TFG_Educaci%C3%B3n%20Social.pdf
4. Barnes HL, Olson DH. Parent-Adolescent Communication and the Circumplex Model. *Child Dev.* 1985 Apr; 56(2):438.
5. Garrido-Garduño A, Reyes-Luna AG, Navarro-Ceja N, Ortega-Silva P, Nabor-Govea M. Comunicación familiar en estudiantes universitarios. *Enseñ Investig Psicol* [Internet]. 2019 May 1 [citado 30 de junio del 2024];1(2):252-61. Disponible en: <https://revistacneipne.org/index.php/cneip/article/view/29>
6. Chávez-Santamaría A. Comunicación padres-adolescente y conflictos familiares en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Comas y San Juan de Lurigancho. CV [Internet]. 28 de noviembre de 2019 [citado 20 de abril de 2025];7(1):40-9. Disponible en: <https://revistas.unfv.edu.pe/RCV/article/view/328>
7. The family watch. VI Barómetro de la Familia TFW [Internet]. Madrid; 2017 Jan [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.thefamilywatch.org/wp-content/uploads/presentacion-barometro-tfw-vi-2017.pdf>
8. Institute for Family Studies. Mapa mundial de la familia. Wheatley Institution [Internet]. New York/Barcelona; 2019 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2019/09/WorldFamilyMap-2019_Spanish-Digital.pdf
9. Álvarez-Quiroz JM, Vega-Silva EL. Nivel de satisfacción en la comunicación familiar durante el confinamiento por la pandemia de coronavirus-19 en usuarios de 20 a 24 años de la unidad de medicina familiar No.1 de la delegación de Aguascalientes. [Tesis de posgrado]. Aguascalientes: UAA; 2022 [citado 20 de abril de 2025]. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/2352/459047.pdf?sequence=1&isAllowed=true>
10. Puig-Nolasco A, Cortaza-Ramírez L, Pillon SC. Consumo de alcohol entre estudiantes mexicanos de medicina. RLAE. [Internet]. 2011 [citado 17 abril de 2025];19:714-721. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000700008>
11. Freire-Flores JJ, Escobar Parra MND. Funcionamiento familiar y su relación con el consumo de alcohol en adultos jóvenes. Ciencia Latina [Internet]. 28 de diciembre de 2022 [citado 7 de marzo de 2025];6(6):10540-53. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/ciencialata/article/view/4147>
12. Bronfenbrenner U. La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados. 1era ed. España: Paidós Ibérica; 2002.
13. Pons J, Buelga S. Factores asociados al consumo juvenil de alcohol: una revisión desde una perspectiva psicosocial y ecológica. Psychosocial Intervention [Internet]. 2011 abr [citado 07 de marzo de 2025];20(1):75-94. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.5093/in2011v20n1a7>
14. Ferrer-Alarcón JE, Gutiérrez-Castelán MG, Arteaga-Sánchez ME, Díaz-Juárez AD. Panorama de la demanda de atención por consumo nocivo de alcohol en México. CONASSAMA [Internet]. 2024 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/957924/HD14112024.pdf>
15. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. El consumo de alcohol en la universidad [Internet]. EUA; Julio 2022 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/sites/default/files/publications/college-drinking-spanish.pdf>
16. Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017, Reporte de Alcohol [Internet]. 1era ed., México; 2017 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/docitos/informes/reporte_encodat_alcohol_2016_2017.pdf
17. Ramírez-Toscano Y, Canto-Osorio F, Carnalla M, Colchero MA, Reynales-Shigematsu LM, Barrientos-Gutiérrez T, López-Olmedo N. Patrones de consumo de alcohol en adolescentes y adultos mexicanos: Ensanut Continua 2022. Salud Pública Mex [Internet]. 9 de junio de 2023 [citado 6 de marzo de 2025];65:s75-s83. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14817>



18. Galíndez-Nafarrate E, Iraurgi-Castillo L, Martínez-Pampliega A, Muñoz Eguileta A, Sanz-Vázquez M. Manual de instrumentos de evaluación familiar. 1era ed. España: CCS;2008.
19. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol AUDIT. Pautas para su utilización en Atención Primaria [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2001 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331321/WHO-MSD-MSB-01.6a-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. Diario Oficial de la Federación. México; mayo 2014 [citado 22 de abril de 2025]. Págs5–7. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
21. Serrano-Ventura O, Cruz-Vásquez R, Hernández-Barrera R, Calderón-Cruz YO, Rojas-Carmona A. Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias en Estudiantes de Enfermería de la Costa Oaxaqueña. RSYA [Internet]. 2023 dic [citado 17 abril de 2025];10(30). Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/285/236>
22. Osses-Paredes C., Valenzuela-Suazo S., Sanhueza-Alvarado O. Hombres en la enfermería profesional. Enferm glob [Internet]. 2010 feb [citado 2025 Abr 22];(18). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000100016&lng=es.
23. Arias-Quinatoa JS, Escobar-Parra ND. Comunicación familiar y su relación con la autoestima en estudiantes universitarios. LATAM [Internet]. 01 de julio 2023 [citado 25 de febrero de 2025];4(2):2465-2475. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.770>
24. Cabanillas-Tito N, Mendoza G. Comunicación familiar y adicción a redes sociales en estudiantes universitarios De Lima, Sur, 2021 [tesis pregrado]. [Internet]. Lima; 2023 [citado 12 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2506/Cabanillas%20Tito%2C%20Noemi%20del%20Rosario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Méndez-Vallejo A, Salazar-Mendoza J, Castellanos-Contreras E, González-Angulo P, Onofre-Santiago M de los Ángeles, Conzatti-Hernández ME, Ortiz-Vargas I. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios de enfermería durante la pandemia por COVID-19. HAAJ [Internet]. 31 de julio de 2023 [citado 7 de abril de 2025];23(2):153-64. Disponible en: [https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path\[\]](https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path[])=755
26. Velázquez-Hernández N, Castillo-Díaz R, Villa-Rivas F, Galván-Soto AM, Ramírez-Aguirre VA. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de enfermería. IyCUAA [Internet]. 31 de octubre de 2021 [citado 25 de febrero de 2025];(84). Disponible en: <https://revistas.uaa.mx/investycien/article/view/3089>
27. Cortaza-Ramírez L, Calixto-Olalde G, Hernández-López L, Torres-Balderas D. Prevalence of alcohol consumption in nursing students. Medwave. [Internet]. Mar 31 [citado 26 de febrero de 2025];22(02). Disponible en: <https://www.medwave.cl/medios/medwave/Marzo2022/PDF/medwave-2022-02-e002530b.pdf>
28. Ramos-Pérez AM, Valle-Ríos SE. Comunicación familiar y consumo de alcohol en estudiantes de psicología del octavo ciclo de una universidad privada, Ayacucho, 2020. [tesis pregrado]. [Internet]. Chimbote, Perú; 2020 [citado 30 de abril de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31413/comunicacion_familia_ramos_perez_aydee_maribel.pdf?sequence=1&isallowed=y

