

¹ Juan Yovani Telumbre
Terrero
² Juan Daniel Suárez Máximo
³ Braulio Raúl Hernández
Hernández
⁴ Blanca Estela Sánchez
Jaimes

Evaluación de la funcionalidad familiar y consumo de tabaco en jóvenes universitarios del sureste de México

¹ Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Carmen (UNACAR). México

² Coordinador de la Vocalía México de la Asociación de Enfermería Comunitaria. México

³ Universidad Enriquez Díaz de León (UNEDL). Guadalajara (México)

⁴ Unidad Académica de Enfermería No. 1. Universidad Autónoma de Guerrero. México

E-mail: jtelumbre@pampano.unacar.mx

Cómo citar este artículo:

Telumbre Terrero JY, Suárez Máximo JD, Hernández Hernández BR, Sánchez Jaimes BE. Evaluación de la funcionalidad familiar y consumo de tabaco en jóvenes universitarios del sureste de México. *RIDEC* 2023; 16(2):37-44.

Fecha de recepción: 30 de agosto de 2023.

Fecha de aceptación: 25 de noviembre de 2023.

Resumen

Objetivo: evaluar la funcionalidad familiar y su asociación con el consumo de tabaco en jóvenes universitarios del sureste de México.

Método: estudio cuantitativo correlacional llevado a cabo en 227 jóvenes universitarios de Ciudad del Carmen Campeche (México) a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó una ficha de datos personales y de consumo de tabaco, así como la Escala de Funcionamiento Familia (FF). Se respetaron los aspectos éticos de toda investigación, la información fue analizada en el programa estadístico SPSS V23.

Resultados: el 47,1% está clasificado como familia moderadamente funcional y el 33,5%, como familia funcional, se identificaron diferencias significativas de la FF y el consumo alguna vez en la vida y el último año ($p < .05$), la familia disfuncional es mayor en aquellos jóvenes que han consumido tabaco. Se identificó una relación negativa y significativa ($r_s = -0,906$, $p = ,041$) de la FF y la cantidad de cigarrillos consumidos en una sola ocasión de consumo.

Conclusiones: el consumo de tabaco en los jóvenes universitarios está relacionado con aspectos de tipo familiar como son la cohesión y la comunicación, por lo que se deben dirigir estrategias de intervención tanto individual como familiar.

Palabras clave: familia; uso de tabaco; adulto joven; relaciones familiares.

Abstract

Evaluation of family functionality and tobacco consumption in young university students from the southeast of Mexico

Objective: to evaluate family functionality and its association with tobacco use in young university students from the southeast of Mexico.

Method: quantitative correlational study carried out in 227 university students from Ciudad del Carmen Campeche through a non-probabilistic convenience sampling. A personal and tobacco consumption data sheet was used, as well as the Family Functioning (FF) scale. The ethical aspects of all research were respected, the information was analyzed in the statistical program SPSS V23.

Results: 47.1% are classified as a moderately functional family and 33.5% as a functional family, significant differences were identified in the FF and consumption at some point in life and in the last year ($p < .05$), the dysfunctional family is greater in those young people who have used tobacco. A negative and significant relationship ($r_s = -0.906$, $p = .041$) was identified between the FF and the number of cigarettes consumed on a single consumption occasion.

Conclusions: tobacco consumption in university students is related to family-type aspects such as cohesion and communication, so intervention strategies should be directed at both the individual and family level.

Key words: family; tobacco use; young adult; family relations.

Introducción

A lo largo de la historia, la familia ha sido considerada como un grupo social unido por aspectos biológicos y/o afectivos, donde se adquieren, desarrollan y fortalecen las habilidades; es aquí donde se transmiten los valores, las creencias y las pautas de comportamiento de una generación a otra (1). Un aspecto que resulta relevante es el funcionamiento familiar (FF), el cual hace alusión al conjunto de interacciones entre los miembros que la integran, lo que permite afrontar las diversas crisis que se pudieran presentar dentro y fuera de ella (2). Además, la familia y su funcionamiento son considerados como un factor significativo en la salud física y emocional de cada uno de sus integrantes, a través de la satisfacción de las necesidades afectivas y del rol que desempeñan cada uno de sus integrantes (3,4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (5) señala que anualmente más de 8 millones de personas fallecen a causa del consumo de tabaco; en el 2020 se estimó que el 22,3% de la población mundial consumía tabaco, por género, el 36,7% corresponde a los hombres y el 7,8% a las mujeres. En América Latina, datos del Informe sobre el control del tabaco en la Región (6) puntualizan que el consumo de tabaco, alcohol, la inadecuada alimentación, el estilo de vida sedentario y la contaminación atmosférica son factores de riesgo determinantes para la presencia de enfermedades no transmisibles (7).

En México, se estima que existen aproximadamente 15 millones de fumadores con edades comprendidas entre 12 y 65 años, donde esta problemática no solo se limita a los efectos en la salud, sino que también tiene un impacto en la crisis alimentaria que enfrenta el mundo actualmente (8). Datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022 (9) señalan que el 19,5% de la población adulta reportó fumar actualmente. Por sexo, los hombres tuvieron una prevalencia del 29,5% y las mujeres del 10,4%. El 17,8% reportó fumar en el pasado y el 62,7% mencionó nunca haber fumado, siendo mayor para las mujeres (77,8%) en comparación con los hombres (46,3%).

En función de la información anteriormente descrita, es importante señalar que el ingreso de los jóvenes a la vida universitaria tiene implicaciones directas en la toma de decisiones para la vida adulta (10), es aquí donde se establecen nuevas relaciones entre el grupo de iguales, se asume mayor responsabilidad y la vez mayor exigencia académica, lo que pudiera conllevar a una alimentación inadecuada, alteraciones en el patrón del sueño, presencia de estrés y el consumo de tabaco y/o alcohol en eventos organizados por los propios estudiantes (11). Por ello, esta etapa es considerada un periodo crítico de adaptación entre la adolescencia y la adultez, que pudiera llevar a la adquisición de comportamientos saludables y no saludables, que se convierten en un factor determinante para la presencia o ausencia de enfermedades crónicas no transmisibles en un futuro cercano (12).

En consonancia con las variables de interés investigaciones previas muestran que en este grupo poblacional el funcionamiento familiar es adecuado (1-3), manifestado a través de aspectos de comunicación afecto y cohesión entre sus miembros, además de ser un elemento crucial para el desarrollo de habilidades necesarias para enfrentar las circunstancias de la vida (4). Específicamente en el consumo de tabaco las prevalencias reportadas en México son variadas tanto en jóvenes escolarizados como en no escolarizados, donde se estima que cerca del 60% ha consumido tabaco en algún momento de vida (13,14). De manera particular se ha identificado que la adecuada funcionalidad familiar en los jóvenes ha sido reportada como un factor de protección ante conductas no saludables como el consumo de tabaco y alcohol (2,15), esto debido a aspectos construidos dentro de ella y manifestados de manera externa, permitiendo asumir nuevas responsabilidades y tomar decisiones en salud con implicaciones individuales y colectivas (16).

Ante este panorama, el objetivo de esta investigación es evaluar la FF y su relación con el consumo de tabaco en jóvenes universitarios del Sureste de México, dado que representa un área de oportunidad para el diseño y la validación de intervenciones inter y multidisciplinares que permitan el abordaje de este fenómeno. Es importante señalar que las investigaciones se han centrado en identificar la FF y el consumo de alcohol en adolescentes, específicamente en jóvenes los hallazgos no son contundentes, representando un área de oportunidad para que los profesionales interesados en este tema realicen el abordaje integral. Particularmente para el profesional de enfermería representa un desafío desde dos perspectivas, la primera dado que mantiene comunicación directa con la familia en el otorgamiento de los cuidados para la atención de la salud, por otro lado, el fomento de estilos de vida saludables en los jóvenes, que le permitan tomar decisiones responsables desde una edad temprana.

Método

Investigación cuantitativa de tipo descriptiva correlacional, dado que permite determinar el grado de relación que pueda existir entre dos o más variables (17). La población estuvo conformada por jóvenes que decidieron participar de manera

voluntaria en el estudio durante el mes de mayo de 2023 en una universidad pública de Ciudad del Carmen, Campeche, México. Se utilizó un muestreo no probabilístico de conveniencia (18), quedando una muestra final de 227 sujetos.

Se hizo uso de una ficha de datos sociodemográficos (edad, sexo, ocupación, servicios de salud, etc.) y aspectos relacionados con el consumo de tabaco a través de cuatro preguntas dicotómicas y una pregunta abierta (edad de inicio del consumo de tabaco), la cual fue elaborada por los investigadores para fines de esta investigación.

Para medir el nivel de funcionamiento familiar se utilizó la Escala de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) diseñada por Ortega-Veitia et al. (19) que plantea 14 situaciones que pueden ocurrir o no a una determinada familia. Consta de siete factores (20) integrados por dos reactivos cada uno: cohesión (1,8), armonía (2,13), comunicación (5,11), permeabilidad (7,12), afectividad (4,14), roles (3,9) y adaptabilidad (6,10). Para cada una de las afirmaciones existe una escala de cinco opciones de respuestas: casi nunca, pocas veces, a veces, muchas veces y casi siempre, con una puntuación de 1 a 5, se suma cada uno de los reactivos; puntuaciones de 14-27 indican una familia severamente disfuncional, de 28-42 una familia disfuncional, de 43-56 una familia moderadamente funcional y de 57-70 una familia funcional (21). En relación con la confiabilidad de la escala se reporta un alfa de Cronbach de 0,89 para toda la escala y para sus factores el valor oscila entre 0,69 y 0,94, lo que se considera aceptable (20).

Se contó con el registro del proyecto ante el Departamento de Investigación y Posgrado de la Universidad Autónoma del Carmen y con la autorización del Comité de Investigación y Ética bajo el registro CIE-FCS-134, la recogida de datos se realizó de manera virtual a través de un formulario elaborado por medio del programa Microsoft Forms, difundido a través de las redes sociales. Al inicio del formulario se incluyó una descripción del consentimiento informado, así como una breve información sobre el proyecto de investigación, puntualizando que su participación dentro de la investigación era totalmente voluntaria y confidencial, posteriormente se presentaban los instrumentos que contenían instrucciones de llenado, al finalizar se agradecía su participación en el estudio. La investigación se apegó al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (22) y la Norma Oficial Mexicana 012 (23), que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

Los datos fueron capturados y analizados en el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 23.0, se hizo uso de la estadística descriptiva a través de medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas, y frecuencias y proporciones para las variables categóricas, así también el uso de la estadística inferencial por medio de la Prueba U de Mann-Whitney y correlación de Spearman dado que la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov resultó sin normalidad ($p < ,05$) (24).

Resultados

En función de los resultados se identificó una media de edad de 18,44 (desviación estándar (DE)= 1,76), el 61,7% de los participantes pertenece al género femenino, el 12,3% estudia y trabaja al mismo tiempo, el 50,2% vive con ambos padres, el 85% cuenta con servicios de salud y el 14,5% con algún apoyo federal. El 52% de los jóvenes considera que la relación con su familia es buena y el 46,7% que la relación con sus amigos es regular.

En consonancia con los resultados se obtuvo una media general de 52,73 (DE= 11,6; 14-70), por subescala predomina la cohesión (media (\bar{X})=7,58, DE=1,79) y subescala de roles (\bar{X} = 7,55, DE= 1,75). Además, se destaca que el 44,9% de los jóvenes considera que muchas veces en su familia cada uno cumple sus responsabilidades, en la misma categoría el 41,9% ha señalado que se toman decisiones para cosas importantes en familia. En la categoría de casi siempre, el 28,6% manifestó que cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan. Así, también el 12% señaló que nunca se demuestran el cariño que se tienen (Tabla 1).

Al categorizar las puntuaciones de la Escala de FF se destaca que el 47,1% está clasificado como familia moderadamente funcional, el 33,5% como familia funcional, el 15,9% como familia disfuncional y el 3,5% como familia severamente disfuncional. En relación con el consumo de tabaco se identificó que los jóvenes iniciaron el consumo en promedio a los 16,75 años (DE= 1,61; 12-19), reportando un consumo de alcohol alguna vez en la vida del 61,2%, en el último año del 48,9%, en el último mes del 36,6% y en la última semana del 25,5%. Al analizar la puntuación de la FF con el consumo de tabaco, se identificaron diferencias significativas en el consumo alguna vez en la vida y en el último año (Tabla 2).

En la Tabla 3 se muestra la distribución de la FF categórica por consumo de tabaco donde la familia disfuncional es mayor en aquellos jóvenes que han consumido tabaco.

Tabla 1. Escala de funcionalidad familiar

| Afirmaciones | N | PV | AV | MV | CS | \bar{X} | DE |
|--|-----|------|------|------|------|-----------|------|
| | % | % | % | % | % | | |
| Cohesión | | | | | | | |
| 1. Se toman decisiones para cosas importantes en familia | 4,0 | 11,5 | 19,8 | 41,4 | 23,3 | 7,58 | 1,79 |
| 8. Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan | 1,3 | 5,7 | 24,2 | 40,1 | 28,6 | | |
| Armonía | | | | | | | |
| 2. En mi casa predomina la armonía | 2,6 | 8,4 | 33,5 | 34,4 | 21,1 | 7,34 | 1,8 |
| 13. Los intereses y las necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar | 3,1 | 7,5 | 29,1 | 35,7 | 24,7 | | |
| Comunicación | | | | | | | |
| 5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa | 3,5 | 8,4 | 28,2 | 35,2 | 24,7 | 7,26 | 1,93 |
| 11. Podemos conversar diversos temas sin temor | 5,3 | 11,9 | 27,3 | 31,7 | 23,8 | | |
| Permeabilidad | | | | | | | |
| 7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes | 3,1 | 8,4 | 33,9 | 32,2 | 22,5 | 7,21 | 1,97 |
| 12. Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas | 5,3 | 10,6 | 28,2 | 32,6 | 23,3 | | |
| Afectividad | | | | | | | |
| 4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana | 4,4 | 9,7 | 28,2 | 35,2 | 22,5 | 7,32 | 2,00 |
| 14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos | 5,2 | 8,4 | 22,5 | 38,3 | 25,6 | | |
| Roles | | | | | | | |
| 3. En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades | 2,2 | 5,3 | 20,3 | 44,9 | 27,3 | 7,55 | 1,75 |
| 9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado | 2,2 | 8,4 | 33,9 | 33,0 | 22,5 | | |
| Adaptabilidad | | | | | | | |
| 6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos | 3,1 | 8,4 | 26,4 | 35,2 | 26,9 | 7,47 | 1,82 |
| 10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones | 1,8 | 6,2 | 35,2 | 31,7 | 25,1 | | |

N= nunca, PV= pocas veces, AV= a veces, MV= muchas veces, CS= casi siempre, n= 227, %= porcentaje, \bar{X} = media, DE= desviación estándar

Tabla 2. Prueba U de Mann-Whitney para la puntuación de la funcionalidad familiar y el consumo de tabaco

| Consumo de tabaco/Funcionalidad familiar | | N | Media | U | p |
|--|----|-----|-------|----------|-------|
| Alguna vez en la vida | Sí | 139 | 51,13 | 5.364,00 | ,027* |
| | No | 88 | 52,65 | | |
| En el último año | Sí | 111 | 50,57 | 5.820,00 | ,031* |
| | No | 116 | 52,11 | | |
| En el último mes | Sí | 83 | 51,89 | 4.240,00 | ,306 |
| | No | 144 | 51,63 | | |
| En la última semana | Sí | 57 | 51,50 | 1.535,00 | ,338 |
| | No | 170 | 51,93 | | |

Fuente: n= 227, \bar{X} = media, U= estadístico de la prueba U de Mann-Whitney, p= valor de significancia, *p< ,05

Tabla 3. Consumo de tabaco por tipo de funcionalidad familiar

| Consumo de tabaco/Funcionalidad familiar | | Disfuncional | | Funcional | |
|--|----|--------------|-------|-----------|-------|
| | | f | % | f | % |
| Alguna vez en la vida | Sí | 28 | 20,1 | 111 | 79,9 |
| | No | 16 | 18,2 | 72 | 81,8 |
| En el último año | Sí | 22 | 19,8 | 89 | 80,2 |
| | No | 22 | 19,0 | 94 | 81,0 |
| En el último mes | Sí | 18 | 24,65 | 65 | 75,35 |
| | No | 32 | 22,20 | 112 | 77,80 |
| En la última semana | Sí | 13 | 22,8 | 44 | 77,2 |
| | No | 31 | 18,2 | 139 | 81,8 |

n= 227, f= frecuencia, %= porcentaje.

Al analizar la relación entre la FF (sumatoria) y la cantidad de cigarros consumidos en una sola ocasión de consumo, en el último año se obtuvo una relación negativa y significativa ($r_s = -0,906$, $p = ,041$), así también la subescala cohesión ($r_s = -0,742$, $p = ,017$), comunicación ($r_s = -0,207$, $p = ,030$) y afectividad ($r_s = -0,504$, $p = ,044$) mostraron correlaciones negativas con el consumo de tabaco, estas fueron estadísticamente significativas.

Discusión

En consonancia con los datos sociodemográficos, los resultados de la presente investigación mostraron que el 61,7% corresponde al género femenino, lo que concuerda con lo señalado por la UNESCO (25) al puntualizar que, hoy en día, las mujeres han alcanzado niveles de educación igual o mayores que los hombres, lo que ha permitido obtener puestos de trabajo que hace tiempo eran solo para los varones. En este contexto Niemi (26) señala que este fenómeno que prevalece actualmente pudiera definirse como "ventaja femenina", donde los avances, retos y desafíos que han enfrentado las mujeres a lo largo del tiempo podría ser uno de los principales cambios sociales, lo que pudiera cerrar la brecha de género y contribuir al desarrollo social.

Resulta interesante en esta investigación que poco más del 12% de los participantes manifestó estudiar y trabajar al mismo tiempo, y la mitad vive fuera del hogar (padres), lo que es similar con lo reportado por otros investigadores (27) al mencionar que los jóvenes a temprana edad buscan independencia familiar y económica, asumiendo nuevos roles, tareas y responsabilidades, lo que conlleva encontrar un trabajo estable, ser capaz de mantener relaciones maduras y establecer su propio hogar. Por lo tanto, en esta etapa se presenta un desprendimiento de la familia, ligados a la emancipación, independencia, individualización y el desarrollo de la capacidad individual, es así, que hacerse cargo de la vida propia no es el resultado de la libre voluntad, sino de carácter disposicional (28).

En relación con la funcionalidad familiar los hallazgos evidenciaron que predomina la cohesión, donde los jóvenes consideran que cada uno de los integrantes de su familia cumplen sus responsabilidades y toman decisiones en conjunto, estos resultados concuerdan con la concepción teórica de cohesión familiar, la cual hace referencia al grado de unión afectiva entre miembros de una familia (29), lo que concuerda con lo reportado en el Sureste de México, quienes señalan que la cohesión es un elemento crucial en la funcionalidad familiar y que permite que cada uno de sus integrantes se apoyen mutuamente. Además, se debe señalar que la familia es el principal núcleo social determinante para el crecimiento y la realización de la persona, donde se construyen los valores, las costumbres y las creencias familiares (1), además de los aspectos afectivos como elementos cruciales para el bienestar de cada uno de sus miembros (3).

En función de las categorías de la funcionalidad familiar, los resultados demostraron que predomina una familia moderadamente funcional, lo cual difiere con lo reportado por investigadores de Ecuador (30) y Perú (3), quienes indican que la funcionalidad normal es la que predomina, oscilando entre el 54,7% y el 66,5%, específicamente en estudiantes universitarios del área de la salud. Estas variaciones pudieran deberse a la propia concepción sobre la familia y su funcionamiento,

donde este último hace alusión a las interacciones entre los miembros del grupo familiar que permiten enfrentar las diferentes situaciones que se generan dentro y fuera de ella. Por tanto, la familia constituye un espacio de tranquilidad y un factor de protección ante el entorno donde el joven se desenvuelve y que pudiera determinar el proceso de salud/enfermedad (4).

Por lo que concierne al consumo de tabaco, las opciones del consumo alguna vez en la vida y en el último año es mayor en función de lo reportado por investigadores del estado Morelos (13) y Puebla (14), en México, quienes estiman prevalencias que oscilan entre el 42% y el 58% en jóvenes universitarios. Estas variaciones pudieran estar asociadas al proceso de autonomía que experimentan los jóvenes durante esta etapa (31), considerando también que el ingreso a la universidad pudiera ser un factor determinante para el inicio, el mantenimiento o el incremento del consumo de sustancias, ligado a aspectos sociales y emocionales experimentados en esta etapa.

La FF presentó diferencias significativas en relación con el consumo de tabaco, las puntuaciones fueron mayores en los jóvenes que no han consumido tabaco alguna vez en la vida y en el último año, lo que coincide con Fernández et al. (15), al puntualizar que la alta funcionalidad familiar puede vincularse a un menor consumo de tabaco, lo que representa que la adecuada organización de la familia puede fungir como un factor protector ante el consumo de sustancia psicoactivas. Bajo esta misma línea, Castaño y Páez (2) señalan que el FF incluye aspectos afectivos, cognitivos, estructurales y de relación, que son generados y utilizados por los integrantes de la familia ante contextos particulares (16,32).

Por lo que respecta al objetivo central de la investigación, se identificó una relación negativa y significativa de la FF y la cantidad de cigarrillos consumidos en un día típico, lo que indica que a mayor funcionalidad familiar menor será el consumo de tabaco por los jóvenes, lo que concuerda con lo reportado en el estado de Tabasco (33) y Guanajuato (34) en México, donde a una menor percepción de la FF mayor fue el consumo de tabaco en adolescentes y jóvenes. Esta relación pudiera explicarse debido a que en la familia es donde se forjan la personalidad y la conducta del individuo, además donde se establecen las pautas de interacción y sana convivencia entre sus integrantes. La interacción, comunicación, cohesión y adaptabilidad de sus miembros son considerados factores protectores o de riesgo para la adquisición de conductas o comportamientos no saludables, como el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas (15,32).

Las limitaciones de la investigación pudieran relacionarse con el hecho de tratarse de una medición de variables psicosociales y estas pudieran sufrir alguna modificación por factores propios de los jóvenes y de las circunstancias que esté experimentado en ese momento la población en estudio. Por otra parte, la población en estudio se centró en jóvenes que viven en la ciudad, pero donde la mayoría son foráneos que viven solos y en compañía de algún familiar o amigos, lo que representa un área de oportunidad para ampliar la muestra y en su caso comparar población urbana y rural.

Conclusiones

Los resultados de esta investigación evidenciaron que predomina la cohesión en la población estudiada y una familia moderadamente funcional, donde cada uno de sus integrantes asume con responsabilidad y compromiso sus acciones dentro del núcleo familiar, además poco más del 60% manifestó haber consumido tabaco alguna vez en la vida y un cuarto de la población en la última semana. Se identificó que la familia disfuncional es mayor en aquellos jóvenes que han consumido tabaco, así como una correlación negativa de la FF y el consumo de tabaco, lo que hace evidente que la familia y su funcionamiento constituyen un elemento crucial para el fomento de estilos de vida saludables. Así, también estos hallazgos pudieran representar un punto de partida para el diseño, la implementación y la evaluación de programas de prevención y promoción de la salud por parte de profesional de enfermería en colaboración inter y multidisciplinaria que permitan un abordaje integral del problema y una adecuada atención a los jóvenes.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Financiación

Ninguna.

Bibliografía

1. Higueta-Gutiérrez LF, Cardona-Arias JA. Percepción de funcionalidad familiar en adolescentes escolarizados en instituciones educativas públicas de Medellín (Colombia), 2014. *CES Psicol* 2016; 9(2):167-78. Doi: <https://doi.org/10.21615/cesp.9.2.11>
2. Castaño-Castrillón JJ, Páez-Cala ML. Funcionalidad familiar y tendencias adictivas a internet y a sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe* 2019; 36(2):177-206. Doi: <https://doi.org/10.14482/psdc.36.2.378.2>
3. Reyes Narváez SE, Oyola Canto MS. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@cción*. 2022; 13(2):127-37. Doi: <https://doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>
4. Esteves-Villanueva AR, Paredes-Mamani RP, Calcina-Condori CR, Yapuchura-Saico CR. Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comuni@cción*. 2020; 11(1):16-27. Doi: <https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Tabaco [internet]. Ginebra: OMS; 2022. [citado 15 nov 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas 2022. [internet]. OPS 2023. [citado 15 nov 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57274>
7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Tabaco. Un enfoque basado en los derechos humanos. [internet]. OPS 2021. [citado 15 nov 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55205/OPSLEGDHds6210001_spa.pdf?sequence=4&isAllowed=y
8. Secretaría de Salud. 31 de mayo día mundial sin tabaco 2023 "cultivemos alimentos, no tabaco". [internet]. 2023. [citado 15 nov 2023]. Disponible en: https://www.seg.gob.mx/wp-content/uploads/2023/05/Presentacio%CC%81n_DMST-2023.pdf
9. Barrera-Núñez DA, López-Olmedo N, Zavala-Arciniaga L, Barrientos-Gutiérrez I, Reynales-Shigematsu LM. Consumo de tabaco y uso de cigarro electrónico en adolescentes y adultos mexicanos. *Ensanut Continua* 2022. *Salud Publica Mex*. 2023; 65(Sump 1):65-74. Doi: <https://doi.org/10.21149/14830>
10. Molano-Tobar NJ, Chalapud-Narvaez LM, Molano-Tobar DX. Estilos de vida y cronotipo de estudiantes universitarios en Popayán-Colombia. *Salud UIS*. 2021; 53(1):21-8. Doi: <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21004>
11. Zambrano Bermeo RN, Rivera Romero V, Rincón Villegas F, López Flórez Y. Estilos de vida de estudiantes universitarios. *Rev Cienc Soc-Venez* [internet]. 2021 [citado 15 nov 2023] 27:468-76. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8145534>
12. Arévalo Tabares ÁY, Cruz Mosquera FE, Valencia Salazar YV, Peláez Domínguez DA, Rosero Portocarrero JD. Estilos de vida en estudiantes universitarios de un programa académico de salud. *Enferm Investig* 2021; 6(4):12-8. Doi: <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i4.1199.2021>
13. Ortega-Ceballos PA, Terrazas-Meraz MA, Arizmendi-Jaime ER, Tapia-Domínguez M. Conocimientos, actitudes y factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de enfermería. *Enfermería Univ* 2018; 15(2):159-71. Doi: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.2.65173>
14. López-Vásquez JA, Morales-Castillo FA. Consumo de tabaco y alcohol en estudiantes universitarios de enfermería de una institución pública del estado de Puebla, México. *Rev Fac Cienc Salud UDES* 2018; 5(1):8-13. Doi: <https://doi.org/10.20320/rfcsudes.v5i1.101>
15. Fernández IAM, Fernández JAM, Baas MEC, Celis JAC, Canul NDJC, Sosa AVY. Asociación entre el consumo de alcohol y tabaco y la percepción de la funcionalidad familiar en adolescentes de una zona suburbana de México. *Rev Enferm Salud Ment*. 2018; 11:13-21.
16. 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. *Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*. 2021; 29(84):1-12.
17. Burns N, Grove SK, Gray J. *Investigación en enfermería: desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. Barcelona: Elsevier; 2012.
18. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MdP. *Metodología de la investigación*. 5ª ed. México: McGraw-Hill; 2010.
19. Ortega-Veitia T, Cuesta-Freijomil D, Días-Retureta C. Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. *Rev Cubana Enfermer* [internet]. 1999 [citado 15 nov 2023]; 15(3):164-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000300005&lng=es
20. Hernández-Castillo L, Cargill-Foster NR, Gutiérrez-Hernández G. Funcionalidad familiar y conducta de riesgo en estudiantes de nivel medio superior Jonuta, Tabasco 2011. *Salud en Tabasco*. 2012; 18(1):14-24.
21. Fuentes-Aguilar AP, Merino-Escobar JM. Validación de un instrumento de funcionalidad familiar. *Ajayu órgano de difusión científica del departamento de psicología UCBS*. 2016; 14(2):247-83.
22. Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley general de salud en materia de investigación para la salud. [internet]. 1987. [citado 15 nov 2023]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
23. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos [internet]. 2012. [citado 15 nov 2023]. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013
24. Castro EM. Bioestadística aplicada en investigación clínica: conceptos básicos. *Rev Medica Clin Condes* 2019; 30(1):50-65. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.12.002>

25. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Data on enrolment by education level (ISCED) and gender. [internet]. 2021. [citado 15 nov 2023]. Disponible en: <http://data.uis.unesco.org/>
26. Niemi NS. Degrees of difference: Women, men, and the value of higher education. Taylor & Francis; 2017.
27. López M, Santos I, Bravo A, Del Valle JF. El proceso de transición a la vida adulta de jóvenes acogidos en el sistema de protección infantil. Revisión de la investigación y respuestas. *An Psicol* 2013; 29(1). Doi: <https://doi.org/10.6018/analesps.29.1.130542>
28. Krauskopf-Roger D. Relaciones intergeneracionales, emancipación e independencia de jóvenes estudiantes chilenos. *Rev Latinoam Cienc Soc Ninez Juv* 2018; 17(1):75-87. Doi: <https://doi.org/10.11600/1692715x.17104>
29. Olson D, Portner J, Lavee Y. Family adaptability and cohesion evaluation scales (FACES III). St. Paul: University of Minnesota; 1985.
30. Santos-Morocho J, Vega-Crespo BJ, Muñoz-Pauta MA. Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Psiquemag* [internet] 2018 [citado 15 nov 2023]; 7(2):15-26. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/176>
31. Araujo CM, Vieira CX, Mascarenhas CH. Prevalência do consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários. *SMAD Rev Eletronica Saude Ment Alcool Drog.* 2018; 14(3):144-50. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000342>
32. Peuker ACW, Caovilla JD, Costa CB, Mosmann CP. Uso de álcool e outras drogas por adolescentes: associações com problemas emocionais e comportamentais e o funcionamento familiar. *Psicol. clin.* 2020; 32(2):315-34.
33. Mateo-Crisóstomo Y, Rivas-Acuña V, González-Suárez M, Hernández-Ramírez G, Victorino-Barra A. Funcionalidad y satisfacción familiar en el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes. *Health Addict Salud Drog* 2018; 18(2):195-205. Doi: <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i2.378>
34. Bárcenas-Santana S, Martín del Campo-Navarro AS, Higareda-Sánchez AP, Medina-Quevedo P, Montoya-García G, Álvarez-Aguirre A. Funcionalidad familiar e influencia en el consumo de alcohol de estudiantes universitarios. *ACC CIETNA.* 2022; 9(1):29-38. Doi: <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i1.705>