



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2025,
Volumen 9, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

REFLEXOLOGÍA FACIAL Y CONSEJO BREVE PARA REDUCIR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y ESTRÉS PERCIBIDO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE ESPECIALIDADES EN NUEVO LEÓN, MÉXICO

**FACIAL REFLEXOLOGY AND BRIEF COUNSELING TO REDUCE
ALCOHOL CONSUMPTION AND PERCEIVED STRESS IN
SPECIALTY NURSING STUDENTS IN NUEVO LEON, MEXICO**

Jesús Alcocer-Carranza

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Félix Arturo Morales-Gutiérrez

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Paulina Cristel Salas-Solís

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Nora Nelly Oliva-Rodríguez

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Bertha Alicia Alonso-Castillo

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19147

Reflexología Facial y Consejo Breve para Reducir el Consumo de Alcohol y Estrés Percibido en Estudiantes de Enfermería de Especialidades en Nuevo León, México

Jesús Alcocer-Carranza¹jesus.alcocerc@uanl.edu.mx<https://orcid.org/0000-0002-4538-5931>

Facultad de Enfermería

Universidad Autónoma de Nuevo León
México**Félix Arturo Morales Gutiérrez**felix.moralesgt@uanl.edu.mx<https://orcid.org/0000-0002-7909-5983>

Facultad de Enfermería

Universidad Autónoma de Nuevo León
México**Paulina Cristel Salas Solís**paulina.salasso@uanl.edu.mx<https://orcid.org/0009-0001-0368-5434>

Facultad de Enfermería

Universidad Autónoma de Nuevo León
México**Nora Nelly Oliva Rodríguez**nora.olivardr@uanl.mx<https://orcid.org/0000-0001-9299-9891>

Facultad de Enfermería

Universidad Autónoma de Nuevo León
México**Bertha Alicia Alonso Castillo**bertha.alonsocs@uanl.edu.mx<https://orcid.org/0000-0002-0765-1207>

Facultad de Enfermería

Universidad Autónoma de Nuevo León
México

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el efecto de una intervención de reflexología facial y consejo breve para la reducción del consumo de alcohol y estrés percibido en estudiantes de especialidades en enfermería de Nuevo León, México. **Metodología:** Estudio de tipo pre-experimental con un solo grupo, se realizaron mediciones pretest y posttest. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra fue de 15 participantes. La recolección de datos se estructuró de una fase cuantitativa y fase cualitativa. **Resultados cuantitativos:** El 60% de los participantes tenían entre 25 y 35 años, la mayoría eran mujeres (60%), trabajaban en turno nocturno y estaban inscritos en programas de Gestión del Cuidado de Enfermería (40%), Enfermería de Cuidados Intensivos (40%) y Enfermería Quirúrgica Perioperatoria (20%). Al término de la intervención, se redujo de manera significativa la cantidad de consumo de alcohol ($t= 3.90$, $p<.05$), el estrés percibido ($t= 3.20$, $p<.05$), la presión arterial sistólica ($t= 5.37$, $p<.01$) y diastólica ($t= 2.47$, $p<.05$). **Resultados cualitativos:** Se identificaron cinco códigos; Beneficios percibidos de la intervención, manejo del estrés, reducción del consumo de alcohol, experiencia respecto a la intervención y sostenibilidad de la intervención. **Conclusiones:** La intervención es efectiva en la reducción del consumo de alcohol y estrés percibido en este grupo poblacional.

Palabras clave: reflexología, consejo breve, consumo de alcohol, estrés, estudiantes de enfermería

¹ Autor principal

Correspondencia: felix.moralesgt@uanl.edu.mx

Facial Reflexology and Brief Counseling to Reduce Alcohol Consumption and Perceived Stress in Specialty Nursing Students in Nuevo Leon, Mexico

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effect of a facial reflexology intervention and brief counseling for the reduction of alcohol consumption and perceived stress in nursing specialty students in Nuevo León, Mexico. **Methodology:** Pre-experimental study with a single group, pre-test and post-test measurements were performed. A non-probabilistic convenience sampling was used, with a sample of 15 participants. Data collection was structured in a quantitative and qualitative phase. **Quantitative results:** 60% of the respondents were between 25 and 35 years old, the majority were women (60%), worked the night shift and were enrolled in Nursing Care Management (40%), Intensive Care Nursing (40%) and Perioperative Surgical Nursing (20%) programs. At the end of the intervention, the amount of alcohol consumption ($t= 3.90, p<.05$), perceived stress ($t= 3.20, p<.05$), systolic ($t= 5.37, p<.01$) and diastolic blood pressure ($t= 2.47, p<.05$) were significantly reduced. **Qualitative results:** Five codes were identified; Perceived benefits of the intervention, stress management, reduction of alcohol consumption, experience regarding the intervention and sustainability of the intervention. **Conclusions:** The intervention is effective in reducing alcohol consumption and perceived stress in this population group.

Keywords: reflexology, brief advice, alcohol consumption, stress, nursing students

Artículo recibido 05 junio 2025

Aceptado para publicación: 25 julio 2025



INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol se ha posicionado como un problema de salud pública con alcance a nivel global, por el incremento en la magnitud de personas que consumen y los múltiples efectos negativos al bienestar individual, familiar y social (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024). Esta conducta afecta a distintos sectores poblacionales, un grupo vulnerable es el personal de enfermería, que, en el expreso deseo de mejorar su perfil laboral, acceder a salarios mejor remunerados, así como superar expectativas académicas, deciden continuar con estudios de posgrado en especialidades de la disciplina (Tiliander et al., 2023). Esta situación lleva al personal a desempeñar tanto un rol laboral como de estudiante, enfrentando así situaciones de estrés por la carga de trabajo y las exigencias teórico-prácticas académicas (Tirado-Reyes et al., 2023), lo cual podría llevar a realizar conductas de riesgo como el consumo de alcohol, como estrategia de afrontamiento negativa (Cox, 2022; Mercer et al., 2023).

En este sentido, investigaciones realizadas en el norte y sur de México reportan que el personal de enfermería presenta altas prevalencias de consumo de alcohol. Se encontró que el consumo alguna vez en la vida va de un 66.9% a un 93.3%, en el último año de 44.9% a 78.3%, en el último mes de 25.2% a 54.1% y el consumo en la última semana osciló entre 9.2% y 33.7%, respecto a la edad de inicio al uso de esta sustancia es entre los 14 a 20 años y la cantidad de alcohol ingerido es de 1 a 15 bebidas por ocasión (Castillo-Martínez et al., 2022; de Ávila et al., 2023; Fernández, 2022; Morales-Castillo et al., 2021; Vidales-Jara et al., 2020).

En este orden de ideas, se ha evidenciado que los estudiantes de enfermería de nivel posgrado tienen mayor probabilidad de presentar estrés en comparación con los alumnos de pregrado, situación que se potencializa conforme avanza el programa (Sokratous et al., 2023). Un estudio realizado en India reportó que el 69% de estudiantes de posgrado en enfermería presentó estrés moderado y el 12% refirió estrés severo (Neenu & Jayan, 2025).

Así mismo, Tirado-Reyes et al. (2023) documentaron en estudiantes de cursos especializados en enfermería pediátrica, cuidados intensivos y medicina de familia del noroeste de México, que el 50.7% presentó estrés moderado y el 4.3% estrés alto.



Es pertinente señalar que la evidencia científica reporta que el estrés se relaciona con el consumo de alcohol en el personal de enfermería, destacando que a mayor percepción de estrés mayor consumo de alcohol (Alonso et al., 2018; Vidales-Jara et al., 2020).

El consumo de alcohol por los estudiantes de especialidades de enfermería para hacer frente al estrés impacta en su salud física y mental, además de que dichas consecuencias tienen alcance directo en la calidad de la atención, así como en el desempeño académico, como pudieran ser deficiente y limitada praxis del cuidado o poner en riesgo la seguridad de los pacientes y bajo rendimiento escolar (Cortaza-Ramírez et al., 2022; Valadez et al., 2025). Lo anterior identifica la necesidad de atender esta problemática. Entre las estrategias no farmacológicas que han demostrado efectividad en la reducción del consumo de alcohol y el manejo del estrés, se encuentra la reflexología facial y el consejo breve (Jayanthi et al., 2023; Reyes, 2019; Reyes & Alonso, 2019).

La reflexología facial consiste en realizar presión táctil en puntos específicos del rostro con el principio de que existen áreas reflejas en la cara que corresponden a glándulas, órganos y partes del cuerpo (Liang et al., 2023). Se ha propuesto que la estimulación reflexológica puede afectar de manera positiva en el Sistema Nervioso Autónomo (SNA), de tal manera que se mejoran las conexiones nerviosas al liberar endorfinas y con ello se reduce el estrés, la tensión, favorece el equilibrio corporal, y con esto aminorar el consumo de alcohol (Whatley et al., 2022). Entre otros beneficios se ha encontrado la reducción de la presión arterial, que puede deberse a la cercanía de los puntos reflejos faciales al cerebro y corazón, lo que ayuda a mejorar circulación sanguínea, resultando en cifras tensionales óptimas (Retnaningsih, 2020; Trujillo-Martín, 2022).

El consejo breve es una estrategia de corta duración, con sesiones no superiores a los 10 minutos, que incluye información relevante sobre la conducta que se pretende intervenir, además se busca motivar a la persona para optar por estilos de vida saludables, como el no consumo de alcohol (Organización Panamericana de la Salud [OPS] & OMS, 2024). La combinación de la reflexología facial y el consejo breve es factible por el costo-beneficio, además del tiempo de aplicación que es relativamente corto.

En este sentido, Reyes (2019) desarrolló una intervención de reflexología facial y consejo breve en trabajadores de la industria de los alimentos y metalúrgica en Monterrey, Nuevo León, la cantidad de

consumo de alcohol disminuyó de 7.7 a 3.6 bebidas alcohólicas ($Z = -5.2, p < .01$) y el promedio de estrés percibido obtuvo diferencia significativa ($Z = -2.2, p < .05$) entre la medición basal y final (25.9 vs 23.8 puntos). En este orden de ideas, Reyes y Alonso (2019) llevaron a cabo una intervención multicomponente de reflexología facial y consejo breve en un trabajador metalúrgico de 55 años en Nuevo León, la cantidad de alcohol en la medición pretest fue de 20 copas semanales y en la medición posttest se encontró abstinencia total, respecto al estrés percibido disminuyó de 28 a 17 puntos según la escala de percepción de estrés de Cohen. Jayanthi et al. (2023) aplicaron reflexología facial a estudiantes de enfermería en Perú y evidenciaron que la intervención tiene efecto en la reducción del estrés en comparación con la medición inicial y final, 71.5 y 33.8 puntos, respectivamente ($t = 14.4, p = .001$).

Esta investigación se consideró como una oportunidad para atender el vacío de conocimiento identificado en la literatura sobre el abordaje integral del consumo de alcohol y el estrés percibido en esta población específica. Por lo anterior, se formuló la siguiente hipótesis; la cantidad de consumo de alcohol y el estrés percibido se reducirán al término de la intervención. El propósito del presente estudio fue evaluar el efecto de una intervención de reflexología facial y consejo breve en la reducción del consumo de alcohol y estrés percibido en estudiantes de especialidades en enfermería de Nuevo León, México.

METODOLOGÍA

El diseño fue de tipo pre-experimental con un solo grupo (Gray & Grove, 2020), el cual recibió la intervención de reflexología facial y consejo breve con el propósito de reducir el consumo de alcohol y el estrés percibido, en un periodo de 7 semanas. Se realizaron mediciones pretest y posttest a los estudiantes de especialidades de enfermería en Monterrey, Nuevo León. A través de un muestreo no probabilístico por conveniencia la muestra fue de 15 participantes, número que fue estimado con un intervalo de confianza del 95% y margen de error de 5% para población finita. Se consideró a estudiantes de sexo indistinto, que indicaron consumo de alcohol en los últimos 12 meses y que aceptaron participar en la intervención mediante un consentimiento informado como lo estipula la reglamentación vigente en materia de investigación (Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, 2014). La recolección de datos se estructuró de una fase cuantitativa y fase cualitativa.

Para la primera fase se utilizó una Cédula de datos sociodemográficos y profesionales, prevalencias y cantidad de consumo de alcohol, la Escala de percepción de estrés de Cohen en formato físico de lápiz-papel y medición de Tensión Arterial (TA) según el procedimiento establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009 (Secretaría de Salud, 2009).

La Escala de percepción de estrés de Cohen (Cohen et al., 1983) se estructura de 14 ítems con opción de respuestas tipo Likert de 1=Nunca a 5= Muy a menudo. El puntaje total se calcula al sumar los reactivos, la puntuación mínima es de 14 y máxima de 70 puntos, la interpretación es que a mayor puntaje mayor estrés percibido. En este estudio reportó adecuada consistencia interna de 0.80. Se utilizó el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 27 para realizar el análisis descriptivo e inferencial. La prueba Kolmogorov-Smirnov con corrección Lilliefors permitió comprobar que las variables continuas seguían una distribución normal por lo que se decidió el uso de estadística paramétrica (prueba t pareada).

La fase cualitativa exploró opiniones de los participantes respecto a la intervención recibida, para lo cual se empleó como método primario una guía de entrevista con preguntas abiertas (Hunter et al., 2019). Las 15 entrevistas fueron grabadas en audio y posteriormente transcritas fielmente en Microsoft Word. Se realizó análisis de contenido en el software MAXQDA versión 24.

En la primera y séptima sesión fue la aplicación del instrumento, las cinco sesiones restantes (2-6) consistieron en la intervención, correspondientes a una sesión por semana. Cada sesión tuvo una duración de 40 minutos, se iniciaba con el consejo breve sobre el consumo de alcohol y estrategias de reducción del estrés, seguidamente medición de la TA, posteriormente se aplicó la reflexología facial (masaje del cráneo según Michio Kushi, mapa de puntos neurovasculares, aborígenes, cuerpo oriental y mapa de cierre) utilizando en algunos de los mapas aceite de diferentes aromas. Al término de cada sesión se realizó la medición de TA, se entregaron pañuelos desechables (para retirar el exceso de aceite en su rostro) y una botella de agua con un mensaje adherido sobre beneficios de no consumir alcohol y medidas saludables de afrontamiento al estrés. La intervención se desarrolló en un aula acondicionada para mayor comodidad, se utilizaron tapetes, almohadillas, aromaterapia y música tenue-relajante. Para evitar interrupciones, se colocó un letrero fuera del aula con la leyenda; sesión de reflexología en proceso, no molestar.

Al concluir se agradeció a los participantes por su tiempo, se les reiteró la confidencialidad de la información recabada, se otorgó un presente. Los facilitadores completaron un curso de consejo breve en la prevención de adicciones y recibieron capacitación en reflexología facial por instructores certificados.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Fase cuantitativa

Referente a las características sociodemográficas y laborales, el 60% de los encuestados tenía entre 25 y 35 años con una media de 33.7 ($DE= 5.5$). La mayoría eran mujeres (60%), el 60% refirió tener pareja, el 40% labora en los departamentos de quirófano y cuidados intensivos, se identificó que el 60% de los participantes trabaja en el turno nocturno, el 26.7% en turno vespertino y estaban inscritos en programas de Gestión del Cuidado de Enfermería (40%), Enfermería de Cuidados Intensivos (40%) y Enfermería Quirúrgica Perioperatoria (20%).

Respecto a las prevalencias del consumo de alcohol, el total de los participantes consumió bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, en el último año y mes, y cerca de la mitad indicó mantener el hábito de consumo en la última semana (Tabla 1). Estos datos fueron obtenidos antes de la intervención para perfilar el consumo. La edad promedio de inicio al consumo fue a los 19.9 años ($DE= 3.3$). Estos hallazgos son superiores a las prevalencias de consumo de alcohol reportadas en estudios que abordan a personal de enfermería de Puebla, Tamaulipas y Zacatecas (Castillo-Martínez et al., 2022; de Avila et al., 2023; Fernández, 2022; Morales-Castillo et al., 2021; Vidales-Jara et al., 2020). Una posible explicación de este patrón podría estar relacionada con el contexto geográfico, ya que el estado de Nuevo León se posiciona en los primeros lugares de entidades del país con mayor consumo de alcohol en adultos (Ramírez-Toscano et al., 2023). Así también, en este estudio los participantes trabajan y estudian lo cual puede llevar al consumo como mecanismo de afrontamiento a las exigencias de ambos roles y el hecho de laborar pudiera sumar a que se considere esta conducta de consumo como rasgo de ser independientes desde una perspectiva económica (Cruz-Zuñiga et al., 2021).

Tabla 1. Prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol

Prevalencia n= 15	Sí		No	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alguna vez en la vida	15	100.0	0	0.0
En el último año	15	100.0	0	0.0
En el último mes	15	100.0	0	0.0
En los últimos siete días	7	46.7	8	53.3

Nota. n= muestra, f= frecuencia, %= porcentaje.

Se encontró que existen diferencias significativas en el número de bebidas alcohólicas consumidas ($t= 3.90$, $p<.05$) en el pretest y posttest, esto indica que la cantidad de alcohol se redujo al término de la intervención (Tabla 2). Este resultado coincide con los hallazgos de Reyes (2019), Reyes y Alonso (2019), quienes documentaron que posterior a la intervención se redujo progresivamente el consumo de alcohol, reportando un menor número de bebidas alcohólicas en trabajadores de Nuevo León. Esto puede ser explicado por el efecto de la reflexología facial como terapia que, al estimular ciertos puntos reflejos en el rostro, mejora el equilibrio emocional y favorece la liberación de endorfinas, lo cual pudiera disminuir el deseo (craving) de ingerir alcohol (Whatley et al., 2022), aunado a que la intervención se complementa con consejería breve que ha resultado ser una estrategia eficaz para aminorar el consumo (OPS & OMS, 2024).

Tabla 2. Prueba t pareada para la cantidad de consumo de alcohol

Variable n= 15	M	Med	DE	t	Valor de p
Número de bebidas alcohólicas					
Pretest	3.3	3.0	1.3	3.90	.002
Posttest	2.2	2.0	1.3		

Nota. M= media, Med= mediana, DE= desviación estándar, t= prueba t pareada p= significancia.

De acuerdo con los datos de la tabla 3, los estudiantes mostraron disminución significativa de la percepción de estrés en comparación con la medición inicial ($t= 3.20$, $p<.05$). Estos datos son semejantes a lo evidenciado en estudiantes de enfermería y trabajadores tanto a nivel nacional e internacional, donde existe un decremento en los puntajes de estrés al concluir las sesiones (Jayanthi et al., 2023; Reyes, 2019; Reyes & Alonso, 2019). Esto puede deberse a que la estimulación reflexológica ayuda a reducir síntomas de estrés al modular el SNA.

Además, la reflexología facial promueve un estado de relajación profunda, lo cual facilita una mayor autoconciencia sobre las prácticas de afrontamiento a situaciones estresantes e incide en el bienestar general y la regulación emocional (Cardozo et al., 2024; Liang et al., 2023).

Tabla 3. Prueba t pareada para la percepción de estrés

Variable <i>n</i> = 15	<i>M</i>	<i>Med</i>	<i>DE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Percepción de estrés					
Pretest	42.9	38.0	10.2	3.20	.006
Posttest	33.8	33.0	11.9		

Nota. M= media, Med= mediana, DE= desviación estándar, t= prueba t pareada p= significancia.

En la tabla 4 se observa que existen diferencias significativas en la presión arterial sistólica ($t= 5.37$, $p<.01$) y diastólica ($t= 2.47$, $p<.05$) en la medición pretest y posttest. Este resultado es coherente con el estudio de Reyes (2019), quien reportó que los participantes obtuvieron cifras tensionales menores tras implementar una intervención de reflexología facial y consejo breve en participantes de Nuevo León. Esto podría deberse a la cercanía de los puntos reflejos faciales al cerebro y al SNA, lo que favorece la circulación sanguínea y, como resultado, una reducción de la tensión arterial (Retnaningsih, 2020; Trujillo-Martín, 2022).

Tabla 4. Prueba t pareada para la presión arterial

Variables <i>n</i> = 15	<i>M</i>	<i>Med</i>	<i>DE</i>	<i>t</i>	Valor de <i>p</i>
Presión arterial sistólica (mm/Hg)					
Pretest	112	112	6.2	5.37	.001
Postest	105.6	104	6.0		
Presión arterial diastólica (mm/Hg)					
Pretest	74.5	76	5.8	2.47	.027
Postest	72.4	72	4.0		

Nota. M= media, Med= mediana, DE= desviación estándar, t = prueba t pareada p= significancia.

Fase cualitativa

A continuación, se presentan relatos de los participantes en donde expresan sus opiniones acerca de la intervención de reflexología facial y consejo breve, se identificaron cinco códigos. El primer código sobre los *Beneficios percibidos de la intervención* en donde se destacan mejoría en el descanso, dolores musculares, en la motilidad gastrointestinal, aprovechamiento académico y en las prácticas clínicas.

Estos resultados van en línea con Huang et al. (2021) y Whatley et al. (2020), quienes documentaron que estimular puntos reflejos en el rostro puede mejorar las respuestas neurofisiológicas, favoreciendo la liberación de endorfinas y el equilibrio homeostático, lo cual podría explicar la mejoría en los síntomas físicos y cognitivos.

El segundo código es el *Manejo del estrés* en donde refirieron sentir menos tensiones y mayor relajación, lo cual coincide con Deenadayalan et al. (2024), quienes señalan que la reflexología reduce la fatiga, los espasmos musculares y con esto favorece el afrontamiento a situaciones estresantes. El tercer código es la *Reducción del consumo de alcohol* en donde se identifica que los participantes mencionan una disminución de la cantidad y frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas y abstinencia, estas opiniones apoyan los resultados de Reyes y Alonso (2019) quienes encontraron resultados similares al combinar reflexología facial y consejo breve.

El cuarto código es sobre la *Experiencia respecto a la intervención*, los participantes indicaron estar satisfechos con las sesiones y resultados, incluso relacionan la intervención con el autocuidado. Hallazgos similares se encontraron en Nuevo León en el 2019, donde el total de participantes de una intervención consideraron que recibir reflexología facial y consejo breve fue útil, más de la mitad estuvieron satisfechos con los resultados y la recomendarían a familiares y amigos (Reyes & Alonso, 2019). El último código se denomina *Sostenibilidad de la intervención*, los estudiantes de especialidades en enfermería indicaron la necesidad de continuar con las sesiones para potencializar y mantener los beneficios, aspectos que también han sido señalados por otros participantes a nivel internacional, donde se manifiesta interés en recibir sesiones de reflexología en el futuro (Deenadayalan et al., 2024). Esta información se detalla en la tabla 5.

Tabla 5. Códigos emergentes de los relatos de los estudiantes de especialidad en enfermería

Código 1. Beneficios percibidos de la intervención
¡Duermo más! Fácilmente tomó el sueño y me he sentido muy bien después de las terapias. (P1)
Yo padezco lumbalgia...estas semanas he estado bien a gusto, no he tenido ningún problema. (P5)
En mi estreñimiento fue en lo que más me ayudó. (P11)
He sentido que me ha ayudado más a enfocarme a las clases. (P15)
Me ayuda como mucho a bajar el ritmo aparte de que también sea antes de prácticas me ayuda como a empezar bien. (P3)

Código 2. Manejo del estrés

Me siento menos tensionado...muy relajado a la hora de ir conduciendo. (P1)

Más libre de tensiones... me ayuda como para de repente decir espera tienes que parar. (P3)

He notado una disminución en la tensión física y emocional. (P7)

Más relajado para realizar las actividades diarias. (P12)

Me sentí más concentrado, más relajado y con menos dolores de cabeza. (P13)

Me he sentido menos estresada, más relajada físicamente y con la capacidad de pensar mejor las cosas. (P14)

Me he sentido muy tranquilo, me ha ayudado a relajarme. (P15)

Código 3. Reducción del consumo de alcohol

De hecho, en estas semanas no he tomado alcohol. (P5)

He notado una reducción en el impulso de beber cuando me siento estresado. (P7)

Sí ayudó, bajó mi consumo de alcohol, anteriormente consumía más, hoy ya he tenido semanas que no he consumido[alcohol]. (P12)

Sí me ayudó de hecho, ya no he tomado como antes. (P14)

Código 4. Experiencia respecto a la intervención

Nunca había vivido una experiencia muy buena, muy buena acción. (P1)

Me gustó mucho la experiencia... fue agradable dedicarme un tiempo a mi cuidado personal. (P8)

Me gustaron las sesiones, se me hicieron relajantes y efectivas... al salir de la sesión me sentía diferente. (P9)

Código 5. Sostenibilidad de la intervención

Deberían hacer más cursos [sesiones] de esto. (P4)

Sí se sentía como la necesidad de tener otra sesión antes de completar la semana. (P6)

Me gustaría continuar con las sesiones. (P7)

Creo que necesitaría más sesiones para que dure el efecto. (P9)

Fue muy buena práctica, espero que esto continúe. (P12)

Nota. P= Participante.

CONCLUSIONES

En este estudio se evaluó el efecto de una intervención de reflexología facial y consejo breve para la reducción del consumo de alcohol y estrés percibido en estudiantes de especialidades en enfermería de Nuevo León, México. La intervención es factible y aceptada en este grupo específico. La integración de reflexología facial y consejo breve reduce el consumo de alcohol y reduce el estrés percibido de manera significativa.



Además, disminuye la presión arterial. Los hallazgos indican que la reflexología facial representa una alternativa complementaria al consejo breve, para el manejo del estrés en entornos de alta exigencia académica y profesional.

Se sugiere realizar investigaciones futuras con una muestra amplia y el uso de indicadores objetivos que permitan validar y sostener los efectos detectados, como medición de alcohol en sangre que complementen los autorreportes del consumo. Así mismo, los estudios de seguimiento serían clave para determinar si intervenciones más frecuentes o prolongadas generan un impacto duradero en los estudiantes, así como determinar la necesidad de dosis de refuerzo. Finalmente, se recomienda seguir documentando los beneficios de la reflexología facial y el consejo breve en la reducción del consumo de alcohol y manejo del estrés en estudiantes de posgrado en enfermería y otras poblaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alonso, C. M. T. J., Alonso, M. M., Oliva, N. N., Zorrilla, M. L. B., & Delgadillo, L. M. (2018).

Relación entre estrés de conciencia y consumo de alcohol en personal de enfermería. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 18(1), 51–59. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i1.335>

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión. (2014). Reglamento de la Ley General de

Salud en Materia de Investigación para la Salud. Diario Oficial de la Federación. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

Cardozo, P. E., Schlechta, P. C. F., Ghelman, R., Mendes, A. C. V., Moraes, B. A. C., Leite-Mor, B.,

Schveitzer, F. A., Gissi, L. P., & Cabral, S. M. (2024). Reflexology evidence map. *Advances in Integrative Medicine*, 11(4), 191-197.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2212958824000909>

Castillo-Martínez, M. G., Torres-Benítez, D. J. M., & Arriaga-Martínez, M. J. L. (2022). Consumo de

alcohol en el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 8006-8021.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3971

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). Una medida global del estrés percibido. *Revista*

de Salud y Comportamiento Social, 24(4), 385–396. <https://psycnet.apa.org/record/1984-24885-001>



- Cortaza-Ramírez, L., Calixto-Olalde, G., Hernández-López, L., & Torres-Balderas, D. (2022). Prevalence of alcohol consumption in nursing students. *Medwave*, 22(03), 1-9. <https://www.medwave.cl/medios///medwave/Marzo2022/PDF/medwave-2022-02-e002530b.pdf>
- Cox, K. P. (2022). *The prevalence of substance abuse within the nursing profession. Senior Honors Theses and Projects* [A Senior Project Submitted to the Eastern Michigan University]. <https://commons.emich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1741&context=honors>
- Cruz-Zuñiga, N., Alonso-Castillo, M. M., Armendáriz-García, N. A., & Lima-Rodríguez, J. S. (2021). Clima laboral, estrés laboral y consumo de alcohol en trabajadores de la industria. Una revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 95, e202104057. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272021000100187
- de Avila, A. M. L., Tenahua, Q. I., Villanueva, O. E., Gallegos, A. M. G., López, M. E. E. (2023). Estrés laboral, sensibilidad ética y consumo de alcohol en personal de Enfermería de Puebla, México. *HorizEnferm*, 34(2), 271-286. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1509694/8.pdf>
- Deenadayalan, B., Venugopal, V., Poornima, R., Kannan, V. M., Akila, A., Yogapriya, C., & Maheshkumar, K. (2024). Effect of foot reflexology on patients with multiple sclerosis: a systematic review of current evidence. *International Journal of MS Care*, 26(2), 43-48. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38482512/>
- Fernández, G. A. (2022). Patrones de consumo de alcohol entre personal de enfermería en un hospital de nivel secundario. *Revista Veritas de Divulgación Científica*, 3(2), 101-115. <https://revistaveritas.org/index.php/veritas/article/view/31>
- Gray, J. R., & Grove, S. K. (2020). *Burns and Grove's The Practice of Nursing Research Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence* (9th ed). Elsevier.
- Huang, W., Wang, C., & Zhang, Y. (2021). Reflexology for reducing stress: Evidence from a randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 54(3), 112-120.



- Hunter, D., McCallum, J., & Howes, D. (2019). Defining exploratory-descriptive qualitative (EDQ) research and considering its application to healthcare. *Journal of Nursing and Health Care*, 4(1). <https://eprints.gla.ac.uk/180272/7/180272.pdf>
- Jayanthi, K., Renuka, K., Malliga, M., Shivasakthy, M., Lokeshmaran, A. (2023). Effect of facial reflexology on stress among nursing students in selected colleges at Puducherry. *International Journal of Novel Research and Development*, 8(11), c468-c471. <https://ijnrd.org/papers/IJNRD2311259.pdf>
- Liang, X., Wu, S., Li, K., Zhang, H., Yang, F., Wang, X., & Yang, G. (2023). The effects of reflexology on symptoms in pregnancy: A systematic review of randomized controlled trials. *Heliyon*, 9(8), 18442. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37533996/>
- Mercer, M., Stimpfel, A. W., & Dickson, V. V. (2023). Psychosocial factors associated with alcohol use among nurses: An integrative review. *J Nurs Regul*, 13(4). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10896264/>
- Morales-Castillo, F. A., Torres-Reyes, A., de Vargas, D., Villar-Luis, M. A., León-Ramírez, E. G., De León-Ramírez, M. S., De Ávila-Arroyo, M. L., & Tenahua-Quitl, I. (2021). Alcohol consumption patterns and attitudes toward alcohol, alcoholism, and alcoholics in mexican nurses. *Journal Health NPEPS*, 6(1), 106-121. <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4993>
- Neenu, K. V., & Jayan, J. (2025). Stress among post graduate nursing students and its contributing factors. *International Journal of Nursing Education and Research*, 13(1), 15-8. <https://www.ijneronline.com/AbstractView.aspx?PID=2025-13-1-3>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Alcohol. Datos y cifras. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (2024). La consejería breve puede reducir el consumo de alcohol y tabaco. OPS, OMS. <https://www.paho.org/es/noticias/23-2-2024-consejeria-breve-puede-reducir-consumo-alcohol-tabaco>



- Ramírez-Toscano, Y., Canto-Osorio, F., Carnalla, M., Colchero, M. A., Reynales Shigematsu, L. M., Barrientos-Gutiérrez, T., & López-Olmedo, N. (2023). Patrones de consumo de alcohol en adolescentes y adultos mexicanos: Ensanut Continua 2022. *Salud Pública de México*, 65(1), S75-S83. <https://doi.org/10.21149/14817>
- Retnaningsih, D. (2020). The Effect of Reflexology on the Blood Pressure Reduction. *EAS J Nurs Midwifery*, 2(2), 148-153. <https://www.easpublisher.com/article/articleID=294>
- Reyes, C. A. R. (2019). *Intervención de enfermería para reducir el consumo de alcohol en trabajadores: autoeficacia y reflexología facial* [Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio UANL. <http://eprints.uanl.mx/17983/1/1080288771.pdf>
- Reyes, C. A. R., & Alonso, C. M. M. (2019). Consejo breve y reflexología facial para reducir el estrés y el consumo de alcohol: Un estudio de caso. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 19(2), 70–77. <https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=439>
- Secretaría de Salud. (2009). Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5144642
- Sokratous, S., Alexandrou, G., & Zavrou, R. (2023). Estado de salud mental y eventos vitales estresantes en estudiantes de posgrado de enfermería en Chipre: un estudio descriptivo correlacional transversal. *BMC Nurs*, 22, 294. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01463-x#citeas>
- Tiliander, A., Olsson, C., Kalén, S., Ponzer, S., & Fagerdahl, A. M. (2023). Factors affecting nurses' decision to undergo a specialist education and to choose a specialty. *Nurs Open*, 10(1), 252-263. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9748047/>
- Tirado-Reyes, R. J., Silva-Maytorena, R., Mancera-González, O., Páez-Gámez, H., & Uriarte-Ontiveros, S. (2023). Estrés y ansiedad en estudiantes de cursos especializados de enfermería, en Culiacán, Sinaloa, México. *SANUS Rev Enf*, 8(19), e390. <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/390>
- Trujillo-Martín, M. (2022). *Eficacia y seguridad de la reflexología podal*. Ministerio de Sanidad. Santa Cruz de Tenerife: Servicio Canario de la Salud.



https://www.conprueba.es/sites/default/files/informes/202210/1086_13.2_SESCS_REFLEXOLOGIA_DEF_NIPO.pdf

- Valadez, C. A. A., Ortiz, M. G., Huerta, B. M. I., Núñez, P. F., Pérez, G. R. E., & Guzmán, V. E. (2025). Prevalencia en el consumo de alcohol en estudiantes de una dependencia universitaria de Morelia, Michoacán. *Janaskakua*, 7(14), 42-48. <https://publicaciones.umich.mx/revistas/janaskakua/enfermeria/article/view/153/116>
- Vidales-Jara, M., Delgadillo-Legaspi, L. M., Calderón-Botello, L. E., Ortega-Gámez, V., Casillas-de Lara, G., & Juárez-García, V. M. (2020). Relationship between stress awareness and alcohol and tobacco consumption in nursing staff. *Revista Enfermería Innovación y Ciencia*, 1(1), 1-11. <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/view/752/763>
- Whatley, J., Perkins, J., Samuel, C. (2022). Reflexología: exploración del mecanismo de acción. *Complement Ther Clin Pract*, 48. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35613519/>

