

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES: UN ESTUDIO DIAGNÓSTICO

AUTORES: Francisco Bolívar Mera Leones¹

Alexander López Padrón²

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: francisco_meral@hotmail.com

Fecha de recepción: 11 - 07 - 2019

Fecha de aceptación: 2 - 09 - 2019

RESUMEN

Se realizó una investigación de tipo descriptivo transversal no experimental con el objetivo de caracterizar el estado actual del funcionamiento familiar y las conductas de riesgo en los adolescentes miembros del club que radica en el Centro de Salud Fátima del Cantón Portoviejo. El procedimiento de selección de la muestra para determinar su distribución con respecto a la población fue de tipo no probabilística intencional, quedando conformada por 53 adolescentes los cuales contaron con la autorización de los padres con previa información de la investigación. Para el diagnóstico del funcionamiento familiar se aplicó el Test de funcionamiento familiar (FF-SIL) y la identificación de conductas de riesgo se realizó mediante una encuesta elaborada para tales fines. Los resultados alcanzados arrojaron que las familias con rangos de hijos entre 3-5 y más de 6 hijos y estructura familiar extensa y ampliada, fueron las más afectadas en cuanto al funcionamiento familiar, así como el consumo de alcohol, la conducta sexual inadecuada y la violencia intrafamiliar fueron las conductas de riesgo de mayor incidencia. Estos resultados demuestran la necesidad del diseño de una propuesta de intervención familiar integral encaminada al fortalecimiento del funcionamiento familiar como factor protector contra comportamientos de riesgo en el adolescente.

PALABRAS CLAVE: Adolescencia; Conductas; Riesgos; Familia.

RESUMO

Foi realizada uma investigação descritiva transversal, não experimental, com o objetivo de caracterizar o estado atual do funcionamento da família e comportamentos de risco nos adolescentes membros do clube que mora no

¹ Licenciado en Enfermería. Estudiante de la Especialización en Orientación Familiar Integral. Instituto de Postgrado. Universidad Técnica de Manabí, Ecuador. Estudiante del Máster Universitario en Gestión de la Seguridad Clínica del Paciente y la Calidad de la Atención Sanitaria. UNIR, España. Código ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4979-57162>

² Doctor en Medicina Veterinaria. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor de la Universidad Técnica de Manabí, Ecuador. Posdoctorado en Teoría y Métodos Educativos. Universidad de Alicante, España. E-mail: alopezp@utm.edu.ec Código ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1032-7758>

Centro de Saúde de Fátima, no cantão de Portoviejo. O procedimento de seleção da amostra para determinar sua distribuição em relação à população foi de tipo não probabilístico intencional, sendo conformado por 53 adolescentes que tiveram autorização dos pais com informações de pesquisas anteriores. Para o diagnóstico do funcionamento da família, foi aplicada a escala FF-SILL e a identificação de comportamentos de risco foi realizada por meio de uma pesquisa preparada para esses fins. Os resultados obtidos mostraram que famílias com faixa de filhos entre 3-5 e mais de 6 filhos e uma estrutura familiar nuclear monoparental e extensa foram as mais afetadas em termos de funcionamento familiar, consumo de álcool, comportamento sexual inadequado e a violência intrafamiliar foi o comportamento de risco com maior incidência. Esses resultados demonstram a necessidade do desenho de uma proposta de intervenção familiar abrangente, com o objetivo de fortalecer o funcionamento da família como fator de proteção contra comportamentos de risco em adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência; Comportamentos; Riscos; Família.

FAMILY FUNCTIONING AND RISK BEHAVIORS IN ADOLESCENTS: A DIAGNOSTIC STUDY

ABSTRACT

A non-experimental cross-sectional descriptive investigation was carried out with the objective of characterizing the current state of family functioning and risk behaviors in the adolescent members of the club that lives in the Fatima Health Center of the Portoviejo Canton. The procedure for selecting the sample to determine its distribution with respect to the population was of an intentional non-probabilistic type, being conformed by 53 adolescents who had the authorization of the parents with previous research information. For the diagnosis of family functioning, the FF-SILL scale was applied and the identification of risk behaviors was carried out by means of a survey prepared for these purposes. The results obtained showed that families with ranges of children between 3-5 and more than 6 children and a single-parent and extensive nuclear family structure were the most affected in terms of family functioning, as well as alcohol consumption, inappropriate sexual behavior and intrafamily violence were the risk behaviors with the highest incidence. These results demonstrate the need for the design of a proposal for comprehensive family intervention aimed at strengthening family functioning as a protective factor against risk behaviors in adolescents.

KEYWORDS: Adolescence; Behaviors; Risks; Family.

INTRODUCCIÓN

La configuración de la familia se ha ido transformando a lo largo del tiempo y, en consecuencia, también su estructura; sin embargo, sigue siendo la base primordial de toda organización; (Keith y Whitaker, 3: 1991), señalan que la

mayoría de los patrones establecidos en la familia son transmitidos de una generación a otra de manera inconsciente por medio de pautas de interacción y de los roles. Por lo tanto, cuando aparece algún conflicto o cambio en su estructura se desestabiliza, lo cual marca el momento de cambiar de estrategias para continuar dentro del marco funcional o disfuncional del funcionamiento familiar.

Según (Olson, 2008), el funcionamiento familiar es una dinámica relacional sistémica que se establece entre los miembros de la familia para que esta funcione positivamente y permita la expresión y desarrollo de la individualidad. Dentro del funcionamiento familiar están algunas de las funciones que ejercen los miembros de la familia, tales como autoridad, supervisión, control, afecto, conducta disruptiva, afecto negativo, comunicación, apoyo y recursos. En tal sentido, establece que dichas funciones se encuentran en las pautas de interacción que se transmiten de generación en generación.

En su investigación (López, 2014), sobre “Funcionamiento familiar, diferenciación familiar e ideación suicida en estudiantes universitarios de nuevo ingreso de la licenciatura en Educación Especial de la Facultad de Ciencias para el Desarrollo Humano de la Universidad Autónoma de Tlaxcala”, obtuvo como resultados que no hay relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar; tampoco entre ideación suicida y diferenciación familiar, pero sí se presentó relación entre funcionamiento familiar y diferenciación familiar.

En la investigación realizada por (Cabrera y Rodríguez, 2013), sobre “Percepción del funcionamiento familiar de estudiantes de Logopedagogía”, se concluyó que más de la mitad de la muestra de estudiantes universitarios percibe el funcionamiento familiar en sus hogares como moderadamente funcional.

En otra investigación sobre “Funcionamiento familiar en estudiantes de nivel superior”, cuyo objetivo fue determinar el funcionamiento familiar de los estudiantes universitarios de seis diferentes licenciaturas, los resultados indicaron que los estudiantes universitarios perciben a su familia como disfuncional; siendo este aspecto el que más reportan los alumnos, independientemente de la licenciatura que estudien, (Guadarrama et al. (2011).

Tal como menciona (Minuchin, 1990), las funciones principales de la familia tienen dos objetivos: la protección y desarrollo psicosocial de los hijos —puesto que la familia es el centro de afecto y de seguridad para el desarrollo de la personalidad— y la función educativa cultural, que se encarga de la socialización y la transmisión de la cultura de una generación a otra. Por su parte, (McGoldrick y Gerson, 2000) también confirman que el funcionamiento físico, social y emocional de los miembros de una familia es interdependiente de los cambios en el sistema.

En este proceso de socialización y transmisión de la cultura, la familia se ve sometida a factores internos y externos, causando crisis en cada etapa del ciclo vital de la familia. (Nava, 2003).

Sobre la base de los criterios expuestos por los autores analizados, se identifican como regularidades que en la etapa de la adultez temprana la crisis es singular. Por un lado, es el inicio de un vuelo hacia la independencia individual y familiar; por el otro, remarca la dependencia al sistema, pues el individuo no está listo para independizarse porque aún requiere supervisión, apoyo y guía en esta etapa importante de su vida, ya que es el momento en que el adolescente centrará sus energías para poder profundizar en la meta a la que se dedicará. Sin duda, los padres desempeñan un rol importante ya que se pone en juego la flexibilidad de la familia como consecuencia del propio desarrollo físico, cognoscitivo y psicosocial del hijo.

Para fines de esta investigación fue importante conocer cómo perciben los adolescentes el funcionamiento de sus familias, en otras palabras, qué hacen y cómo resuelven las crisis propias del ciclo vital, de acuerdo con la Escala de Funcionamiento Familiar (Espejel, et al., 2008), en los factores jerarquía, control, supervisión, afecto, apoyo, conducta disruptiva, comunicación y recursos, que ha permitido que sus familias vayan superando de forma secuencial las etapas de dicho ciclo —al interior y al exterior— y, como consecuencia de ello, que el subsistema parental cumpla con sus tareas básicas (como el acceso a la educación superior, alimentación, colegiaturas, material académico, vestimenta, espacios personales dentro del hogar, entre otras).

El adolescente atraviesa por constantes cambios psicológicos, sociales y culturales que la sociedad exige. Las crisis del ciclo vital —el paso de la niñez a la adolescencia— se presentan debido al cambio en las respuestas emocionales de cada uno de los integrantes de la familia. Minuchin (1990), quien considera que el sistema familiar desempeña sus funciones a través de subsistemas con límites claros y diferentes niveles de poder, donde el manejo de esta etapa de la vida y la funcionabilidad dentro de la familia posibilita conductas positivas o negativas en los adolescentes.

Los adolescentes miembros del club del Centro de Salud de la ciudadela Fátima en el cantón Portoviejo presentan conductas de riesgo que presuponen problemas en el ámbito familiar. Por lo anteriormente expuesto se realizó la presente investigación con el objetivo de caracterizar el estado actual del funcionamiento familiar y las conductas de riesgo en los adolescentes miembros del club que radica en el Centro de Salud Fátima del Cantón Portoviejo.

DESARROLLO

Para cumplir el objetivo propuesto se realizó una investigación de tipo descriptivo transversal no experimental mediante la aplicación de diferentes

métodos y técnicas, que permitieron llegar a los resultados finales. Desde el punto de vista teórico, se empleó el análisis-síntesis y la inducción-deducción. Los métodos empíricos y técnicas de investigación utilizados fueron, para el diagnóstico del funcionamiento familiar el Test de funcionamiento familiar (FF-SIL) y para la identificación de conductas de riesgo una encuesta elaborada para tales fines.

El Test de funcionamiento familiar (FF-SIL) (Ortega et al., 1999), permitió conocer la percepción sobre el funcionamiento familiar. La misma la componen 14 afirmaciones y cada una tiene la posibilidad de 5 respuestas. La calificación se realizó adjudicando puntos según la opción seleccionada en la escala: casi nunca vale 1, pocas veces vale 2, a veces vale 3, muchas veces vale 4 y casi siempre vale 5. Esta prueba mide con las 14 preguntas 7 procesos implicados en las relaciones intrafamiliares.

El funcionamiento familiar se midió según la siguiente escala:

Familia funcional: 70-57 puntos.

Familia moderadamente funcional: 56-43 puntos.

Familia disfuncional: 42- 28 puntos.

Familia severamente disfuncional: 27-14 puntos.

La encuesta elaborada para los fines de la investigación abordó los siguientes aspectos: la cantidad de hijos y la estructura ontogénica de la familia, así como la identificación de conductas de riesgo a las que pueden estar expuestos abordando las siguientes problemáticas: el Bullying, la violencia en la familia, la delincuencia, el alcoholismo, la drogadicción, el embarazo adolescente, las enfermedades de transmisión sexual y las autolesiones.

El procedimiento de selección de la muestra para determinar su distribución con respecto a la población fue de tipo no probabilística intencional, quedando conformada por 53 adolescentes los cuales contaron con la autorización de los padres con previa información de la investigación.

Para la recolección de la información se realizó una casa para padres de familia, con el objetivo de exponer el propósito de la investigación y obtener el consentimiento de participación, así como para la aplicación de los instrumentos.

Para el análisis de los resultados se utilizó el método de la estadística descriptiva media porcentual.

Aspectos éticos: Los sujetos participantes de la investigación fueron informados de todo el proceso investigativo y del objetivo del mismo con la finalidad de obtener su consentimiento para participar lo cual quedó evidenciado con la firma del acta de consentimiento informado. Vale destacar que ninguno de los autores tiene conflicto de intereses al realizar la investigación.

Resultados y discusión

La aplicación del Test de funcionamiento familiar (FF-SIL) permitió la determinación de la relación entre la cantidad de hijos y el funcionamiento familiar, resultados que se muestra a continuación (Tabla 1).

Tabla 1. Relación entre la cantidad de hijos y el funcionamiento familiar.

| Funcionamiento familiar | Cantidad de hijos | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------------|-------|-----|-------|-----|-------|-------|-------|
| | 1-2 | | 3-5 | | +6 | | Total | |
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| Familia funcional | 2 | 3,77 | 7 | 13,20 | 4 | 7,54 | 13 | 24,52 |
| Familia moderadamente funcional | 5 | 9,43 | 5 | 9,43 | 3 | 5,66 | 13 | 24,52 |
| Familia disfuncional | 3 | 5,66 | 4 | 7,54 | 4 | 7,54 | 11 | 20,75 |
| Familia severamente disfuncional | 2 | 3,77 | 7 | 13,20 | 7 | 13,20 | 16 | 30,18 |
| Total | 12 | 22,64 | 23 | 43,39 | 18 | 33,96 | 53 | 100 |

Fuente: Elaboración propia de los autores.

Al analizar los resultados de la tabla 1 se puede apreciar que existe una proporción mayor en las familias que funcionan adecuada y moderadamente con 24,52%, siendo el mayor porcentaje en aquellas que presentan mayor grado de disfuncionalidad (30,18%), aumentando esta problemática en las familias que tienen entre 3-5 hijos y más de 6 hijos lo cual habla a favor que a mayor cantidad de hijos mayor incidencia de conflictos dentro del seno familiar, más aún si los mismos difieren en edades.

(Carolyn, 2015). Los psicólogos de la Universidad de Georgia, demostraron que el hijo primogénito, o que ha asumido el papel del hijo mayor, es el que con más probabilidad desempeñe posiciones de liderazgo y se esfuerce por conseguir más éxito. Los primogénitos tienden a ser responsables, competitivos, convencionales, mientras que los nacidos después tienden a distinguirse de los demás y a crearse un hueco mostrándose bromistas, cooperadores y especialmente rebeldes. Es por ello que las familias con mayor cantidad de hijos se establecen conflictos que de no ser tratados adecuadamente pueden tener implicación en la disfuncionalidad familiar. Cada miembro de una familia desempeña un rol diferente en la misma. Todos se desenvuelven de acuerdo al papel o lugar que desempeñan en la familia. Así el hermano mayor tiene un comportamiento diferente al hermano segundo a o al tercero debido a sus características personales y a lo que lo tipifica como hermano que ocupa ese lugar.

En una familia no todos los hijos son líderes. Se constata que si la familia conoce que existe una relación entre el liderazgo y el papel que desempeñan los hijos en ella, puede fortalecerse mejor ese liderazgo (Escobari, 2017).

La estructura familiar es un factor que posibilita la incidencia de una serie de conflictos que puede alterar el funcionamiento familiar pues según la ontogénesis familiar se podrá identificar la etapa del ciclo vital por la cual transita la familia. En la tabla 2 se muestran los resultados de la relación entre la estructura ontogénica familiar y el funcionamiento familiar.

Tabla 2. Relación entre la estructura ontogénica familiar y el funcionamiento familiar.

| Estructura familiar | FF | | FMF | | FD | | FSD | | Total | |
|---------------------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-------|-------|
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| Nuclear con hijos | 4 | 7,54 | 5 | 9,43 | 2 | 3,77 | 2 | 3,77 | 13 | 24,52 |
| Monoparental | 3 | 5,66 | 5 | 9,43 | 3 | 5,66 | 1 | 1,88 | 12 | 22,64 |
| Extensa | 5 | 9,43 | 2 | 3,77 | 3 | 5,66 | 9 | 16,98 | 19 | 35,84 |
| Ampliada | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3,77 | 2 | 3,77 | 4 | 7,54 |
| Reconstituida | 1 | 1,88 | 1 | 1,88 | 1 | 1,88 | 2 | 3,77 | 5 | 9,43 |
| Total | 13 | 24,52 | 13 | 24,52 | 11 | 20,75 | 16 | 30,18 | 53 | 100 |

Leyenda:

Ff: Familia funcional

Fmf: Familia moderadamente funcional

Fd: Familia disfuncional

Fsd: Familia severamente disfuncional.

Fuente: Elaboración propia de los autores.

Al relacionar la estructura familiar con su funcionamiento en las familias estudiadas se pudo constatar que existió un predominio en las familias con funcionamiento moderado de la estructura nuclear con hijos y monoparental en un 9,43% respectivamente coincidiendo con las que son disfuncionales (5,66%) no siendo así en las familias con un grado de disfuncionalidad severo con 9 de un total de 16 para un 16,98%. Por lo que se puede resumir que las familias con estructura extensa y ampliada son las que mayores problemáticas enfrentan.

Los seres humanos nacen al interior de una familia, vehículo que conlleva la forma en la cual se experimenta el mundo, las primeras relaciones interpersonales y sobre todo la primera sensación de pertenecer a un grupo. En el seno de una familia la persona crece, se desarrolla y se catapulta para vivir su propia vida; y para que esto ocurra se requiere que este ser humano tome forma a través del movimiento constante de la familia (Escobari, 2017).

Ahora bien, estos cambios presuponen un reacomodamiento dentro del seno familiar que garantice que las relaciones internas entre los miembros de la familia, el nivel de afrontamiento a las crisis y el cumplimiento de las funciones básicas deben ser pilares para que el funcionamiento familiar sea una fortaleza para cada uno de sus miembros. El estudio realizado por (Ávila, 2012) al

caracterizar un grupo de familias encontró que el 41,6 % eran familias ampliadas y el 38,8 % extensa, el 36,1 % y que todas las familias tenían crisis familiares con predominio de las para normativas en el 86,1 %. Lo que presupone problemáticas que van más allá de las relacionadas con el ciclo vital. En el proceso de desarrollo de una familia cualquiera, se constatan períodos de estabilidad y otros de agudas contradicciones, algunas propias del desarrollo de los miembros en su ciclo de vida individual, que repercuten en el sistema familiar y otras contradicciones que reflejan ciertas derivaciones del proceso normal de desarrollo y asimilación social.

Para la identificación de conductas de riesgo en los adolescentes objeto de la presente investigación se aplicó una encuesta cuyos resultados evidenciaron que las principales conductas de riesgo en los adolescentes fueron el consumo de alcohol (32,07%), conducta sexual inadecuada (30,18%) y la violencia intrafamiliar (22,64%) (Figura 1).

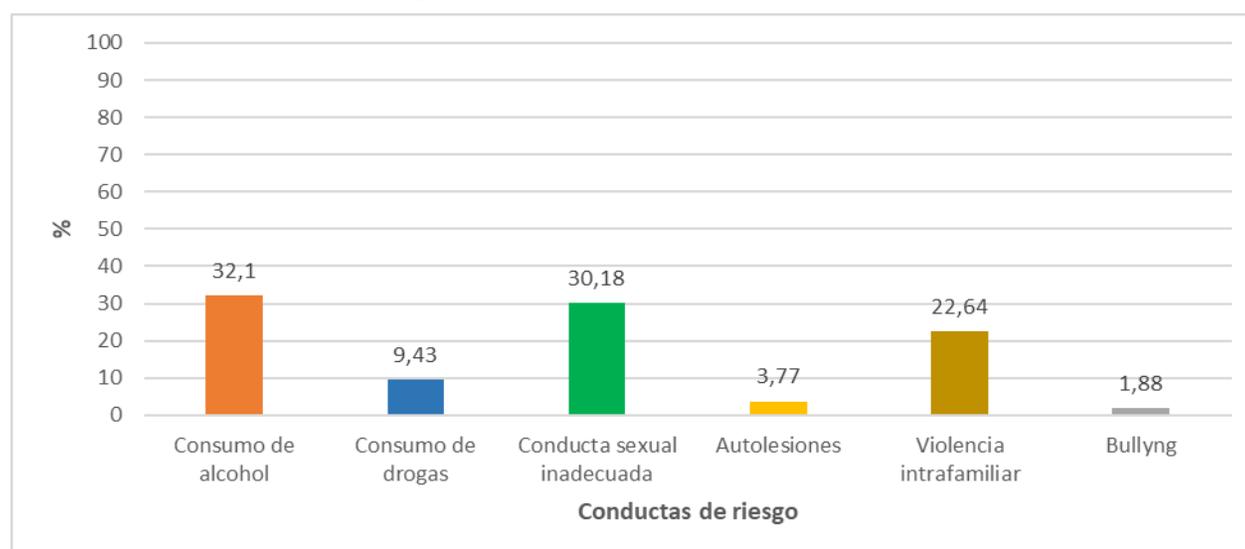


Figura1. Conductas de riesgo de mayor incidencia en los adolescentes.

Fuente: Elaboración propia de los autores.

Los resultados antes presentados se corresponden con los alcanzados por (Semenova et al., 2015), los cuales expresan que la adolescencia es considerada como un periodo crítico en el que se producen cambios en todas las esferas del ser humano, lo que revela un momento evolutivo de marcada inestabilidad, por lo que las conductas autodestructivas son altamente posibles en esta etapa, las cuales pueden radicar en la plasticidad del psiquismo, la inestabilidad frente a las metas y objetivos de vida y a las tendencias a la identificación e imitación que ocurren en la etapa de la adolescencia. Generalmente ni el adolescente ni su entorno familiar están conscientes de la magnitud y la naturaleza de estos cambios y como repercutirán en sus relaciones familiares y en la sociedad.

Los resultados alcanzados en el presente estudio se corresponden con los obtenidos por (Roig et al., 2017) y (Vázquez et al., 2019), quienes hallaron que el consumo elevado de alcohol, las conductas sexuales de riesgo y la violencia intrafamiliar constituyen las conductas de riesgo de mayor incidencia en la etapa de la adolescencia.

En la actualidad existe diversidad de criterios en cuanto al enfoque del análisis y caracterización de riesgos y comportamientos de los adolescentes, muchas veces determinado por las características socio-político-económicas y demográficas de cada región o país. No hay un consenso o política universal; los comportamientos y conductas de riesgo son propios a nivel regional y comunitario. Esta diversidad de criterios ha hecho difícil el abordaje integral de la salud de los adolescentes (Roig et al., 2017).

En correspondencia con lo expresado en el párrafo anterior, estos resultados demuestran la necesidad del diseño de una propuesta de intervención familiar integral encaminada al fortalecimiento del funcionamiento familiar como factor protector contra comportamientos de riesgo en el adolescente.

CONCLUSIONES

El estudio de la funcionalidad familiar de los adolescentes miembros del club que radica en el Centro de Salud Fátima del Cantón Portoviejo demostró que las familias con rangos de hijos entre 3-5 y más de 6 hijos y estructura familiar extensa y ampliada, fueron las más afectadas.

Las conductas de riesgo de mayor incidencia en los adolescentes objeto de estudio fueron el consumo de alcohol, las conductas sexuales inadecuadas y la violencia intrafamiliar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ávila Oliva, M.M. (2012). Caracterización de la familia. *Revista Cubana de Salud Pública* 2012; (2):246-252. Disponible: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2012.v38n2/246-252/es>.

Cabrera-Díaz de Arce, I., y Rodríguez-Gómez, A. (2013). Percepción del funcionamiento familiar de estudiantes de Logo Fonoaudiología. *Revista Cubana de salud y Tecnología*, 4(3), 2. Recuperado de: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/136/216>.

Carolyn Gregoire. (2015). Cómo afecta a tu personalidad ser el hijo mayor, el mediano o el pequeño EL HUFFINGTON POST.

Escobari Cardozo, M.V. (2017). El lugar que ocupan los hijos en la familia y el liderazgo. *Revista de Psicología [online]*, n.17 [citado2019-11-12], pp. 51-82. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322017000100005&lng=es&nrm=iso>. ISSN 2223-3032.

Espejel, E. y Almagro, F. (2008). Manual para la Escala de Funcionamiento Familiar (pp. 79). IFAC. México. Tlascala, Tlax: Instituto de la Familia, A.C.

Guadarrama-Guadarrama, R. Márquez-Mendoza. O., Veytia-López, M., y León Hernández, A. (2011). Funcionamiento familiar en estudiantes del nivel superior.

Revista Electrónica de Psicología Iztacala. UNAM. México. 14, (2), 179. Vol. 2. 13 enero 2019. Recuperado de: (<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2011/epi112j.pdf>).

Keith y Whitaker. (1991). La presencia del pasado: continuidad y cambio en la estructura simbólica de las familias, en Falicov (comp.), *Transiciones de la familia. Continuidad y cambio del ciclo de vida*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

López-Sánchez, M.R. (2014). Tesis: Funcionamiento familiar, diferenciación familiar e ideación suicida en estudiantes universitarios de nuevo ingreso de la licenciatura en Educación Especial. Facultad de Ciencias para el Desarrollo Humano. Universidad Autónoma de Tlaxcala. Sin clasificación.

McGoldrick y Gerson. (2000). *Genograma en la Evaluación Familiar*. Barcelona, España: Gedisa.

Minuchin, S. (1990). *Un modelo familiar en familias y terapia familiar*. Barcelona, España: Gedisa.

Nava-Ernult, A. (2003). Tesis: El funcionamiento de un grupo de familias en la ciudad de Tlaxcala. Universidad Autónoma de Tlaxcala, TCIE 2003 N38.

Olson, D.H. (2008). Tipos de familia, estrés, familia y satisfacción con la familia: una perspectiva del desarrollo familiar. En Falicov, C. J. (comp.) *Transiciones de la familia. Continuidad y cambio en el ciclo de vida*. (p-129). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Ortega, T., De la Cuesta, T., y Días, C. (1999). Propuesta de un Instrumento para la Aplicación del Proceso de atención de Enfermería en Familias Disfuncionales. *Revista Cubana Enfermería* 3, 164-8.

Roig Castro, I.S, Soler, Y.M, Pérez Rosabal E., Pérez Rosabal, R., Soler Sánchez, K.R. (2017). Programa educativo para favorecer conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes. *Multimed*. 2017; 21 (3): 162-73.

Semenova Moratto Vásquez, N., Zapata Posada, J.J., Messenger, T. (2015). Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. *CES Psicología* [Internet]. 2015;8(2):103-121. Recuperado de: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/423542417006>.

Vázquez Rojas, I., Gorina Sánchez, A., Costa Rodríguez, M., Ramos Rojas, J., Gorina Sánchez, N. (2019). Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del área de salud América I del municipio de Contramaestre. *MEDISAN* [Internet]. [citado 2019 Nov 12]; 23(3): 447-459. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000300447&lng=es. Epub 28-Jun-2019.