

## ASOCIACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO Y LA PERCEPCIÓN DE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE UNA ZONA SUBURBANA DE MÉXICO

ISAÍ ARTURO MEDINA-FERNÁNDEZ<sup>1</sup>, JOSUÉ ARTURO MEDINA-FERNÁNDEZ<sup>1</sup>,  
MARÍA EUGENIA CERVERA-BAAS<sup>1</sup>, JULIA ALEJANDRA CANDILA-CELIS<sup>2</sup>,  
NATALIA DE JESÚS CIMÉ-CANUL<sup>2</sup> Y ANTONIO VICENTE YAM-SOSA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Enfermería Dr. Santiago Valdés Galindo. Universidad Autónoma de Coahuila. Saltillo (Coah). México.

<sup>2</sup>Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Yucatán. Mérida (Yucatán). México.

### RESUMEN

**Objetivo:** determinar la asociación entre el consumo de alcohol y tabaco y la percepción de la funcionalidad familiar en adolescentes de una zona suburbana de Mérida, Yucatán, México.

**Método:** estudio descriptivo, asociativo y transversal; se realizó en una escuela de secundaria; el muestro fue aleatorio estratificado. Se aplicó una base de datos sociodemográficos y el cuestionario de Apgar familiar (alfa de Cronbach = 0,770). Los resultados se analizaron con el programa Statistic Package for the Social Science (SPSS) v. 22 mediante estadística descriptiva y prueba de la  $\chi^2$  para determinar la asociación entre las variables.

**Resultados:** participaron 232 adolescentes con una media de edad de 13,44 años (desviación estándar: 1,06). El 24,6 % había consumido alcohol alguna vez en su vida; la prevalencia en el consumo de tabaco era del 14,2 %. La percepción de la funcionalidad familiar fue de alta satisfacción (62,1 %) y media y baja satisfacción (37,9 %). Los hallazgos mostraron una asociación significativa entre la percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol (nivel de significación estadística [ $p$ ] = 0,37) y tabaco ( $p$  = 0,035) en los adolescentes.

**Conclusión:** se sugiere realizar intervenciones transdisciplinarias para disminuir gradualmente la prevalencia en el consumo de ambas drogas lícitas, y fortalecer las relaciones familiares en la comunicación y escucha activa.

**Palabras clave:** tabaquismo, alcoholismo, adolescente, familia.



## INTRODUCCIÓN

En nuestro actual entorno social, el consumo de drogas desempeña un papel muy importante, debido a que es un problema multifactorial, cuyas repercusiones influyen en el aspecto biológico, psicológico, social y espiritual. Por ello, los principales indicadores revelan un incremento de la prevalencia de consumo, así como una disminución en las edades de inicio, principalmente, para las drogas introductorias como el tabaco y el alcohol<sup>1</sup>.

El estudiar estas variables en la adolescencia es de mucha importancia, porque se trata de una etapa del ciclo vital vulnerable a la iniciación al consumo de drogas lícitas, debido a que muchos adolescentes no se muestran preocupados por la prevención de enfermedades en el futuro, sino que se plantean, sobre todo, vivir el presente. Sin embargo, son numerosos y graves los efectos del consumo de alcohol en la vida de los jóvenes, pudiendo afectar a su salud<sup>2</sup>.

De acuerdo con los datos de prevalencia de la Organización Mundial de la Salud, los países de América y Europa se caracterizan por tener un alto índice de consumo de alcohol en adolescentes, siendo del 53 y del 70 %, respectivamente<sup>3</sup>, mientras que, para el consumo de tabaco, es de unos 1300 millones de fumadores y, cada día, cien mil jóvenes menores de 18 años —de los cuales, un 80 % viven en países en desarrollo— comienzan a fumar<sup>4</sup>.

A nivel nacional, la prevalencia de alcohol es del 42,9 %, habiendo un aumento para ambos géneros, y elevándose en hombres del 3,5 al 6,2 % y, para mujeres, del 0,6 al 2 %<sup>5</sup>. Para el consumo de tabaco, la prevalencia es del 11,9 %; de acuerdo con el sexo, el consumo en hombres es del 8,2 % y, en mujeres, del 3,8 %, por lo cual, se observa que el consumo es mayor en el sexo masculino<sup>6</sup>.

En Yucatán, la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de las zonas suburbanas es del 10,2 % para el tabaco y del 10,5 % para

el alcohol, siendo en ambos grupos mayor el consumo en hombres, lo que demuestra un elevado número de consumidores para esta área específica de la ciudad<sup>7</sup>.

Por otra parte, existen tres entornos emocionalmente significativos que influyen en el entorno del adolescente y son la familia, los amigos y la escuela, así como otras esferas sociales que los sustituyen, como la pandilla, la calle o los medios de comunicación de masas<sup>8</sup>. Igualmente, existen características del ambiente familiar que se pueden considerar factores de riesgo que aumentan la vulnerabilidad del adolescente, como las relaciones familiares distantes o conflictivas; del mismo modo, la familia puede incidir en una disciplina familiar, es decir, prácticas autoritarias de crianza, relaciones muy tensas o estrictas. Es por eso por lo que la perspectiva sistémica familiar permite examinar en profundidad el comportamiento sintomático desde un enfoque integral y enfatiza que el síntoma está muy vinculado con el funcionamiento o la dinámica interna de la familia<sup>5</sup>.

Por ende, si la percepción de la funcionalidad familiar entre el adolescente y sus padres difiere respecto a que el adolescente no percibe comprensión, apoyo, ni cariño por parte de sus padres, será más vulnerable a experimentar malos hábitos para la salud, como es el consumo de alcohol<sup>4</sup>. Aunado a lo anterior, se ha señalado que la disfuncionalidad familiar incrementa el riesgo de consumo de alcohol en los adolescentes, lo cual es preocupante para enfermería, ya que el riesgo de consumo de alcohol en esta etapa de la vida puede agravar las consecuencias biopsicosociales<sup>6</sup>.

Si bien, relacionado con lo anterior, el modelo de familia no ha permanecido ajeno a todos esos cambios. Sin embargo, dicho esto y teniendo en cuenta todos los condicionantes, la familia sigue siendo la principal —o, al menos, la primera— generadora y transmisora de valores, actitudes, creencias, estilos de vida y comportamientos, que contribuyen de forma importante a determinar el modo en que los hijos se relacionan con las drogas<sup>8</sup>.

Por ello, el resultado de este estudio permitirá identificar el problema para, posteriormente, establecer el diseño de intervenciones de enfermería en los adolescentes. En relación con lo anteriormente planteado, el objetivo de este estudio es determinar la asociación de la percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de una zona suburbana de Mérida, Yucatán, México.

## MATERIAL Y MÉTODOS

### Diseño

La investigación fue un estudio descriptivo, asociativo, transversal, en una escuela de secundaria del sur de Mérida, Yucatán. Se obtuvo una muestra de 232 adolescentes por muestreo aleatorio estratificado, con un intervalo de confianza del 95 % y margen de error del 5 %. La selección de los estudiantes fue de forma aleatoria a través de los listados oficiales proporcionados por el departamento de control escolar.

### Instrumentos de medición

Se aplicaron dos instrumentos. El primero es una base de datos sociodemográficos y clínicos realizada por los autores del estudio. El segundo fue el cuestionario de Apgar familiar para evaluar la percepción de la funcionalidad familiar en los adolescentes; está integrado por cinco ítems, en una escala con puntos de corte: baja satisfacción de la funcionalidad familiar = 0-3 puntos, media satisfacción de la funcionalidad familiar = 4-6, y alta satisfacción de la funcionalidad familiar = 7-10. El instrumento obtuvo un alfa de Cronbach de 0,77<sup>9</sup>.

### Criterios de inclusión

Estar matriculado en la escuela de secundaria y pertenecer a alguno de los tres grados académicos (primero, segundo o tercero) en el turno matutino o ves-

pertino del ciclo escolar 2015-2016, ser alumno regular y asistir el día de la recolección de datos.

### Procedimiento y recogida de datos

a) Una vez se hubo identificado a los adolescentes que participaron, se les dio a conocer el objetivo y se les explicó en qué consistiría su participación, b) se proporcionó el consentimiento y asentimiento informado para autorizar su participación en la investigación y c) posteriormente, el grupo de investigación aplicó los instrumentos.

### Análisis estadístico

Primeramente, se diseñó la plantilla para la base de datos con el programa Statistic Package for the Social Science (SPSS) para Windows, versión 22. Terminada la recogida de datos, se completó la base de datos, donde se analizaron y se obtuvieron estadísticas descriptivas: frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central (media  $\bar{x}$ ) y desviación estándar [DE]); para calcular la asociación entre las variables consumo de alcohol y consumo de tabaco y funcionalidad familiar, se utilizó la prueba de la  $\chi^2$ .

### Consideraciones éticas

El estudio se ajustó a lo señalado en la Ley General de Salud, título quinto, capítulo único, así como a lo establecido en la Declaración de Helsinki, en los aspectos de la atención que tienen relación con la investigación, así como en la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

## RESULTADOS

El tamaño de la muestra fue de 232 adolescentes de 11 a 17 años ( $\bar{x} = 13,448$ ; DE = 1,06). En la tabla 1, se señalan las características sociodemográficas



de los adolescentes. Se resalta que el 28,9 % vive con alguno de sus padres, ya sea con la madre (19,4 %) o el padre (9,5 %).

En la tabla 2, se presenta la prevalencia del consumo de alcohol y tabaco.

Los resultados señalan que la edad de inicio para el consumo de alcohol se encuentra entre los 8 y los 15 años ( $\bar{x} = 12,16$ ;  $DE = 1,89$ ), y la del consumo de tabaco, entre los 10 y los 14 años ( $\bar{x} = 12,09$ ;  $DE = 1,42$ ).

**Tabla 1. Variables sociodemográficas del adolescente**

Variable		Fr	%
Sexo	Hombre	113	48,7
	Mujer	119	51,3
Percepción del nivel económico	Bajo	17	7,3
	Medio	210	90,5
	Alto	5	2,2
Familiares con los que vive	Ambos padres	148	63,8
	Madre	45	19,4
	Padre	22	9,5
	Uno de los progenitores con su pareja	7	3
	Otros familiares	10	4,3

Fuente: base de datos; n = 232.

Fr: frecuencia; %: porcentaje.

**Tabla 2. Prevalencias de consumo de alcohol y tabaco**

Prevalencia	Consumo de alcohol		Consumo de tabaco	
	Fr	%	Fr	%
Global	57	24,6	33	14,2
Lápsica	36	15,5	16	6,9
Puntual	15	6,5	5	2,2
Instantánea	8	3,4	5	2,2

Fuente: base de datos; n = 232.

Fr: frecuencia; %: porcentaje.

En relación con el cuestionario de Apgar familiar, se obtiene una puntuación de entre 5 y 15 puntos ( $\bar{x} = 11,84$ ;  $DE = 2,26$ ). Respecto a la satisfacción de la ayuda familiar cuando se tiene un problema, el 5,6 % ( $n = 13$ ) refirió «casi nunca»; el 40,5 % ( $n = 94$ ), «a veces»; y el 53,9 % ( $n = 125$ ), «casi siempre». En la pregunta dos sobre la cooperación, el 19 % ( $n = 44$ ) refirió que «casi nunca» la hay, y el 45,3 % ( $n = 105$ ) dijo que «a veces». En la pregunta tres sobre el desarrollo familiar, el 49,1 % ( $n = 114$ ) y el 36,6 % ( $n = 85$ ) respondieron «a veces» y «casi siempre», respectivamente. En la pregunta cuatro sobre si se está satisfecho con el tiempo que pasa con la familia, el 14,7 % ( $n = 34$ ) respondió «casi nunca», y el 50,4 % ( $n = 117$ ), «casi siempre». En la pregunta cinco sobre si se siente que la familia lo quiere, el 7,3 % ( $n = 17$ ) dijo que «casi nunca» y el 23,7 % ( $n = 55$ ) refirió que «casi siempre». La figura 1 muestra cómo percibe el adolescente la funcionalidad familiar.

Las tablas 3 y 4 presentan los resultados sobre la percepción de los adolescentes de la funcionalidad

familiar y la prevalencia global, lápsica, puntual e instantánea en el consumo de alcohol y tabaco.

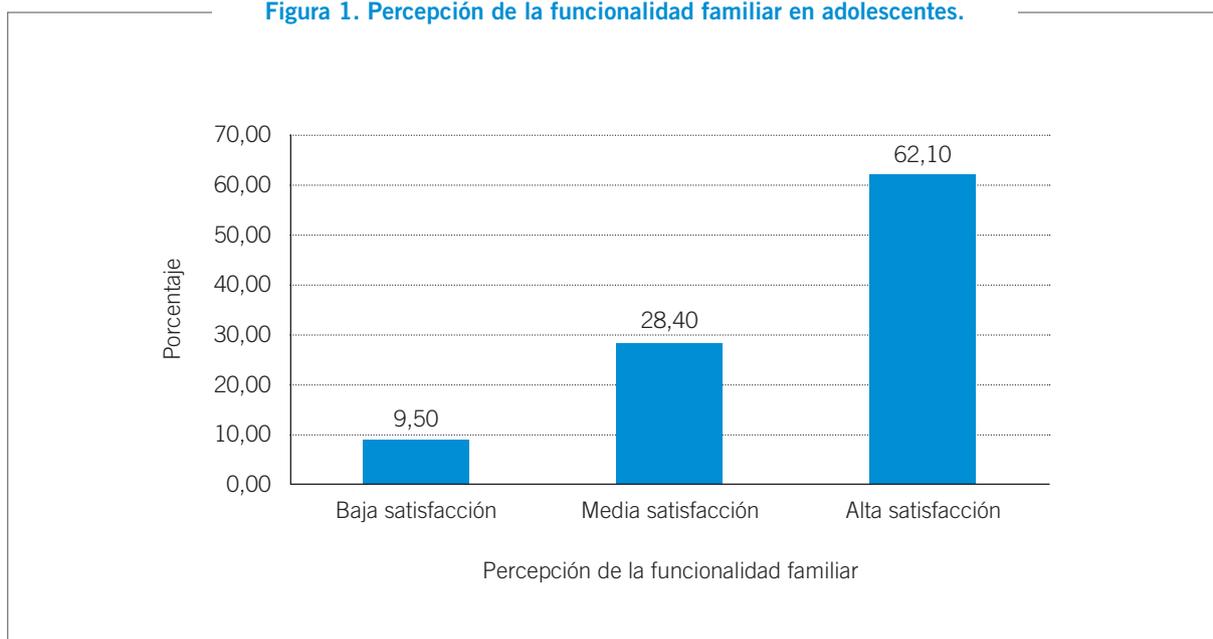
En relación con la asociación entre el consumo de alcohol y la percepción de la funcionalidad familiar en los adolescentes, los resultados muestran asociación ( $\chi^2 = 6,58$ ;  $p = 0,037$ ); los resultados también muestran asociación entre el consumo de tabaco y la percepción de la funcionalidad familiar ( $\chi^2 = 6,71$ ;  $p = 0,035$ ).

## DISCUSIÓN

En los últimos años, los métodos de transición demográfica y epidemiológica que han experimentado diversos países, junto a importantes cambios socioculturales, han cambiado el perfil de morbilidad y mortalidad de los adolescentes y de la población en general, siendo el mayor problema de salud las consecuencias de las conductas de riesgo<sup>10</sup>.

En función de los hallazgos encontrados en el estudio, la conducta de riesgo en los adolescentes de

**Figura 1. Percepción de la funcionalidad familiar en adolescentes.**



Fuente: cuestionario de Apgar familiar ( $n = 232$ ).



Tabla 3. Percepción de la funcionalidad familiar y consumo de alcohol

Prevalencia	Percepción de la funcionalidad familiar					
	Baja		Media		Alta	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Global	10	17,5	21	36,8	26	45,6
Lápsica	6	16,7	12	33,3	18	50
Puntual	4	26,7	4	26,7	7	46,7
Instantánea	2	25	1	12,5	5	62,5

Fuente: base de datos; n = 232.

Fr: frecuencia; %: porcentaje.

Tabla 4. Percepción de la funcionalidad familiar y consumo de tabaco

Prevalencia	Percepción de la funcionalidad familiar					
	Baja		Media		Alta	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Global	4	12,1	15	45,4	14	42,4
Lápsica	3	18,8	7	43,8	6	37,5
Puntual	2	40	2	40	1	20
Instantánea	2	40	2	40	1	20

Fuente: base de datos; n = 232.

Fr: frecuencia; %: porcentaje.

consumo de alcohol tiene una prevalencia del 24,6%. El resultado difiere de los de otros estudios: uno realizado en Veracruz (México), registró una prevalencia del 59,3%; en Córdoba (Argentina), era del 87,3%; en Ciudad de México, del 79,3% y, en España, del 77,2%<sup>11-14</sup>. Aunque la prevalencia es menor que la observada en otros estudios, son necesarias medidas que limiten de manera progresiva el consumo de alcohol en los adolescentes. La región donde se realizó el estudio se encuentra entre los

primeros lugares a nivel nacional en cuanto a consumo de alcohol.

Respecto al consumo de tabaco, la prevalencia del 14,2% difiere de las de otros estudios realizados en Colombia (47,8%), España (29,7% y 28,8%) y Argentina (29,3%)<sup>15-18</sup>. Este resultado puede explicarse por la censura social que existe en el consumo de tabaco, sobre todo, en zonas suburbanas<sup>19</sup> como la región donde se realizó el estudio.

En relación con la percepción de los adolescentes sobre la funcionalidad familiar, perciben la familia con disfuncionalidad en un 39,9 % de los casos. Este resultado difiere de los de otros estudios realizados: Moreno y Chauta registran una percepción de disfuncionalidad familiar en adolescentes del 14,1 %; Higueta y Cardona, del 44 %; Carmona, del 30,6 %; y Trujillo *et al.*, del 60,3 %<sup>20-23</sup>. Estos hallazgos sugieren que habría que mejorar la comunicación de la familia con los adolescentes, por medio de técnicas de solución de problemas y estrategias de afrontamiento de conflictos familiares<sup>21</sup>.

La asociación entre el consumo de alcohol y tabaco, y la percepción de la funcionalidad familiar de los adolescentes fue significativa ( $p < 0,05$ ). Este resultado concuerda con estudios realizados en Puebla, Veracruz, Ciudad de México y España. Este resultado puede deberse a que las estructuras vulnerables de la familia tienen efectos graves en la etapa de la adolescencia; por ende, la disfunción familiar constituye un verdadero reto para la salud pública en adolescentes<sup>23-26</sup>. Hernández *et al.* señalan que el funcionamiento familiar ejerce un papel fundamental en la vida del adolescente; la actitud que adopta la familia ante el consumo de alcohol y tabaco es determinante<sup>26</sup>. Este contexto tiene un cierto impacto en el adolescente, quien viene atravesando un particular período de desarrollo para consolidar las bases de su salud mental y física y alcanzar la estabilidad del adulto, lo que se ve reflejado en el consumo de alcohol y tabaco<sup>27</sup>.

En conclusión, los hallazgos del estudio reflejan que los adolescentes que han consumido alguna vez alcohol (24,6 %) y tabaco (14,2 %) también perciben una funcionalidad familiar media y baja (37,9 %). La baja satisfacción familiar se presentó en un mayor porcentaje en adolescentes que habían consumido alcohol en el último mes y la semana previa a que respondieran la encuesta; el ítem que obtuvo un mayor porcentaje de respuesta en los adolescentes fue la percepción de falta ayuda familiar cuando tienen un problema. Este resultado concuer-

da con el estudio de Trujillo *et al.*, quienes refieren que el adolescente que no percibe comprensión, apoyo ni cariño por parte de sus padres es más vulnerable a experimentar hábitos no saludables, como es el consumo de alcohol y tabaco<sup>23</sup>. En este sentido, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito señala que el impacto negativo del proceso de disolución familiar tiene por objetivo favorecer el vínculo filial, cuya repercusión se dará en el orden emocional y psicológico de la persona, en especial, en las fases de pubertad o adolescencia, donde se generan y operan cambios en la estructura general de la persona<sup>27</sup>.

Se sugiere realizar intervenciones con enfoque transdisciplinario en la población de estudio, con el fin de fortalecer las relaciones familiares en el ámbito afectivo, de comunicación y escucha activa, factores determinantes en el adolescente para disminuir la prevalencia del consumo de ambas drogas lícitas.

#### **CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores de este artículo de investigación declaran no tener conflicto de intereses para su publicación.

#### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Blázquez-Morales MSL, Pavón-León P, Gogea-cochea-Trejo MC, Beverido Sustaeta P. Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de secundaria del estado de Veracruz. *Rev Med UV*. 2012;12(1):25-31. Disponible en: [https://www.uv.mx/rm/num\\_anteriores/revmedica\\_vol12\\_num1/articulos/consumo.pdf](https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol12_num1/articulos/consumo.pdf)
2. Salamó Avellaneda A, Gras Pérez ME, Font-Mayolas S. Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicothema*. 2010;22(2):189-95. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72712496003>
3. Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para las Américas. Informe mundial de la OMS destaca los impactos negativos del alcohol en la salud [Internet]. Ginebra: Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para las Américas; 2014. Disponible en: [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9564&Itemid=1926&lang=es](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9564&Itemid=1926&lang=es)



4. Organización Mundial de la Salud. Tabaco [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>
5. Comisión Nacional contra las Adicciones. Encuesta Nacional de Adicciones 2011 Tabaco. Ciudad de México: Comisión Nacional contra las Adicciones; 2011.
6. Comisión Nacional contra las Adicciones. Encuesta Nacional Contra las Adicciones 2011 Alcohol. Ciudad de México: Comisión Nacional contra las Adicciones; 2011.
7. Oliva Peña Y, Santana Carvajal A, Ordóñez Luna M, Andueza Pech G. Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes suburbanos de Yucatán. *Ciencia y Humanismo en la Salud*. 2015;2(3):94-103. Disponible en: <http://revista.medicina.uady.mx/revista/index.php/cienciayhumanismo/article/view/44/v2n3%20Original%2002a>
8. Lloret Irlas D, Segura Díez MC, Carratalá Hurtado E. Relaciones y reacciones familiares y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes en población rural. *Salud Drogas*. 2008;8(2):119-35.
9. Gómez Clavelina FJ, Ponce Rosas ER. Una nueva propuesta para la interpretación de Family APGAR (versión en español). *Aten Fam*. 2010;17(4):102-6. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2010/af104f.pdf>
10. Coaquira Gil V, Arroyo Flores YJ. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol relacionado al inicio sexual en estudiantes mujeres del 3ro, 4to y 5to de secundaria de un colegio nacional en el departamento de Junín, 2016-2017. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. Disponible en: [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/376/Evelyn\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/376/Evelyn_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1)
11. Palacios Delgado JR. Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes. *Psicol Iberoam*. 2012;20(1):29-39. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133924623004>
12. Pilatti A, Brussino SA, Godoy JC. Factores que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes argentinos: un path análisis prospectivo. *Rev Psicol*. 2013;22(1):22-36. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/259910509\\_Factores\\_que\\_influyen\\_en\\_el\\_consumo\\_de\\_alcohol\\_de\\_adolescentes\\_argentinos\\_un\\_path\\_analisis\\_prospectivo](https://www.researchgate.net/publication/259910509_Factores_que_influyen_en_el_consumo_de_alcohol_de_adolescentes_argentinos_un_path_analisis_prospectivo)
13. Tegoma-Ruiz VM, Cortaza-Ramírez L. Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coahuila de Coahuila, Veracruz. *Enferm Univ*. 2016;13(4):239-45. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S166570631630046X>
14. Alfaro González M, Vázquez Fernández ME, Fierro Urturi A, Muñoz Moreno MF, Rodríguez Molinero L, García Gutiérrez P. Consumo y actitud ante el alcohol de los adolescentes de 13-18 años de edad en la provincia de Valladolid. *Acta Pediatr Esp*. 2014;72(6):111-8.
15. Pérez-Fuentes MC, Gázquez JJ, Molero MM, Cardila F, Martos A, Barragán AB, et al. Impulsividad y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Eur J Investig Heal Psychol Educ*. 2015;5(3):371-82. Disponible en: <https://www.formacionasunivep.com/ejihpe/index.php/journal/article/view/139/116>
16. Rodríguez García PL, López Villalba FJ, López Miñarro PA, García Cantó E. Práctica de ejercicio físico y su relación con el consumo de tabaco en adolescentes. Diferencias entre géneros. *Adicciones*. 2013;25(1):29-36. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/ef24/53c0c3fe81a60d3dc8429f4cabd98e26752b.pdf>
17. Manrique-Abril FG, Ospina JM, García-Ubaque JC. Consumo de alcohol y tabaco en escolares y adolescentes de Tunja, Colombia, 2009. *Rev Salud Pública*. 2011;13(1):89-101. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rsap/2011.v13n1/89-101/es>
18. Mulassi AH, Hadid C, Borracci RA, Labruna MC, Picarel AE, Robilotte AN, et al. Hábitos de alimentación, actividad física, tabaquismo y consumo de alcohol en adolescentes escolarizados de la provincia y el conurbano bonaerenses. *Arch Argent Pediatr*. 2010;108(1):45-54. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/a38d/6a5224173302ed15aabf9dfef2135949e9a0.pdf>
19. Rodríguez Puente LA, Alonso Castillo BA, Alonso Castillo MM, Alonso Castillo MT, Armendáriz García NA, Oliva Rodríguez NN. Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2016;12(4):200-6. Disponible en: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/122278/119029>
20. Moreno J, Chauta L. Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Psychol Av Discip*. 2012;6(1):155-66. Disponible en: <http://www.revistas.usb.edu.co/index.php/Psychologia/article/view/1177/969>
21. Higueta-Gutiérrez LF, Cardona-Arias JA. Percepción de funcionalidad familiar en adolescentes escolarizados en instituciones educativas públicas de Medellín (Colombia), 2014. *Rev CES Psicol*. 2016;9(2):167-78. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423548400011>
22. Carmona Velázquez C. Percepción de la funcionalidad familiar en el adolescente con obesidad de 10 a 14 años de edad de áreas de nutrición de UMF del área metropolitana de la Cd. de Aguascalientes. [Tesis de especialidad]. Aguascalientes: Universidad Autónoma de Aguascalientes; 2011.

23. Trujillo-Guerrero TJ, Vázquez-Cruz E, Córdova-Soriano JA. Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. *Aten fam.* 2016; 23(3):100-3. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-percepcion-funcionalidad-familiar-el-consumo-S140588711630133X>
24. Marín Peña M. Asociación de funcionalidad familiar y adicciones en adolescentes de la UMF 57. [Tesis de especialidad]. Veracruz: Universidad Veracruzana; 2008. Disponible en: <http://docplayer.es/17933238-Asociacion-de-funcionalidad-familiar-y-adicciones-en-adolescentes-de-la-umf-57-tesis.html>
25. Pérez Milena A, Pérez Milena R, Martínez Fernández ML, Leal Helmling FJ, Mesa Gallardo I, Jiménez Pulido I. Estructura y funcionalidad de la familia durante la adolescencia: relación con el apoyo social, el consumo de tóxicos y el malestar psíquico. *Aten Primaria.* 2007;39(2):61-5. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656707708405>
26. 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. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/487/48724427004.pdf>
27. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. Lima: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC); 2013. Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO\\_ADOLESCENTES\\_SPAs\\_UNODC-CEDRO.pdf](https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf)