

La comunicación intrafamiliar durante el proceso de recuperación de pacientes con adicciones (Original)

Intrafamily communication during the recovery process of patients with addictions (Original)

Martha Cedeño Torres. Licenciado en Enfermería. Profesor Asistente. Hospital Pediátrico

Hermanos Cordové. Manzanillo. Granma. Cuba. marthacedenotorres@gmail.com 

Gladys Aylen Ramírez Peña. Especialista en Primer Grado en Enfermería Materno Infantil. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor Asistente. Hospital Pediátrico Hermanos Cordové.

Manzanillo. Granma. Cuba. gladysaylenramirezpena@gmail.com 

Lilianne Aylen Pérez Ramírez. Estudiante de 5to año de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Manzanillo.

Granma. Cuba. lilianneperezramirez@gmail.com 

Daniel Fernando Caymari Anazco. Estudiante de 5to año de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Manzanillo.

Granma. Cuba. dcaymari@gmail.com 

Víctor José Arjona Labrada. Doctor en Medicina. Especialista en Segundo Grado en Pediatría. Profesor Auxiliar. Hospital Pediátrico Hermanos Cordové. Manzanillo. Granma. Cuba.

viarjona@gmail.com 

Recibido: 03-12-2024/Aceptado: 15-03-2025

Resumen

La comunicación intrafamiliar desempeña un papel fundamental en la prevención, el manejo y el

tratamiento de las adicciones, ya que puede actuar como un factor protector o de riesgo según su calidad y dinámica. El artículo tiene como objetivo analizar los factores presentes en la comunicación intrafamiliar en adolescentes con conductas adictivas, hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Pediátrico Hermanos Cordové en Manzanillo, provincia Granma. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal entre enero y octubre del 2024, con una muestra de 135 adolescentes que cumplían los criterios de inclusión. Se analizaron variables como la funcionalidad familiar, los estilos comunicativos en el hogar, así como las características familiares de riesgo y recuperación de los pacientes. Para la recolección de datos fueron utilizadas la entrevista, la observación directa, el test de funcionamiento familiar (FF-SIL) y las técnicas estadísticas descriptivas como el cálculo de frecuencias y porcentajes mediante el software SPSS versión 25. Los resultados indicaron que el 60 % de las familias eran disfuncionales, el 42,96 % presentaban estilos de comunicación conflictiva, el 37,78 % de los pacientes reportaron falta de comunicación intrafamiliar y el 79,3 % no mostraron mejoría satisfactoria. La disfuncionalidad familiar, la falta de comunicación o su estilo conflictivo y el aumento de discusiones son factores que dificultan la recuperación de los pacientes con adicciones.

Palabras clave: adicciones; comunicación intrafamiliar; estilos comunicativos; adolescentes.

Abstract

Intrafamilial communication plays a fundamental role in the prevention, management and treatment of addictions, since it can act as a protective or risk factor depending on its quality and dynamics. The aim of this article is to analyze the factors present in intrafamily communication in adolescents with addictive behaviors, hospitalized in the mental health service of the Hermanos Cordové Pediatric Hospital in Manzanillo, Granma province. A descriptive cross-sectional study was carried out between January and October 2024, with a sample of 135 adolescents who met the

inclusion criteria. Variables such as family functionality, communicative styles at home, as well as family characteristics of risk and recovery of patients were analyzed. For data collection, interviews, direct observation, the family functioning test (FF-SIL) and descriptive statistical techniques such as the calculation of frequencies and percentages using SPSS version 25 software were used. The results indicated that 60 % of the families were dysfunctional, 42, 96 % presented conflictive communication styles, 37,78 % of the patients reported lack of intrafamily communication and 79,3 % did not show satisfactory improvement. Family dysfunctionality, lack of communication or its conflictive style and the increase of arguments are factors that hinder the recovery of patients with addictions.

Keywords: addictions; intrafamily communication; communication styles; adolescents.

Introducción

Las adicciones en la adolescencia son un fenómeno complejo que afecta de manera significativa tanto al individuo como a su entorno familiar y social. Esta etapa se caracteriza por cambios importantes en el ámbito físico, psicológico y social en los adolescentes (Cornellà et al., 2020), quienes están expuestos a factores de riesgo que pueden dar lugar al consumo de sustancias o al desarrollo de conductas adictivas. Tales conductas en la búsqueda de autonomía y manejo de las dificultades emocionales conducen a la adopción de mecanismos de afrontamiento inadecuados con consecuencias devastadoras para el bienestar del adolescente y su desarrollo social.

Según la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC, 2023):

El consumo de *cannabis* en las personas de 15 y 16 años varía de unas regiones a otras, desde menos del 3 % en Asia hasta más del 17 % en Oceanía, pero en la mayoría de las regiones la proporción de adolescentes que consumen esa droga es mayor que en la población general de 15 a 64 años. (p.23)

Cuba no está ajena a la amenaza y alcance de la drogadicción en la adolescencia. Tal es el caso del alcohol y otras sustancias dañinas que en los últimos años han alcanzado un incremento en su uso y abuso, observándose fundamentalmente su consumo en determinados grupos sociales de especial vulnerabilidad. Esta situación se extiende a gran parte del país, siendo la sociedad y dentro de ella, las familias, los sectores más afectados (Espinal & Upegui, 2024).

La calidad de la comunicación familiar desempeña un papel determinante en la forma en que un adolescente enfrenta su adicción, tanto en el momento inicial como en el proceso de rehabilitación (UNODC, 2023). Una comunicación abierta, empática y eficaz, que se caracterice por la resolución de conflictos y el establecimiento de límites saludables, favorece el apoyo mutuo; mientras que una relación disfuncional perpetúa el ciclo adictivo, lo que dificulta el tratamiento y la recuperación del enfermo. Cuando los miembros de la familia no solo brindan apoyo emocional, sino que también participan de forma activa en la creación de un entorno comunicativo adecuado, el tratamiento de las adicciones se favorece (Ponce et al., 2024).

Este fenómeno se agrava cuando se considera que la adicción no solo involucra al individuo afectado, sino que también genera un impacto directo sobre otros miembros de la familia, quienes pueden experimentar estrés, ansiedad, culpabilidad y problemas emocionales derivados de la situación (Foster, 2024). Estudios sobre la dinámica familiar han señalado la importancia de plantear la adicción desde una perspectiva sistémica, en la que se reconozcan las interacciones familiares como un elemento determinante para el tratamiento y la prevención de recaídas.

Los estilos comunicativos que prevalecen dentro de la familia, como los patrones autoritarios, permisivos o indiferentes, pueden influir de forma significativa en la perpetuación de las conductas antes referidas, lo que dificulta la identificación y resolución de los problemas subyacentes (Ochoa, 2019). El análisis de la funcionalidad familiar y de los patrones

comunicativos en los hogares de adolescentes con adicciones es clave para comprender cómo las características familiares, su estructura, tamaño y conductas de riesgo afectan tanto al adolescente como a la dinámica general del hogar.

La implicación de los miembros de la familia en el proceso terapéutico, mediante un enfoque que promueva una comunicación efectiva y un apoyo constante, puede facilitar la recuperación y la prevención de recaídas, así como favorecer el bienestar integral de los adolescentes y su entorno familiar (Meisozo, 2020). Sin embargo, no siempre existe una comunicación adecuada en todas las familias con un miembro adicto, lo que se pretende evidenciar en el estudio.

El artículo tiene como objetivo analizar los factores presentes en la comunicación intrafamiliar en adolescentes con conductas adictivas, hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Pediátrico Hermanos Cordové en Manzanillo, provincia Granma.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, con una población conformada por 135 adolescentes en edades comprendidas entre 12 y 16 años de edad, hospitalizados por la ingestión de sustancias adictivas y con deseos de participar en el estudio, lo cual constituyó el criterio de inclusión. El tiempo de la investigación fue de 10 meses, comprendidos entre enero y octubre del 2024; el lugar del estudio fue el Hospital Provincial Pediátrico Hermanos Cordové de Manzanillo en la provincia Granma. Durante la investigación se emplearon técnicas como las entrevistas para obtener información directa de los participantes, la observación para recopilar datos sobre comportamientos y dinámicas en contextos naturales, así como el test de funcionamiento familiar (FF-SIL) para evaluar las dinámicas familiares. Además, se utilizaron métodos teóricos y empíricos, apoyados en la estadística descriptiva con el programa

SPSS (versión 25) y el cálculo porcentual para el análisis de datos. Los pacientes que decidieron abandonar la investigación una vez comenzada, constituyeron el criterio de exclusión.

El estudio se llevó a cabo conforme a los principios éticos y directrices establecidas en la Declaración de Helsinki, adoptada por la Asociación Médica Mundial en 1964 y actualizada en su última enmienda durante la Asamblea General de octubre de 2024 en Finlandia (Asociación Médica Mundial, 2024). Asimismo, el protocolo de investigación fue aprobado por el Comité Científico y el Comité de Ética de la institución donde se desarrolló.

Análisis y discusión de los resultados

La disfuncionalidad familiar fue el hallazgo predominante en adolescentes con conductas adictivas, representando el 60 % de los casos (tabla 1). Este resultado resalta una dinámica familiar marcada por patrones de interacción poco saludables, lo que coincide con la complejidad clínica observada en pacientes hospitalizados. Por otro lado, el 25,93 % de las familias se clasificaron como moderadamente funcionales, sugiriendo que, aun en esos casos, persisten desafíos en la estructura familiar que pueden influir en la evolución del tratamiento.

Tabla 1. Funcionalidad familiar de adolescentes con conductas adictivas

Nivel de funcionalidad familiar	Total de pacientes	
	No.	%
Disfuncional	81	60
Moderadamente funcional	35	25,93
Funcional	19	14,07
Total	135	100

Fuente: elaboración propia.

El test FF-SIL permitió identificar que la falta de roles claros y la baja cohesión emocional fueron factores recurrentes en las familias disfuncionales. Dichos factores generan un entorno en el que la comunicación se torna hostil o evasiva, creando un clima de tensión que dificulta la rehabilitación. Aunque otros estudios no reportan porcentajes idénticos, la relación entre disfuncionalidad familiar y adicciones ha sido ampliamente reconocida en contextos clínicos de mayor gravedad.

Comparativamente, Escobar y Pilco (2022) evaluaron la funcionalidad familiar en adolescentes de Macas, Ecuador, y encontraron una correlación muy baja entre la funcionalidad y el consumo de alcohol en poblaciones menos críticas. En el presente estudio, la elevada prevalencia de disfuncionalidad podría explicarse por la naturaleza del grupo, conformado por adolescentes con diagnósticos establecidos que requieren atención especializada, lo que sugiere que la disfunción familiar actúa como factor agravante o mantenedor de las conductas adictivas.

Asimismo, Romero y Giniebra (2022) evidenciaron que una alta funcionalidad familiar se asocia con mayores niveles de autoestima y mejor salud mental en adolescentes, especialmente en situaciones de estrés. En el contexto de la investigación analizada en el presente artículo, la ausencia de roles claros y el bajo soporte emocional identificados mediante el test FF-SIL subrayan la importancia de fortalecer la comunicación y el soporte en el núcleo familiar para favorecer la adherencia a las intervenciones terapéuticas y mejorar la recuperación, lo que también es apuntado por Romero y Giniebra (2022).

El test FF-SIL reveló que las familias con estilos comunicativos conflictivos y restrictivos carecen de estrategias constructivas para la resolución de conflictos, lo que genera ciclos de tensión constante. Aunque la literatura médica reconoce la relación entre la comunicación disfuncional y los problemas psicológicos en adolescentes, estudios en poblaciones generales han reportado

porcentajes menores en comparación con lo observado en pacientes hospitalizados, cuya condición de alta complejidad clínica agrava estas dinámicas.

Los estilos comunicativos conflictivos y restrictivos predominaron en las familias de adolescentes con conductas adictivas, representando el 42,96 % y 41,48 % de los casos, respectivamente (tabla 2). Estos patrones, caracterizados por dificultades para expresar emociones y necesidades de manera abierta, reflejan un entorno familiar fragmentado que agrava la vulnerabilidad emocional de los pacientes. La alta frecuencia de comunicación conflictiva, marcada por hostilidad y confrontación, sugiere que estas dinámicas no solo están presentes en el inicio de las conductas adictivas, sino que también podrían actuar como factores sostenedores de las mismas.

Tabla 2. Estilos comunicativos en el hogar de adolescentes con conductas adictivas

Estilo comunicativo	Total de pacientes	
	No.	%
Comunicación conflictiva	58	42,96
Comunicación restringida	56	41,48
Comunicación abierta	21	15,56
Total	135	100

Fuente: elaboración propia.

En contraste con investigaciones que asocian la comunicación familiar funcional con variables como la autoestima y el rendimiento académico, el estudio desarrollado destaca que los estilos extremos intensifican las crisis emocionales y limitan el apoyo durante la rehabilitación. Ordóñez et al. (2020) encontraron que en familias con tipologías disfuncionales, la ausencia de negociación y la rigidez en la comunicación se correlacionan con un mayor deterioro en el clima emocional, lo que puede predecir recaídas en pacientes con adicciones. Asimismo, otros estudios subrayan que los entornos familiares caracterizados por altos niveles de hostilidad y restricción

impiden la expresión emocional, generando desconfianza y dificultando la adherencia a las intervenciones terapéuticas (Romero & Giniebra, 2022).

En opinión de los autores de este artículo, la combinación de rigidez comunicativa y ausencia de negociación en estas dinámicas dificulta la expresión emocional de los adolescentes, lo que podría explicar la persistencia de conductas de escape como el consumo de sustancias. Lo reportado en la literatura médica coincide con estos resultados al señalar que la hostilidad y la restricción comunicativa son predictores de recaídas en pacientes con adicciones, especialmente en contextos clínicos complejos.

La falta de comunicación intrafamiliar y el aumento de discusiones se presentan como las características de riesgo más frecuentes en familias de adolescentes con conductas adictivas, representando el 37,78 % y 36,3 % de los casos, respectivamente (tabla 3). Estos hallazgos refuerzan la correlación entre ambientes familiares fracturados y la aparición de conductas problemáticas como el abuso de sustancias, especialmente en contextos clínicos donde la complejidad de las dinámicas familiares se intensifica.

Tabla 3. Características familiares de riesgo de pacientes adolescentes con conductas adictivas

Característica familiar de riesgo	Total de pacientes	
	No.	%
Falta de comunicación intrafamiliar	51	37,78
Incremento de discusiones	49	36,3
Críticas constantes al grupo de iguales	15	11,11
Falta de muestras de afecto y comprensión	11	8,15
Ausencia de recursos para un manejo positivo	9	6,67
Total	135	100

Fuente: elaboración propia.

El test FF-SIL reveló que estos patrones suelen coexistir con roles familiares rígidos y ausencia de apoyo emocional, elementos que contribuyen a un entorno de tensión permanente. En consecuencia con estos resultados, Alay et al. (2021) destacan que la falta de comunicación intrafamiliar se asocia con un aumento del riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes. Este hallazgo es consistente con la elevada prevalencia de problemas comunicacionales en la investigación realizada, lo que sugiere que la incapacidad de manejar conflictos dentro del núcleo familiar no solo está presente en poblaciones generales, sino que se intensifica en contextos clínicos.

Por otro lado, Redondo et al. (2022) enfatizan que las dinámicas familiares con alta conflictividad y baja cohesión emocional tienden a reforzar la vulnerabilidad al consumo de sustancias. En su investigación, los adolescentes consumidores y sus cuidadores coincidieron en que las discusiones constantes, sumadas a la falta de estrategias de resolución de conflictos, crean un ambiente propicio para la perpetuación de las conductas adictivas. Este aspecto es relevante en la presente investigación, ya que el 36,3 % de los pacientes reportaron un aumento de discusiones en sus hogares, lo que podría estar contribuyendo al mantenimiento de sus hábitos de consumo.

Cabe precisar que los porcentajes se calcularon en base al total de pacientes que presentaron características familiares de riesgo, excluyendo aquellos con dinámicas funcionales. Este enfoque metodológico subraya la prevalencia de factores estructurales en las familias analizadas y refuerza la necesidad de abordar estas dinámicas de forma integral en el tratamiento de las adicciones.

El 79,26 % de los pacientes adolescentes con conductas adictivas no mostró una mejoría satisfactoria durante el proceso de rehabilitación (tabla 4). Este resultado sugiere que la falta de progreso se relaciona con obstáculos persistentes, posiblemente vinculados a la continuidad de dinámicas familiares disfuncionales. En este grupo se evidenció que, además de los problemas

comunicativos y la alta conflictividad, persiste una baja cohesión emocional y una inadecuada resolución de conflictos en el entorno familiar, lo que dificulta la internalización de estrategias de abstinencia y la adherencia a las intervenciones terapéuticas.

Tabla 4: Recuperación de pacientes adolescentes con conductas adictivas

Recuperación de los pacientes	Total de pacientes	
	No.	%
Recuperados	28	20,74
No recuperados	107	79,26
Total	135	100

Fuente: elaboración propia.

En comparación, Horigian et al. (2016) señalaron que las intervenciones familiares integrales que abordan tanto el tratamiento de la adicción como la mejora de las relaciones intrafamiliares, resultan cruciales para reducir las recaídas en adolescentes. Dichos enfoques, al incluir módulos específicos que fortalecen la comunicación y flexibilizan los roles, han mostrado mejores resultados en la recuperación. Esta evidencia contrasta con el hallazgo del presente estudio, en el que la carencia de cambios en la dinámica familiar parece obstaculizar el proceso rehabilitador.

Por otro lado, Hogue et al. (2021) encontraron que la cohesión familiar es un predictor importante en la recuperación de adolescentes con consumo de sustancias. Su estudio longitudinal demostró que los jóvenes que experimentan un ambiente familiar con altos niveles de apoyo y conexión emocional tienen mayores probabilidades de lograr mejoras sostenidas en su tratamiento. En la investigación recién finalizada, la persistencia de patrones familiares disfuncionales como la rigidez en los roles y la falta de negociación en la resolución de conflictos puede estar contribuyendo a la elevada proporción de casos sin progreso clínico.

Adicionalmente, se requiere fortalecer la detección temprana de factores de riesgo en el ámbito comunitario, mediante la capacitación de profesionales de atención primaria en la identificación de patrones comunicativos hostiles o restrictivos, así como en la promoción de redes de apoyo externas para adolescentes sin soporte familiar. La integración de enfoques duales que combinen el tratamiento a las adicciones con el manejo de trastornos psicológicos subyacentes y la redefinición de roles familiares mediante estrategias estructuradas son pasos críticos para reducir recaídas y mejorar la adherencia terapéutica.

Conclusiones

1. La disfuncionalidad familiar, la falta de comunicación o los estilos comunicativos conflictivos, unidos al aumento de discusiones, dificultan la recuperación de los pacientes con adicciones, lo que justifica la implementación de evaluaciones periódicas con herramientas como el test FF-SIL para diseñar intervenciones personalizadas que involucren a la familia desde el inicio del tratamiento.

2. Los adolescentes en familias disfuncionales tienen un mayor riesgo de desarrollar adicciones, reforzando la necesidad de capacitar al personal de salud mental en terapias sistémicas y enfoques duales, integrando el tratamiento de adicciones, trastornos psicológicos y dinámicas familiares para abordar las causas subyacentes.

3. La falta de dinámicas familiares positivas propicia el consumo de sustancias en adolescentes, por lo que es esencial promover programas de prevención y educación familiar que fomenten la comunicación efectiva, la cohesión y la resolución de conflictos, creando entornos protectores que reduzcan el riesgo de adicciones.

4. La participación activa de las familias en el tratamiento es clave para la recuperación, ya que modificar dinámicas disfuncionales y fortalecer el apoyo familiar mejora los resultados terapéuticos y previene las recaídas en los adolescentes.

Referencias bibliográficas

- Alay, M. J., Cuasquer, D. Y., Delgado, J. M., Macías, C. L. & Herrera, M. del R. (2021). La comunicación intrafamiliar: una opción para evitar el consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes. *UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*, 5(3), 175-182. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v5.n3.2021.413>
- Asociación Médica Mundial. (2024). *Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Cornellà, M., Viñas, F., Juárez, J. R. & Malo, S. (2020). Risk of Addiction: Its Prevalence in Adolescence and its Relationship with Security of Attachment and Self-concept. *Clínica y Salud*, 31(1), 21-25. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a1>
- Escobar, L. C. & Pilco, G. A. (2022). Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Macas, Ecuador. *AXIOMA*, 1(27), 40-46. <https://doi.org/10.26621/ra.v1i27.830>
- Espinal, A. M. & Upegui, K. Y. (2024). *Factores que afectan el acompañamiento familiar durante el tratamiento de adicciones de los pacientes internos de Cardynal IPS del municipio de Guarne, Antioquia* [Tesis de pregrado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. <https://repository.uniminuto.edu/bitstreams/ef5591d8-13af-4691-bf63-64aa917db6ec/download>

- Foster, R. (2024, noviembre 14). *Efectos del abuso de sustancias en la familia: Impactos invisibles*.
<https://hseblog.es/efectos-del-abuso-de-sustancias-en-la-familia/>
- Hogue, A., Becker, S. J., Wenzel, K., Henderson, C. E., Bobek, M., Levy, S. & Fishman, M. (2021). Participación familiar en el tratamiento y la recuperación de trastornos por consumo de sustancias en jóvenes en edad de transición: Fundamentos y oportunidades de investigación. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 129.
<https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108402>
- Horigian, V. E., Anderson, A. R. & Szapocznik, J. (2016). Family-Based Treatments for Adolescent Substance Use. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 25(4), 603-628. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2016.06.001>
- Meisozo, V. (2020). Comunicación intrafamiliar en el proceso de rehabilitación de adicciones. *Revista Independientes*. <https://revistaindependientes.com/comunicacion-intrafamiliar-en-el-proceso-de-rehabilitacion-de-adicciones/>
- Ochoa, K. C. (2019). *La adicción a sustancias en la familia bajo el lente del enfoque familiar sistémico*. Universidad del Área Andina.
<https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/231345ad-1917-410e-aff7-dd4b6835c389/content>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2023). *Informe mundial sobre las drogas 2023*. Naciones Unidas. https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_ExSum_Spanish.pdf
- Ordóñez, Y., Gutiérrez, R. F., Méndez, E., Álvarez, N. A., López, D. & De la Cruz, C. (2020). Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una

población mexicana. *Atención Primaria*, 52(10), 680-689.

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.011>

Ponce, R. A., Santana, F. F. & Soriano, M. A. (2024). Impacto del consumo de drogas en la salud mental de adolescentes: revisión sistemática. *MQRInvestigar Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica*, 8(1), 5616-5635.
<https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.5616-5635>

Redondo, C. E., Castilla, J. F., Arboleda, V. & González, Y. (2022). Dinámicas familiares frente al consumo de sustancias psicoactivas: Percepciones de adolescentes consumidores y sus cuidadores. *SUMMA*, 4(2). <https://doi.org/10.47666/summa.4.2.13>.

Romero, Á. D. & Giniebra, R. (2022). Funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes durante la pandemia por COVID-19. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 1(1), 1-18.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.5852508>