



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE PSICOLOGIA, EDUCACION, COMUNICACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA**

**TEMA:**

**La dinámica de las familias monoparentales como factor de riesgo  
en el alcoholismo adolescente.**

**AUTORES:**

**Coello Peñaherrera, Damián Eduardo  
Villacis Pazmiño, Abraham Iván**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA CLINICA**

**TUTORA:**

**Psic. Cl. Colmont Martínez, Marcia Ivette, Mgs.**

**Guayaquil, Ecuador**

**05 de marzo del 2026**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGIA, EDUCACION, COMUNICACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Coello Peñaherrera, Damián Eduardo; Villacis Pazmiño, Abraham Iván** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciados en Psicología Clínica**.

### **TUTORA**

f. \_\_\_\_\_  
**Psic. Cl. Colmont Martínez, Marcia Ivette, Mgs.**

### **DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**Psic. Cl. Mariana de Lourdes Estacio Campoverde**

**Guayaquil, a los 05 del mes de marzo del año 2026**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGIA, EDUCACION, COMUNICACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Nosotros, **Coello Peñaherrera, Damián Eduardo**  
**Villacis Pazmiño, Abraham Iván**

### **DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación, **La dinámica de las familias monoparentales como factor de riesgo en el alcoholismo adolescente**, previo a la obtención del título de **Licenciados en Psicología Clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi/ nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 05 del mes de marzo del año 2026**

### **LOS AUTORES**

f.   
**Coello Peñaherrera, Damián Eduardo**

f.   
**Villacis Pazmiño, Abraham Iván**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGIA, EDUCACION, COMUNICACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA**  
**AUTORIZACIÓN**

Nosotros, **Coello Peñaherrera, Damián Eduardo**  
**Villacis Pazmiño, Abraham Iván**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **La dinámica de las familias monoparentales como factor de riesgo en el alcoholismo adolescente**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi/nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 05 del mes de marzo del año 2026**

**LOS AUTORES:**


**Coello Peñaherrera, Damián Eduardo**

f. **Villacis Pazmiño, Abraham Iván**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGIA, EDUCACION, COMUNICACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA  
INFORME DE ANÁLISIS COMPILATIO

 CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
magíster

La dinámica de las familias monoparentales como factor de riesgo en el alcoholismo adolescente

0% Textos sospechosos

0% Similitudes  
0 % similitudes entre comillas  
0 % entre las fuentes mencionadas  
3% Idiomas no reconocidos (ignorado)

Nombre del documento: PLANTELA DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR (1) (1).doc ID del documento: 17c5cac5861cbdc88609f1a3da08548b994ebb7e Tamaño del documento original: 1,93 MB Autores: ABRAHAM VILLACIS, Damian Coello	Depositante: ABRAHAM VILLACIS Fecha de depósito: 23/2/2026 Tipo de carga: url_submission fecha de fin de análisis: 24/2/2026	Número de palabras: 23.199 Número de caracteres: 149.817
---	---	---

**TÍTULO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN:** “La dinámica de las familias monoparentales como factor de riesgo en el alcoholismo adolescente”

**LOS AUTORES:** Coello Peñaherrera, Damián Eduardo; Villacis Pazmiño Abraham Iván

**INFORME ELABORADO POR:**

**TUTORA**

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Cl. Colmont Martínez, Marcia Ivette, Mgs.**

**Guayaquil, a los 05 del mes de marzo del año 2026**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGIA, EDUCACION, COMUNICACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA**

**AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento:

A la universidad Católica Santiago de Guayaquil y a la carrera de Psicología clínica por haberme recibido como parte de sus estudiantes y brindarme la formación académica para completarla de manera satisfactoria.

Por consiguiente, a nuestra tutora de tesis, Mgs. Marcia Colmont, por brindarnos su orientación y experiencia. Por estar paso a paso apoyándonos en la guía y elaboración de esta tesis.

A los docentes, y psicólogos externos que nos brindaron la información necesaria y formaron parte de este proyecto.

Agradezco infinitamente a nuestros seres amados y queridos que siempre nos apoyan: mi familia. Mis padres, hermana, tíos, tías, primas por enseñarme lo que es la perseverancia y responsabilidad. A mi novia Roxanne que me brindo apoyo y ánimos en todo este proceso.

Por último y no menos, nuestras amistades. Esas amistades que siempre están para nosotros, en las buenas y malas. Esas amistades que podemos llamar colegas, muchas gracias por hacer amena y muy satisfactoria esta experiencia académica.

**Coello Peñaherrera, Damián Eduardo**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar un profundo agradecimiento,

Primero a Dios por permitirme todo esto, a la Universidad Católica y a la carrera de Psicología Clínica, por brindarme apertura para instruirme y formarme. A mi tutora Mgs Marcia Colmont por guiarnos y ayudarnos, a todos mis profesores por compartirme todos sus conocimientos.

A mis seres queridos, mi familia por brindarme apoyo durante todos estos años y nunca perder fe en mí y mi formación, a mi enamorada Natalia por acompañarme con su cariño incondicional.

Por último, a todos mis amigos y compañeros que me mejoraron esta etapa y volvieron más que placentera toda experiencia vivida durante todos estos años.

**Villacis Pazmiño, Abraham Iván**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGIA, EDUCACION, COMUNICACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA**

**DEDICATORIA**

Esta tesis va dedicada a muchas personas que formaron parte de ella. Mi familia, mis padres: Johnny y Janina, mi hermana Janella, mi tío y tías, Marcos, Debora y Maritza Peñaherrera. Mis primos, Diana, Danny y Ámbar. Me enseñaron que la perseverancia siempre trae su recompensa y que la vida siempre exige responsabilidad y esfuerzo si se quieren alcanzar las metas que uno mismo se propone. Le dedico esta tesis a mi novia Roxanne que estuvo apoyándome desde el inicio de este proyecto y siempre me dio ánimos de seguir adelante, también brindándome su conocimiento y experiencia al momento de realizarlo.

A mi docente tutora, Mgs. Marcia Colmont, que estuvo conmigo paso a paso en la elaboración de este proyecto, haciéndolo muy satisfactorio y disfrutándolo.

A mis docentes y amistades, colegas y futuros colegas que estuvieron presentes y me brindaron la mejor experiencia mientras cursaba la carrera de psicología clínica.

**Coello Peñaherrera, Damián Eduardo**

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo en primer lugar a Dios, a mis padres: Abraham y Solange, ellos que han sido pilares fundamentales durante todo este proceso de formación, más que en lo académico en lo emocional. Les agradezco por hacer un esfuerzo, por su apoyo incondicional y enseñarme a nunca dejar de aprender con perseverancia. A mi ñañita Rafaela y a mi otra madre mi abuela, mi otro padre Carlos y mi tío Chino por su compañía, su cariño y creer en mi hasta en los momentos de duda, son mi inspiración y fortaleza en cada etapa de mi vida. A mi enamorada, Natalia, por su amor, paciencia, por acompañarme en mis mejores momentos y levantarme en los difíciles, eres lo más bonito que trajo todo este proceso.

A mis amigos, compañeros y futuros colegas Max, Stephanie, Sebastián, Elian, Damián y Neil con los que he atravesado todo este viaje, quienes hicieron esta carrera más tranquila y llena de alegría.

**Villacis Pazmiño, Abraham Iván**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**(FACULTAD DE PSICOLOGIA, EDUCACION, COMUNICACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA  
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**PSIC. CLIN. MARIANA ESTACIO C, MGS.**  
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**PSIC. CLIN. JAVIER GARCIA N, MGS.**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**PSIC. CLIN. CARLOTA ALVAREZ CH, MGS.**  
OPONENTE

# ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	XIII
<b>ABSTRACT</b> .....	XIV
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	2
<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	3
Pregunta general .....	4
Preguntas específicas .....	4
<b>OBJETIVOS</b> .....	4
<b>ANTECEDENTES</b> .....	6
<b>Capítulo I</b> .....	8
El alcoholismo .....	8
Definición del alcoholismo .....	8
Definición de Organismos Internacionales .....	10
Criterios Diagnósticos según los manuales psiquiátricos .....	12
Factores de protección .....	13
Factores de riesgos .....	16
<b>Capítulo II</b> .....	19
La adolescencia .....	19
La Adolescencia y su etapa de desarrollo .....	19
Vulnerabilidad y Desarrollo neurobiológico .....	21
Entorno Social y Construcción de la Identidad .....	22
<b>Capítulo III</b> .....	24
Familia monoparental y alcoholismo en la adolescencia .....	24
Concepto de familia .....	24
Funciones claves de la familia en la adolescencia .....	26
Familia Monoparental .....	26
La familia monoparental desde una perspectiva sistémica .....	27
Factor de riesgo para el alcoholismo adolescente en las Familias monoparentales .....	28
<b>Capítulo IV</b> .....	30
Metodología .....	30
Enfoque .....	30
Paradigma: .....	30
Método: .....	30
Técnica de recolección: .....	31
Población: .....	31
<b>Capítulo V</b> .....	32
Presentación y análisis de resultados .....	32
Preguntas para los Psicólogos .....	32
<b>CONCLUSIONES</b> .....	72
<b>REFERENCIAS</b> .....	73
<b>ANEXOS</b> .....	77

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Tabla de variables .....	33
Tabla 2 .....	33
Tabla 3 .....	38
Tabla 4 .....	41
Tabla 5 .....	44
Tabla 6 .....	49
Tabla 7 .....	52
Tabla 8 .....	56
Tabla 9 .....	59
Tabla 10.....	62
Tabla 11.....	65

## RESUMEN

El presente trabajo se centra en analizar las incidencias que hay en la dinámica de las familias monoparentales, así como los factores de riesgo que se presentan en el desarrollo del alcoholismo. Poder identificar en este tipo de estructura familiar el contexto, emocional y social en el que se ve involucrado el adolescente y los miembros de su entorno (en este caso el padre a cargo). Para el desarrollo de esta investigación nos enfocamos en el uso de entrevista semiestructuradas dirigidas a profesionales de la salud que tiene conocimiento en el área de estudio, su conocimiento brinda entender que obstáculos son los que carrear las familias monoparentales y las conductas de riesgo que se pueden desarrollar. En el trabajo de investigación se infiere que en el entorno social y familiar de las familias monoparentales actúa de forma directa en la conducta de riesgo en el adolescente. Resaltando también lo significativo que es fortalecimiento de las redes de apoyo, como es una buena estructura familiar, combatir ciertos sesgos que se puede tener en mente ante esta tipología de familia. Aspectos claves que sustentan este trabajo como lo es la investigación de redes de apoyos, comunicación familiar y la prevención.

***Palabras Clave:*** *FAMILIA MONOPARENTAL, ALCOHOLISMO, ADOLESCENCIA, ESTRUCTURA FAMILIAR*

## **ABSTRACT**

This paper focuses on analyzing the dynamics of single-parent families, as well as the risk factors associated with the development of alcoholism. It aims to identify the emotional and social context in which adolescents and their family members (in this case, the parent) are involved. This research utilizes semi-structured interviews with healthcare professionals who have expertise in this area. Their knowledge provides insight into the obstacles faced by single-parent families and the risky behaviors that may develop. The study also highlights the importance of strengthening support networks, fostering a healthy family structure, and combating certain biases that may arise regarding this family type. Key aspects supporting this work include research on support networks, family communication, and prevention.

**Keywords:** SINGLE-PARENT FAMILY, ALCOHOLISM, ADOLESCENCE, FAMILY STRUCTURE

## INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se aborda cómo las familias monoparentales inciden en el alcoholismo con adolescentes, por lo que el abordaje se enfoca en la dinámica familiar, los roles, los obstáculos y desafíos específicos que abordan esta tipología de familia. Ante dicha situación se complica más cuando el adolescente presenta problemas emocionales ya que en la percepción del progenitor puede estar marcada por una mezcla de culpa y duda en cuanto a su rol, y el no saber qué hacer.

Astudillo (2023, como se citó en la Secretaría de Salud, 2016) en su trabajo *Prevalencia de abuso y dependencia del consumo de alcohol y factores asociados en adolescentes del cantón Nabón, 2021*, dice que:

“El alcohol, al ser una droga socialmente aceptada y legal, no se ve como un problema. Los adolescentes que consumen licor lo hacen en la mayor parte para socializar con sus amigos e integrarse en un grupo determinado, para sentirse bien y olvidarse el estrés y salir de la rutina, pero muchos de ellos lo hacen no solo para cumplir ese objetivo sino ya lo hacen de una forma frecuente cayendo en alcoholismo. Puede aparecer como algo que ayuda a sostener el sufrimiento psíquico” (p. 8).

Es importante comprender cómo la familia monoparental influye de sobremanera en el sistema familiar, ya que las alteraciones se quedan en evidencia tambaleando dicho sistema. A partir de esto, enfocarse en las intervenciones que se pueden ofertar y el apoyo que el padre debe de conocer para saber afrontar ante la crisis presente.

Abrego y Flores (2023, como se citó en Giraldes, 2010) en su texto *“Estructura Familiar Monoparental con hijos adolescentes en riesgo social”*:

“Las familias monoparentales son aquel grupo familiar en donde los hijos dependen económicamente de uno solo de sus progenitores con el cual conviven, comparten y quien en la mayoría de los casos asume la jerarquía del hogar” (p.19).

Esta investigación se alinea con el *Dominio Institucional 5*, abarca la *Educación, arte y subjetividad*, debido a la relación y el impacto significativo que ocurre dentro del contexto del alcoholismo y el sistema familiar.

El eje de trabajo pertinente para este trabajo de investigación es el *Eje Social*, el cual tiene relación con la familia y ubica hechos fundamentales como lo es; la inclusión social, promoción y respaldar los derechos. Dichos objetivos mencionados tienen como fin proporcionar un lugar donde se puedan implicarse en los distintos ámbitos sociales.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

En el escenario actual, cuando se habla de alcoholismo ya se habla de una problemática que afecta millones de personas, aún más si lo aterrizamos bajo la narrativa de los adolescentes, este problema percibido por los padres, en especial en las familias monoparentales, desarrollan un papel fundamental en cuanto a la prevención y cuidado del abuso del alcohol entre los adolescentes.

Debido a esto es necesario entender cómo funciona la dinámica familiar, los roles, el sistema de creencias que afectan al sistema familiar, el enfoque es fundamental ante dicha problemática.

La problemática se expande cuando se contempla los roles e interacciones dentro del sistema familiar monoparental, asimismo cómo esta afecta el proceder del adolescente. Ante la carencia de conciencia frente a este problema, esto puede deberse ante distintos factores como lo es la falta de apoyo social, la presión ejercida entre sus pares sociales, el estrés, conflictos con la figura paterna/materna.

Ante dicha problemática se busca comprender con visión distinta antes las percepciones que se tiene socialmente establecida frente al alcoholismo, la crianza monoparental y la adolescencia, permitiendo el desarrollo de estrategias más eficaces para poder identificar y reconocer el desarrollo de esta problemática. De aquí se formulan las siguientes preguntas orientativas para la investigación:

## **Pregunta general**

¿Cómo las dinámicas de las familias monoparentales podrían llegar a ser un factor de riesgo en el alcoholismo adolescente?

## **Preguntas específicas**

¿Qué es el alcoholismo y sus características más relevantes?

¿Qué características en la adolescencia inciden en conductas de riesgo?

¿Cuáles son los factores a nivel social y familiar que se correlaciona en los adolescentes que pertenecen a una familia monoparental?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Analizar como la dinámica de las familias monoparentales podrían ser un factor de riesgo en el alcoholismo adolescente, identificando la estructura del sistema familiar y cómo este incide en el desenvolvimiento del consumo del alcohol.

### **Objetivos específicos**

- Definir el alcoholismo y sus características por medio de fuentes bibliográficas exactas.
- Analizar las características particulares de la adolescencia que inciden en el desarrollo de conductas de riesgo
- Determinar la interrelación de los factores sociales y familiares del adolescente perteneciente a una familia monoparental.

## JUSTIFICACIÓN

El consumo de alcohol en los adolescentes es uno de los fenómenos que atañen en la sociedad actual, presentando un incremento significativo, lo que convierte en una problemática a nivel social y clínico. El alcohol desde hace bastante tiempo es un de las sustancias adictivas que dentro del marco jurídico se encuentra legalizado y en el ámbito social se encuentra normalizada y aceptada, esta situación se convierte en un obstáculo al momento de identificar a tiempo lo que se conoce como una conducta adictiva, en la mayoría de los casos se suele invalidar. Este consumo cuando se desarrolla en la etapa de la adolescencia, los riesgos para que patrones y dependencia en la edad de la adultez aumenta de forma considerable.

Al ser una realidad social es vista como un problema contemporáneo, el incremento se evidencia, en como la estructura familiar llega a tener desafíos, entre la que destaca la familia monoparental. Se tiene en cuenta su funcionalidad y legitimidad, no obstante, en el desarrollo de su dinámica, la influencia significativa del alcoholismo repercute en el desarrollo psicosocial del adolescente.

En este trabajo de investigación se da paso al análisis de los factores riesgos que se asocian con el alcoholismo y la interrelación de la dinámica familiar (monoparental), promoviendo una comprensión integral y evitando caer en estigmas. Ya que lo se busca es el entendimiento de se estructura y dinámica.

El aporte teórico de este trabajo incide en aspecto social y profesional de la Psicología Clínica, fomentando la intervención, estrategia de prevención y promover factores protectores. Contribuyendo en la evolución de un visión contextualizada y crítica que da paso al acompañamiento de propuestas efectivas dirigidas a adolescentes y familias.

Por lo que no solo se trata de una investigación en relación a una problemática vigente, también busca crear un aporte significativo y comprender a nivel social y clínico el alcoholismo adolescente, favoreciendo un bienestar y desarrollo saludable en los adolescentes y familias.

## ANTECEDENTES

Garza et. al(2019) en su artículo de investigación *Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente*, nos habla con respecto a examinar las relaciones dentro del sistema familiar entre padres e hijos adolescentes, en este estudio la población específica de trabajo son los adolescentes quienes se encuentran atravesados en un etapa crucial de su desarrollo de vida, por lo que se explora los distintos riesgos que amenazan con factores de riesgos, entre ellos el alcoholismo y la repercusiones en el desarrollo familiar.

Javier Soriano-Sánchez (2022) en su trabajo *Predictores del consumo de alcohol en adolescentes: una revisión sistemática de estudios transversales*, se enfoca en la identificación de los predictores más comunes del consumo de alcohol en los adolescentes, en este estudio contemplan los distintos factores relacionados al consumo como lo es el comportamiento de los padres, el poco apoyo familiar, la influencia de la sociedad y el deseo de experimentar nuevas sensaciones. Sugiriendo así la intervención temprana de estos predictores.

Riquelme et. al (2022) en su trabajo *Habilidades sociales y consumo de alcohol en estudiantes de dos instituciones educativas de nivel secundario de la ciudad de Arequipa* en el trabajo de investigación la relación entre las habilidades sociales y el consumo con una muestra de 500 adolescentes en su etapa de colegio, cuyo resultado indican una correlación bastante significativa entre las habilidades sociales y el consumo desmedido de alcohol y las implicaciones que este presenta como una problemática a resolver.

Higareda et. al(2020) *Validación de escala para medir las creencias sobre el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados*, el enfoque de estudio es poder identificar el sistema de creencias que se encuentran con respecto al alcohol y a su consumo, la muestra con la que se trabaja son los adolescentes de 11 a 16 años, con el fin de poder revelar cuales son las creencias que impera dentro de este objeto de consumo, entre los que se destaca una ambivalencia, por un lado el placer y por el otro los riesgos, asimismo la incidencia presente dentro del sistema familiar.

Barbosa (2023) en su investigación *Narrativas sobre la cultura del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de familias monoparentales*, el estudio tiene como objetivo comprender la narrativa que se tiene sobre los adolescentes en

familias monoparentales y el consumo de sustancias psicoactivas. En la investigación se encontró que la influencia de algunos familiares y terceros dan inicio al consumo, también el deterioro en la interrelación familiar es uno de los factores de riesgos más comunes.

Abrego y Flores (2023) *Estructura familiar monoparental con hijos adolescentes en riesgo social*, en este trabajo se analizó la estructura del sistema familiar monoparental, identificando que en las familias que tienen límites estrictos, comunicación verbal y reglas claras, es una respuesta hacia los factores de riesgo que normalmente suelen enfrentar los adolescentes como el consumo de sustancias, conductas delictivas, etc.

Pérez et. Al (2022) *Factores de riesgo y desarrollo de resiliencia en adolescentes*, los autores en este trabajo analizan los cambios familiares y el impacto que tiene en el ámbito social y académico en los adolescentes. En donde notaron los cambios significativos de conducta como lo es; depresión, ansiedad e ideación suicida. El propósito es poder entender el desarrollo de la resiliencia ante dichas situaciones generadores de cambios.

Aldana (2024) *La dinámica familiar y el inicio de consumo de marihuana en adolescentes*, la autora describe en su estudio lo esencial que son los factores protectores en la familia y como deben fortalecerse, previniendo el consumo de marihuana. Los programas de prevención son clave para prevenir, así también como conocer y evitar los factores de riesgos como; la falta de disciplina, límites y comunicación son los que generan que el desarrollo desfavorable del consumo.

Ortiz (2022) *Factores de riesgos en las dinámicas familiares en relación al uso del tiempo libre, de los jóvenes y adolescentes de la Vereda La Primavera del municipio de Villa Rica Cauca, 2022*, en dicho proyecto se examina las dinámicas familiares y su influencia en el tiempo libre de los adolescentes. en el cual se contempla que la ausencia de tiempo y normas incrementa el riesgo del consumo de sustancia y conductas negativas.

A partir la revisión de los antecedentes, queda en evidencia como la estructura familiar y sus dinámicas tiene un gran impacto en el desarrollo del adolescente, ya sea para cosas positivas, o en situaciones desfavorables. Esto da pie a que se pueda deglutir en los siguientes párrafos la contextualización de como la dinámica familiar incide en el desarrollo de conductas negativas.

## Capítulo I

### El alcoholismo

El alcoholismo se establece como un problema en la salud pública y uno de los más grandes que se expande alrededor del mundo y perjudica de forma especial a la población adolescente, debido a que en esta etapa de su desarrollo es ahí donde se fijan distintos comportamientos y formaciones de la personalidad, haciéndole proclives a desarrollar hábitos de consumo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2024) menciona que; “Cada año fallecen más de tres millones de personas, sobre todo varones, debido al consumo de alcohol y drogas.” (p.1)

Por lo que existen más posibilidades de generar dependencia hasta la adultez cuando se trata de edades tempranas, generando conflictos sociales y emocionales.

#### Definición del alcoholismo

Antes de definir el alcoholismo, se debe considerar como se le denomina a partir de su terminología, “Trastorno por consumo de alcohol”, se le considera una enfermedad crónica y progresiva que perjudica al sujeto tanto a nivel psicológico como físico. Principalmente se caracteriza por la ingesta desmedida, dependencia constante y una tolerancia aumentada a su consumo, dejando de lado las consecuencias negativas que traen consigo.

Según Escobar y Pilco (2022) en su texto *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Macas Ecuador* nos dice que, “un adecuado funcionamiento familiar se asocia negativamente con los niveles de consumo de alcohol en adolescentes, lo que sugiere que familias más sanas pueden ejercer un efecto protector frente a los hábitos de bebida.” (p.1)

Desde el punto de vista psicológico, el alcoholismo compromete la conducta comportamiento y toma de decisiones, en la que se pone como prioridad antes otras actividades que son importante para el individuo como; lo social, laboral o sentimental. Así se transforma un objeto que solía ser creativo a un mal hábito que genera un estilo de vida perjudicial en la vida del sujeto.

Volkow y Weiss (2023) en su texto *Trastornos por uso de sustancias: una actualización integral de las influencias neurobiológicas y psicosociales* postula lo siguiente:

El trastorno por consumo de sustancias, como el alcoholismo, está fuertemente influido por una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales, lo que explica por qué el consumo puede progresar desde etapas iniciales hasta la dependencia, afectando seriamente la toma de decisiones y priorizando la bebida sobre otras actividades vitales. (p. 4)

Indica cómo el alcoholismo no aparece de manera instantánea, es algo que de forma paulatina se desarrolla, así como por las distintas etapas que atraviesa a partir del abuso, se encuentra la dependencia y conversación los cuales se ven influenciados por distintos factores, sociales, psicológicos y biológicos. Reconociendo la susceptibilidad presente en el consumo cuando se da en la estructura de las dinámicas parentales del sistema familiar, en el cual se desarrolla el adolescente.

Şenyüz y Bayramoğlu Erden (2022) señalan que el desarrollo del consumo problemático de alcohol en adolescentes es gradual y está mediado por factores psicológicos, neurobiológicos y familiares: la estructura familiar, la relación con los padres y los conflictos internos pueden aumentar la vulnerabilidad al abuso y la dependencia. (p.5)

De esta manera considera que el alcoholismo no es netamente un problema que se establece solo en el consumo desmedido, también como un suceso intrincado donde se vislumbran distintos factores se involucran, ya sea este el contexto individual o familiar.

Durante la adolescencia se convierte en una complicación que obtiene un grado de dimensión, puesto que al darse en una etapa temprana dicho consumo presenta un mayor riesgo para su dependencia en la vida adulta, acompañado de problemas escolares, emocionales y conductuales por ser un consumo prematuro.

En la adolescencia se debe de comprender al alcoholismo como un suceso multifactorial, pues va más allá del acto parece que es “solo consumir”. El génesis y sucesión se vinculan en profundidad con factores psicológicos, biológicos y familiares. Demuestra en su dinámica una complejidad la que se evidencia por cómo el adolescente se desarrolla con su entorno y las repercusiones que también atañen a sus terceros.

El consumo problemático de alcohol se puede evidenciar que no surge de forma inesperada, se va gestando gradualmente por medio de las etapas que finalizan en “la dependencia” si no se actúa de forma adecuada.

## **Definición de Organismos Internacionales**

La *American Psychiatric Association (2023)* postula lo siguiente:

El trastorno por consumo de alcohol (AUD por sus siglas en inglés) se produce cuando el consumo frecuente o excesivo de alcohol se vuelve difícil de controlar y provoca problemas en las relaciones, el trabajo, la escuela, la familia u otras áreas.

AUD es común y, con frecuencia, no se trata. Existen tratamientos que funcionan, como medicamentos, terapias, y grupos de apoyo o autoayuda.

Las personas pueden buscar tratamiento y hacer cambios en cualquier momento de su proceso; no tienen que esperar hasta que el alcohol cambie su vida por completo. También pueden trabajar hacia una variedad de objetivos, desde reducir el consumo de alcohol hasta la abstinencia total. (pp. 1-3).

Dicho trastorno se palpa en el sujeto cuando cumple al menos dos o más síntomas en el último año, aspectos claves como:

- Consumo prolongado.
- Deseo constante por aminorar la ingesta.
- Tolerancia al alcohol.
- Síndrome de abstinencia cuando se deja de consumir alcohol.

El trastorno incluso se clasifica según su severidad la cual es “leve, moderada o grave”, según la cantidad de criterios cumplidos.

La “OMS” nos dice lo siguiente:

Según la OMS, el alcoholismo viene definido como un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetido de alcohol. Estos fenómenos, típicamente, incluyen deseo intenso de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad al consumo frente a otras

actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia al alcohol y síndrome de abstinencia” (p.5)

Definiéndolo como una adicción que no se puede frenar por cuenta propia, es necesario la ayuda de profesionales competentes en el área de adicciones.

Según el DSM V:

El trastorno por consumo de alcohol (TCA) se define según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5-TR) como “un patrón problemático de consumo de alcohol que produce un deterioro o angustia clínicamente significativos” y se diagnostica como leve, moderado o grave según la cantidad de síntomas, de un máximo de 11, en los últimos 12 meses.

A medida que progresa en gravedad, el AUD puede provocar cambios en el cerebro que dificultan dejar de beber, pero con una abstinencia prolongada, al menos algunos cambios en la función cerebral inducidos por el AUD pueden mejorar. (pp. 7-8).

El DSM V, suprimió la diferencia que existía entre la dependencia y abuso, esto permite mejorar las evaluaciones constantes, ya que propicia un diagnóstico y tratamiento temprano.

Según el CIE-10 (2016) lo plantea:

En la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), el consumo nocivo de alcohol y la dependencia del alcohol se codifican como F10.1 y F 10.2, respectivamente. El primer diagnóstico requiere la presencia de algún tipo de daño como consecuencia del consumo de alcohol, mientras que el segundo requiere que se cumplan simultáneamente al menos tres de los seis criterios de dependencia en los últimos 12 meses. Los elementos centrales del diagnóstico de dependencia son la tolerancia, el deseo de alcohol, el deterioro del autocontrol y la aparición de síntomas de abstinencia. (p.41)

Manejando un criterio más amplio para poder categorizar el alcoholismo según sus condiciones y criterios se puede diferenciar el consumo y bajo qué parámetros se encuentra el sujeto.

## **Criterios Diagnósticos según los manuales psiquiátricos**

### **Criterios diagnósticos del Trastorno por Consumo de Alcohol (DSM-5-TR)**

1. A menudo se consume alcohol en cantidades mayores o durante un período más largo del previsto.
2. Hay un deseo persistente o esfuerzos infructuosos para reducir o controlar el consumo de alcohol.
3. Se dedica mucho tiempo a actividades necesarias para obtener alcohol, consumir alcohol o recuperarse de sus efectos.
4. Antojo, o un fuerte deseo o urgencia de consumir alcohol.
5. Consumo recurrente de alcohol que da como resultado el incumplimiento de obligaciones importantes en el trabajo, la escuela o el hogar.
6. Consumo continuado de alcohol a pesar de tener problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes causados o exacerbados por los efectos del alcohol.
7. Se abandonan o reducen importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de alcohol.
8. Consumo recurrente de alcohol en situaciones en las que resulta físicamente peligroso.
9. El consumo de alcohol continúa a pesar de saber que tiene un problema físico o psicológico persistente o recurrente que probablemente haya sido causado o exacerbado por el alcohol.
10. Tolerancia, según se define por cualquiera de los siguientes:
11. Necesidad de consumir cantidades considerablemente mayores de alcohol para lograr la intoxicación o el efecto deseado.
12. Un efecto notablemente disminuido con el uso continuado de la misma cantidad de alcohol.
13. Retirada, manifestada por cualquiera de los siguientes factores:
14. El síndrome de abstinencia característico del alcohol (consulte la sección “¿Cómo se maneja la abstinencia del alcohol?” para conocer algunos síntomas de abstinencia del DSM-5-TR).

15. Se toma alcohol (o una sustancia estrechamente relacionada, como una benzodiazepina) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia. (p.23)

### **Criterios diagnósticos del CIE-10 (F10.2)**

Para el diagnóstico de síndrome de dependencia del alcohol, deben cumplirse al menos tres de los siguientes criterios en algún momento durante el último año:

1. Deseo intenso o compulsión de consumir alcohol.
2. Dificultades para controlar el inicio, la finalización o los niveles de consumo.
3. Síntomas fisiológicos de abstinencia cuando el consumo se reduce o cesa.
4. Evidencia de tolerancia, de modo que se necesitan dosis mayores para lograr el efecto deseado.
5. Abandono progresivo de otros intereses o actividades debido al consumo.
6. Persistencia del consumo a pesar de consecuencias nocivas evidentes.

Los criterios diagnósticos establecidos por el DSM V y el CIE-10 posibilita la identificación del alcoholismo bajo una estructura clínica más sólida, Asimismo dichos criterios comparten semejanza y aspectos claves como lo es la abstinencia, pérdida de control y tolerancia al consumo. No obstante, también tienen diferencias como por ejemplo el DSM V lo categoriza según su gravedad acorde al número de criterios cumplidos, por su parte el CIE-10 establece el criterio acorde al periodo de tiempo del consumo. A pesar de eso, las herramientas proporcionadas son clave para el diagnóstico y evaluación de este trastorno.

### **Factores de protección**

Los factores de protección refieren a las cualidades que aminoran el riesgo del consumo de alcohol, los cuales son; familiares, personales y escolares. Dichas variables antes complicaciones emocionales o la presión social, buscan mejorar la capacidad y resiliencia para afrontar este conflicto.

Avci (2025) “identifica entre los factores de protección frente al consumo de sustancias en adolescentes la autoestima, la autoeficacia, y el apoyo familiar, los cuales fortalecen la resiliencia y la capacidad de afrontar la presión social o las dificultades emocionales.” (p.1).

Para la perspectiva psicosocial, los factores de protección cumplen un rol de mediar el riesgo que propicia el entorno y la persona con sus conductas, ayuda a mitigar el riesgo.

Jefferis et al. (2022) hallaron que factores protectores a nivel individual, familiar, escolar y comunitario —como tener un adulto de confianza en el hogar, sentirse integrado en la escuela o cenar en familia— se vinculan con una menor probabilidad de consumo de alcohol y otras sustancias en adolescentes que han vivido adversidades.

En la adolescencia estos factores son más determinantes ya que es una etapa en donde se busca construir una identidad y definir grupos sociales.

Entre los principales factores de protección frente al alcoholismo en la adolescencia destacamos los siguientes:

#### **Cohesión/comunicación familiar:**

Se refiere a una familia que mantiene vínculos sólidos y comunicación abierta, ofreciéndole al adolescente un entorno de contención emocional donde expresa sus preocupaciones sin ser evasivo con conductas que lleven al consumo de alcohol.

Svendal et al. (2025) identifican que la cohesión familiar y una comunicación parental emocionalmente sensible actúan como factores protectores frente al uso de sustancias en jóvenes; estos vínculos permiten una regulación emocional más efectiva y reducen la vulnerabilidad al consumo de alcohol.

La comunicación familiar funcional promueve la regulación emocional y la toma de decisiones responsables.

#### **Acompañamiento parental y supervisión:**

La supervisión por parte de los padres tiene que ser adecuada, esto debe de entenderse como la continua atención frente las rutinas, actividades y amistades de los adolescentes, siendo decisivo este factor protector. El acompañamiento parental aminora de forma notable el consumo prematuro de alcohol.

#### **Asertividad y Competencias sociales:**

##### **Habilidades sociales y asertividad:**

Durán-Garzón y Naranjo Hidalgo en su texto “Habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes” (2024) menciona que:

Aspectos de control emocional, toma de decisiones, asertividad y autoestima contribuyen a eludir conductas de riesgo, fomentar

comportamientos direccionados a la ejecución de metas personales, resolución de problemas e interacción social de calidad. El acercamiento a nuevos pares, la socialización con el sexo contrario, la utilización del tiempo libre y las nuevas responsabilidades conllevan usar habilidades de interacción verbal que permite la resolución de conflictos y la expresión de emociones [...]. Estos aspectos de control emocional, toma de decisiones. (p.54)

El poder decir “no” frente a la presión que pueden ejercer los pares es uno de los factores protectores fundamentales. habilidad que se desarrolla en el hogar como en la escuela.

**Participación de actividades sociales:**

Implicarse en el arte, deportes, grupos juveniles o voluntariados da un propósito y sentido de pertenencia. Fomentan disciplina, autoestima y autocontrol, como alternativa frente al ocio.

**Valores éticos sólidos:**

La participación en comunidad con respecto a las normas claras en lo que refiere el consumo de alcohol, permite reforzar conductas de autocuidado.

**Red comunitaria y apoyo escolar:**

La comunidad en conjunto a la familia crea un ambiente y sistema de protección que inciden de manera positiva en los jóvenes y en las decisiones que toman. Por su parte la escuela y su entorno ofrecen la orientación, escucha e integración necesaria para que los estudiantes no se sientan vulnerados.

Según Marcillo et al. (2025) en su texto “Programas comunitarios como herramienta de prevención a conductas adictivas en adolescentes” menciona que;” Los programas comunitarios destinados a prevenir conductas adictivas en adolescentes son herramientas clave para abordar las diversas formas de adicciones que afectan a esta población en crecimiento.” (p.4).

Los factores de protección fortalecen la independencia y autonomía del adolescente, aperturando el afrontamiento hacia presión social ejercida por pares, así como un desarrollo saludable de su identidad.

## **Factores de riesgos**

Los factores de riesgo son aquellos que pueden aumentar la probabilidad del consumo o dependiendo del caso inicie uno, esto se puede dar por motivos familiares, biológicos, sociales o psicológicos.

Addiction Center (2025) postula que:

Existen docenas de factores de riesgo y causas, y cada uno puede afectar a una persona específica. Además, ningún factor es determinante; alguien con muy pocos factores de riesgo puede tener alcoholismo grave, mientras que otra persona con muchos factores de riesgo puede no tener problemas con la bebida. (p.1)

Los factores de riesgo más característicos son:

Falta de cohesión y pleito familiar:

Los pleitos continuos, ausencia de reglas o violencia intrafamiliar promueven un ambiente emocional insano que da paso a conductas de riesgos. Ante el déficit de comunicación, los sentimientos de abandono o soledad suelen ser “subsannados” a través del alcohol.

Figuras parentales que consumen:

Las figuras parentales que tienen un impacto en el adolescente consumen alcohol frecuentemente, para el adolescente este tipo de conducta se internalizan como “normal” y por ende desea imitar.

Falta de control parental y supervisión:

El desinterés o poca vigilancia agiliza a los adolescentes exponerse en ambientes donde el consumo de alcohol impere. Este suceso suele darse en familias monoparentales, debido a la limitación de tiempo, sea por sobrecarga laboral o emocional.

Presión social:

En esta necesidad de ser aceptado, los adolescentes suelen acoplarse a las conductas de sus amigos, e incluso terminan cediendo con tal de ser aceptados.

Bajas emocionales:

La presencia de síntomas depresivos o falta de confianza induce al adolescente a consumir alcohol como un escape de su malestar emocional.

Normalización y fácil acceso del alcohol:

En la cultura latinoamericana, se encuentra socialmente aceptado el consumo de alcohol, dentro de celebraciones familiares suelen ser muy común que esto suceda. Esto suele favorecer el riesgo del consumo a una edad temprana.

Contexto socio económicos vulnerables:

La exclusión social, el desempleo o la pobreza son factores que generan estrés, incrementando el factor riesgo para que se del consumo como una respuesta que alivia, funcionando como una manera de evadir el malestar social.

Se entiende el alcoholismo como un trastorno progresivo y crónico, cuya manifestación impacta de manera significativa en el individuo, tanto en su regulación emocional como el control que tiene sobre el consumo. Más allá de verse como una conducta adictiva, este suceso a nivel psicológico y clínico llega a completar la vida del sujeto en diferentes formas. El consumo se intensifica gradualmente. Llegado a invadir un lugar central en la cotidianidad, organización del tiempo, relaciones interpersonales e intra. Actividades como el trabajo, intereses personales e incluso vínculos emocionales antes eran valorados, pero ahora pasan a un segundo plano desplazados por esas ansias de consumir.

El alcoholismo no surge sólo por el consumo reiterado también es productos por las alteraciones que se pueden dar en la conducta, fisiología y cognitividad, generando una dependencia dañina a pesar de que el sujeto esté consciente de la gravedad.

Entender esto es distinguir que esto no ocurre de forma aislada, por el contrario, es algo que se da por distintos factores. Familia, cultura, sociedad son lo que se destacan como los que inciden y reinciden para que se genere estas situaciones son los detonantes que propician este trastorno.

Se ha podido vislumbrar cómo el consumo se da raíz tanto de un agente externo como interno. Desde una mirada clínica debe de ser abordado de forma integral.

Bajo esta narrativa, no se puede entender el alcoholismo como una simple condición que concierne en el individuo, se refleja también como una problemática que se relaciona con particularidades personales del adolescente, la estructura del sistema familiar y ambiente social. Contemplar esta complejidad da paso a desarrollar un cimiento teórico estable hacia el análisis de los siguientes capítulos, como las características de las familias monoparentales tienden a influir en el surgimiento o incrementar el consumo del alcohol en la etapa del desarrollo que es

parte de este trabajo de investigación. Explorando así la incidencia real en el desarrollo y conservación que se da en las estructuras familiares, de las cuales se podrá comprender de manera más integral sirviendo así la importancia y relevancia que tiene ante esta problemática.

## **Capítulo II**

### **La adolescencia**

La adolescencia es la etapa del desarrollo humano, que tiene como característica las transformaciones a nivel psicológico, social y biológico, siendo inicio de la transición de la niñez a la adultez. No es solo sobre los cambios físicos que se atañen a la pubertad, es más de un cambio y proceso integral que implica la reestructurar la identidad, vínculos y desarrolla una autonomía de corte progresivo.

Para la mirada biológica, la adolescencia empieza con la maduración sexual y los cambios en el cerebro. El adolescente se halla en un desarrollo funcional y de organización estructural. “Estudios neuropsicológicos señalan que el sistema límbico, asociado a la búsqueda de recompensas y a la respuesta emocional, madura más rápidamente que la corteza prefrontal, responsable del juicio crítico y el autocontrol.” (Casey et al., 2011). Entendiendo mejor cómo es el funcionamiento y ejecución interna que ocurre en el cerebro del adolescente, y lo que remite en su etapa social y los comportamientos que también suele tener.

### **La Adolescencia y su etapa de desarrollo**

En la adolescencia se instaura uno de los cambios cruciales más significativos a nivel social, biológico y psicológico. En este periodo de tiempo los hechos que se dan a nivel cerebral son parte de la maduración constante, específicamente en áreas que se correlacionan en las elecciones que se suelen hacer, regulación de emociones, la planificación y el control de los impulsos. Esta influencia directa en la reorganización neurobiológica permite que el adolescente intérprete y reinterpreté su entorno, forme su identidad y afronte retos.

Lillo (2004) en su artículo “Crecimiento y comportamiento en la adolescencia” menciona lo siguiente:

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de pérdida y de renovación. Una etapa en la que gradualmente tiene que ir abandonando el funcionamiento infantil, las relaciones infantiles con los padres, un cuerpo infantil y unas vivencias psíquicas de tipo infantil. Es un período en el cual destacan los elementos de ruptura, de pérdidas y abandonos necesarios para seguir adelante en el desarrollo, un período donde el adolescente debe

elaborar ese duelo con las ansiedades y dolor depresivo consiguiente. Podemos agrupar la labor de duelo y dolor depresivo del adolescente en tres ámbitos fundamentales: a) duelo por el cuerpo infantil perdido. El adolescente no pocas veces ve sus cambios como algo externo, como espectador impotente de lo que sucede en su propio organismo; b) el duelo por el rol y la identidad infantil que le obliga a una renuncia de la dependencia infantil y a una aceptación de responsabilidades, que en muchas ocasiones desconoce; c) y el duelo por los padres de la infancia a los que persistentemente trata de retener en su mundo interior, buscando el refugio y la protección que ellos significan. Esta situación se ve complicada por la actitud de los propios padres que también tienen que aceptar su envejecimiento y el hecho de que sus hijos ya no son niños, y sí en cambio adultos o como mínimo están en vías de serlo. A estos duelos hay que añadir el duelo por la bisexualidad infantil que también se perderá en aras de conseguir una identidad sexual clara y definida. (p.22)

Ante dicha postura se entiende que la adolescencia es descrita como una transformación que se ve atravesada por el duelo. más allá de los cambios notorios, que son los físicos. Se puede entender que en los conflictos, conducta y emociones se intensifican no como una situación aislada, más bien como parte del proceso de reestructuración psíquica. En este proceso surge una nueva identidad, destacando la importancia un acompañamiento familiar durante la transición.

Desde la perspectiva psicológica, se comprende como la fase de consolidación y búsqueda de identidad. El sujeto empieza a cuestionarse su sistema de creencias, normas y valores antes aceptados, a la par que su sentido crítico y autonomía afloran. Esta es una de las etapas donde más tensión se genera y esto se debe a los cambios y al proceso de adaptación a un entorno que previamente era conocido, no obstante, se torna nuevo.

En lo social, la etapa de adolescencia es de mucha importancia en el entorno donde se rodea, en especial el familiar, ya que es muy susceptible a las influencias. La calidad de su formación de vínculos en lo amistoso y familiar genera la capacidad de afrontar y resciliar conflictos de la misma etapa.

Se debe de comprender la adolescencia como la fase reestructuración integral. La interacción va a ser una constante tanto interna por parte del cerebro y su desarrollo biológico, así como externo por parte de quienes rodean su entorno. Así se puede identificar y entender los diferentes contextos sociales y familiares, como también maneja sus vínculos con terceros.

### **Vulnerabilidad y Desarrollo neurobiológico**

En el marco neurobiológico, se logra encontrar aspectos claros y fundamentales para comprender mejor la adolescencia. Lo principal es que durante el proceso de la adolescencia maduración sexual, va acompañada con la reestructuración cerebral en la que se encuentra un replanteamiento en el que el individuo vislumbra, sus gustos, sentimientos, preferencias, vínculos, emociones, etc.

Cortes (2019) en su investigación “Desarrollo cerebral y aprendizaje en adolescentes: Importancia de la actividad física” indica que:

El desarrollo cerebral es un proceso continuo para el cual es importante la plasticidad neuronal. Diversos son los compuestos que modulan este proceso y que ejercen gran influencia sobre el sistema nervioso central (SNC), destacando entre ellos: neurotransmisores, opioides, drogas y especialmente hormonas. (p.22)

Se evidencia cómo el cerebro de un adolescente se halla en su desarrollo activo, por lo que de forma dinámica reorganiza la interrelación entre neurona y hormona, cada estructura con su influencia directa al aprendizaje, emociones y conducta. No obstante, este proceso que se lleva a cabo se debe tomar en cuenta que es fluctuante, por lo que se debe tomar en consideración, los impulsos acompañados de la intensidad emocional que desemboca la fase de la adolescencia.

La vulnerabilidad por otro lado nace como una respuesta a los procesos de maduración, ya que la corteza prefrontal demora en madurar, mientras que el sistema límbico lo hace más rápido. lo que resulta en un mayor desarrollo de la impulsividad lo que se refleja en la acciones y comportamientos del sujeto.

En el caso de Paravis (202) en su trabajo “Vulnerabilidad en la adolescencia: confrontación generacional y vínculos” afirma lo siguiente:

La vulnerabilidad de los jóvenes adolescentes ante el desconocimiento de lo que pueden o no lograr, de cómo son vistos y reconocidos socialmente, produce una gran fragilidad emocional. El mundo ofrece experiencias inéditas y en ese sentir del joven de “no sé quién soy y cuanto valgo” la mirada de reconocimiento y valoración de los adultos para el adolescente es vital. Saberse reconocido en este proceso elaboración psíquica exigente y demandante le permite considerar “nuevos posibles” y dar lugar a la acción. (p.9)

Ante este planteamiento se puede dar cuenta como la vulnerabilidad se complementa con el foco neurológico, debido a que en el adolescente durante esta etapa se ve envuelto en la dualidad del trabajo psíquico y biológico. La necesidad de ser validado es parte de la construcción de identidad inherente por la que todos suelen pasar, inseguridades y dudas son hechos que suscitan esta fase.

La interacción continua entre lo psíquico y biológico no es un suceso apartado, por el contrario, da forma y ayuda la configuración cerebral del adolescente.

### **Entorno Social y Construcción de la Identidad**

Para la psicología, la adolescencia es vista como una etapa en la que da paso a la construcción de la identidad del sujeto. Erikson (1968) la describe como:

La etapa de la crisis de identidad versus confusión de roles, en la cual el individuo debe integrar experiencias para consolidar un sentido coherente en sí mismo. Este proceso implica una necesaria diferenciación respecto a las figuras parentales y una búsqueda intensa de pertenencia en el grupo de pares. (p.1)

Durante ese momento se da la diferenciación, exploración y cuestionamiento sobre las figuras parentales. Del mismo modo el reconocimiento social y el sentido de pertenencia. Suele generar conflictos en la toma de decisiones, así como dificultades internas.

Durante la adolescencia el desarrollo cognitivo da paso a que salga el pensamiento abstracto, el discernimiento de anticipar consecuencias y el estado reflexivo sobre el futuro son uno de ellos. No obstante, dicho desarrollo no suele ser constante al acompañar la madurez emocional. Propiciando conflictos internos que resuenan en la conducta. “Esta combinación de mayor capacidad cognitiva y regulación

emocional aún inmadura incrementa la vulnerabilidad a la experimentación con sustancias psicoactivas, incluido el alcohol.” (Steinberg, 2017).

En cuanto a lo social, los grupos de pares obtienen un rol principal debido a la validación. Según Steinberg (2017) “la combinación de una mayor capacidad cognitiva y una regulación emocional aún inmadura incrementa la susceptibilidad a la presión de grupo.” Bajo esta situación, el escenario y el consumo de algo indebido, no es captado como algo riesgoso, más bien es parte de un rito de aceptación, minimizando el riesgo por sobre la seguridad.

En el desarrollo del ser humano una de las etapas más complejas sin duda es la adolescencia, todo lo que atañe como lo es la emociones desarrollando con intensidad, debido al desarrollo neurobiológico propio del cerebro. Va más allá de verse como un desorden, al contrario, es la forma en la que ordena y entiende la realidad vista desde la maduración, el crecimiento es evolucionar y con ellos la adolescencia trae eso. A pesar de que también la acompaña la vulnerabilidad.

En lo psicosocial, se mira como un duelo, es así lo que lleva a una transformación, Erikson lo deja claro en su teoría. La crisis de identidad es necesaria para ayudar a consolidar la identidad del sujeto, en busca de un sentido. Siendo fundamental para un desarrollo saludable.

La complejidad que trae abre paso una mejorar clarificación y entendiendo de emociones, conductas y conflictos que se dan ese momento. Rescatando lo imperante que es el acompañamiento (familiar y social).

## **Capítulo III**

### **Familia monoparental y alcoholismo en la adolescencia**

En el capítulo se conforma la interrelación del sistema familiar y el proceso de conductas de riesgos en el que se analiza el consumo desmedido del alcohol en los adolescentes del cual es parte de este trabajo investigativo. Entiendo temas claves como la familia como el rol primario en el desarrollo, las dinámicas entre sus miembros y cómo actúa ante los factores de riesgos y protección. Para el adolescente y su alcoholismo y los factores de riesgo que propiciaron esta situación.

Entiendo el sistema en el que se desarrollan y de cierta manera el génesis por el cual se da esta situación. El objetivo es poder identificar y brindar un análisis integral entendiendo el contexto, tratando de evitar los estigmas, prejuicios con una mirada crítica acorde al contexto en el que se desarrolla.

#### **Concepto de familia**

La familia puede definirse (en una perspectiva general) como una unidad básica social, que se conforma por sujetos que comparten un parentesco y los une un afecto, convivencia o vínculo, en la que desarrollan tareas como socialización, apoyo mutuo y cuidado. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2009) indica que:

La familia es la unidad básica de la organización social y proporciona el entorno y el contexto en el que se forman y establecen inicialmente los conocimientos, creencias, actitudes y prácticas de salud, así como el comportamiento relacionado con la búsqueda de asistencia sanitaria. La salud de la familia es más que el estado físico y mental de sus miembros: la familia proporciona un ambiente social para su desarrollo y realización. (p.1)

La American Psychological Association (APA) (2024) le define como:

Unidad de parentesco constituida por un grupo de individuos unidos por lazos de sangre, matrimonio, adopción u otros vínculos íntimos. Si bien la familia es

la unidad social fundamental de la mayoría de las sociedades humanas, su forma y estructura varían considerablemente. (p.1).

Para el enfoque de terapia familiar Sistémica la definición va más por el lado de un “sistema”, UNIR (2020) “Terapia familiar sistémica: en qué consiste, características y objetivos” afirman lo siguiente:

La familia como un sistema supone comprender el peso que para una persona tienen las relaciones sociales. La familia es uno de los sistemas a los que pertenece cada persona y otros grupos sociales, como los amigos de distintos ámbitos o los compañeros de trabajo, conforman otros sistemas con los que se interactúa de forma diaria, intercambiando ideas, emociones y experiencias.

En estas relaciones pueden surgir conflictos o eventos que afecten a las dinámicas del sistema y a la manera en que el propio individuo se comporta en ellos. (pp. 8-9).

Las distintas fuentes coinciden en que familia se la puede distinguir como el primer espacio donde el individuo se desarrolla y la unidad básica del sistema social. La “APA” y la “OMS” resaltan el rol fundamental en el desarrollo de conductas, valores y creencias de los miembros del sistema familiar. del mismo modo el desarrollo integral es relevante.

No obstante, las diferencias que se pudieron encontrar es que la “OMS” mira a la familia bajo la lupa de la salud y bienestar, la “APA” se enfoca más en la base y la constitución de los vínculos, destacando la diversidad de familias. Por último, la “Terapia familiar sistémica” la ve como sistema de relaciones dinámicas, donde los conflictos influyen en cada uno de sus miembros.

Al final todos coinciden en lo importante que es para la vida de las personas centrándose que forman un grupo en que el cuidado debe imperar.

## **Funciones claves de la familia en la adolescencia**

En el transcurso de la adolescencia, las funciones esenciales que cumple la familia tienen incidencia directa con las conductas de riesgo, ya que se la puede prevenir o aparecer.:

**Transmisión de y socialización de valores:** El principal espacio de aprendizaje y agente socializador es la familia para las pautas, normas y valores de conducta. Un aprendizaje adecuado en la adolescente marca la diferencia y referencia en la toma responsable de decisiones.

**Desarrollo y apoyo emocional/autoestima:** El funcionamiento del hogar tiene que ser un espacio de contención afectiva, en la que el adolescente sienta que es validado y aceptado. La calidad del vínculo y apego influye demasiado en la autoestima y en la habilidad de afrontamiento, como la presión entre pares sin necesidad de recurrir al consumo.

**Establecer límites:** Los límites permiten la regularización del adolescente y disminuye la exposición a sucesos de riesgo. De no existir esto sería un desencadenante de consumo temprano de alcohol.

## **Familia Monoparental**

En las diversas estructuras familiares, como realidad contemporánea. Debido a los numerosos cambios culturales, sociales y demográficos que suscitaron en las últimas décadas como ejemplo se encuentra, el aumento de la tasa de divorcio, reconocimiento en normativas legales para la convivencia, autonomía económica para las mujeres. Este evento refleja cómo el modelo tradicional de familia que suele conocer queda desplazado, donde el concepto de familia y su validez va más allá del parentesco biológico, sino de la habilidad de poder brindar afecto y cuidado. En este discurso, es donde emerge la familia monoparental, como una de las más prevalentes, la cual cuenta con funcionalidad y legitimidad.

La reorganización de las jerarquías y roles se muestra como unos de las características más significativas. Frente a la falta de un segundo padre o cuidador, a menudo el adulto que se encuentra en el mando entabla una relación, vínculo más proporcionado con sus hijos. A pesar de eso la dinámica requiere mantener un

equilibrio constante, ya que si en los roles se es flexible se puede generar en una asunción de roles distintos (el hijo asumiendo rol de padre). Generando un estrés agudo, por lo que debe de ejecutarse bien ya que de hacerlo se convierte en un factor protector para el hijo, en especial para el hijo adolescente.

Para que la familia monoparental pueda desarrollarse de forma decaída, tiene que existir una red de apoyo. Si bien la toma de decisión recae solo sobre una persona (también llamada soledad jerárquica), la presencia de redes comunitarias o la familia extensa, sirven para compensar la funcionalidad sobrecargada del padre o madre.

La eficacia en este sentido para la prevención del alcoholismo adolescente no va ligada por la falta de un padre o madre, se trata más de la calidad del cuidado y supervisión. Como se encuentre sostenido el vínculo entre padre e hijo.

Una familia monoparental cuyo sistema familiar tenga límites esclarecidos y red externa de apoyo ofrece un ambiente protector como lo haría una familia tradicional.

### **La familia monoparental desde una perspectiva sistémica**

La familia monoparental para del enfoque sistémico, muestra una particularidad en su estructura y es: la de un adulto que asume tareas y roles de forma paralela.

Para Minuchin (1974) esta estructura conlleva a cabo la reorganización de límites, jerarquías y roles, lo que lleva a que se produzcan tensiones por dentro, si es que no se cuenta con redes de apoyo externa o recursos necesarios.

Cómo se origina la monoparentalidad, puede ser de distintas formas ya sea por elección, viudez, separación o divorcios. Es imperativo que no es patológico la estructura de la monoparentalidad por sí misma.

Lo que sí da en cuenta es que existe mayor grado de vulnerabilidad para los adolescentes, ya que se puede dar una acumulación de estresores sociales y psicológicos.

Observando el consumo de alcohol y la estructura monoparental, se evita el sesgo de que es directamente causal. Pues el riesgo no se encuentra en la ausencia de

una de las figuras parentales, es posible que se de en la precaria función de apoyo emocional, social o económico.

En una familia monoparental un adolescente que tenga supervisión afectiva y comunicación asertiva presenta las mismas probabilidades de evitar el consumo de alcohol que uno que proceda de una familia tradicional.

### **Factor de riesgo para el alcoholismo adolescente en las Familias monoparentales**

La familia monoparental presenta desafíos en cuanto a los roles que se debe realizar en el hogar, puesto que es el único, cuando sume su rol en paralelo se encarga de las responsabilidades domésticas, económicas, laborales y emocionales. Antes esta saturación lo que se puede desembocar son repercusiones como baja disponibilidad emocional, fatiga crónica, dificultad para supervisar el desarrollo cotidiano del adolescente

El estrés a nivel económico y laboral es el de los más recurrentes en los hogares monoparentales, limita la energía en el acompañamiento parental. Con una menor supervisión de actividades, horarios y relaciones sociales. Dicho fenómeno puede ser visto por parte del adolescente como libertad o permisividad. Aumentado el riesgo al consumo de alcohol

En el plano de las interrelaciones, se presentan alteraciones en las dinámicas afectivas, entre las que ocurre la “parentalización”, se le conoce cuando el adolescente asume tareas propias de un adulto, como la función de sostén emocional hacia el padre. Aunque parezca que fomenta la madurez a temprana edad, no deja de ser una sobrecarga emocional que acelera el estrés y vulnera la psique del sujeto.

Independientemente de la estructura familiar, cuando existe un conflicto familiar crónico ocurre una mayor probabilidad del consumo de alcohol en la adolescencia.

Dentro del sistema central de conductas la configuración que instaura la familia es clave, pues bien pueden ser de riesgo protectoras. Sin embargo, se tiene muy en cuenta como las familias monoparentales son más vulnerables, debido a la

acumulación estresores sociales y psicológicos. Afectando funciones fundamentales como la regulación emocional, conductual y supervisión.

Entender que la familia monoparental bajo el marco de la psicología abre paso a que no se le estigmatice ni patológicas, por el contrario, su estructura tiende a ser fuertemente vulnerable cuando carece de recursos o redes de apoyos. Cimentado las bases del análisis efectivo e integral contextualizado en su entorno y discurso.

## Capítulo IV

### Metodología

En este capítulo se presenta la sección metodológica del trabajo de investigación, donde se incluye, el tipo de enfoque. la población con la que se trabajó para obtener información que sostenga el trabajo, y de qué forma se basó las técnicas usadas.

### Enfoque

El enfoque del siguiente trabajo de investigación es de corte cualitativo, debido a que su modelo de trabajo y estructura es el más apto para el tópico central y las evidencias que se van a plantear. Las herramientas que provee dicho enfoque como lo es la recolección de datos, entrevistas y el análisis de datos. Uwe Flick (2007) La investigación cualitativa pretende acercarse al mundo de “ahí fuera” (no en entornos de investigación especializada como los laboratorios) y entender, describir y algunas veces explicar fenómenos sociales “desde el interior” de varias maneras diferentes (p.12). Para el marco investigativo del alcoholismo en adolescentes permite comprender las particularidades del malestar.

### Paradigma:

El paradigma de la investigación es el descriptivo e interpretativo, permitiendo que el trabajo de investigación tanto como el investigador construya un abordaje muy pertinente referente a lo que va a destacar y resaltar en dicho trabajo. Lo que permitió las respuestas necesarias en las entrevistas que se ejecutaron, se pudo definir y aclarar el tema de la familia monoparental y ciertos estigmas que hay en torno a esta tipología

### Método:

El método que se aplicará es el método interpretativo el cual se deriva de lo que postula Álvarez (2003) en “Cómo hacer investigación cualitativa” afirma que “en el interaccionismo interpretativo, los estudios culturales dirigen· al investigador hacia una valoración crítica de cómo los individuos que interactúan vinculan sus experiencias vividas con las representaciones culturales de tales experiencias” (p.73). Se busca comprender los motivos que subyacen en la población en la

población y entender qué incidencias pueden llegar a ser las más frecuentes cuando se habla de familia monoparental.

**Técnica de recolección:**

La técnica de recolección de datos que se emplea en el trabajo de investigación es la recolección de fuentes bibliográficas, entrevistas a profesionales en el tema y análisis de datos. Se realizaron 9 entrevistas a profesionales de la salud mental expertos en el área, que han trabajado con población de adolescente alcohólicos. sustentado el marco de la investigación.

**Población:**

La población con la que se va a trabajar son profesionales de la salud mental que han trabajado de la mano con adolescentes con problemas de alcoholismo y sus familias. Cuyo propósito es poder saber la génesis del malestar y sus factores desencadenantes.

## Capítulo V

### Presentación y análisis de resultados

Las preguntas con las que se entrevistaron a los distintos psicólogos permitieron recolectar información clave, que permiten esclarecer el propósito de este trabajo. Entiendo así que el alcoholismo en adolescentes y las incidencias que ocurren dentro del entorno familiar van mucho más allá de lo que normalmente uno cree, que las familias y sus dinámicas no se miden por el tipo que son, sino por cómo los miembros del sistema se desarrollan en el mismo.

### Preguntas para los Psicólogos

Pregunta 1: ¿Cuáles cree usted que son las causas más frecuentes que llevan a un adolescente al alcoholismo?

Pregunta 2: ¿Cuál es la frecuencia en la que usted ha podido observar casos de alcoholismo adolescente de familias monoparentales?

Pregunta 3: ¿Existe alguna diferencia en la crianza dentro de las familias monoparentales y las tradicionales?

Pregunta 4: ¿Cuáles son los factores sociales y familiares desarrollan el alcoholismo en los adolescentes?

Pregunta 5: ¿Cómo es la dinámica de las familias monoparentales? Pregunta 6: ¿Cuál es la consecuencia de la ausencia de una de las figuras parentales en la adolescencia?

Pregunta 7: ¿Qué características psicológicas son las más frecuentes en el adolescente remiten al consumo del alcohol?

Pregunta 8: ¿En qué forma se ve afectada la dinámica familiar ante el consumo de alcohol del adolescente?

Pregunta 9: ¿Considera que la familia [en general] puede ser un factor de riesgo para el alcoholismo en el adolescente?

Pregunta 10: ¿Cuáles son las recomendaciones que suele dar a las familias para evitar este tipo de crisis?

**Tabla 1: Tabla de variables**

<b>Variable</b>	<b>Preguntas</b>
El alcoholismo	<p>¿En qué forma se ve afectada la dinámica familiar ante el consumo de alcohol del adolescente?</p> <p>¿Considera que la familia [en general] puede ser un factor de riesgo para el alcoholismo en el adolescente?</p> <p>¿Cuáles son las recomendaciones que suele dar a las familias para evitar este tipo de crisis?</p>
<b>Adolescencia</b>	<p>¿Cuáles cree usted que son las causas más frecuentes que llevan a un adolescente al alcoholismo?</p> <p>¿Cuál es la consecuencia de la ausencia de una de las figuras parentales en la adolescencia?</p> <p>¿Qué características psicológicas son las más frecuentes en el adolescente remiten al consumo del alcohol?</p>
<b>Familia</b>	<p>¿Cuál es la frecuencia en la que usted ha podido observar casos de alcoholismo adolescente de familias monoparentales?</p> <p>¿Existe alguna diferencia en la crianza dentro de las familias monoparentales y las tradicionales? ¿Cuáles son los factores sociales y familiares desarrollan el alcoholismo en los adolescentes?</p> <p>¿Cómo es la dinámica de las familias monoparentales?</p>

**Análisis de datos**

**Tabla 2**

¿Cuáles cree usted que son las causas más frecuentes que llevan a un adolescente al alcoholismo?	
Psicólogo 1	El alcoholismo en general, así como otras conductas adictivas, no tienen una causa específica, sino un conjunto de factores (personales, sociales, familiares, contextuales) que pueden tener

	<p>una influencia. Desde la Psicología se plantean algunos factores de riesgo que pueden derivar en una mayor vulnerabilidad. Sin embargo, no hay nada determinante, dado que cada expresión sintomática tiene su propia lógica particular. En esta línea de pensamiento, podríamos referir en este caso, que la misma adolescencia podría ser una etapa de mayor exposición a riesgos (no necesariamente la etapa de conflicto por excelencia desde la mirada tradicional) y también de cambios significativos en un corto plazo, lo cual hace que algunas salidas problemáticas como el consumo, puedan ser una forma de "lidiar", o no, con las demandas y desafíos de esta etapa y todo lo que se juega en ella: identidad, pertenencia, sexualidad, etc. Muchas de estas conductas inicialmente pueden ser exploratorias (comprobación de límites, afirmación de autonomía) o conductas sociales (relación con pares, grupos, etc.), y habría que pensar qué aspectos toman fuerza para continuar a un consumo problemático.</p>
Psicólogo 2	El acceso temprano, un despliegue intenso de su sexualidad, la exposición al medio
Psicólogo 3	Por lo general son debido a situaciones de falta de comunicación en el entorno familiar o búsqueda de identidad en grupos, para lograr ser parte de un grupo
Psicólogo 4	Las causas más frecuentes suelen ser la presión social, la búsqueda de pertenencia, la curiosidad, el manejo inadecuado de emociones como estrés o tristeza, modelos familiares donde el consumo está normalizado y la falta de habilidades para tomar decisiones o decir "no"
Psicólogo 5	Desde mi experiencia en el Hospital de Salud Mental, trabajando con conductas adictivas en general, he podido observar que el alcoholismo en adolescentes no suele tener una causa única, sino que responde a la interacción de múltiples factores de riesgo. Entre los más frecuentes se encuentran las dificultades en el entorno familiar (dinámicas disfuncionales, ausencia de figuras de apoyo, conflictos constantes o modelos de consumo normalizados), el

	<p>manejo inadecuado de las emociones (baja tolerancia a la frustración, dificultades para expresar el malestar, duelos no elaborados) y la presión del grupo de pares, que muchas veces refuerza el consumo como forma de pertenencia o validación social.</p>
<p>Psicólogo 6</p>	<p>Las causas más frecuentes están relacionadas con los desencuentros que se producen en la adolescencia y la resignificación y actualización de lo infantil, desencuentros que van del lado de lo amoroso, de la vida familiar. Generalmente la relación con el alcohol difiere de estos desencuentros o los vela. Se debe plantear que el consumo de alcohol cumple una función en la vida anímica del adolescente. También plantea que a veces pueden responder al momento puntual de la adolescencia.</p>
<p>Psicólogo 7</p>	<p>Bueno, desde mi experiencia clínica, yo no creo que el alcoholismo en la adolescencia tenga una sola causa. Generalmente es el resultado de varios factores que se van combinando: familiares, emocionales, sociales e incluso culturales.</p> <p>Muchas veces vemos que hay dinámicas familiares complejas: poca comunicación, ausencia de límites claros, consumo de alcohol dentro del hogar o situaciones de conflicto. Todo eso influye muchísimo. El adolescente está en una etapa muy vulnerable y necesita contención y guía.</p> <p>También está el tema de la presión social. En la adolescencia la necesidad de pertenecer es muy fuerte. Muchos jóvenes empiezan a consumir para sentirse parte del grupo, para no quedarse fuera o para proyectar una imagen determinada frente a sus pares.</p> <p>Otro aspecto muy importante son los factores emocionales. He visto muchos casos donde el consumo aparece como una forma de anestesiar emociones: ansiedad, tristeza, baja autoestima, inseguridad. El alcohol termina funcionando como una vía rápida pero muy dañina para manejar el malestar.</p> <p>Además, hay que considerar que en esta etapa hay mayor impulsividad y búsqueda de experiencias nuevas. A veces el consumo comienza como algo experimental y luego se va</p>

	<p>consolidando como hábito.</p> <p>Y por supuesto, no podemos dejar de lado el contexto sociocultural. Vivimos en sociedades donde el alcohol está normalizado, es accesible y está asociado a diversión, éxito o popularidad. Eso también impacta en cómo los adolescentes lo perciben.</p> <p>En definitiva, cuando hablamos de alcoholismo adolescente hablamos de un fenómeno multicausal. Por eso la intervención debe ser integral, trabajando tanto en la prevención como en el fortalecimiento de factores protectores, especialmente a nivel familiar y emocional.</p>
<p>Psicólogo 8</p>	<p>Bueno, las causas más frecuentes son varias, ¿no? Yo creo que hoy hay una en esta etapa que es una etapa compleja, no en donde el adolescente está en esta búsqueda de la independencia, de la autonomía, de la identidad. No, yo sí creo que una de las causas. Más frecuentes es esta necesidad de encajar, no de ser parte de un grupo, no de ser aceptado, de seguir a la masa, no un poco de que, si yo no lo hago, pues no soy parte. no. Yo creo que hay bastante presión social y lo que denota, pues tal vez.</p> <p>Una inseguridad baja autoestima, lo que también podríamos mencionar, tal vez dificultades en la comunicación con los padres, no una claridad en lo perjudicial que es para ese adolescente para su organismo, el caer, porque si estamos hablando de alcoholismo es porque ya hay una pérdida de control, ¿no?</p> <p>Entonces, sin duda, el hecho de también se puede decir del de seguir más los patrones, de verlo normalizado en casa. No, yo sí creo que hay una gran responsabilidad que tenemos los padres en mostrar el buen ejemplo.</p> <p>Por ejemplo, yo creo que una de las causas también es esa desinformación o mal manejo en casa con los tuyos. También descuido. Muchas veces pasa de que las cargas pesan sobre solo la madre. No hay un divorcio, hay problemas entre los padres. Eso también incide, no una mala comunicación, una ausencia de la vigilancia, tal vez porque los padres trabajan y hay un cuidador</p>

	<p>sustituto, los diferentes movimientos a nivel de la familia, no, y así un sinnúmero de circunstancias. También se habla no de haber de tener, como lo decía.</p> <p>En modo imitación se imita a esas conductas. Si el papá lo toma, el abuelo toma, todos toman. Es como un sentido también de pertenecer, no, esto es algo normalizado, hace que el jovencito o el desde el niño tome un sorbo de una bebida alcohólica, no, y es risa, es chistoso.</p> <p>Y es algo que lamentablemente denota una un mal manejo de esos límites que tienen que existir, no con estas bebidas que son sumamente peligrosas, tanto que muchos adolescentes pueden llegar al alcoholismo.</p>
<p>Psicólogo 9</p>	<p>Ya depende mucho, pero yo considero que principalmente es el ambiente en el que se desenvuelven.</p> <p>El ambiente puede ser familiar o puede ser la zona en la que vive, por ejemplo.</p> <p>Una persona que creció en ceibos, por ejemplo.</p> <p>Tiene más probabilidad de consumir alcohol y marihuana, pero una persona que vive en.</p> <p>En socio de vivienda.</p> <p>¿Tiene más probabilidad de consumir creepy?</p> <p>Alcohol también que el alcohol digamos que es la más predominante en todos los sectores de Guayaquil, por lo menos, pero de ahí la los tipos de otra droga varían, por ejemplo, son más cortadas, distintas, son más mezclas, etcétera, etcétera.</p>

Análisis: El consenso que se pudo determinar en cuanto a la causa más frecuente es que el alcoholismo es un suceso “multicausal”, en el que se presentan variables como; familiar, intrapersonal, social y emocional. Los 9 profesionales apuntan que en la etapa de la adolescencia en la cual el individuo en su búsqueda de identidad se halla vulnerable, lo que genera un problema sistemático dentro de los adolescentes. Factores constantes que va ligado por la presión social, la cultura que lo normaliza, modelos dentro del sistema y los problemas de regulación emocional.

**Tabla 3**

¿Cuál es la frecuencia en la que usted ha podido observar casos de alcoholismo adolescente de familias monoparentales?	
Psicólogo 1	No podría referirme a cifras absolutas, aunque tal vez para responder a la pregunta podría indicar que se observaría en la práctica un riesgo relativo. Aunque insisto, no es algo determinante. Hay alcoholismo en otros tipos de familia, incluso en la familia tradicional. Y así también encontramos en familias monoparentales hijos sin alcoholismo.
Psicólogo 2	He trabajado con adolescentes de familias monoparentales que beben de forma social o esporádica, no me he encontrado con adolescentes que presenten el alcoholismo como su principal problema
Psicólogo 3	Creo que más allá del tipo de familia es la apertura y confianza que se da dentro del grupo familiar para lo cual debe estar claramente implantados los roles y límites dentro de la familia
Psicólogo 4	No he observado casos de alcoholismo adolescente específicamente asociados a familias monoparentales.
Psicólogo 5	Es necesario mencionar, que desde mi experiencia no corresponde en sí misma a una causa directa de consumo, sin embargo, en la práctica clínica, varios adolescentes de familias monoparentales refieren sentimientos de soledad, carencias afectivas o dificultades en la comunicación con su figura cuidadora, lo cual puede favorecer el uso del alcohol como una estrategia inadecuada de afrontamiento emocional o como medio de búsqueda de pertenencia en el grupo de pares. Sin embargo, también he observado casos de familias monoparentales con dinámicas saludables y contenedoras, donde no se presenta consumo problemático, lo que refuerza la importancia de no estigmatizar este tipo de estructura familiar y de comprender el fenómeno desde una mirada integral, contextual y respetuosa.
Psicólogo 6	No hay una relación causa -efecto, es importante puntuar que las funciones parentales no están necesariamente fijadas a una

	<p>presencia física o figura padre o madres, son funciones. Si podemos mencionar que llegada la adolescencia para un sujeto se develan verdades, lógicas familiares, éstas durante la infancia aparecen veladas, pero llegada la pubertad toman nuevos sentidos o significaciones, por ejemplo, mi papá no me quiso, me abandonó, mi mamá le fue infiel a mi papá, mi mamá no se preocupaba... entre otras. Estas actualizaciones o significaciones pueden hacer que se produzca el apareamiento de la relación tóxica con el alcohol.</p>
<p>Psicólogo 7</p>	<p>A ver, yo he observado que los casos de alcoholismo adolescente pueden presentarse tanto en familias monoparentales como en familias biparentales. Sin embargo, sí es cierto que en contextos monoparentales pueden aparecer algunos factores de vulnerabilidad adicionales.</p> <p>No hablaría necesariamente de una “frecuencia” en términos estadísticos exactos, porque eso depende mucho del contexto socioeconómico, la red de apoyo y la dinámica particular de cada familia. Lo que sí puedo decir es que, en consulta, he visto varios casos donde el adolescente proviene de una familia monoparental y existen elementos como sobrecarga del cuidador, poco tiempo disponible para supervisión o dificultades económicas que influyen en el acompañamiento.</p> <p>Ahora bien, es muy importante aclarar que la monoparentalidad en sí misma no es una causa directa del alcoholismo. Lo determinante no es la estructura familiar, sino la calidad del vínculo, la comunicación, los límites y el apoyo emocional. He trabajado también con familias monoparentales muy funcionales, con fuertes redes de apoyo y estilos de crianza consistentes, donde no se presentan este tipo de problemáticas.</p> <p>En definitiva, más que centrarnos en el tipo de familia, debemos analizar los factores de riesgo y de protección presentes en cada caso particular.</p>
<p>Psicólogo 8</p>	<p>Yo creo que hay una incidencia mayor porque, como lo mencionaba, creo que sí lo mencioné como la mamá sola o quién se queda a</p>

	<p>cargo de los chicos cuando los padres trabajan, ¿no? Yo sí creo que hay esa tendencia porque, como lo dije, es.</p> <p>Parte un poco de ser pertenecer a un grupo, no, entonces el padre o la madre que está trabajando y deja al chico solo. No hay muchos chicos, hay bastantes estadísticas altas, no las tengo exactas, pero son altas de los chicos que regresan del colegio.</p> <p>A calentarse la comida solo, no en casa, no, en donde el alcohol lamentablemente es parte no del sector donde vives o de los amigos. Salir después del colegio y tomar, ir al colegio con el alcohol. Entonces se vuelve como un refugio, no se vuelve como.</p> <p>Una opción y bueno, si nos vamos a analizarlo, es bastante placentero. También ayuda a desinhibir. El joven es tímido y con el alcohol no lo es. Se desinhibe. La jovencita es tímida, no puede hablar con él.</p> <p>Chicos y cuando toma lo logra, no es un desinhibidor, es un refugio, es una compañía. El alcohol se convierte en muchos, en muchas opciones para la soledad también, ¿no? Entonces yo sí creo que hay una gran incidencia en este, en este pensar de solo un padre cuidando un solo, una madre cuidando.</p> <p>¿Cuidando no incide un mayor peligro, ¿no?</p>
<p>Psicólogo 9</p>	<p>Durante mi tiempo trabajando en la comunidad terapéutica y en consulta privada.</p> <p>Veo que.</p> <p>Casi todas las familias eran familias de cierta manera.</p> <p>Monoparentales.</p> <p>Podrían ser y si en el caso era de que era una familia biparental, era extendida, es decir, la mamá, porque siempre es la mamá biológica la que se queda. Casi siempre la mamá tiene un nuevo novio o tiene un nuevo esposo que no es el padre biológico del chico.</p>

Análisis: Como tal no existe una relación determinante entre el alcoholismo de los adolescentes que provienen de familia monoparentales, no obstante, varios profesionales si denotan que existe una fuerte presencia de factores vulnerables,

que serían la soledad a nivel emocional, la sobreprotección por uno de los padres como indicadores de que el consumo dependerá más de cómo se maneja el vínculo en el sistema familiar que de la clase de familia. Dejando claro que no se debe de estigmatizar a las familias monoparentales, puesto que dentro del sistema familiar existen dinámicas funcionales.

**Tabla 4**

¿Existe alguna diferencia en la crianza dentro de las familias monoparentales y las tradicionales?	
Psicólogo 1	<p>Considero que no se trata de la estructura familiar por sí misma, sino de las dinámicas, roles, funciones y las características de los vínculos que se establecen en ella. Podemos encontrar familias tradicionales en las que la crianza sigue patrones disfuncionales o que dificultan el desarrollo de los hijos, así como familias monoparentales con modelos de crianza estables y saludables. Sin embargo, podría analizarse que tal vez en las familias monoparentales los desafíos a los que se enfrentan serían obviamente distintos. Por ejemplo, en familias monoparentales, la carga económica y emocional que lleva el progenitor responsable es mayor. A veces hay otros familiares que pueden ser un apoyo, o cumplir funciones complementarias, pero esto va a depender de cada caso. A veces esos mismos familiares pueden generar mayor confusión en los roles y funciones, siendo esto no exclusivo de la monoparentalidad, dado que ocurre también con frecuencia en las familias tradicionales (dificultad para alternar roles y distribuir funciones). Otro riesgo sería el establecimiento de límites y normas. En relación a esto, lo que encuentro en muchos casos de familias monoparentales es inclinarse por dos extremos: o bien el progenitor siente culpa ("porque no tiene otro papá/mamá") y tiene un estilo de crianza permisivo o complaciente, o bien intenta "compensar" la ausencia de otro progenitor con un nivel de exigencia muy alto o autoritario.</p>
Psicólogo 2	<p>Creo que existen diferencias entre todas las familias, pero particularmente entre las tradicionales y monoparentales podría</p>

	señalar que la ley puede ser mejor transmitida y sostenida cuando son dos (padre y madre) los que se hacen cargo, aunque de todos modos nada está asegurado
Psicólogo 3	Los estilos de crianza son los que generan mayor o menor dificultades dentro de las familias, si dentro de una familia mono parental no se tiene claro el rol del padre y la madre independientemente de que estén separados la crianza puede ir en doble vía lo que generaría falta de claridad en los niños y adolescentes, así mismo si en una familia tradicional existe sobreprotección o mucha libertad también generaría dificultades en los hijos.
Psicólogo 4	Más que el tipo de familia, la diferencia suele estar en los recursos, el apoyo y la dinámica de crianza. Tanto en familias monoparentales como tradicionales puede haber una crianza saludable; lo determinante es la calidad del acompañamiento, los límites y el vínculo afectivo.
Psicólogo 5	No considero que exista una diferencia en la calidad de la crianza por el tipo de familia (monoparental o tradicional), sino por los recursos emocionales y de apoyo disponibles. En familias monoparentales puede existir mayor sobrecarga del cuidador, lo que a veces dificulta el acompañamiento, así como en familias tradicionales pueden presentarse dinámicas disfuncionales. Lo determinante es la calidad del vínculo, la comunicación, los límites y la contención emocional. Por ejemplo, un caso clínico corresponde a un usuario que, a pesar de contar con ambos padres presentes, recae con frecuencia al salir del tratamiento, ya que percibe a sus figuras parentales como poco comprensivas y excesivamente estrictas. Esta dinámica genera en el adolescente sentimientos de incomprensión y frustración, lo que debilita su adherencia al proceso terapéutico y favorece la búsqueda del consumo como una forma de escape emocional.
Psicólogo 6	De acuerdo a la respuesta anterior no, las funciones, por ejemplo, paterna la puede ejercer la madre y lo contrario, de hecho, en

	<p>algunas familias tradicionales, a veces las funciones están invertidas o no se ejercen.</p>
<p>Psicólogo 7</p>	<p>En las familias monoparentales suele haber una mayor sobrecarga en la figura cuidadora, porque una sola persona asume roles económicos, afectivos y normativos al mismo tiempo. Eso puede generar menos tiempo disponible, más estrés y, en algunos casos, dificultades para mantener límites consistentes. Sin embargo, también he visto muchas familias monoparentales donde se desarrolla un vínculo muy cercano, una comunicación abierta y una relación de mucha complicidad y apoyo.</p> <p>En las familias tradicionales o biparentales, en teoría, las responsabilidades pueden distribuirse, lo que facilita la supervisión y el acompañamiento. Pero eso no garantiza una crianza saludable.</p> <p>También pueden existir conflictos, desacuerdos en los estilos parentales o incluso ausencia emocional de uno de los padres. Entonces, desde mi perspectiva, la diferencia no está tanto en la estructura familiar como en la calidad de la crianza. Lo que realmente impacta en el desarrollo del adolescente es la presencia de afecto, límites claros, coherencia en la disciplina, comunicación abierta y una red de apoyo sólida.</p>
<p>Psicólogo 8</p>	<p>Claro, bueno, la realidad es que hay diferencias entre las monoparentales, porque estamos hablando que solo está una de las figuras no parentales. En cambio, en la clásica, que es donde está papá, mamá, vemos que ahí se dan algunas dinámicas que necesita el hijo.</p> <p>No, yo sí creo que es necesaria esa dualidad, no entre el amor de la madre, la dulzura de la madre, la paciencia de la madre, más calidez desde su lado femenino, no a la rigidez o más dureza del padre, no, ahí vemos.</p> <p>¿Cómo se dan estas dinámicas que son necesarias para poder dar, para que se den modos de comunicación, para que se alivianen las cargas? No solo. Bueno, antes era solo papá proveedor, se podría decir.</p>

	<p>Pero ahora vemos que también mamá trabaja, papá trabaja, ¿no? Entonces estamos hablando cuando hablamos de solo una de las figuras, tiene una sobrecarga de trabajo, de estrés, de tratar de ver cómo sacar los servicios, la comida, la canasta familiar, entonces. Yo sí creo que hay un hay bastantes diferencias, no se pueden dar bastantes desventajas para él la crianza monoparental, ¿no?</p>
<p>Psicólogo 9</p>	<p>Sí, porque por lo general, mono cuando es biparental, cuando desmadre y padre tienen que buscar, o sea, tiene más oportunidades de turnarse, por decirlo de cierta manera, por turnarse de quién cuida al niño, a la niña. Es decir, tú en este momento estás trabajando o decidiste salir a una reunión. Yo me quedo cuidando. En cambio, las familias monoparentales es una madre o un padre que tienen que trabajar por lo general trabajos bastante demandantes porque tiene que sobrevivir la casa con sueldo básicamente, y el hijo o la hija se queda cuidado de la abuelita, se queda cuidado de. De tía, de a veces de vecinas. Cosas así, entonces la crianza tiene más que nada que ver también con el tiempo.</p>

Análisis: Las diferencia en la crianza no es un determinar dentro del sistema familiar, por el contrario, todo se referirá al estilo, roles, límites y comunicación. Si bien existe una sobrecarga en las familias monoparentales, ocasionando que sea más flexible o hermética, se presentan vínculos más cercanos y comunicativos. dejando en claro que en el sistema familiar clásico no se da por hecho que exista una crianza perfecta, ya que también habrá sucesos como, enfrentamientos, crisis y faltas emocionales.

**Tabla 5**

<p>¿Cuáles son los factores sociales y familiares desarrollan el alcoholismo en los adolescentes?</p>	
<p>Psicólogo 1</p>	<p>Se podría decir que contextos sociales donde se normaliza, avala o promueve el consumo de alcohol, y en muchos casos como una forma de "gestionar" (anestesia emocional) el estrés o los</p>

	<p>problemas cotidianos. Contextos donde se evidencian conflictos familiares crónicos, como violencia, agresiones, o ruptura vincular.</p> <p>Disfuncionalidad familiar, falta de límites claros y de contención emocional o acompañamiento. En algunos casos los factores sociales también son la presión social, la necesidad de aprobación o validación social en medio de la construcción de la identidad.</p> <p>Finalmente, ninguno de estos factores es determinantes.</p>
Psicólogo 2	<p>Puede conllevar al aislamiento, aumentar la brecha de "incomprensión" que siente por parte del mundo de los adultos, socialmente puede limitar el desarrollo y adquisición de nuevas habilidades al contar siempre con el alcohol como mediador</p>
Psicólogo 3	<p>Los factores de riesgo, en la familia dificultades de la comunicación, reglas poco claras, sobreprotección, demasiada libertad, aspectos patológicos de alguno de los progenitores, en el ámbito social, la apertura y normalización del alcohol como algo necesario para que se diviertan o para ser el mejor o más popular.</p>
Psicólogo 4	<p>Entre los factores sociales y familiares están la presión de grupo, la normalización del consumo, conflictos familiares, baja supervisión, modelos de consumo en el hogar y dificultades para manejar emociones o estrés.</p>
Psicólogo 5	<p>Desde mi perspectiva, los factores sociales y familiares que más influyen en el desarrollo del alcoholismo en adolescentes incluyen dinámicas familiares disfuncionales (conflictos constantes, comunicación deficiente, estilos de crianza rígidos o poco contenedores), escaso acompañamiento emocional, modelos de consumo dentro del hogar y experiencias de pérdida o violencia no elaboradas. A nivel social, influyen la presión de pares, la normalización cultural del consumo de alcohol, el fácil acceso a bebidas alcohólicas y la búsqueda de pertenencia. Estos factores, combinados con dificultades en el manejo emocional y baja autoestima, incrementa el riesgo de consumo problemático.</p>
Psicólogo 6	<p>La adolescencia es un síntoma de la pubertad, como he mencionado anteriormente, en el adolescente ocurren algunos</p>

	<p>cambios por ejemplo hay un distanciamiento de la vida familiar, lo que ocasiona que el grupo o los amigos cobren un lugar importante, puede iniciarse un alcoholismo por presión social, por demostrar frente al grupo cierto valor fálico, más hombre, más bacán en las mujeres también por la vía de un reconocimiento. A nivel familiar, elementos de la dinámica que se develan en esta etapa, también podemos mencionar conductas de identificación.</p>
<p>Psicólogo 7</p>	<p>A nivel familiar, uno de los factores más importantes es el modelo que el adolescente observa en casa. Cuando existe consumo frecuente o problemático de alcohol en el entorno familiar, se normaliza la conducta. También influyen la falta de supervisión, la ausencia de límites claros, la comunicación deficiente y los conflictos constantes dentro del hogar.</p> <p>He visto que dinámicas como la violencia intrafamiliar, la negligencia emocional o la poca expresión afectiva generan en el adolescente una sensación de vacío o desregulación emocional que puede llevarlo a buscar en el alcohol una forma de escape. Asimismo, estilos de crianza muy permisivos o, por el contrario, excesivamente autoritarios, pueden aumentar el riesgo si no hay acompañamiento emocional.</p> <p>En cuanto a los factores sociales, la presión del grupo de pares es uno de los más determinantes. En esta etapa, la necesidad de pertenecer es muy fuerte, y el consumo puede convertirse en un medio para integrarse o evitar la exclusión. Además, vivimos en una cultura donde el alcohol está altamente normalizado y asociado con diversión, éxito y aceptación social.</p> <p>También influyen factores como la disponibilidad y fácil acceso al alcohol, el entorno comunitario, la exposición a situaciones de riesgo y la falta de espacios recreativos saludables. Cuando el adolescente no cuenta con actividades estructuradas o redes de apoyo positivas, aumenta su vulnerabilidad.</p> <p>En definitiva, el alcoholismo adolescente suele ser el resultado de una combinación de factores familiares y sociales, sumados a</p>

	<p>características individuales. Por eso, la intervención debe ser integral, abordando no solo al adolescente, sino también a su contexto.</p>
<p>Psicólogo 8</p>	<p>Bueno, sin duda, a nivel social, yo sí creo que se ha normalizado el alcohol. Hay muchos adolescentes, yo recibo pacientes que traen a sus hijos por diferentes razones, ¿no? Y entre lo que estoy atendiendo a los padres, los padres me dicen, imagínate. Este que quiere como requisito para hacer la fiesta. Tengo que tener alcohol, pero mi hija tiene 13 años, solo que tiene su hermano de 17 y tiene y quiere invitar a amigos más grandes. ¿Entonces, tú qué opinas? No me consultan este tipo de cosas y yo.</p> <p>Ahí es donde se normaliza, no, porque el grande para que el grande esté tiene que haber alcohol, pero es que el de 13 no debe tomar alcohol. Entonces yo creo que a nivel social hay una presión social para encajar. Aparte, se ha normalizado desde los adultos en la existencia del alcohol en la casa, tomar el martes, el miércoles y el jueves.</p> <p>¿Cuándo tienes ese ejemplo, ¿no? Aparte, como lo decimos a nivel familiar, podemos darnos cuenta de que hay un legado, no como una pertenencia. No es que decimos basta por pertenencia, todos éramos así, ¿no?</p> <p>¿Las grandes fiestas y las grandes tomaderas y los niños ahí, verdad? Yo sí considero que hay una presión, es un refugio, es denota el alcohol, un refugio y una, se puede decir, un mal manejo, ya sea de la parte.</p> <p>De las emociones, porque muchas veces se ve el alcohol promocionado en diferentes medios de comunicación, normalizando el hecho de que un joven tome alcohol para festejar, no, entonces el sentido del alcohol se distorsiona.</p> <p>Se da un concepto y de esa manera también provoca que el joven lo vea como una opción, no en muchas razones a nivel de factores sociales que se da: no una baja autoestima, una manera de compañía, una manera de aceptación del grupo.</p>

	<p>¿Hay un sinnúmero de razones ahí, ¿no? Obviamente también el estar en una ruptura, en un dolor, en un fracaso, en un algo que te ha aquejado, un impacto, un hecho traumático te puede llevar también a tomar un poco más de alcohol y a llegar al alcoholismo. Sin darte cuenta, muchas veces es silencioso, no solo un poquito, pero resulta que ya no solo los fines de semana, sino es entre semana. No hay muchas razones o factores que te pueden llevar al alcohol. Entre esos, pues tener también una un cuadro, se puede decir patológico, no identificado, no.</p> <p>Se ve que, en las depresiones, en las crisis de ansiedad, los jóvenes que están sintomatizando ansiedad y no se dan cuenta que tienen ansiedad porque no lo han comunicado a sus padres, porque ni siquiera los padres lo pueden identificar y con el alcohol.</p> <p>¿Se sienten mejor? Entonces el alcohol ahí viene a encajar, no como parte de un se puede decir como regulador, como una ayuda, no, y es mal usado, no, por eso el alcohol está comprobado a nivel mundial.</p> <p>Que es uno de los componentes que más afecta a las afecciones en el hígado, en el cuerpo, no físicamente daña el cerebro, no las neuronas. Hay un sinnúmero ahí de síntomas que son a consecuencia del alcohol, ¿no?</p> <p>Efectos en el cuerpo, no, yo sí creo que es sumamente grave y hay una evidencia de la problemática en las familias, no en las familias que no se está orientando bien sus hijos y a nivel social que se ha normalizado y que desde las mismas escuelas.</p> <p>¿O colegios no se dan las campañas y del mismo estado, ¿verdad? En el país no se dan las campañas suficientes para orientar bien a esos adolescentes para que no caigan en esto.</p>
<p>Psicólogo 9</p>	<p>No podríamos indicar que hay un factor o unos factores que van a crear la dependencia en el alcohol a los adolescentes, si bien puede incidir, incide mucho la zona en la que viven como factor social, por ejemplo.</p>

Análisis: Las respuestas indican que el alcohol normalizado a nivel social es uno de los factores que más influye en el consumo adolescente, debido a que es visto como diversión. En el ámbito familiar, se señalan modelos de consumo parental, escasez de límites.

**Tabla 6**

¿Cómo es la dinámica de las familias monoparentales?	
Psicólogo 1	La organización es distinta al contar con un solo progenitor, quien es al mismo tiempo la figura de apego y apoyo emocional, sostén económico y autoridad. Esto podría llevar a una sobrecarga o a nuevas tensiones (estrés económico, menor supervisión del menor, estilos de crianza fluctuantes entre permisivos, sobreprotectores y autoritarios) en la dinámica familiar. Estas dinámicas tienen tanto sus fortalezas como puntos débiles.
Psicólogo 2	Hay un padre encargado totalmente de la crianza, generalmente es la madre. Aunque muchas veces de todos modos se cuenta con el apoyo de otros familiares como abuelos o tíos
Psicólogo 3	Como mencione depende del estilo de crianza, existen mayores dificultades siempre y cuando no haya una comunicación adecuada entre los padres o cuando influyen las familias de origen
Psicólogo 4	Suele ser una dinámica donde una sola figura asume la crianza y las responsabilidades del hogar, lo que puede implicar mayor organización y carga, pero también vínculos cercanos. Su funcionamiento depende más del apoyo, la comunicación y la estructura que del tipo de familia en sí
Psicólogo 5	Aquí tienes una respuesta breve, profesional y con ejemplo clínico:  La dinámica en familias monoparentales suele caracterizarse por una alta carga emocional y de responsabilidades en la figura cuidadora principal, generalmente la madre, quien asume casi en su totalidad el acompañamiento del adolescente durante el proceso terapéutico. Esto puede generar desgaste, sobreprotección o dificultades para establecer límites claros.

	<p>Por ejemplo, he observado casos en los que la madre acompaña de forma constante al hijo en tratamiento, mientras el padre no colabora debido a la separación de la pareja. Esta ausencia de corresponsabilidad parental favorece que la madre asuma un rol excesivamente protector, lo que en algunos casos deriva en dinámicas de codependencia, donde el bienestar emocional de ambos queda fuertemente ligado al proceso de consumo y recuperación del adolescente, dificultando la autonomía y la adherencia sostenida al tratamiento.</p>
<p>Psicólogo 6</p>	<p>Va a estar relacionado con la forma en que el padre o la madre haya manejado la ausencia de una de las figuras parentales, no podemos hablar como de algo predeterminado.</p>
<p>Psicólogo 7</p>	<p>Generalmente, ese progenitor asume simultáneamente el rol afectivo, normativo y económico. Esto puede generar una dinámica donde existe una fuerte cercanía emocional entre el padre o la madre y el hijo, pero también una carga significativa de estrés y agotamiento. En muchos casos, el tiempo disponible es limitado, lo que puede influir en la supervisión y en la consistencia de los límites.</p> <p>También he observado que, en algunas familias monoparentales, los hijos tienden a asumir responsabilidades tempranas, lo que puede fortalecer su autonomía, pero también generar presión o sobrecarga emocional si no hay un equilibrio adecuado.</p> <p>Ahora bien, es importante aclarar que no existe una única forma de dinámica monoparental. Todo depende de factores como el motivo de la separación, la viudez, decisión individual, la red de apoyo disponible, la estabilidad económica y las habilidades parentales. He trabajado con familias monoparentales muy funcionales, donde hay comunicación abierta, normas claras y una red de apoyo sólida (abuelos, tíos, comunidad), lo cual favorece un desarrollo saludable del adolescente.</p>
<p>Psicólogo 8</p>	<p>Bueno, la realidad de las dinámicas monoparentales, por lo mismo que se interpreta, muchas veces hay ausencia total del padre o la</p>

madre, quien lleva la batuta porque está trabajando. Muchas veces tienen 2 trabajos.

Si hay una buena, digamos, unión con los padres, abuelos, ¿verdad? De este de esta madre que queda sola, ¿verdad? Puede haber un un un sustituto. No necesariamente hay un real peligro o fracaso. No siempre va a haber una desventaja en alguien que no tiene a sus padres juntos.

Eso es una realidad, pero hay maneras de compensarlo y equilibrarlo. Yo tengo hijos de madres solteras que atiendo con excelentes valores y con equilibrio porque ha habido sustitutos paternos que muchas veces son abuelos, tíos. Entonces la realidad es que no se puede decir.

¿Que 100% todo va a ser negativo o no va a haber recursos para poder tener equilibrio? ¿No? Entonces hay que pensar que siempre va a haber desventajas del monoparental de la crianza monoparental, porque evidentemente hay sobrecargas para ese padre o madre.

Parece representante, parece que cría y entonces, por ende, pues hay dificultades de comunicación, dificultades en los hábitos. No se puede hacer seguimiento, pero esas mismas circunstancias se pueden dar también con los padres presentes. No, yo creo que hay una, hay un mal manejo muchas veces.

¿De cuáles son las edades que tú le tienes que exigir a tu hijo que ya atiende su cama, que ya tenga sus hábitos? Y yo creo que en las en las crianzas monoparentales hay esa mayor desventaja también, porque no se prima la información.

No, el estar informados, el estar empapados y muchas veces pues hay una mala comunicación, no hay una, hay mucha distancia con el hijo, no. Entonces ese hijo se cría más con la parte social o más con el sector en donde vive, no los vecinos, que muchas veces son los que están jugando fútbol y muchas veces el deporte es sinónimo de festejo.

Con el alcohol, no ni se diga, pues los grandes equipos que están

	<p>en partidos y grandes partidos que al final siempre gane o pierda. El sinónimo es tomar, ¿no? Entonces yo creo que hay algunas desventajas, pero no necesariamente no se pueden compensar. Yo sí creo que con orientación se pueden compensar.</p>
<p>Psicólogo 9</p>	<p>Ya bueno, eso medio ya lo respondí. Es básicamente el en el sentido de que tengo que cuidar a mi hijo, tengo que mantener un sueldo para mantener, tener la fruta en la casa. Entonces me toca trabajar tal vez con un trabajo no basta, otra vez me toca 2 trabajos o a veces 3 trabajos.</p> <p>He escuchado incluso de cuatro trabajos que obviamente no son trabajos digamos regulados de 8 horas, cosas así, pero son cachuelitos, como seguiría.</p> <p>Pero, a fin de cuentas, es buscar mucho una manera de sustentar la casa.</p> <p>Entonces son personas también que viven bajo mucho estrés.</p>

Análisis: Los profesionales mencionan que la dinámica en el sistema familiar monoparental, una de las características principales es un padre asumiendo múltiples roles, lo que es contraproducente en aspectos que generan cansancio, estrés, en contraposición a la cercanía con los hijos que también es muy común. Teniendo en cuenta que varía dependiendo de cómo se maneje la dinámica familiar.

**Tabla 7**

<p>¿Cuál es la consecuencia de la ausencia de una de las figuras parentales en la adolescencia?</p>	
<p>Psicólogo 1</p>	<p>No hay una consecuencia específica, va a depender de la experiencia de cada uno, de cómo vive esa ausencia y el significado que atribuye a su historia de vida. Lo que puedo observar en la consulta privada, incluso desde la niñez, es la inquietud por conocer la complejidad de su propia historia. Surgen muchas preguntas: ¿tengo papá/mamá?, ¿por qué no tengo papá/mamá?, ¿dónde está?, ¿no soy suficiente para que mi papá/mamá haya querido quedarse conmigo?, etc. A veces esta necesidad de saber viene acompañada de sentimientos de abandono e inseguridad personal.</p>

Psicólogo 2	Generalmente la figura que falta es la del padre, una consecuencia típica es la afectación que queda frente al abandono y al no poder responder desde ningún referente a las preguntas del lugar que ese adolescente pudo ocupar en el deseo de su padre
Psicólogo 3	Podrían ser resentimientos, más aún si esta figura es ausente, esto puede llevar a la escasa comunicación, alteraciones emocionales, búsqueda de emociones en otras personas o grupos.
Psicólogo 4	Puede generar retos emocionales o de adaptación, como sentimientos de ausencia o cambios en la conducta; sin embargo, su impacto depende del apoyo, la comunicación y la estabilidad que el adolescente reciba de su entorno.
Psicólogo 5	Considero que no existe una consecuencia directa por la ausencia de una de las figuras parentales en la adolescencia; sin embargo, sí puede generar un impacto significativo en el desarrollo emocional y social del adolescente porque puede aumentar la sobrecarga de la figura cuidadora restante, limitar el acompañamiento y la supervisión, o generar sentimientos de soledad y búsqueda de validación externa.
Psicólogo 6	Tal vez una adolescencia más complicada pero no es causa - efecto porque como he mencionado anteriormente la función de la figura parental ausente puede ser ejercida por otro miembro de la familia incluso un externo. Esto no deja de lado que puedan existir dinámicas familiares que se complejizan. La adolescencia es una etapa en la que se cuestiona a los padres, caen los padres idealizados de la infancia, este proceso complejo pero necesario puede irrumpir en la dinámica.
Psicólogo 7	<p>Todo depende del contexto en el que se dé esa ausencia, de cómo se maneje emocionalmente y de los recursos con los que cuente el adolescente.</p> <p>En muchos casos, puede generar sentimientos de abandono, inseguridad, tristeza o incluso enojo. La adolescencia es una etapa donde se está construyendo la identidad y la presencia de figuras significativas cumple un rol importante en la validación y en la</p>

	<p>formación de la autoestima. Cuando una figura parental no está presente —ya sea por separación, fallecimiento, migración o desvinculación— el adolescente puede experimentar un vacío emocional que, si no es acompañado adecuadamente, puede traducirse en conductas de riesgo, dificultades en la regulación emocional o problemas de conducta.</p> <p>También puede afectar la percepción de autoridad y límites, especialmente si el progenitor presente se encuentra sobrecargado o emocionalmente afectado por la situación.</p> <p>Sin embargo, es muy importante aclarar que la ausencia física de una figura parental no determina necesariamente un resultado negativo. Si el adolescente cuenta con una figura cuidadora estable, afectuosa y coherente, además de una red de apoyo sólida, puede desarrollarse de manera saludable. Incluso en algunos casos se fortalecen la resiliencia, la autonomía y la madurez emocional.</p>
<p>Psicólogo 8</p>	<p>Bueno, muchas veces inseguridad, baja autoestima, sensación de abandono, de no ser suficiente. Muchas veces se comparan, no, porque yo no tuve, se arraigan creencias, no, yo soy alguien para abandonar. Se ata esas creencias a la identidad y se cree que nacieron para estar abandonados. Muchas veces fracaso en las relaciones amorosas.</p> <p>Fracaso en las relaciones interpersonales, baja autoestima, bajas habilidades sociales. Es lamentable, pero bueno, en ese ínterin del caminar de la vida, muchas veces se pueden encontrar grandes talentos que pueden compensar. Yo sí creería que hay desventajas también.</p> <p>Porque no se puede decir que todo va a ser un fracaso, que a veces hay esos mentores que aparecen, un maestro que te inspira y resulta que tú eres el mejor de robótica o que tú destacas en un deporte. O sea, no creo que todo es este sombras y penurias, pero la realidad es que hay muchas causas a consecuencia de solo tener una figura parental.</p> <p>No que en esas son, como dije, bajo tu estima e inseguridad, creer y</p>

	<p>atar a tu identidad el hecho de que fuiste abandonado, de que no fuiste suficiente. Entonces va repitiéndose ese patrón, obviamente como un anclaje, como una fijación en algo que pasó.</p> <p>En tu origen, no, en donde tu papá te abandonó, hay que ver las circunstancias. Muchas veces el padre muere, no, y queda solo la madre. Hay que ver mucho, mucho de las razones y los hechos traumáticos, no cómo fueron manejados y cómo han sido manejados, porque en estos primeros años se atan mucho, mucho del sentido del por qué yo nací, qué vine a hacer este mundo, ¿no?</p> <p>Y la relación con esa madre o padre, que es el que queda, va a importar mucho cómo se afianza esa relación y cómo ese hijo encuentra recursos para poder ser estable y para poder tener las herramientas para poder llevar los avatares en la vida, no, pero yo sí creo que.</p> <p>Que muchas veces se ata a ese sentido de abandono, a ese temor, no de ser, de no ser suficiente. No hay un sentido que me apena mucho, pero es así, no es y más que todo mucha soledad. No es como muchas veces no tienen hermanos, no, y también hay que tener un patrón.</p> <p>Si tienen hermanos o no hermanos, muchas veces con hermanos o sin hermanos, obviamente se dan muchas cosas, ¿no? Aquí podemos abrir muchas aristas, mi estimado.</p>
<p>Psicólogo 9</p>	<p>Si.</p> <p>Los adolescentes buscan reemplazar esa figura con sus pares. Entonces.</p> <p>El adolescente que no tenga madre o que no tenga la figura paterna. Puede que busque llenar ese vacío que le queda. Con otras cosas.</p> <p>Entonces no necesariamente significa que, si vas, si falta tu mamá o falta tu papá, vas a ser alcohólico. Depende también cómo el adolescente entienda y lleve esa situación.</p> <p>Pero.</p> <p>Pero es algo que sí influye, que los adolescentes buscan encontrar</p>

	una respuesta de. ¿Cómo se sentiría tener una figura? paterna o materna.
--	--

Análisis: Todos los profesionales coinciden que la ausencia de una figura parental no provoca consecuencias inmediatas, más bien dicho suceso dependerá en gran parte del significado particular del adolescente y si hay un acompañamiento recibido. Las consecuencias más presentes son la baja autoestima, sensación de abandono y la validación externa como búsqueda resultando en vulnerabilidad como factor de riesgo.

**Tabla 8**

¿Qué características psicológicas son las más frecuentes en el adolescente remiten al consumo del alcohol?	
Psicólogo 1	Se podría observar dificultad significativa para tolerar la frustración, tomar contacto con las emociones y buscar formas saludables para expresarlas y sobrellevarlas. En otros casos, también la necesidad de aprobación e inseguridad. También altos niveles de impulsividad o necesidad de confrontar los riesgos o encontrar sensaciones fuertes (estar al límite). Así como conflictos internos que derivan de experiencias previas no elaboradas o simbolizadas.
Psicólogo 2	No estoy del todo seguro, pienso en la pasividad.
Psicólogo 3	Por lo general hay menor control en el sistema familiar, exceso de confianza al punto que los padres no saben lo que el adolescente pasa, son jóvenes que se refugian en esto para evitar sentir o pensar en sus problemas.
Psicólogo 4	Las más frecuentes son la impulsividad, baja tolerancia a la frustración, búsqueda de aceptación social, dificultades para regular emociones y curiosidad o tendencia a asumir riesgos.
Psicólogo 5	Suelen presentar características psicológicas como búsqueda de libertinaje, impulsividad, baja tolerancia a la frustración, dificultad para manejar emociones negativas, sensación de vacío o soledad, baja autoestima y necesidad de pertenencia al grupo de pares.

	Podría incluirse la necesidad de querer controlar todo y frente al malestar, hacer uso del alcohol
Psicólogo 6	Tiende a aislarse, se les dificulta hacer vínculos, en ocasiones hay carencias o excesos, en ocasiones poca tolerancia a la frustración o conductas violentas.
Psicólogo 7	<p>Una de las más comunes es la baja autoestima. Son adolescentes que dudan mucho de sí mismos, que buscan validación constante y que encuentran en el alcohol una forma de sentirse más seguros o desinhibidos socialmente.</p> <p>También es muy frecuente la dificultad para regular las emociones. Cuando no cuentan con herramientas para manejar la ansiedad, la tristeza, la frustración o el enojo, el alcohol puede convertirse en una vía rápida para aliviar ese malestar, aunque sea de forma momentánea.</p> <p>La impulsividad y la búsqueda de sensaciones nuevas también aparecen con bastante regularidad. En esta etapa evolutiva todavía se están consolidando habilidades como el autocontrol y la toma de decisiones, por lo que algunos adolescentes tienden más a conductas de riesgo.</p> <p>Otra característica importante es la presencia de síntomas ansiosos o depresivos, sentimientos de vacío, soledad o conflictos en la construcción de la identidad. En estos casos, el consumo suele funcionar como una forma de evasión emocional.</p> <p>Finalmente, observó con frecuencia una alta necesidad de pertenencia y aprobación social. Cuando el grupo tiene un peso determinante en la autoimagen del adolescente, el consumo puede convertirse en una estrategia para integrarse o evitar el rechazo.</p>
Psicólogo 8	<p>Impulsividad, muchas veces son muy impulsivos, falta el control de emociones, falta de la gestión emocional, no que es la inteligencia emocional. Muchas veces no identifican qué es lo que estoy sintiendo, como lo dije hace un momento, ansiedad, mal manejo.</p> <p>De esta comunicación de poder desahogar o expresar lo que estoy viviendo, muchas veces me pasa que los chicos tienen una cadena</p>

	<p>cíclica, ¿no? En donde lo que se ve ahí es una situación de déficit. De repente, atención o una dificultad de aprendizaje no identificada, no ubicada de una manera, digamos, a tiempo, causó esa baja estima al aprendizaje, por ende, lo que prima es lo social. Entonces, para él, para esta identidad que está formándose.</p> <p>El alcohol se viene de una u otra manera a cansar, ¿no? Entonces hay que también saber descifrar los síntomas. Hay que también interpretar las dinámicas familiares que se dan en, obviamente, en esta, en este, en este sujeto.</p> <p>¿Verdad? En este adolescente, porque de por sí los cambios hormonales causan cambios del humor, ni se digan las mujeres con la parte hormonal, ¿verdad? Con su menstruación y con diferentes. Esta etapa es una etapa muy álgida. No se dan muchos acting, no muchos.</p> <p>Muchos pasajes al acto, no en donde la impulsividad es parte de esas etapas. Por ende, el alcohol calza ahí como un componente que puede deteriorar por siempre la vida de ese joven y generar un adulto alcohólico, no, pero el alcoholismo en el adolescente se da.</p> <p>Yo lo he tratado.</p>
<p>Psicólogo 9</p>	<p>Dependencia, no a sustancia necesariamente, sino dependencia a amigos, dependencia a irritabilidad. La irritabilidad es algo bastante común en la adolescencia, pero un adolescente alcohólico. Tiende a ser más irritado, irritable, fosforito, como se llamaría aquí.</p> <p>También son.</p> <p>Tienden a aislarse en cierta forma.</p> <p>Y en el momento en que salen de ese aislamiento es en el momento en el que consumen, porque.</p> <p>El alcohol, hay esa creencia de que me tomo este shot y ahora y ahora sí soy más sociable, ahora soy más divertido.</p> <p>Entonces son aislados hasta que se tomen el shot, por decirlo de una manera.</p>

Análisis: Las características psicológicas más frecuentes que se pueden evidenciar son: déficit de regulación emocional, baja tolerancia a la frustración, precipitación. lo

que resulta en que la mayoría de los adolescentes recurren a la bebida alcohólica como una solución a dichos malestares emocionales. Lo cual viene acompañado de una experiencia significativa.

**Tabla 9**

¿En qué forma se ve afectada la dinámica familiar ante el consumo de alcohol del adolescente?	
Psicólogo 1	En todas sus formas. La dinámica se ve afectada por todos los miembros, y generalmente ocurre una reorganización alrededor del síntoma, que ya no es sólo del adolescente, sino también familiar. Y el alcoholismo adolescente es también un síntoma que se debe entender desde lo familiar, como una expresión del conflicto y de lo que falla o no marcha en este contexto. Frente al consumo pueden aumentar los conflictos y tensiones, confusión y cambios en los roles familiares, la comunicación también podría verse afectada, y en muchas ocasiones encontramos en esta reorganización familiar y los cambios de roles un factor de mantenimiento o refuerzo de la conducta problemática.
Psicólogo 2	Cuando eso interesa a la familia, entonces puede verse afectada por la preocupación de estos padres que limitan el acceso social de los hijos, los encierran.
Psicólogo 3	Una vez que el adolescente desarrolla un alcoholismo las culpas se reparten lo que genera más distancia de los adolescentes a sus padres, los lazos se resquebrajan más por lo cual es posible que se presenten los politoxicómanos ya que el alcohol ya no es suficiente.
Psicólogo 4	Suele generar tensiones, conflictos y preocupación en la familia, afectar la comunicación y la confianza, y exigir ajustes en normas y supervisión; el impacto depende de cómo la familia maneje la situación y busque apoyo.
Psicólogo 5	En los casos que he observado el consumo de alcohol del adolescente suele afectar la dinámica familiar generando conflictos frecuentes, comunicación deficiente y alteración de roles. En los últimos tiempos, he observado con frecuencia la aparición del síndrome del cuidador, donde el padre o la madre asume de manera

	<p>excesiva la responsabilidad del bienestar del adolescente, descuidando sus propias necesidades y aumentando el estrés familiar, lo que a su vez puede reforzar conductas de dependencia mutua y dificultar la autonomía del joven.</p>
<p>Psicólogo 6</p>	<p>Puede provocar culpabilidad en los padres, reproches entre ellos. Cuando un hijo experimenta una dificultad los padres experimentan mucha culpa.</p>
<p>Psicólogo 7</p>	<p>Desde mi experiencia clínica, cuando un adolescente presenta consumo de alcohol, la dinámica familiar suele verse profundamente impactada.</p> <p>En primer lugar, aparece una ruptura en la confianza. Los padres muchas veces descubren el consumo a través de mentiras, ocultamientos o cambios de conducta, lo que genera sospecha constante y vigilancia excesiva. Esto deteriora la comunicación y aumenta la tensión en el hogar.</p> <p>También es frecuente que surjan conflictos reiterados. Las discusiones pueden volverse más intensas y frecuentes, especialmente cuando los límites no están claros o cuando existen diferencias entre los cuidadores respecto a cómo manejar la situación.</p> <p>He observado además que muchas familias entran en una dinámica de culpa y reproche. Los padres pueden cuestionarse qué hicieron mal, mientras que el adolescente puede sentirse incomprendido o atacado, lo que incrementa el distanciamiento emocional.</p> <p>En algunos casos, el sistema familiar se reorganiza en torno al problema: el consumo se convierte en el centro de la dinámica. Puede aparecer sobreprotección, control excesivo o, por el contrario, negación del problema. Incluso los hermanos pueden verse afectados, ya sea porque reciben menos atención o porque asumen roles compensatorios.</p> <p>Sin embargo, también es importante señalar que, cuando se aborda adecuadamente, esta situación puede convertirse en una oportunidad para fortalecer la comunicación, revisar estilos de</p>

	crianza y reconstruir vínculos.
Psicólogo 8	<p>A ver, hay algo antes de pasar a esa pregunta. Hay otro punto también, la parte de la sexualidad. Sí, muchas veces que podría calzar en alguna de las preguntas que me hiciste que me estaba pasando, me pasa de que las nenas, este y los varoncitos, o sea, los 2 jóvenes, no niño y niña, adolescente.</p> <p>Mujer, hombre, se da de que se desinhibe la parte sexual y se dan actos obviamente prematuros, no, porque de repente son de 1415.</p> <p>Son actos prematuros en pasos que también habla de la impulsividad de la etapa, no de la edad, no, y evidenciando también.</p>
Psicólogo 9	<p>Suele caer en codependencia el familiar, la codependencia básicamente es como hacer un tomador seco, no necesariamente yo tomo o tal vez sí tomó porque también la familia guayacas tienden a tomarse la cervecita o el vinito.</p> <p>Entonces.</p> <p>Puede que tome, puede que no tome, pero siempre voy a tener. Menos que yo que lo trabaje, pero tienden a tener una dependencia con sus hijos. Es decir, ok, no tomes, no veo que tengas problemas cuando tomas, pero bueno, puedes tomar en la casa.</p> <p>Y emborracharte aquí en vez de emborracharse afuera, porque si estaba afuera y estoy preocupada y no estar preocupado, pues te acepto el alcoholismo por aquí dentro de casa.</p> <p>O si no hay tendencias a.</p> <p>A la infantilización de estos adolescentes, pobrecitos, están muchos problemas, tengo que cuidarlo y un problema muy serio es que a veces estas personas tienden a.</p> <p>No, esas actitudes no favorecen la.</p> <p>La dependencia que tienen sus hijos, por qué.</p> <p>Tienden a solapar las acciones que estos realizan, es decir, si es que yo cometo un error, se comete un error.</p> <p>Como estaba diciendo, ya tienen a solapar este asunto de los padres tienen a solapar el asunto de los hijos.</p> <p>Es decir, si yo cometo un error, yo.</p>

	<p>Pongo mi parte, pongo mi imagen para yo recibir el daño de la el de la responsabilidad de la acción que cometió mi hijo y que no lo comete a mi hijo, pero de esa manera no estamos, no nos están dejando</p> <p>Elijo aprender de los propios errores y tomar responsabilidad porque siempre hay alguien que toma la bala por mí.</p>
--	---

Análisis: En la dinámica familiar el impacto es muy significativo, ya que se generan enfrentamientos, problemas de comunicación, ruptura de confianza. Con esto presente el sistema familiar se transforma ante la crisis, en situaciones o sucesos que afiancen dicho consumo.

**Tabla 10**

¿Considera que la familia [en general] puede ser un factor de riesgo para el alcoholismo en el adolescente?	
Psicólogo 1	Sí, podría ser un factor de riesgo cuando la familia, tanto en sus funciones, roles, dinámica, vínculos, no proporciona las condiciones mínimas para un desarrollo favorable.
Psicólogo 2	Sí
Psicólogo 3	Si, las causas las respondo en preguntas anteriores
Psicólogo 4	Sí, cuando existen modelos de consumo, poca supervisión o conflictos familiares puede convertirse en un factor de riesgo; pero también la familia puede ser un fuerte factor protector cuando hay apoyo, límites y buena comunicación.
Psicólogo 5	Sí, la familia puede ser un factor de riesgo o de protección. Desde mi experiencia y los hallazgos de mi tesis, una dinámica familiar funcional favorece la rehabilitación, facilita la intervención, aumenta la motivación del adolescente y reduce las recaídas, como lo corroboran tanto especialistas como pacientes. En cambio, una dinámica familiar disfuncional dificulta abordar la problemática, sostiene creencias que entorpecen el proceso y disminuye la probabilidad de éxito en la rehabilitación, hecho reflejado en las

	entrevistas con pacientes y en la observación clínica.
Psicólogo 6	No, a pesar de que en la familia exista consumo de alcohol y alcoholismo, no es suficiente para que se inicie un consumo problemático de alcohol del adolescente se deben juntar otras coordenadas.
Psicólogo 7	<p>Sí, definitivamente la familia puede ser un factor de riesgo para el alcoholismo en el adolescente, aunque no de manera automática. Desde mi experiencia clínica, lo que realmente influye son ciertas dinámicas y características del entorno familiar más que la familia en sí misma.</p> <p>Por ejemplo, cuando existen modelos de consumo problemático, falta de supervisión, conflictos constantes, violencia o negligencia emocional, el adolescente puede internalizar el consumo de alcohol como algo normal o como una forma de afrontar dificultades. La comunicación deficiente y la ausencia de límites claros también aumentan la vulnerabilidad, porque el joven carece de guías consistentes sobre qué conductas son adecuadas y cómo manejar sus emociones.</p> <p>Sin embargo, es importante aclarar que la familia no es solo un factor de riesgo: también puede ser un factor protector muy poderoso. Un ambiente afectivo, con comunicación abierta, apoyo emocional y límites consistentes, reduce significativamente la probabilidad de consumo problemático.</p>
Psicólogo 8	<p>Bueno, muchas veces al ya tener el problema, los que están a cargo de la crianza obviamente conflictúan, no, porque no están desorientados y no saben cómo abordarlo. Yo creo que aún con tanta información que hay en todos los medios, no en las redes. Que no hay alguien que no pueda decir, no me salió un reel de psicología, no hay tanta información y a pesar de eso, los padres no se informan, ¿no? Entonces no percatarse que estaba yendo al alcoholismo, sino hasta cuando hay un episodio, chocan los carros o meten a la chica en el cuarto.</p> <p>¿O se enteran, dejaron embarazado a alguien? Entonces ya los</p>

	<p>padres conflictúan, ¿no? En este caso, pues cuando el padre está ya con que, con otra familia, ¿verdad? Y en casa solo está mamá, lo culpan. En este caso hay como señalamientos negativos hacia ese. Padre que estaba a cargo, la mirada negativa de los familiares, la obviamente la señalización también de parte del grupo social, no de ver a este padre que se le escapó de las manos, no a este hijo o hija. no, Yo creo que hay algunas consecuencias. para. Que va a repercutir, obviamente, entre muchas veces los abuelos se ponen muy bravos, que le quieren quitar el hijo. No hay. Yo tengo, he tenido pugnas entre los padres biológicos, verdad que quieren quitarle la propia potestad al padre que se hacía cargo porque. Culpabilizan a este padre o madre por no haber podido controlarlo. No ni se diga si hay consecuencias graves como haber tenido un accidente, haber hecho algo por este adolescente en su momento de estar con el efecto del alcohol. No, yo creo que hay muchas consecuencias conflictivas alrededor de eso.</p> <p>Puede haber presiones por parte del padre a cargo. No puede sentirse tan culpable que puede llegar a deprimirse, no, y atender cuadros emocionales de culpa, no ansiedad, crisis, ansiedad. Muchas veces el padre puede sentir también que ha hecho un mal trabajo, no que no.</p> <p>No ha podido este hacerse cargo. Muchas veces se hace que se deja a este a este hijo aislado y se toma a los otros niños. Y es peor todavía, ¿no? Eso también me ha pasado. Tuve un caso súper duro. En donde los 3 hijos varones, los 3 hijos, el señor había muerto el papá.</p> <p>¿Y ella me busca para que yo trabaje con sus 3 hijos varones, no? Y uno de ellos tenía este alcoholismo muy fuerte y los otros 2 lo habían superado, ya tenían mucho, mucho tiempo y ya no ingerían de esa manera desmedir el alcohol.</p> <p>Pero realmente lo que se lo que se veía ahí, perdón, sí, estoy bien, no ya.</p>
Psicólogo	Sí, dependiendo qué tipo de familia tengo, familia que.

9	<p>Que me enseña, que me corrige o familia que al corregirme me saca la madre con 30 correazos porque saqué una mala nota.</p> <p>Entonces, cuando los límites de una familia son muy rígidos, los castigos de la familia son muy severos. Eso también puede llevar a un adolescente a no querer pasar tiempo dentro de casa porque dentro de casa no me quieren. Dentro de casa siento que me.</p> <p>Que me tratan mal, me golpean mucho y lo mejor lo voy a pasar afuera con unos chicos de mi edad o parecidos a mi edad.</p> <p>Que están pasando por lo mismo o algo parecido, entonces me identifico más con ellos que con mi propia familia.</p> <p>También las familias, incluso por cultura, van a tomar a los hijos desde muy temprana edad. 8 años ya están diciendo: ¿Quieres probar esta cerveza, que este vinito? Entonces, de cierta manera, se cultiva una normalización de una droga, que es el alcohol.</p>
---	--

Análisis: La familia también se la puede ver como un factor de riesgo, esto se da cuando en el sistema familiar existe violencia, ausencia de límites, dinámicas disfuncionales, roles de consumo, Sin embargo, no se deja lado que asimismo la familia también puede ser un factor de protección, cuando se brinda apoyo emocional.

**Tabla 11**

¿Cuáles son las recomendaciones que suele dar a las familias para evitar este tipo de crisis?	
Psicólogo 1	Trabajar constantemente en la reflexión sobre el funcionamiento familiar. Esto implica reconocer la importancia de la escucha y la comunicación, así como atender a la parte afectiva y emocional de la familia, incluyendo también actividades que favorezcan el establecimiento de vínculos saludables. Analizar los estilos de crianza que se mantienen y observar cómo cada miembro puede expresar las dificultades que se presentan.
Psicólogo 2	Mantener y trabajar la comunicación, buscar siempre conocer las dificultades de ese hijo/a, orientar en el buen uso y consumo del alcohol

Psicólogo 3	Apertura, no satanizar el consumo, lo prohibido siempre es más anhelado, darle apertura y tener una buena comunicación con los hijos genera que esto sea visto como algo que debe ser manejado sin excesos.
Psicólogo 4	Yo les recomendaría fortalecer la comunicación, establecer límites claros, supervisar de manera adecuada, fomentar habilidades emocionales, dar ejemplo con el consumo responsable y buscar apoyo profesional cuando sea necesario.
Psicólogo 5	En mi experiencia, los eventos de consumo suelen ser decisiones del propio adolescente, aunque influidas por su entorno. Por ello, recomiendo a las familias mantener comunicación abierta y sin juicios, establecer límites claros, fomentar la autonomía responsable, participar de manera activa en el proceso terapéutico cuidando también su propio bienestar, y construir redes de apoyo con familiares, amigos y profesionales. Estas acciones ayudan a prevenir recurrencias y fortalecen la resiliencia del adolescente dentro del entorno familiar.
Psicólogo 6	Acompañar al niño para que se pueda dar la individuación propia del adolescente. Mantener una línea fina de acompañamiento en la adolescencia: ni muy cercanos, ni muy distantes. Ofrecer espacios deportivos, artísticos como forma de elaborar lo complejo de la adolescencia.
Psicólogo 7	Es fundamental que los adolescentes puedan expresar sus emociones, dudas y dificultades sin miedo a ser juzgados. Escuchar activamente y validar sus sentimientos genera confianza y reduce la necesidad de buscar escape en conductas de riesgo. No se trata de imponer normas de manera autoritaria, sino de definir reglas claras, coherentes y consistentes sobre el consumo de alcohol, horarios, responsabilidades y conductas esperadas. Esto brinda seguridad y estructura. Los adolescentes aprenden mucho observando a los adultos. Mostrar un consumo responsable o abstenerse de conductas problemáticas de alcohol es mucho más efectivo que solo dar reglas

	<p>verbales.</p> <p>También ayuda saber con quién se relaciona el adolescente, qué actividades realiza y ofrecer guía sin invadir su espacio personal ayuda a prevenir riesgos. La supervisión debe equilibrarse con la confianza. Fomentar deportes, arte, voluntariado o grupos de interés permite que los adolescentes desarrollen habilidades sociales, autoestima y sentido de pertenencia fuera del consumo de alcohol. Por otro lado, estar atentos a los cambios en el comportamiento, bajo rendimiento escolar, aislamiento o cambios de humor frecuentes pueden ser señales de riesgo. Detectarlas a tiempo permite intervenir antes de que el consumo se vuelva problemático. Y si ya existe consumo recurrente o problemático, la intervención de psicólogos, orientadores o médicos es fundamental. Trabajar de manera integral con la familia y el adolescente aumenta la eficacia de la prevención.</p>
<p>Psicólogo 8</p>	<p>Sí, siempre se da una prevención, es una, es parte de mi protocolo de atención a adolescentes, es incluir el guiar a los padres con cómo podemos hacer prevención, ¿no? Y parte de esa guía que doy como un protocolo que tengo con absolutamente todas las Adolescentes, incluyendo obviamente los valores. Hay está esta, digamos, esta área de las sustancias, no de la responsabilidad que tenemos como padres de no solo dar una explicación o dar. Un speech ahí bonito, no con el ejemplo, no. Sí, creo que los padres tienen una gran responsabilidad de cuidarse no solo frente a los hijos, sino en ser íntegros, ¿verdad? No son perfectos, no, porque nadie es perfecto, pero yo creo que hay una gran responsabilidad. Y como psicóloga, forma parte de mi protocolo, la guía a los padres para esa prevención, buena comunicación.</p> <p>Buen control de, obviamente, de esas de esas energías, de esos impulsos, ¿no? Sí o sí aconsejo que los adolescentes tengan un deporte, que los adolescentes canalicen sus energías para que sanamente puedan distraerse.</p> <p>Porque claro.</p>

En el mundo maravilloso podemos creer que el adolescente va a decir siempre no.

Pero en algún momento que ya tenga esa intención, el hecho de tener buenos canales de comunicación va a ser que ese adolescente le diga a su mamá, mira, mamá, me están diciendo que pruebe, ¿tú qué opinas? Entonces, mira, mijita, mejor no, ¿qué consecuencias puede haber? El chico te va a querer besar y tú no vas a poder tener.

Control, puedes tener un accidente. Puede no haber entonces esa cercanía con tus padres, lamentablemente se pierde. No hay, no existe. Entonces, por ende, no hay esa prevención. Entonces, buena comunicación, buena canalización de energías, impulsos. De esa etapa, o sea, tenerlos con la mente ocupada, una mente ocupada, pues es mucho más sana que una mente desocupada, ¿verdad? Entonces también muchas veces fomento respetar el qué religión sea la familia que también exista.

Esa parte de la espiritualidad no necesitamos generar adolescentes seguros, adolescentes que también estén en la búsqueda de ese equilibrio, no de esa paz, porque no solo estoy hablando de la parte espiritual pensando en Dios, pensando en una religión, sino también pensando en la búsqueda del equilibrio.

Interior, paz interior.

Caminar con fe.

La buena autoestima del adolescente es importantísima que entendamos que nuestros adolescentes están en plena, generando su personalidad, su identidad, están en toda esa parte de sus creencias, de quién soy, ¿verdad?

¿A dónde voy? ¿Qué voy a hacer? Entonces, muchas veces los padres colapsan en la adolescencia porque dicen: ¿qué le pasaba a mi hijo? Mi hijo era bueno, bien educado, mi hijo era, pero había estado muy reprimido, ¿verdad? Entonces el adolescente muchas veces en esos acting, esos impulsos.

Genera estos episodios de alcohol, los primeros que no es

	<p style="text-align: center;">alcoholismo todavía.</p> <p>Y es un drama y es una cosa terrible. Entonces tenemos que tener cuidado como padres y yo ahí asesoré a los padres entender una comunicación asertiva, porque cuando nosotros no tenemos buena comunicación asertiva, provocamos que ese adolescente se aleje y caiga.</p> <p>Con más fuerza hacia estas tentaciones, no entendiendo de que es una etapa vulnerable. Sí, hay que tener mucha prevención, desde qué ejemplo le damos, de qué le comunicamos, cómo lo comunicamos. Por eso hay que empujar mucho a los padres a asesorarse y a buscar a los profesionales.</p> <p>Preparados y especializados para el manejo del adolescente. En este caso, como te lo digo Abraham, tengo más de 20 años trabajando en adolescencia y tengo un alto, digamos, tiempo de atención a este tipo de cuadros.</p>
<p>Psicólogo 9</p>	<p>Primero la culpa, porque por culpa, una madre o un padre está dispuesto a hacer lo que sea para no sentirse así. Tenía el caso de una madre que ya el hijo allá en internado en esa comunidad por su cumpleaños tenía recién un mes, mes y medio, 2 meses como máximo.</p> <p>Esta madre le hizo la megafiesta, les trajo gorras a todos los chicos, eran como 30 chicos.</p> <p>Gorras, le trajo, trajo 2 balones, le regaló una camiseta de Messi al hijo, eso es toda una fiesta, pero el hijo estaba como que el hijo básicamente la odiaba.</p> <p style="text-align: center;">Entonces.</p> <p>Es un sentimiento que tenía esta madre de no ser una buena madre. Yo fui la que provocó que él cayera adicto. Entonces voy a tratar de hacerlo bien desde ahora.</p> <p>Y esa es la palabra clave, hacerlo bien desde ahora, porque todo lo demás que yo hice lo hizo caer en la adicción. Ahora de ahora en adelante voy a ser mejor madre y voy a sobre compensar.</p> <p>Entonces, trabajar la culpa para que no llegue a este punto de voy a</p>

	<p>sobre compensar a mi hijo, voy a solaparlo, voy a hacerle. Del cielo en la tierra. Para yo sentirme mejor. Entonces se trabaja primero la culpa, luego se trabaja la dependencia. Si mi hijo ya es adicto. Yo no debo ser dependiente de él porque yo no está en mí el salvarlo, tengo que apoyarlo, tengo que ayudarle con ciertas cosas bien. Pero no puedo resolverle sus problemas, no puedo resolverle su adicción. Entonces trabaja esa parte de la dependencia. Por último, también se trabaja. El sentido de. De la depresión que pueden ellos mismos tener, porque veo a mi hijo así. Me siento mal, soy una basura de madre, soy una basura de padre. No sirvo para esto cuando en realidad no se trata de eso. Nadie empieza la paternidad o la maternidad con un libro diciendo esto tienes que hacer y esto no tienes que hacer, sino que se va descubriendo el vuelo. Entonces. En empoderar a estas personas, por lo general, por lo general madres, empoderar a estas madres para que no caigan en una depresión que imposibilite la ayuda a sus hijos, porque de cierta manera, por más que odio a mi madre, es mi madre. Entonces hay un sentimiento social de responsabilidad sobre. Pero a mi mamá tengo que apoyar a mi padre. Entonces. Para que el hijo no vea a una madre deprimida y el hijo se deprima más y por depresión también vuelva a tomar. Se trabaja también eso de esa depresión, ese empoderamiento de los padres y así.</p>
--	--

Análisis: Los profesionales recomiendan como base principal fortificar la comunicación en la familia, esclarecer y establecer límites, promover un ambiente sin juicios. Apuntando en la figura parental como el rol de la responsabilidad, para así poder detectar a tiempo las señales que puede haber y así brindar la ayuda profesional correcta en la colaboración de la familia y el adolescente.

**Análisis final:**

La entrevista realizada a los psicólogos dejó en evidencia cómo el alcoholismo en la adolescencia es un fenómeno complejo multicausal. En donde se ven involucrada la dinámica familiar, los miembros del sistema, cultura y el sujeto por supuesto. Se demuestra que la adolescencia como etapa clave en el desarrollo del sujeto, es bastante particular, emocional y sobre todo vulnerable, en el cual se caracteriza principalmente por tres factores importantes como lo es: la validación, sentido de pertenencia y la identidad, siendo estos indicadores para que se desarrolle el consumo prematuro de alcohol como un comportamiento destructivo, ya que no solo afecta al individuo, afecta a quienes le rodean en su sistema familiar.

## CONCLUSIONES

En este trabajo se pudo analizar el alcoholismo en la adolescencia desde una visión integral, a partir de los criterios profesionales. Desde la mirada clínica se pudo dejar en evidencia cómo dicha problemática es multicausal y compleja, pero no por ello difícil de atender. Comprendiendo que los adolescentes que consumen alcohol a tan temprana edad pueden ser encasillados bajo un mismo estatuto, se debe de comprender su historia y contexto, social, cultural y sobre todo emocional/familiar, puesto que propio de la etapa del desarrollo que es la adolescencia, se debe tener muy en cuenta que este comportamiento destructivo es un llamado de alerta para las familias y los miembros del sistema que lo componen.

En la estructura familiar se determina que la monoparentalidad, por sí misma no es un causal determinante, de hecho, esto genera un estigma nocivo, lo que impera es como se ejecute la crianza y desarrollo de las dinámicas entre los miembros. Se debe de quedar claro que, en las familias tradicionales y monoparentales, deben de estipular la comunicación asertiva, efectiva y límites claros para prevenir esta problemática.

Dejando en evidencia a la familia como elemento clave en el desarrollo clave para la prevención del alcoholismo adolescente. Así como el abordaje de la problemática requiere de la intervención profesional a tiempo para que el sistema se mantenga saludable y promueve un ambiente desarrollo eficaz para el adolescente y su familia.

## REFERENCIAS

- Abrego, E., & Flores, E. (2023). Estructura familiar monoparental con hijos adolescentes en riesgo social. Universidad Autónoma de Chiriquí.
- Alcohol Use Disorder: From Risk to Diagnosis to Recovery | National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). (2025, 8 mayo). <https://www.niaaa.nih.gov/health-professionals-communities/core-resource-on-alcohol/alcohol-use-disorder-risk-diagnosis-recovery>
- Aldana, L. A. (2024). La dinámica familiar y el inicio de consumo de marihuana en adolescentes. [Monografía]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/65093>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.
- American Psychological Association. (2024). Families. <https://www.apa.org/topics/families>
- Avci, M. (2025). *Adolescents' experiences with substance use: Risks, protective factors and interventions*. *BMC Psychology*, 13, 802. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03125-w>
- Batra, A., Müller, C. A., Mann, K., & Heinz, A. (2016). Alcohol Dependence and Harmful Use of Alcohol. *Deutsches Ärzteblatt international*, 113(17), 301–310. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0301>
- Baumrind, D. (1991). *The influence of parenting style on adolescent competence and substance use*. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56–95. <https://doi.org/10.1177/0272431691111004>
- Casey, B. J., Jones, R. M., & Somerville, L. H. (2011). Braking and accelerating of the adolescent brain. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 21–33. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00712.x>
- Cortés-Cortés, Manuel E., Alfaro Silva, Andrea, Martínez, Valeska, & Veloso, Bianca C... (2019). Desarrollo cerebral y aprendizaje en adolescentes: Importancia de la actividad física. *Revista médica de Chile*, 147(1), 130-131. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000100130>
- Daniela, D. S., Yliana, Z. F., & De la República Facultad de Psicología, P. M. A. U. (2020). Vulnerabilidad en la adolescencia: confrontación generacional y vínculos. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/27372>

Dominios institucionales – UCSG. (s/f). Edu.ec. Recuperado el 16 de agosto de 2024, de <https://www.ucsg.edu.ec/institutos/dominios-institucionales/>

Durán-Garzón, G. G., & Naranjo Hidalgo, W. T. (2024). Habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Psicología UNEMI*, 1(2), 45-57.

Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton.

Escobar Armijos, L. C., & Pilco Guadalupe, 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>

Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa* (segunda ed.). (J. Morata, Ed.) Madrid: Morata, S.L. Obtenido de

Garza Sánchez, Rosa Isabel, Castro Saucedo, Laura Karina, & Calderón García, Sagrario Alejandra. (2019). Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente. *Psicología desde el Caribe*, 36(2), 228-247. <https://doi.org/10.14482/psdc.36.2.616.8>

Habilidades sociales y consumo de alcohol en estudiantes de dos instituciones educativas de nivel secundario de la ciudad de Arequipa. (2022). *Revista De Psicología*, 12(1), 107-133. <https://doi.org/10.36901/psicologia.v12i1.1475>

Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). *Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood*. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64–105. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.64>

<https://es.slideshare.net/ALEXISPEAILILLOARCE/introduccion-a-la-investigacion-cualitativa84740112>

Jefferis, B. J., Power, C., & Campbell, M. K. (2022). Protective factors for decreasing nicotine, alcohol, and cannabis use among adolescents with a history of adverse childhood experiences. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21(5), 2255–2273. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00720-x>

Kuperman, S., Schlosser, S., Lidral, J., Chan, G., Kramer, J. R., Bucholz, K. K., Hesselbrock, V., & Porjesz, B. (2019). Relationship between parental alcoholism and neurocognitive functioning in adolescents. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 80(1), 24–31. <https://doi.org/10.15288/jsad.2019.80.2>

Marcillo Carvajal, C. P., Mendoza Quiroz, G. D., Mora Mera, C. G., & Pancha Caiza, L. L. (2025). *Programas comunitarios como herramienta de prevención a*

- conductas adictivas en adolescentes*. Polo del Conocimiento, 10(3), 2393-2412.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Harvard University Press.
- NARRATIVAS SOBRE LA CULTURA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES DE FAMILIAS MONOPARENTALES. (2023). PSICOLOGÍA UNEMI, 7(12), 10-22. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss12.2023pp10-22p>
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD & ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2009, 28 septiembre). *SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA*. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. <https://www.paho.org/sites/default/files/CD49-20-s.pdf>
- Pérez Pérez, Paulina Del Rocío, Pérez Manosalvas, Héctor Sebastián, & Guevara Morillo, Giovanni David. (2022). Factores de riesgo y desarrollo de resiliencia en adolescentes. *Revista Científica UISRAEL*, 9(2), 23-38. Epub 10 de agosto de 2022. <https://doi.org/10.35290/rcui.v9n2.2022.519>
- Predictores del consumo de alcohol en adolescentes: una revisión sistemática de estudios transversales. (2022). *Revista Estudios Psicológicos*, 2(4), 73-86. <https://doi.org/10.35622/j.rep.2022.04.006>
- Seminario - capítulo 2*. (s. f.). <https://sites.google.com/clases.edu.sv/investi/capitulo-2>
- Spear, L. P. (2018). Effects of adolescent alcohol consumption on the developing brain. *Pharmacology & Therapeutics*, 183, 114–125. <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2017.10.006>
- Steinberg, L. (2017). *Adolescence* (11th ed.). McGraw-Hill.
- Svendal, K., Olaniyan, O. S., & Ortiz Barreda, G. (2025). Resilience, risk and protective factors in children and adolescents growing up with parental alcohol misuse. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s40653-025-00776-0>
- Trastorno por consumo de alcohol*. (s. f.). <https://www.psychiatry.org/patients-families/la-salud-mental/trastorno-por-consumo-de-alcohol#section-1>
- Trastorno por consumo de alcohol: una comparación entre el DSM-IV y el DSM-5* | *National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA)*. (s. f.). <https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/trastorno-por-consumo-de-alcohol-una-comparacion-entre-el-dsm-iv-y-el-dsm-5>

- UNIR. (2020, 4 diciembre). *Terapia familiar sistémica: en qué consiste, características y objetivos*. UNIR REVISTA. <https://www.unir.net/revista/salud/terapia-familiar-sistemica/>
- Upheal. (2026, 23 enero). *ICD-10 code for alcohol dependence, uncomplicated*. <https://www.upheal.io/nz/icd-10-codes/alcohol-dependence-uncomplicated#:~:text=F10.%2020%20es%20el%20c%C3%B3digo%20CIE%2D10%20para,o%20afecciones%20m%C3%A9dicas%20inducidas%20por%20el%20alcohol.>
- Volkow, N. D., & Weiss, S. R. (2023). *Substance use disorders: A comprehensive update of neurobiological and psychosocial influences*. *World Psychiatry*, 22(1), 30–45. <https://doi.org/10.1002/wps.21073>
- Walsh, F. (2016). *Strengthening family resilience* (3rd ed.). Guilford Press.
- Woolfolk Hoy, A. (2000). Educational psychology in teacher education. *Educational Psychologist*, 35(4), 257–270. [https://doi.org/10.1207/s15326985ep3504\\_04](https://doi.org/10.1207/s15326985ep3504_04)
- World Health Organization. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. World Health Organization.
- World Health Organization: WHO & Organización Mundial de la Salud. (2024, 25 junio). Cada año fallecen más de tres millones de personas, sobre todo varones, debido al consumo de alcohol y drogas. *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news/item/25-06-2024-over-3-million-annual-deaths-due-to-alcohol-and-drug-use-majority-among-men>
- Yap, M. B. H., Cheong, T. W. K., Zaravinos-Tsakos, F., Lubman, D. I., & Jorm, A. F. (2017). Modifiable parenting factors associated with adolescent alcohol misuse: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Addiction*, 112(7), 1142–1162. <https://doi.org/10.1111/add.1378>

## ANEXOS

### Consentimiento Informado para participantes de la Investigación

Yo \_\_\_\_\_ con C.I# \_\_\_\_\_ acepto participar voluntariamente en esta investigación: **“Incidencia en las dinámicas de las familias monoparentales como factor de riesgo en el alcoholismo adolescente”**

He sido informado de que el **objetivo general** de la investigación es analizar la incidencia de la dinámica de las familias monoparentales como factor de riesgo en el alcoholismo adolescente, para poder identificar la estructura del sistema familiar y cómo este incide en el desenvolvimiento del consumo del alcohol.

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista semidirigida la cual tomará aproximadamente entre 15 y 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

---

**Nombre del Participante**

---

**Firma del Participante**


## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Coello Peñaherrera, Damián Eduardo**, con C.C:**0954251351** # y **Villacis Pazmiño, Abraham Iván** C.C: # **0951736651** autores del trabajo de titulación: **La dinámica de las familias monoparentales como factor de riesgo en el alcoholismo adolescente**, previo a la obtención del título de **Licenciados en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.-Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.-Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

**Guayaquil, 05 de marzo de 2026**



f. \_\_\_\_\_

**Coello Peñaherrera, Damián Eduardo**  
C.C: **0954251351**



f. \_\_\_\_\_

**Villacis Pazmiño, Abraham Iván**  
C.C: **0951736651**

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	La dinámica de las familias monoparentales como factor de riesgo en el alcoholismo adolescente.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Coello Peñaherrera, Damián Eduardo Villacis Pazmiño, Abraham Iván		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Psic. Cl. Colmont Martínez, Marcia Ivette, Mgs.		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Psicología, Educación y Comunicación		
<b>CARRERA:</b>	Psicología Clínica		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Licenciado en Psicología Clínica		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	05 de marzo de 2026	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	76
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Psicología, Terapia Sistémica, Alcoholismo, Adolescencia, Familia		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Adolescencia, sistema familiar, padres, familia monoparental, conductas de riesgo, Sistémica		
<b>RESUMEN:</b>	<p>El presente trabajo se centra en analizar las incidencias que hay en la dinámica de las familias monoparentales, así como los factores de riesgo que se presentan en el desarrollo del alcoholismo. Poder identificar en este tipo de estructura familiar el contexto, emocional y social en el que se ve involucrado el adolescente y los miembros de su entorno (en este caso el padre a cargo). Para el desarrollo de esta investigación nos enfocamos en el uso de entrevista semiestructuradas dirigidas a profesionales de la salud que tiene conocimiento en el área de estudio, su conocimiento brinda entender que obstáculos son los que carrear las familias monoparentales y las conductas de riesgo que se pueden desarrollar. En el trabajo de investigación se infiere que en el entorno social y familiar de las familias monoparentales actúa de forma directa en la conducta de riesgo en el adolescente. Resaltando también lo significativo que es fortalecimiento de las redes de apoyo, como es una buena estructura familiar, combatir ciertos sesgos que se puede tener en mente ante esta tipología de familia. Aspectos claves que sustentan este trabajo como lo es la investigación de redes de apoyos, comunicación familiar y la prevención.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +59398391 8936 +593 98 314 5565	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:damian.coello@cu.ucsg.edu.ec">damian.coello@cu.ucsg.edu.ec</a> <a href="mailto:abraham.villacis@cu.ucsg.edu.ec">abraham.villacis@cu.ucsg.edu.ec</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre: Colmont Martínez, Marcia Ivette, Mgs.</b>		
	<b>Teléfono:</b> +593-4-2209210		
	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:marcia.colmont@cu.ucsg.edu.ec">marcia.colmont@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			