

Informe de Originalidad

Mendoza Luján Rosa

por ROSA MENDOZA LUJÁN

Fecha de entrega: 10-nov-2023 09:21a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2223884900

Nombre del archivo: TRABAJO_ACAD_MICO-_MENDOZA_LUJ_N_-_SHALINI_ESTHER.pdf (313.6K)

Total de palabras: 10427

Total de caracteres: 58933

1
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO

BENEDICTO XVI

**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TERAPIA FAMILIAR E
INTERVENCIÓN SISTÉMICA CON MENCIÓN EN
VIOLENCIA Y ADICCIONES**



**EFICACIA DE LA TERAPIA SISTÉMICA FAMILIAR EN
PROBLEMAS DE CONSUMO DE ALCOHOL EN
ADOLESCENTES**

**Trabajo Académico para obtener el título de
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TERAPIA FAMILIAR E
INTERVENCIÓN SISTÉMICA CON MENCIÓN EN: VIOLENCIA
Y ADICCIONES**

AUTORAS

Lic. Mendoza Luján, Rosa Giuliana

Lic. Quiroz Becerra, Shalini Esther

ASESOR

Mg. Rodríguez Martínez, Diana Patricia

<https://orcid.org/0000-0001-8306-3661>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Violencia y adicciones

TRUJILLO – PERÚ

2023

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Yo, **RODRIGUEZ MARTINEZ DIANA PATRICIA (A)** con DNI N° 47950911, como asesora del trabajo de investigación titulado "Eficacia de la terapia sistémica familiar en problemas de consumo de alcohol en adolescentes", desarrollado por las egresadas Rosa Giuliana Mendoza Luján con DNI N° 17406949 y Shalini Esther Quiroz Becerra con DNI N° 42814543 del Programa de Segunda especialidad en Terapia Familiar e Intervención Sistémica con mención en: Violencia y Adicciones; considero que dicho trabajo reúne las condiciones tanto técnicas como científicas, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



Mg. Rodriguez Martinez, Diana Patricia
ASESORA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Excmo. Mons. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller

Dr. Luis Orlando Miranda Diaz

Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Vicerrectora Académica

Dra. Anita Jeanette Campos Marquez

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrectora de Investigación

Dra. Teresa Sofía Reategui Marín

Secretaria General

CONFORMIDAD DE LA SESORA

Yo, Mg. Diana Patricia Rodríguez Martínez con DNI N° 47950911, en mi calidad de asesora del trabajo académico nombrado: "Eficacia de la Terapia Sistémica Familiar en Problemas de Consumo de Alcohol en Adolescentes" desarrollada por las participantes Rosa Giuliana Mendoza Luján con DNI N° 17406949 y Shalini Esther Quiroz Becerra con DNI N° 42814543 de la Segunda Especialidad: Segunda Especialidad en Terapia Familiar e Intervención Sistémica con Mención en Violencia y Adicciones; considero que dicho trabajo reúne los requisitos tanto técnicos como científicos, corresponde a las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, y en lo normativo para la presentación de trabajos de titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Por tanto, autorizo la presentación de la misma ante el organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por la comisión de jurados designados por la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.



Mg. Diana Patricia Rodríguez Martínez
Asesora

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi amigo y esposo Alex Roca.

Shalini

Dedico este trabajo a mi querida hija Lagi.

Giuliana

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a Dios y a mi familia por su acompañamiento, comprensión y apoyo moral, día a día.

Agradezco a mi asesora Mg. Diana Patricia Rodríguez Martínez por su asesoramiento en este trabajo académico.

Mi agradecimiento a mis jurados en condición de presidenta a la Mg. Giovanna Britt Peña Correa y en condición de secretaria al Mg. Jessica Gabriela Mantilla Gil, por su aporte en el mejoramiento del presente trabajo académico que pretende aportar desde la investigación a otros trabajos.

ÍNDICE

PORTADA	i
INFORME DE ORIGINALIDAD	ii
PÁGINA DE AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	iii
PÁGINA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vii
ÍNDICE	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	ix
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. Realidad problemática y formulación del problema	10
1.2. Formulación de objetivos	15
1.2.1. Objetivo General	15
1.2.2. Objetivos Específicos	15
1.3. Justificación de la investigación	15
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes de la investigación	16
2.2. Referencial teórico	12
2.2.1. Terapia sistémica familiar	12
2.2.2. Adolescencia	15
2.2.3. Consumo de alcohol en adolescentes	18
III. MÉTODO	20
3.1. Tipo y diseño de investigación.	20
3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.3. Estrategia de búsqueda	21
3.4. Criterios de inclusión y exclusión	21
3.5. Ética investigativa	22
IV. CONCLUSIONES TEÓRICAS	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

RESUMEN

La presente revisión bibliográfica tiene como objetivo analizar la eficacia de la intervención de la terapia sistémica familiar en consumo problemático de alcohol en los adolescentes. En la metodología se consideró que el estudio es una investigación bibliográfica, empleando metodología bibliográfica y documental, siendo los instrumentos de recolección de datos: Fichas textuales, paráfrasis y resumen. Los artículos incluidos en la bibliografía se seleccionaron de las bases de datos como Scopus, Pubmed, ScienceDirect y Google académico considerando una antigüedad no más de 7 años que comprende desde el 2023 hasta el 2016. A partir de lo realizado, se concluye que los estudios revisados respaldan la eficacia de la terapia familiar sistémica en el tratamiento de trastornos por consumo de alcohol y otras sustancias, especialmente en adolescentes y jóvenes. Además, destacan la importancia de involucrar a las familias en el proceso de tratamiento y recuperación. Sin embargo, se identifican barreras significativas, como el estigma y la falta de recursos, que deben abordarse para lograr resultados positivos a largo plazo. La terapia sistémica se presenta como un enfoque valioso que puede mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias al promover una comprensión más profunda de las dinámicas familiares y fomentar la colaboración en el proceso de recuperación.

Palabras clave: Terapia sistémica familiar, Consumo de alcohol, Adolescencia

ABSTRACT

The following literature review aims to analyze the effectiveness of family systemic therapy intervention in problematic alcohol consumption among adolescents. In the methodology, it was considered that the study is bibliographic research, using bibliographic and documentary methodology, with data collection instruments including textual cards, paraphrases, and summaries. The articles included in the bibliography were selected from databases such as Scopus, PubMed, ScienceDirect, and Google Scholar, with a publication date no more than 7 years ago, ranging from 2023 to 2016. Based on the findings, it can be concluded that the reviewed studies support the effectiveness of systemic family therapy in the treatment of alcohol and substance use disorders, especially in adolescents and young individuals. Additionally, they emphasize the importance of involving families in the treatment and recovery process. However, significant barriers are identified, such as stigma and a lack of resources, which need to be addressed to achieve long-term positive results. Systemic therapy is presented as a valuable approach that can enhance the quality of life for patients and their families by promoting a deeper understanding of family dynamics and fostering collaboration in the recovery process.

Keywords: Systemic family therapy, Alcohol consumption, Adolescence

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Realidad problemática y formulación del problema

El incremento en el consumo de alcohol entre adolescentes representa una creciente preocupación tanto en Perú como a nivel global. En los últimos años, se ha observado un preocupante aumento en la cantidad de jóvenes que prueban el alcohol y adoptan patrones de consumo peligrosos. Este fenómeno plantea desafíos significativos para la salud pública y la sociedad en su conjunto, ya que el consumo de alcohol en esta etapa de la vida puede tener efectos a largo plazo en la salud física y mental de los adolescentes, así como en su rendimiento académico y relaciones personales.

Trujillo-Guerrero, Vázquez-Cruz y Córdova-Soriano (2016) resaltan la importancia crítica de abordar el consumo de alcohol en adolescentes. En el contexto peruano, se están implementando diversas iniciativas para abordar esta problemática de manera efectiva. Estos esfuerzos se centran en varios frentes: Primero, se enfatiza la necesidad de educación y concienciación. Se busca informar a los adolescentes sobre los riesgos del consumo de alcohol y fomentar una mayor comprensión de los efectos perjudiciales para la salud.

Además, se trabaja en el desarrollo de habilidades sociales y personales que permitan a los adolescentes resistir la presión del grupo y tomar decisiones responsables en lo que respecta a su salud y bienestar. También se promueven alternativas saludables al consumo de alcohol, como involucrarse en actividades deportivas, artísticas, voluntariado o pasatiempos creativos, ofreciendo a los adolescentes formas positivas de ocupar su tiempo libre (Trujillo-Guerrero, Vázquez-Cruz y Córdova-Soriano ,2016).

Otro punto clave es fortalecer la red de apoyo familiar y comunitario, proporcionando orientación, información y recursos a los padres, educadores y profesionales de la salud para ayudar a los adolescentes en el proceso de prevención e intervención. Se aboga por la implementación de medidas regulatorias y sancionadoras que restrinjan el acceso y disponibilidad de alcohol para los menores de edad, con el objetivo de limitar su acceso y reducir la tentación del consumo prematuro. Estos esfuerzos conjuntos buscan abordar de manera integral el problema del consumo de alcohol en adolescentes y proteger su salud y bienestar (Trujillo-Guerrero, Vázquez-Cruz y Córdova-Soriano ,2016).

El consumo de alcohol en la adolescencia es un problema de salud pública que afecta a muchos países occidentales, donde los jóvenes se inician en el uso de sustancias por diversas razones individuales y sociales. El alcohol puede provocar efectos negativos en el desarrollo cognitivo, emocional y social de los adolescentes, así como aumentar el riesgo de conductas violentas y de mortalidad prematura. Por ello, es fundamental implementar estrategias de prevención desde edades tempranas que involucren a los padres, ya que muchos de ellos toleran o facilitan el consumo de alcohol de sus hijos. La adolescencia es una etapa de la vida llena de oportunidades, desafíos y cambios, en la que los jóvenes buscan nuevas experiencias, se relacionan con sus pares, expresan sus emociones y desarrollan su creatividad. Por lo tanto, reducir el consumo de alcohol en esta población puede mejorar su calidad de vida y su potencial futuro, así como disminuir la carga sanitaria y social asociada al alcoholismo (Soriano-Sánchez y Jiménez-Vázquez, 2022).

En varios países, incluyendo España, Argentina, Colombia, Chile y Brasil, el consumo de alcohol entre los adolescentes es un problema significativo. En España, el 79% de los estudiantes ha consumido alcohol en algún momento, y el 13% se ha emborrachado en los últimos 30 días (Leal-López, Sánchez-Queija, Rivera y Moreno, 2021). En Argentina, aproximadamente el 47% de los adolescentes entre 13 y 17 años consumen alcohol. En Colombia, el 50% de los adolescentes entre 12 y 17 años ha consumido alcohol al menos una vez en su vida. En Chile, aunque ha habido una disminución en el consumo de alcohol en adolescentes en los últimos años, todavía un 47,5% de los estudiantes ha probado el alcohol (Valdez, 2023). En Brasil, el consumo de alcohol entre adolescentes ha aumentado, con un 50,3% de los adolescentes entre 14 y 18 años que han consumido alcohol en algún momento de sus vidas. Estos datos reflejan la necesidad de abordar el consumo de alcohol entre los adolescentes en estos países (Queiroz et al., 2021).

En el Perú, se ha informado que, en el año 2022, el 3,9% de las personas mayores de 15 años experimentaron trastornos relacionados con el consumo de alcohol en el último año. Dentro de este grupo, el 6,5% corresponde a personas de entre 20 y 29 años, y el 5,2% corresponde a individuos de entre 30 y 39 años. Además, se observó que la

incidencia de estos casos fue más alta en hombres, con un 6.7%, en comparación con las mujeres, que registraron un 1.4%. En lo que respecta a las áreas geográficas, se observó una mayor prevalencia de trastornos por consumo de alcohol en la región costera, donde el 4,1% de las personas presentaron estos trastornos. Le siguen la región selvática, con un 3,8%, y la región de la sierra, con un 3,7% (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2022).

Trujillo-Guerrero, Vázquez-Cruz y Córdova-Soriano (2016) enfatizan la urgencia de abordar el consumo de alcohol entre los adolescentes en el contexto peruano. En primer lugar, se destaca la importancia de la educación y la concienciación. Esto implica informar a los adolescentes sobre los riesgos asociados con el consumo de alcohol y fomentar una comprensión más profunda de los efectos perjudiciales para la salud que puede conllevar. Además, se está trabajando en el desarrollo de habilidades sociales y personales que capaciten a los adolescentes para resistir la presión del grupo y tomar decisiones responsables en lo que respecta a su salud y bienestar. Se promueven alternativas saludables al consumo de alcohol, como la participación en actividades deportivas, artísticas, voluntariado y pasatiempos creativos, brindando a los adolescentes opciones positivas para ocupar su tiempo libre.

Un aspecto fundamental es el fortalecimiento de la red de apoyo familiar y comunitario. Esto implica proporcionar orientación, información y recursos a los padres, educadores y profesionales de la salud para ayudar a los adolescentes en la prevención y la intervención. Se aboga por la implementación de medidas regulatorias y sancionadoras que restrinjan el acceso y la disponibilidad de alcohol para los menores de edad. El objetivo es limitar el acceso y disminuir la tentación del consumo prematuro. Estos esfuerzos coordinados buscan abordar de manera integral el problema del consumo de alcohol en adolescentes, con la finalidad de proteger su salud y bienestar (Soriano-Sánchez y Jiménez-Vázquez, 2022).

En términos de relaciones interpersonales, el consumo de alcohol puede generar conflictos familiares, problemas con amigos y obstáculos en la formación de relaciones saludables (Molina, 2013). Los adolescentes que consumen alcohol también están en mayor riesgo de participar en conductas delictivas, como conducir bajo los efectos del

alcohol, mantener relaciones sexuales sin protección y participar en actividades ilegales. Esto, a su vez, aumenta la probabilidad de sufrir lesiones y accidentes, ya que el alcohol puede afectar negativamente su coordinación motora, su capacidad para tomar decisiones seguras y su juicio en general. Además de los aspectos mencionados, el consumo de alcohol puede tener un impacto negativo en la salud mental de los adolescentes. Con frecuencia, se asocia con un mayor riesgo de problemas emocionales, como la depresión y la ansiedad. Incluso puede incrementar el riesgo de pensamientos o intentos de suicidio (Hogue et al., 2022).

El consumo de alcohol en adolescentes puede tener un impacto significativo en su desarrollo cognitivo, emocional y social, afectando múltiples áreas de sus vidas. Uno de los aspectos críticos es su influencia en el desarrollo cerebral, ya que el consumo de alcohol en esta etapa crucial puede interrumpir el crecimiento normal del cerebro, lo que podría resultar en efectos a largo plazo en áreas como la memoria, el aprendizaje y la toma de decisiones adecuadas. Además, el rendimiento académico también se ve perjudicado, ya que el alcohol puede dificultar su capacidad para concentrarse, aprender y retener información de manera efectiva (Molina, 2013; Arrijoja et al., 2017)

Los estudios y la revisión de la literatura existente proporcionan una visión general sobre el uso de la terapia sistémica familiar para abordar el consumo problemático de alcohol en adolescentes (Molina, 2013). Dado que esta problemática afecta a todo el Perú y el número de casos sigue aumentando, con consecuencias que podrían ser irreparables en el futuro, es imperativo reconocer la necesidad de abordar este problema. El objetivo es evaluar la efectividad de la intervención de la terapia sistémica familiar en el tratamiento del consumo problemático de alcohol en adolescentes (Soriano-Sánchez y Jiménez-Vázquez, 2022). Por lo que se plantea el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la eficacia de la intervención de la terapia sistémica familiar en consumo problemático de alcohol en los adolescentes?

1.2. Formulación de objetivos

1.2.1. Objetivo general

Analizar la eficacia de la intervención de la terapia sistémica familiar en consumo problemático de alcohol en los adolescentes

1.2.2. Objetivos específicos

Identificar los resultados y efectividad de la terapia sistémica familiar como tratamiento para el consumo problemático de alcohol en adolescentes.

Identificar los factores que contribuyen al éxito de la terapia sistémica familiar en el tratamiento de problemas de consumo de alcohol en adolescentes.

1.3. Justificación de la investigación

El presente estudio resulta conveniente debido a que el consumo problemático de alcohol en los adolescentes aún persiste en la actualidad y la revisión de literatura permite dar alternativas de solución a partir de un conjunto de evidencias actuales como artículos científicos. En este caso, la terapia sistémica familiar es la posible solución más viable, ya que sus evidencias y resultados podrían indicar que se puede usar para trabajarlos en pacientes con esta problemática.

La investigación cuenta con valor teórico, ya que la revisión bibliográfica permitirá tener un mayor conjunto de evidencias que corrobore la teoría de la terapia sistémica familiar, así como el enriquecimiento de los conceptos teóricos en la comprensión del consumo problemático del alcohol en los adolescentes. Finalmente, el estudio desde una perspectiva metodológica logrará que se conozca la eficacia del enfoque y sus técnicas para abordar la problemática. La amplia gama de estudios podrá identificar las intervenciones que han demostrado ser más exitosas y basar los tratamientos futuros en estas prácticas comprobadas. Otro aspecto esencial es la evaluación de la evidencia científica, debido a que se puede determinar el grado de apoyo empírico para esta forma de tratamiento. También se pueden establecer prioridades para futuros estudios y mejorar la calidad general del campo e identificar las estrategias más efectivas, se pueden desarrollar programas y tratamientos basados en evidencia que aborden las necesidades específicas de esta población.

2.1. Antecedentes de la investigación

Guaita (2022), en Chile, realizó una investigación en el que aplicó una intervención psicológica orientada desde la Terapia sistémica Centrada en Narrativa (TSCN) como abordaje terapéutico para un paciente alcohólico con manifestación del Síndrome de Abstinencia y su grupo familiar. El estudio fue cualitativo con el diseño de caso único. El estudio llegó a la conclusión que la Terapia sistémica Centrada en Narrativa es una alternativa válida a otros sistemas de intervención en casos de alta complejidad, debido a que el paciente evidenció una mejora significativa y posteriormente no tuvo recaídas. Además, la inserción de las terapias sistémicas centradas en narrativa permitió ampliar el rango de explicación es y posteriores conversaciones que ayudaron a reconfigurar el dolor en una actitud de lucha contra las significaciones que el sistema tenía respecto al alcoholismo.

Hogue *et al.* (2022), en USA, elaboraron un estudio con el objetivo de realizar una revisión narrativa y un marco conceptual para conocer sobre la participación de la familia a través del continuo de los servicios de trastornos por uso de sustancias (SUD) para los jóvenes estadounidenses en edad de transición (15-26 años). El estudio fue una revisión de literatura con el diseño bibliográfico. El estudio concluye que, a pesar de la importancia de involucrar a las familias en el tratamiento de jóvenes con trastornos por uso de sustancias, esta práctica es poco común debido a obstáculos como prejuicios profesionales, falta de habilidades, falsas creencias sobre la separación de las familias y preocupaciones excesivas sobre la confidencialidad. Se identificaron obstáculos significativos en múltiples niveles, como prejuicios contra las familias por parte de los profesionales, la falta de habilidades o motivación para fomentar la participación familiar, etc. Además, las organizaciones no priorizan la comunicación familiar, y las familias a menudo carecen de recursos y confianza debido al estigma. A pesar de estos desafíos, la participación activa de la familia es esencial para lograr resultados positivos y mantener la recuperación a largo plazo en los jóvenes.

Mardones y Escalona (2020), en Chile, elaboraron una investigación en el que fundamentaron y ejemplificaron elementos centrales de la terapia sistémica con adolescentes. El estudio fue cualitativo y se presentó una propuesta de terapia en la que

se buscó establecer la construcción de una relación terapéutica con el adolescente sobre su proceso de cambio. Se utilizaron técnicas como el encuadre, co-construcción de objetivos terapéuticos y sugerencias para el cierre del proceso. El estudio concluyó en que los adolescentes están en un proceso de autonomía y exploración de sí mismos, sus cuerpos, relaciones y el mundo en general. La terapia familiar sistémica es crucial cuando las dinámicas familiares obstaculizan esta exploración y desarrollo. Los padres o cuidadores, en su intento de proteger, pueden limitar la identidad del adolescente y su capacidad de experimentar cosas nuevas, como la amistad, la sexualidad y el crecimiento personal. La terapia se convierte en un espacio de relación significativa entre el adolescente y el terapeuta, destacando la importancia de un buen comienzo y cierre del proceso terapéutico. El lenguaje y la forma en que se desarrolla la terapia son esenciales para convertirla en un hito en la vida del adolescente y su familia.

Tambling *et al.* (2020), en USA, realizaron una síntesis sobre bibliografía existente del papel de los familiares en el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias, ya que las familias son un contexto primario de atención para el tratamiento de sus hijos en muchas enfermedades crónicas recidivantes. El estudio fue una investigación bibliográfica y empleó una metodología bibliográfica. Se recolectaron artículos científicos de diversas bases de datos con una antigüedad no mayor de 5 años. La investigación concluyó en que los trastornos por consumo de sustancias en jóvenes y adolescentes generan desafíos para los padres y a menudo asumen un papel de cuidador con cargas emocionales, financieras y familiares significativas. Las familias son el principal entorno de atención, y la investigación destaca la influencia mutua entre el funcionamiento familiar y el consumo de sustancias. Aunque el estigma puede llevar a los cuidadores a evitar la identificación y apoyo de sus hijos, la terapia familiar sistémica se considera un enfoque eficaz para abordar estos problemas. Los modelos de terapia familiar son efectivos y respaldados por compañías de seguros, lo que hace esencial que proveedores de atención médica, aseguradoras y partes interesadas consideren esta intervención para tratar el consumo de sustancias.

⁴ Carr (2019), en USA, efectuó un estudio en el que realizó una revisión de literatura acerca de la eficacia de la terapia de pareja, la terapia familiar y las intervenciones sistémicas para adultos y adolescentes con diversos problemas de relación y de salud mental. El estudio fue una investigación de literatura y tuvo una metodología

bibliográfica. La búsqueda de artículos se enfocó en aquellas publicadas en los años 2000, 2009 y 2014 en la revista *Journal of Family Therapy*. Las intervenciones sistémicas son efectivas en una variedad de áreas, como problemas de relación, salud mental, consumo de sustancias y adaptación a enfermedades crónicas. Esto subraya la importancia de incluir la formación en prácticas basadas en evidencia en la educación de terapeutas familiares. Los terapeutas deben priorizar el aprendizaje de estas prácticas relevantes para sus clientes en su desarrollo profesional continuo. Incluso los terapeutas experimentados pueden beneficiar a sus clientes al incorporar componentes de tratamientos basados en la familia en su enfoque. La terapia familiar basada en evidencia es efectiva en una amplia gama de problemas, y tanto los nuevos terapeutas como los experimentados pueden aprovecharla para mejorar la calidad de la atención.

Rosado (2019), en Colombia, elaboró un estudio sobre una revisión de literatura acerca de las características familiares de los pacientes drogodependientes y con problemas de alcohol, especialmente en el caso de adolescentes, sus interrelaciones, su forma de vida, factores protectores, mantenedores, de riesgo, y el modelo de abordaje actualmente más utilizado en psicoterapia. El estudio fue una revisión de literatura con un diseño bibliográfico. El estudio concluyó en que la adicción se considera un problema de salud pública que afecta no solo al individuo adicto, sino también a su familia y red de apoyo. El tratamiento implica la colaboración de la familia y el terapeuta sistémico, quien usa estrategias para desarrollar recursos de afrontamiento y prevenir recaídas. El enfoque inicial se centra en el paciente adicto y ambos padres, estableciendo metas y prioridades como la estabilidad y autonomía. La terapia suele durar hasta seis meses. La educación restrictiva en la adolescencia puede afectar las relaciones con los padres y aumentar el consumo de alcohol. Los adolescentes que no consumen sustancias mantienen relaciones más cercanas y afectuosas con ambos padres, una mejor comunicación y una percepción positiva de la figura materna.

Ochoa (2019), en Colombia, elaboró un estudio con el propósito de hacer una revisión bibliográfica acerca de la terapia sistémica para tratar la adicción en adolescentes en un proceso de recuperación y evitar recaídas. El estudio fue cualitativo y de diseño bibliográfico. La investigación concluyó en que la adicción se ha convertido en un problema de salud pública que afecta no solo al individuo adicto, sino también a su familia y red de apoyo. La recuperación de la adicción es un desafío que requiere la

colaboración de un terapeuta sistémico, ya que no solo depende de la fuerza de voluntad. Se espera que el paciente y su familia adquieran habilidades de afrontamiento para prevenir recaídas y mantener resultados positivos a largo plazo. A pesar de la importancia de involucrar a la familia y la comunidad en la intervención de problemas de consumo y adicción a las drogas, surgen obstáculos. Estos incluyen la falta de apoyo familiar, la resistencia de la familia a participar en el tratamiento, la presencia de problemas de adicción en la familia, etc. Estas barreras deben abordarse y, cuando sea necesario, buscar alternativas para promover una comunicación positiva y solidaridad en el entorno del paciente en tratamiento.

Castro y Medina (2017), en México, realizaron un estudio cuyo propósito fue crear una propuesta de intervención sistémica para prevenir y disminuir la adicción en los adolescentes. El estudio se realizó en el DIF Municipal de Zapopan entre el 2009 y el 2014 y la muestra estuvo conformada por 117 adolescentes. El estudio utilizó un enfoque cualitativo fenomenológico, que se basó en una estrategia de observación descriptiva. Las principales conclusiones del estudio fueron que se identificaron debilidades en el programa, como la falta de participación de los familiares, la ausencia de seguimiento postgrupo y experiencias negativas de las adolescentes con drogas. Sin embargo, se encontraron fortalezas, como la creación de un espacio de aceptación y concienciación sobre los efectos dañinos de las drogas, el fortalecimiento de factores de protección y la mejora de las relaciones familiares. Con base en estos resultados y la revisión de la literatura, se propone un nuevo programa de intervención sistémica que involucre activamente a entrenadores, familias y adolescentes en riesgo de consumo de drogas, centrándose en el análisis de la estructura y las relaciones familiares.

Von *et al.* (2013), en USA, realizaron un estudio en el que se revisaron sistemáticamente ensayos sobre la eficacia de la terapia sistémica para el tratamiento de los trastornos externalizantes de la infancia y la adolescencia. El estudio fue una revisión sistemática con un diseño bibliográfico. Los estudios fueron identificados mediante bases de datos científicas y se seleccionaron de manera aleatoria que hayan evaluado evaluaban la terapia sistémica/orientada a sistemas en diversas formas. Se identificaron un total de 47 ensayos de Estados Unidos, Europa y China, publicados en inglés, alemán y mandarín. El estudio concluyó en que de 42 artículos mostraron que la terapia sistémica era eficaz para el tratamiento de los trastornos por déficit de atención con

hiperactividad, los trastornos de conducta y los trastornos por consumo de sustancias como drogas y alcohol. Los resultados se mantuvieron estables durante periodos de seguimiento de hasta 14 años. Existe una sólida base probatoria de la eficacia de la terapia sistémica para niños y adolescentes (y sus familias) diagnosticados de trastornos externalizantes.

2.2.Referencial teórico

2.2.1.Terapia sistémica familiar

Moreno (2018) realiza una exposición histórica sobre el surgimiento del paradigma sistémico, influenciado por cuatro movimientos clave. El primer movimiento se centró en considerar a la familia como la unidad de análisis, reconociendo la dificultad de comprender un contexto de manera aislada. El segundo movimiento incorporó elementos de los psicoanálisis enfocados en lo social y relacional. El tercer movimiento fue liderado por los primeros sexólogos, quienes cambiaron la perspectiva del estudio de las relaciones individuales y las disfunciones sexuales. El cuarto movimiento, el asesoramiento matrimonial, destacó la importancia de las pautas educativas para prevenir riesgos familiares. Se enfatizó especialmente en las relaciones de pareja y en cómo una intervención adecuada podría mejorar el funcionamiento familiar.

A medida que surgían movimientos y teorías, varios autores intentaron explicar las relaciones familiares mediante modelos teóricos. Sin embargo, debido a la falta de unificación de propuestas, se crearon diversas escuelas con paradigmas variados. Algunas se basaron en concepciones establecidas, mientras que otras buscaron generar nuevas propuestas (Bermúdez y Brik, 2010; Alexander y Robbins, 2019).

Los diagnósticos en el enfoque sistémico se conciben como relaciones y la comprensión de los síntomas se basa en su función en la dinámica familiar. Por tanto, el diagnóstico no se limita a la perspectiva del paciente, sino que implica la identificación de las relaciones establecidas entre todos los miembros de la familia (Selvini, 2008; Colapinto, 2019).

El enfoque evolutivo considera que las familias atraviesan diversas etapas, desde la constitución de la pareja hasta la ancianidad. Cada etapa conlleva crisis

que el sistema familiar debe enfrentar, dando lugar a cambios evolutivos o inesperados (Haley, 1980; Pinosof et al., 2018).

En el enfoque estructural, el sistema familiar se compone de subsistemas como el conyugal, parental y filial, con límites o fronteras entre ellos para mantener la integración y diferenciación de funciones. La claridad de estos límites define si una familia es aglutinada o desvinculada, con implicaciones en la autonomía y el desarrollo de los hijos (Minuchin, 2004; Schwartz y Goldsmith, 2019).

El análisis terapéutico de las relaciones familiares se enfoca en identificar jerarquías que explican la distribución del poder en el sistema. También se abordan conceptos como la triada rígida, triangulación, coalición y desviación de conflicto para comprender las dinámicas familiares (Minuchin, 2004; Schwartz y Goldsmith, 2019).

En la psicoterapia sistémica familiar, se emplean estrategias para planificar intervenciones con base en experiencias anteriores y las características específicas de la familia. Estas estrategias se desarrollan de manera consensuada y se ajustan a las necesidades de cada caso (Moreno, 2018; Bermúdez y Brik, 2010).

Linares (2019) introduce la teoría de las relaciones familiares básicas, que se centra en dos dimensiones relacionales: la conyugalidad y la parentalidad. La conyugalidad aborda la relación de pareja, caracterizada por elementos emocionales, cognitivos y pragmáticos, junto con un componente de igualdad en la pareja. Puede ser armónica o disarmónica. La parentalidad se refiere a una relación en la que el equilibrio entre dar y recibir no está presente y puede ser primariamente conservada o deteriorada. Estas dos dimensiones son independientes, pero interactúan; por ejemplo, una conyugalidad disarmónica puede afectar la parentalidad.

Linares (2019) propone cuatro modalidades familiares basadas en estas dimensiones: una funcional y tres disfuncionales. Solo las familias con conyugalidad armónica y parentalidad primariamente conservada brindarán una nutrición relacional satisfactoria para los hijos. Las familias caotizadas se forman cuando hay conflictos conyugales y una parentalidad primariamente deteriorada. Las familias deprivadoras surgen de una conyugalidad armónica, pero con una

parentalidad primariamente deteriorada. Las familias con triangulaciones resultan de una parentalidad primariamente conservada junto con una conyugalidad disarmónica.

En cuanto a la terapia familiar, los terapeutas deben poseer habilidades cognitivas, emocionales y pragmáticas. Utilizan reformulaciones narrativas y trabajan con la historia personal del paciente. Además, deben proporcionar una comprensión clara de la sintomatología identificada. Las intervenciones emocionales se centran en la inteligencia emocional, requiriendo que los terapeutas controlen sus emociones y se comuniquen eficazmente con los pacientes. Las intervenciones pragmáticas incluyen la selección de tareas específicas y funcionales, con prescripciones como una parte importante. Los terapeutas evalúan, formulan casos, planifican intervenciones y supervisan el progreso (Minuchin, 2004).

Linares (2019) sostiene que la terapia familiar se originó en la postmodernidad y se basa en la idea de que no hay una única realidad objetiva, sino que las realidades se construyen subjetivamente. La triangulación surge en familias con subsistemas parentales y filiales difusos, donde los cónyuges involucran a los hijos en sus conflictos para evitar responsabilidades. Además, El autor define la triangulación como una de las tres modalidades de maltrato psicológico en la familia, junto con la privación y la caotización. La triangulación se produce en familias con conyugalidad disarmónica y parentalidad primariamente preservada, donde los hijos se involucran en juegos relacionales disfuncionales para resolver los conflictos parentales. Identifica cuatro tipos de triangulaciones: manipuladora, equivocada, complementaria y desconfirmadora, cada una con sus características y patologías asociadas.

2.2.2. La adolescencia

Guemes-Hidalgo et al. (2017) definen la adolescencia, según la Organización Mundial de la Salud, como la etapa que abarca de los 10 a los 19 años, dividida en adolescencia temprana (10-14 años) y adolescencia tardía (15-19 años). El término "adolescencia" deriva de la palabra latina "adolescere", que significa tanto tener ciertas imperfecciones o defectos como crecimiento y maduración en español. Este periodo está marcado por importantes cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. Mientras que Viñar (2009) considera la adolescencia no sólo como una etapa de la vida y de maduración, sino como un proceso transformador, caracterizado por el crecimiento, la creatividad y los logros y retrocesos, como cualquier proceso vital.

Pineda y Aliño (1999) subrayan la relevancia de discernir entre los factores de riesgo y los factores de protección que impactan a los adolescentes en su camino hacia la madurez. Entre los comportamientos de riesgo que se destacan, se encuentran las conductas vinculadas al consumo de alcohol y drogas, que pueden abrir las puertas a peligrosas travesías en la vida de los jóvenes. También, resaltan el papel de las familias disfuncionales, cuyos desafíos internos pueden poner en riesgo el bienestar de los adolescentes. El abandono escolar, un camino que a menudo conduce a la incertidumbre y las dificultades en el futuro, es otra preocupación importante que mencionan. Además de estos aspectos, los autores ponen énfasis en el riesgo de enfermedades de transmisión sexual que se deriva de prácticas de riesgo, lo que subraya la necesidad de una educación adecuada y la promoción de comportamientos saludables en la adolescencia. Por último, señalan el embarazo adolescente como una preocupación significativa, que puede influir en el futuro tanto de los jóvenes como de sus hijos, subrayando la importancia de abordar esta cuestión con sensibilidad y apoyo.

Pineda y Aliño (1999) argumentan que los factores protectores para la salud de los adolescentes son elementos específicos que mejoran su bienestar y desarrollo, y que pueden ser fortalecidos mediante intervenciones planificadas. Estos factores incluyen una estructura y dinámica familiar saludable, políticas sociales enfocadas

Comentado [DP1]: Revisar según normas
Cuando son tres o más de autores usar el al.

en la infancia y adolescencia, entornos seguros y saludables, igualdad de oportunidades en servicios esenciales, y el fomento de la autoestima y el sentido de pertenencia en la familia y la sociedad.

La adolescencia es un periodo de continuos cambios internos y externos, y lo ideal es que se produzca en un entorno propicio que apoye estos cambios. La familia es el principal lugar donde los adolescentes deberían encontrar este apoyo. Las familias desempeñan un papel fundamental en la comprensión de la salud y la enfermedad. Son pequeños grupos con una dinámica distintiva, caracterizados por una continuidad histórica y una composición natural (Pineda y Aliño, 1999).

En las últimas décadas, las familias han experimentado cambios significativos, impulsados por factores como el declive de las estructuras patriarcales y el mayor protagonismo de la mujer, el menor tamaño de las familias y el aumento de las familias monoparentales. Estos cambios han influido en la organización y la dinámica familiares, sin conducir necesariamente a la disolución de la familia, sino más bien provocando adaptaciones en su organización y funcionamiento (Hogue et al., 2022). Las familias experimentan crisis transitorias o de desarrollo durante su ciclo vital, que dan lugar a cambios en los roles y la dinámica familiar. Una de esas transiciones se produce cuando los hijos entran en la adolescencia, con sus necesidades de seguridad e independencia. Si se maneja adecuadamente, esta crisis de transición puede conducir a resultados positivos (Pineda y Aliño, 1999).

Desde una perspectiva sistémica, la familia se describe como un entorno de interacción con una estructura y funciones específicas para cada miembro, formando así una unidad frente a su entorno circundante. Minuchin (2004) señala que la familia es un grupo natural que ha desarrollado patrones de interacción a lo largo del tiempo, lo que constituye su estructura y regula el funcionamiento de sus miembros, definiendo sus comportamientos y facilitando su interacción mutua.

Alexander y Robbins (2019) definen la familia como una unión de personas con un proyecto vital en común, en la que se genera un fuerte sentido de pertenencia, compromiso personal entre sus miembros y relaciones íntimas, recíprocas y dependientes. También enumera algunas funciones de la familia, como establecer

límites y jerarquías, respetar el espacio físico y emocional de cada miembro, tener reglas claras pero flexibles, adaptarse a los cambios, distribuir roles adecuadamente y emplear estrategias efectivas para resolver conflictos.

Según Minuchin (2004), el Modelo Estructural Sistémico es un enfoque terapéutico que analiza las familias como sistemas abiertos, donde se establecen patrones de interacción, conocidos como la estructura familiar, que influyen en la funcionalidad o disfuncionalidad de las relaciones familiares. Además, el autor se define a la estructura familiar como un conjunto invisible de demandas funcionales que organizan la forma en que interactúan los miembros de una familia. En este modelo, se considera que los miembros de la familia se relacionan siguiendo reglas que conforman la estructura familiar. Minuchin (2004) identifica tres tipos de límites: los límites claros, que son reglas bien definidas que permiten a los miembros desarrollar sus funciones sin interferir en otros subsistemas pero aún permiten el contacto entre miembros de diferentes subsistemas; los límites difusos, que son reglas ambiguas que no están claramente definidas y llevan a una falta de autonomía entre los miembros y a la invasión entre subsistemas, con el estrés de un miembro afectando significativamente a los demás; y los límites rígidos, que son reglas que dificultan la comunicación entre los miembros, ya que cada uno opera de manera independiente y carece de sentimientos de lealtad y pertenencia, y solo situaciones de alto estrés pueden activar sistemas de apoyo en la familia. Minuchin (2004) también identifica otras formas de relaciones familiares que influyen en las interacciones de los miembros, como la jerarquía, centralidad, periferia, roles parentales de los hijos, alianzas, coaliciones y triangulaciones, que también forman parte de la estructura familiar.

2.2.3. El consumo problemático del alcohol en la adolescencia

El aumento en el consumo de alcohol entre adolescentes es una preocupación creciente tanto en Perú como a nivel global (Cabanillas-Rojas, 2020). En los últimos años, ha habido un incremento alarmante en la cantidad de jóvenes que prueban el alcohol y adoptan patrones de consumo riesgosos (Cicua et al., 2008). Este fenómeno plantea desafíos importantes para la salud pública y la sociedad en general, ya que el

consumo de alcohol en esta etapa puede tener efectos a largo plazo en la salud física y mental, el rendimiento académico y las relaciones personales de los adolescentes (Alonso-Castillo et al., 2017).

En Perú, se informa que el 3.9% de las personas mayores de 15 años experimentaron trastornos relacionados con el consumo de alcohol en el último año, con tasas más altas en hombres que en mujeres. Las regiones costeras muestran una mayor prevalencia de estos trastornos. Esto destaca la necesidad de abordar el problema del consumo de alcohol en los adolescentes y desarrollar estrategias efectivas de prevención y apoyo (INEI, 2022).

El consumo de alcohol en adolescentes puede tener un impacto significativo en su desarrollo cognitivo, emocional y social, afectando su rendimiento académico y su capacidad para establecer relaciones saludables (Molina, 2013). También aumenta el riesgo de participar en conductas delictivas y puede tener un impacto negativo en la salud mental de los adolescentes, aumentando el riesgo de depresión, ansiedad y pensamientos suicidas (Arriola et al., 2017).

Para abordar esta problemática en Perú, se están implementando iniciativas que incluyen programas educativos en las escuelas para concienciar a los adolescentes sobre los riesgos del consumo de alcohol, restricciones legales para limitar su acceso, y servicios de apoyo y tratamiento especializados para aquellos que enfrentan problemas relacionados con el alcohol (Trujillo-Guerrero, Vázquez-Cruz y Córdova-Soriano, 2016). Estas medidas buscan prevenir y tratar el consumo de alcohol entre los adolescentes y promover un estilo de vida saludable (Pérez, Soler, Pérez y González, 2016).

El consumo frecuente de alcohol en adolescentes se vincula con consecuencias negativas, incluida la posibilidad de desarrollar dependencia en la adultez, como indican investigaciones previas. En líneas generales, la literatura ha establecido que los patrones de consumo de alcohol en jóvenes están influenciados por la dinámica familiar, especialmente cuando los padres muestran disposición a permitir que sus hijos consuman alcohol, lo que puede fomentar el consumo de bebidas alcohólicas

entre los adolescentes. Esto subraya la relevancia del papel de la familia en el comportamiento de los adolescentes (Soriano-Sánchez y Jiménez-Vázquez, 2022).

Es fundamental destacar que el rendimiento académico y el desarrollo integral de los adolescentes requieren una buena salud física y mental. Entre los factores que contribuyen a este rendimiento se encuentran la autopercepción y un nivel adecuado de inteligencia emocional, que estimula un mayor compromiso en el ámbito académico. En este contexto, se formula una primera hipótesis que sugiere que la actitud permisiva de los padres hacia el consumo de alcohol podría estar asociada con un aumento en la cantidad de alcohol consumida por parte de los adolescentes (Soriano-Sánchez y Jiménez-Vázquez, 2022).

Trujillo-Guerrero, Vázquez-Cruz y Córdova-Soriano (2016) refieren que el consumo de alcohol en adolescentes es un asunto de gran relevancia que demanda una atención prioritaria. En el contexto peruano, se están implementando una serie de iniciativas destinadas a enfrentar y resolver esta problemática de manera efectiva. Para poder prevenir y/o intervenir de manera adecuada se trabajan los siguientes puntos: (a) Fomento de la educación y la concienciación: En la actualidad, se están ejecutando programas educativos en las escuelas con el propósito de informar a los adolescentes acerca de los riesgos y consecuencias asociados al consumo de alcohol. Estos programas tienen como objetivo principal cultivar una actitud responsable en relación con la ingesta de alcohol, proporcionando información exhaustiva sobre los impactos adversos que este hábito puede tener en su salud y bienestar. (b) Implementación de restricciones legales: Se han promulgado leyes y regulaciones destinadas a limitar el acceso de los adolescentes al alcohol. Por ejemplo, se ha establecido la prohibición de la venta de alcohol a individuos menores de edad, y se han establecido sanciones concretas para aquellos que infrinjan esta normativa. (c) Oferta de apoyo y tratamientos: Para aquellos adolescentes que enfrentan problemas relacionados con el consumo de alcohol, se han desarrollado servicios de apoyo y tratamientos especializados. Estos servicios comprenden terapias tanto individuales como grupales, asesoramiento profesional y asistencia emocional, con el propósito de ayudar a los jóvenes a superar su adicción y adoptar un estilo de vida saludable (Pérez, Soler, Pérez y Gonzáles, 2016).

Las familias desempeñan un papel fundamental en la elaboración de planes terapéuticos, lo que ayuda a reducir las altas tasas de deserción de los programas de desintoxicación. Además, contribuyen a fortalecer el compromiso y la responsabilidad tanto de los pacientes como de sus familias con los programas de rehabilitación, mejorando así el funcionamiento general de la familia. Es relevante destacar que este enfoque normaliza a los pacientes en su proceso de reintegración social (Ress y Valenzuela, 2003). Cuando un adolescente pasa varios meses en un entorno clínico terapéutico, es posible que experimente sentimientos como el odio, la inseguridad, el miedo y la culpa. Durante el proceso de rehabilitación, los terapeutas pueden tener dificultades para abordar estas emociones, ya que no siempre pueden conectar la realidad del paciente en ese entorno con su futura reintegración en la sociedad, particularmente en su relación con la familia. Es importante recordar que la familia se considera un sistema, lo que significa que lo que afecta a un miembro de la familia tiene repercusiones en todos los demás miembros del sistema familiar. Por lo tanto, es crucial analizar cómo funciona el sistema familiar tanto durante como después del proceso de rehabilitación (Rosado, 2019).

Como parte de las posibles soluciones está la terapia sistémica familiar, ya que ofrece varios beneficios para el tratamiento del consumo de alcohol en adolescentes. En primer lugar, mejora el funcionamiento de la familia al fortalecer la comunicación y las relaciones entre sus miembros, lo que facilita el apoyo a los adolescentes en su proceso de recuperación. Además, proporciona un espacio seguro para que la familia comparta sus emociones y experiencias, lo que ayuda a los adolescentes a sentirse comprendidos y respaldados durante el tratamiento. La terapia también ayuda a identificar y abordar los problemas subyacentes que contribuyen al consumo de alcohol, lo que permite desarrollar estrategias efectivas para superar estos desafíos (Barbosa, 2014). Conjuntamente, se centra en el cambio positivo y el crecimiento personal, lo que permite a la familia establecer metas realistas y adquirir habilidades para enfrentar las dificultades relacionadas con el consumo de alcohol. Por último, fortalece la unidad familiar al fomentar la colaboración y el apoyo mutuo, creando un entorno familiar saludable que promueve el bienestar de todos los miembros. Es importante destacar que los beneficios pueden variar según las circunstancias

individuales, y se recomienda buscar la orientación de un profesional capacitado en terapia familiar que adapte el enfoque a las necesidades específicas de cada familia (Mardones y Escalona, 2020)

III. MÉTODOS

3.1. Tipo y diseño de investigación.

En relación con el consumo de alcohol y la funcionalidad familiar, se observa relación que coincide con estudios previos que indican que los conflictos familiares, la falta de atención de los padres y la escasa relación afectiva pueden influir en el consumo de alcohol en los adolescentes. En este contexto, es esencial profundizar en esta problemática para identificar y desarrollar estrategias efectivas de prevención y apoyo para abordar esta problemática y garantizar un futuro más saludable para nuestra juventud (Cabanillas-Rojas, 2020; Cicua et. al., 2008; Alonso-Castillo et al., 2017)

Hernández, Fernández y Baptista (2014) refieren que el tipo de investigación del presente estudio es estudio bibliográfico. En esta modalidad, se fundamenta en la reunión, evaluación y escrutinio de diversas fuentes bibliográficas, como libros, ensayos académicos, tesis, informes, documentos gubernamentales y otros recursos escritos. El propósito principal de un estudio bibliográfico radica en analizar y resumir la información que se encuentra a disposición sobre un tema o una problemática de investigación específicos.

El diseño de investigación utilizado ha sido de naturaleza no experimental, específicamente, un estudio de revisión, ya que el investigador no tiene control sobre las variables, lo que significa que no se realiza una manipulación intencional de las mismas. Entonces, las inferencias se derivan exclusivamente de la observación de cómo estas variables se comportan en un espacio de investigación específico (Kerlinger y Lee, 2002).

Acorde con Hernández et al, (2014), este diseño de investigación se centra en la observación, análisis, comparación y selección de información relevante relacionada con un tema específico o un objeto de estudio. Esta información se recopila de fuentes documentales o escritas, tanto en formato físico como virtual.

3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La metodología empleada en esta investigación se basa en el análisis documental o bibliográfico. Esta técnica, según lo descrito por Hernández et al. (2014), implica la selección de información relevante de documentos o fuentes bibliográficas, lo que le permite al investigador interpretar y analizar la información con el propósito de abordar la problemática central de su estudio. Además, el mismo autor refiere que el análisis documental es una técnica eficaz cuando se busca obtener el máximo beneficio de la información disponible, enfatizando la importancia de centrar los esfuerzos en los objetivos centrales de la investigación.

Adicionalmente, en el proceso de análisis bibliográfico se utilizaron estrategias de fichaje, que implican la recolección y registro sistemático de la información mediante fichas de investigación. En este contexto, se emplearon tres categorías de fichas:

- Fichas textuales: Son herramientas físicas utilizadas para registrar información literal relacionada con los temas de interés en cuestión. Estas fichas son fundamentales para llevar la versión auténtica de las ideas y sus respectivos autores al documento final de la investigación, lo que contribuye a establecer el respaldo literal de los argumentos del estudio y su posición.
- Fichas de paráfrasis: Se trata de recursos físicos parecidos a las fichas textuales, pero en este caso, se anotan las ideas del texto de forma personalizada o interpretativa utilizando la técnica de la paráfrasis.
- Fichas de resumen: Se refieren a herramientas físicas en las que se anota información obtenida de textos de manera resumida y sucinta, destacando las ideas principales del autor original.

3.3. Estrategia de búsqueda.

Se utilizó el programa Zotero para obtener una adecuada citación de las referencias bibliográficas obtenidas de los últimos 7 años. La búsqueda de la bibliografía se realizó a partir de las bases de datos como Scopus, Pubmed, ScienceDirect y Google académico considerando una antigüedad no más de 7 años que comprende desde el

2023 hasta el 2016. Además, se consideraron algunas fuentes debido a que son documentos tradicionales o de impacto por referencia de autores reconocidos. La obtención de información se logró gracias a una estrategia de búsqueda mediante palabras clave que partió principalmente de la variable de estudio y posteriormente se fue añadiendo las demás para un mejor análisis del fenómeno social en estudio.

3.4. Criterios de inclusión y exclusión

3.4.1. Criterios de inclusión

- Documentos como artículos científicos, publicaciones académicas y tesis de investigación que proporcionan el respaldo teórico fundamental para este estudio en el periodo de 2016 al 2023.
- Las fuentes de información se encuentran en español e inglés.
- Las fuentes de información presentan un contenido acerca de la variable de investigación.

3.4.2. Criterios de exclusión.

- Fuentes de información basadas en revistas y periódicos.
- Los artículos científicos pertenecen a revistas indizada
- Tesis y artículos científicos publicados antes del 2016.

3.5. Ética investigativa:

El presente estudio se fundamentó en una revisión bibliográfica, lo que implica que se siguió una ética de investigación rigurosa. Esto incluye la correcta citación de las fuentes de información de acuerdo con las normas APA de la 7ma edición, garantizando así la atribución adecuada de los autores y evitando el plagio. Además, esta revisión bibliográfica se llevó a cabo siguiendo un proceso sistemático y crítico para recopilar, analizar y sintetizar la información relevante sobre el tema de estudio. La revisión bibliográfica es una práctica común en la investigación científica, ya que permite construir una base sólida de conocimiento y comprender el estado actual de la literatura en un campo particular. Este enfoque ético y metodológico asegura la integridad y calidad del estudio, al tiempo que respeta los derechos de los autores cuyas

obras se consultaron durante la investigación. Por encima de todo se plantea que el estudio se rige bajo los Principios Generales que establecen los valores éticos que deben guiar la conducta del psicólogo, como la responsabilidad, la integridad, la honestidad, el respeto, la justicia, la solidaridad y la competencia.

IV. CONCLUSIONES TEÓRICAS

Los estudios revisados respaldan la eficacia de la terapia familiar sistémica en el tratamiento de trastornos por consumo de alcohol y otras sustancias, especialmente en adolescentes y jóvenes (Carr, 2019). Además, destacan la importancia de involucrar a las familias en el proceso de tratamiento y recuperación. Sin embargo, se identifican barreras significativas, como el estigma y la falta de recursos, que deben abordarse para lograr resultados positivos a largo plazo (Castro y Medina, 2017). La terapia sistémica se presenta como un enfoque valioso que puede mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias al promover una comprensión más profunda de las dinámicas familiares y fomentar la colaboración en el proceso de recuperación (Von et al., 2013).

Las terapias familiares sistémicas ofrecen ventajas como la mejora de la comunicación y la interacción entre los miembros familiares, el fortalecimiento del apoyo de la familia y la identificación de patrones disfuncionales en la dinámica familiar. Además, estas terapias consideran al adolescente como parte de un sistema más amplio que aborda diversos factores que influyen en su comportamiento. Una evaluación exhaustiva resulta fundamental para comprender en profundidad la dinámica familiar y los patrones que influyen en la vida del adolescente, incluyendo sus relaciones con la familia y amigos. Estos factores pueden tener un impacto significativo en el éxito del tratamiento cuando se identifican y abordan de manera oportuna y adecuada (Castro y Medina, 2017). Evaluar las fortalezas y recursos disponibles en la familia se convierte en un componente esencial para guiar efectivamente la recuperación del adolescente. Además, el establecimiento de límites y normas consensuados por todos los miembros de la familia es vital para mantener un entorno coherente y de apoyo (Guaita, 2022).

Entre los principales factores que contribuyen al éxito de las terapias sistémicas familiares en el contexto del consumo de alcohol en adolescentes se destacan la mejora de la comunicación y la interacción entre los miembros de la familia. Estas mejoras pueden propiciar un ambiente más abierto y propicio para abordar el problema del consumo de alcohol en los adolescentes (Tambling, et al., 2020). Además, el sólido apoyo familiar a través de la terapia puede contribuir significativamente a mantener a los adolescentes alejados del alcohol (Moreno, 2018). Asimismo, estas terapias permiten identificar y abordar patrones disfuncionales en la dinámica familiar que podrían estar contribuyendo al consumo de alcohol en los adolescentes. Finalmente, al considerar al adolescente como parte de un

sistema más amplio, estas terapias permiten abordar no solo el consumo de alcohol, sino también otros factores que puedan influir en su comportamiento (Ochoa, 2019).

Otro factor esencial es el papel de la familia en el proceso de recuperación se revela como un componente vital en la lucha contra los trastornos vinculados al consumo de alcohol. Aunque comúnmente se tiende a percibir estos trastornos como un asunto que afecta únicamente al individuo que los padece, es importante reconocer que la familia desempeña un rol de considerable trascendencia en este camino hacia la sanación. De esta forma, se destaca la imperiosa necesidad de involucrar activamente a la familia en el proceso de tratamiento y recuperación de los desórdenes relacionados con el alcohol. Esto no solo enriquece la comprensión de los factores subyacentes, sino que también proporciona un sistema de apoyo invaluable que puede marcar la diferencia en el éxito de la recuperación (Ochoa, 2019).

Es esencial desarrollar intervenciones terapéuticas que reduzcan la vergüenza y el estigma relacionados con el consumo de alcohol. Estos sentimientos pueden obstaculizar la búsqueda de ayuda y afectar negativamente la calidad de vida. Abordar estos aspectos terapéuticamente amplía el acceso al tratamiento y mejora la vida de quienes enfrentan estos desafíos, beneficiando tanto a nivel individual como a la sociedad en general. Por otro lado, la terapia sistémica familiar se concentra en la dinámica familiar, no solo en el adolescente con problemas de consumo de alcohol, lo que ayuda a identificar y abordar factores familiares que contribuyen al problema (Hogue et al., 2022).

Finalmente, otros factores son que terapia sistémica fomenta la comunicación abierta y efectiva entre todos los miembros de la familia. Esto puede ayudar a identificar conflictos, malentendidos o problemas no resueltos que pueden estar contribuyendo al consumo de alcohol del adolescente. La terapia puede ayudar a los padres a establecer límites claros y consistentes para el adolescente, lo que puede ser fundamental en la prevención del consumo de alcohol (Ochoa, 2019).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alexander, J. y Robbins, M. (2019). Functional Family Therapy. En J., Lebow, A., Chambers, y D., Breunlin (eds.), *Encyclopedia of Couple and Family Therapy* (pp. 1232–1240). Springer, Cham.
- Alonso-Castillo, M., Yañez-Lozano, A. y Armendáriz-García, N. (2017). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Salud y drogas*, 17(1), 87-96.
- Arrijoja, G., Frari, S., Torres, A., Gargantúa, S., De Avila, M. y Morales, F. (2017). Factores de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes estudiantes. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 13(1), 22-29. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i1p22-29>
- Barbosa, A. (2014). Terapia sistémica y violencia familiar: una experiencia de investigación e intervención. *Quaderns de Psicologia*, 16(2), 43-55. <https://doi.org/10.5565/rev/psicologia.1196>
- Cabanillas-Rojas, W. (2020). Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(1), 148-154. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.5151>
- Castro, A. y Medina, R. (2017). Programa de intervención sistémica para la prevención y disminución de adicciones en adolescentes. *Redes*, 36, 117-134.
- Carr, A. (2019). Couple therapy, family therapy and systemic interventions for adult-focused problems: the current evidence base. *Journal of Family Therapy*, 41(4), 492-536. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12225>
- Carr, A. (2018). Family therapy and systemic interventions for child-focused problems: the current evidence base. *Journal of Family Therapy*, 41(2), 153-213. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12226>
- Cicua, D., Méndez, M. y Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento psicológico*, 4(11), 115-134.

- Colapinto, J. (2019). Structural Family Therapy. En J., Lebow, A., Chambers, y D., Breunlin (Ed.), *Encyclopedia of Couple and Family Therapy* (107–121). Springer, Cham
- Bermúdez, C. y Brik, E. (2010). *Terapia familiar sistémica*. Editorial Síntesis.
- Guaita, C. (2022). *Estudio de Caso sobre una Intervención Familiar Centrada en la Terapia Sistémica Centrada en Narrativa como Terapia Paliativa para un caso alcoholismo Crónico con Episodios de Síndrome de Abstinencia*. Universidad de Valparaíso, Chile.
- Guemes-Hidalgo, M., Ceñal, M. e Hidalgo M. (2017). Pubertad y adolescencia. *Adolescere*, 5(1), 7-22.
- Haley, J. (1980). *Terapia para resolver problemas*. Amorrortu.
- Hogue, A., Schumm, J., MacLean, A. y Bobek, M. (2021). Couple and family therapy for substance use disorders: Evidence-based update 2010–2019. *Journal of Marital and Family Therapy*, 48(1), 178-203. <https://doi.org/10.1111/jmft.12546>
- Hogue, A., Becker, S., Wenzel, K., Henderson, C., Bobek, M., Levy, S. y Fishman, M. (2021). Family involvement in treatment and recovery for substance use disorders among transition-age youth: Research bedrocks and opportunities. *EClinicalMedicine*, 129:108402. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2019.100246>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación. Ciudad de México*. México: McGraw-Hill.
- Hurley, E. (2019). A systematic review of parent-based programs to prevent or reduce alcohol consumption in adolescents. *BMC Public Health*, 19(1451), 1.-14. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7733-x>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2022). *Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2022*. INEI
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2022). *Investigación del comportamiento*. McGraw-Hill, USA
- Leal-López, E., Sánchez-Queija, I., Rivera, F. y Moreno, C. (2021). Tendencias en el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados en España (2010-2018). *Gaceta Sanitaria*, 35(1), 35-41. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.07.011>

- Linares, J. (2007). La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistémica. *Clínica y Salud*, 18(3), 381-399.
- Linares, J (2012). *Terapia familiar Ultramoderna. La inteligencia terapéutica*. Herder
- Linares, J (2019). *La terapia familiar de la psicosis*. Morata.
- Mardones, R. y Escalona, E. (2022). Adolescentes en terapia. Intervención desde el enfoque sistémico. *Ajayu*, 18(2), 280-311.
- Minuchin, S. (2004). *Familias y terapia familiar*. Gedisa editorial.
- Molina, R. (2013). Consumo de tabaco, alcohol y drogas en la adolescencia. *Pediatría Integral*, XVII(3), 205-216.
- Montesano, A. (2013). La perspectiva narrativa en terapia familiar sistémica. *Revista de Psicoterapia*, 89(89), 5-50. <https://doi.org/10.33898/rdp.v23i89.638>
- Moreno, A. (2018). *Manual de terapia sistémica*. Desclée de Brouwer.
- Ochoa, K. (2019). *La adicción a sustancias en la familia bajo el lente del enfoque familiar sistémico*. Universidad del Área Andina.
- Pérez, E., Soler, Y., Pérez, R. y Gonzáles, G. (2016). Factores de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. *Multimed*, 20(2), 308-321.
- Pineda, S. y Aliño, M. (1999). *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de la adolescencia*. MINSAP.
- Pinsof, W., Breunlin, D., Russell, W., Lebow, J., Rampage, C., y Chambers, A. (2018). The integrative systemic therapy approach to working with families. En W., Pinsof, D., Breunlin, W., Russel, J., Lebow, C., Rampage, y A., Chambers, *Integrative systemic therapy: Metaframeworks for problem solving with individuals, couples, and families* (pp. 249–278). American Psychological Association.
- Queiroz, D., Gomes, M., Alarcón, J., Cunha, F., Miranda, R., Bezerra, J. y Pererira, L. (2021). Consumo de alcohol y drogas ilícitas e implicación de adolescentes en violencia física en Pernambuco, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(4), 1-10. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00050820>

- Ress, R. y Valenzuela, A. (2003). Características individuales y de la estructura familiar de un grupo de adolescentes abusadores de alcohol y/o marihuana. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 41(3), 173-185. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272003000300002>
- Rosado, C. (2019). Abordaje sistémico familiar adicción a sustancias en adolescentes. Universidad del Área Andina, Colombia.
- Schwartz, R., Goldsmith, J. (2019). Internal Family Systems in Family Therapy. En J., Lebow, A., Chambers, y D., Breunlin (Ed.), *Encyclopedia of Couple and Family Therapy* (pp. 1575–1580). Springer, Cham.
- Selvini, M. (2013). Anclaje de la investigación sistémica a las psicopatologías, pero también a los diagnósticos de personalidad y a los ajustes postraumáticos. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 5(2), 184-186.
- Soriano-Sánchez, J. y Jiménez-Vázquez, D. (2022). Predictors of adolescent drinking: a systematic review of cross-sectional studies. *Revista Estudios Psicológicos*, 2(4), 73-86. <https://doi.org/10.35622/j.rep.2022.04.006>
- Trujillo-Guerrero, T., Vázquez-Cruz, E. y Córdova-Soriano, J. (2016). Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. *Atención familiar*, 23(3), 100-103. <https://doi.org/10.1016/j.af.2016.07.003>
- Tambling, R., Russell, B. y D’Aniello, C. (2022). Where is the Family in Young Adult Substance Use Treatment? The Case for Systemic Family Therapy for Young Adults with Substance Use Disorders. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20, 1659–1670. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00471-1>
- Valdez, M. (2023). *Causas y consecuencias del consumo de alcohol en adolescentes en Latinoamérica* [tesis de licenciatura, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio institucional de la Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/15341>
- Von, K., Retzlaff, R., Beher, S., Haun M. y Schweitzer, J. (2013). The Efficacy of Systemic Therapy for Childhood and Adolescent Externalizing Disorders: A Systematic Review of 47 RCT. *Family Process*, 52(4), 576-618. <https://doi.org/10.1111/famp.12047>

INFORME DE ORIGINALIDAD

Informe de Originalidad Mendoza Luján Rosa

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	metatoc.com Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Unidad Educativa Tomas Moro Trabajo del estudiante	1%
4	idoc.pub Fuente de Internet	1%
5	vsip.info Fuente de Internet	1%
6	es.scribd.com Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Informe de Originalidad Mendoza Luján Rosa

INFORME DE GRADEMARK

NOTA FINAL

COMENTARIOS GENERALES

/0

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19

PÁGINA 20

PÁGINA 21

PÁGINA 22

PÁGINA 23

PÁGINA 24

PÁGINA 25

PÁGINA 26

PÁGINA 27

PÁGINA 28

PÁGINA 29

PÁGINA 30

PÁGINA 31

PÁGINA 32

PÁGINA 33

PÁGINA 34

PÁGINA 35

PÁGINA 36

PÁGINA 37

PÁGINA 38

PÁGINA 39
