

**UNIVERSIDAD PANAMERICANA**

Facultad de Ciencias Psicológicas

Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social



**Estudio de caso sobre, Trastorno de Ansiedad en una adolescente de 16 años  
inducido por alcoholismo**

(Sistematización de Práctica Profesional Dirigida)

Micely de los Ángeles Bautista May

San Marcos, abril 2016

**Estudio de caso sobre, Trastorno de Ansiedad en una adolescente de 16 años  
inducido por alcoholismo**

(Sistematización de Práctica Profesional Dirigida)

Micely de los Ángeles Bautista May

M. Sc. Anabella Cerezo de García (**Asesora**)

Licda. Ana Lucrecia Muñoz de la Cruz (**Revisora**)

San Marcos, abril 2016

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD PANAMERICANA**

Rector M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Vicerrectora Académica Dra. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrector Administrativo M.A. César Augusto Custodio Cobar

Secretario General EMBA. Adolfo Noguera Bosque

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

Decana M.A. Julia Elizabeth Herrera de Tan

Coordinadora de Licenciaturas Licda. Ana Muñoz

Coordinadora de Egresos M.A. Eymi Castro de Marroquín

# UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA

*Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría*

Sistematización de Práctica Profesional Dirigida

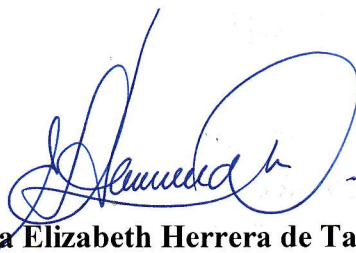
**FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**ASUNTO: Micely de los Ángeles Bautista May**  
Estudiante de la **Licenciatura en**  
**Psicología Clínica y Consejería Social**  
de esta Facultad solicita autorización  
para realizar su **Sistematización de**  
**Práctica Profesional Dirigida** para  
completar requisitos de graduación.

DICTAMEN: 02 de febrero de 2015

Después de haber estudiado el anteproyecto presentado a esta Decanatura para cumplir requisitos de egreso que es requerido para obtener el grado a nivel de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social se resuelve:

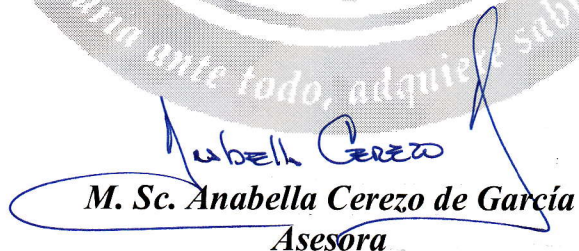
1. La solicitud hecha para realizar **Sistematización de Práctica Profesional Dirigida** está enmarcado dentro de los conceptos requeridos para egreso, según el reglamento académico de esta universidad.
2. Habiendo cumplido con lo descrito en el reglamento académico de la Universidad Panamericana en Artículo 9, (Inciso a al i).
3. Por lo antes expuesto, el (la) estudiante **Micely de los Ángeles Bautista May**, recibe la aprobación para realizar su **Sistematización de Práctica profesional Dirigida**.

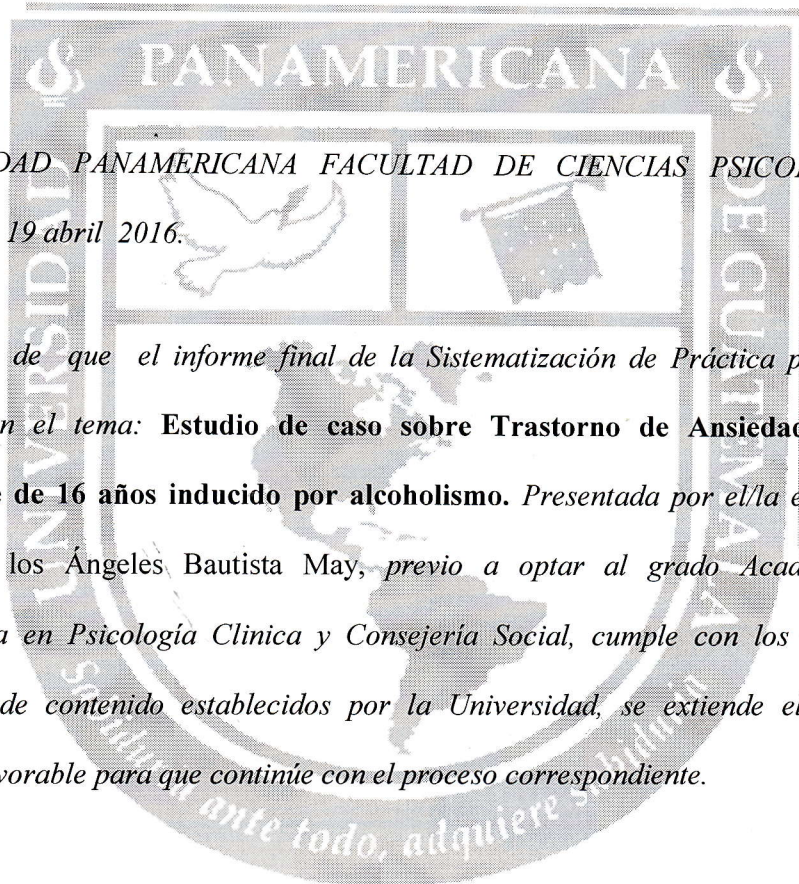


**M.A. Julia Elizabeth Herrera de Tan**  
**Decana**  
**Facultad de Ciencias Psicológicas.**

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS,  
Guatemala diez y seis de septiembre del dos mil quince.

En virtud de que la Sistematización de Práctica con el tema: "**Estudio de caso sobre Trastorno de Ansiedad en una adolescente de 16 años inducido por alcoholismo**". Presentada por la estudiante: **Micely de los Ángeles Bautista May**, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicología y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.

  
**M. Sc. Anabella Cerezo de García**  
Asesora



UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS,  
Guatemala, 19 abril 2016.

En virtud de que el informe final de la Sistematización de Práctica profesional dirigida con el tema: **Estudio de caso sobre Trastorno de Ansiedad en una adolescente de 16 años inducido por alcoholismo.** Presentada por el/la estudiante: Micely de los Ángeles Bautista May, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.

**Licenciada Ana Lucrecia Muñoz de la Cruz**  
Revisora



**UPANA**  
Universidad Panamericana  
"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS, Guatemala mes de abril del año 2016.

*En virtud de que **Sistematización de práctica profesional Dirigida** con el tema: "**Estudio de caso sobre, Trastorno de Ansiedad en una adolescente de 16 años inducido por alcoholismo.**" presentado por: **Micely de los Ángeles Bautista May**, previo a optar grado académico de Licenciatura en: **Psicología Clínica y Consejería Social**, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, y con el requisito de Dictamen del Asesor (a)-Tutor (a) y Revisor, se autoriza la **impresión** del informe final de la **Sistematización de Práctica Profesional Dirigida***

**M.A. Elizabeth Herrera**  
**Decana**  
**Facultad de Ciencias Psicológicas**

**Nota:** “Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo”.



# Contenido

<b>Resumen</b>	i
<b>Introducción</b>	ii
<b>Capítulo 1</b>	
<b>Marco de Referencia</b>	
1.1 Antecedentes	1
1.2 Descripción	2
1.3 Ubicación	2
1.4 Organización	2
1.5 Visión	3
1.6 Misión	4
1.7 Programas establecidos	4
1.8 Justificación de la Investigación	4
<b>Capítulo 2</b>	
<b>Marco Teórico</b>	
2.1 Antecedentes	5
2.2 Ansiedad	6
2.3 Tipos de ansiedad	7
2.4 Alcoholismo	7
2.4.1 Hogares disfuncionales	8
2.4.2 Problemas de familias viviendo con alcohólicos	9
2.5 Efectos que aparecen tras la ingesta de alcohol	9
2.6 Alcoholismo juvenil	11
2.6.1 Características del alcoholismo juvenil	11
2.7 Causas	11
2.8 Criterios diagnósticos	12
2.9 Terapia de adicción	13
2.10 Terapia conductual	13

### **Capítulo 3**

#### **Marco Metodológico**

3.1 Planteamiento del problema	16
3.2 Pregunta de investigación	17
3.3 Objetivos	17
3.4 Alcances y límites	17
3.4.1 Límites	18
3.4.2 Alcances	18
3.5 Metodología	18

### **Capítulo 4**

#### **Presentación de Resultados**

4.1 Estudios de Caso	20
4.2 Análisis de Resultados	27

<b>Conclusiones</b>	28
---------------------	----

<b>Recomendaciones</b>	29
------------------------	----

<b>Referencias</b>	30
--------------------	----

<b>Anexos</b>	31
---------------	----

### **Lista de Imagenes**

Imagen No. 1 Organigrama de puesto de salud, Municipio de Esquipulas Palo Gordo	3
---	---

## **Resumen**

El presente trabajo tiene como objetivo evidenciar la influencia del alcohol en una adolescente de 16 años; El documento está conformado por 4 capítulos los cuales se describen a continuación.

En el Capítulo 1, Marco de Referencia, este hace énfasis de la forma en como está integrada y sobre que estándares está basada la institución en donde se realizó dicha práctica, así mismo lleva el planteamiento del problema.

En el Capítulo 2, Marco Teórico es lo que sustenta la base teórica del Caso de estudio; en este caso los síntomas que manifestaba la paciente como la ansiedad y los tipos de ansiedad que podemos encontrar así como el alcoholismo y sus consecuencias en adolescentes y de qué forma puede afectar en distintos ámbitos como el familiar, social, escolar y sobre todo personal que era su principal razón por la cual querer controlar su adicción.

En el Capítulo 3 Marco Metodológico se desarrolló el planteamiento del problema, los objetivos, los alcances y límites, la metodología que se utilizó en este caso.

En el Capítulo 4, Presentación de Resultados, se evidencia el trabajo realizado con la adolescente de 16 años, así como los pasos que le dieron el acompañamiento a la paciente desde el primer día que fue atendida en el Juzgado de niñez y adolescencia, desde las herramientas que se utilizaron en la primera entrevista, y como se le dio el debido seguimiento siempre basado en el problema por el cual ella había sido referida a dicha institución, como también guiado por el estudio previamente adquirido, se utilizó herramientas importantes como el manual DSM-IV, que ayudo a poder determinar la evaluación multiaxial, así mismo se establece el tratamiento psicológico que se aplicó en la adolescente y el apoyo terapéutico que conllevó a los resultados finales del caso a tratar.

## **Introducción**

La salud mental contribuye de manera significativa a la calidad de vida y a una plena participación social. Los trastornos mentales constituyen una importante carga social, tanto por su frecuencia, coexistencia y comorbilidad, como por la discapacidad que producen. Los problemas de salud mental, de forma general, suelen ser atendidos inicialmente en las consultas de atención primaria, y en este nivel de atención se resuelve un importante número de las demandas generadas por estas.

Los trastornos de ansiedad (TA), en sí mismos o asociados a otras patologías, son una de las causas más frecuentes de consulta en atención primaria. La falta de una pauta común de presentación, la somatización y asociación con enfermedades crónicas, así como la necesidad de una terapéutica específica y en ocasiones prolongada, hace que el manejo de estos pacientes resulte complejo.

La pregunta de investigación planteada fue: ¿Las relaciones familiares disfuncionales pueden desencadenar en una adolescente un trastorno de ansiedad inducido por alcohol?

Los objetivos planteados de la investigación fueron los siguientes Objetivo General, determinar las causas del trastorno de ansiedad inducido por alcohol, en una adolescente con manifestaciones adictivas.

Objetivos Específicos: Analizar la influencia de una familia disfuncional en el trastorno de ansiedad inducido por alcohol; Evaluar la conducta de la adolescente de 16 años como consecuencia del alcoholismo; Evaluar como afectaba el alcoholismo la vida familiar de la adolescente de 16 años. Atendida en el Juzgado de primera instancia; Determinar el tipo de tratamiento para pacientes con alcoholismo.

# Capítulo 1

## Marco de Referencia

### 1.1 Antecedentes

El alcoholismo es un problema muy grave que afecta a mujeres, hombres, adolescentes y en algunos casos a niños este problema no ve condición social o nivel académico. Las estadísticas sobre el consumo de alcohol nos indican que hay cuatro millones de alcohólicos en América Latina cabe mencionar que Guatemala es uno de los países que encabeza esta estadística de consumidores de alcohol ya que esta sustancia es legal por ello está al alcance de todas las personas.

El alcoholismo puede provocar desintegración familiar, enfermedades, divorcios, problemas psicológicos, en el alcohólico y en sus familiares. Existe la creencia que las bebidas alcohólicas que tienen menos grados de alcohol no son dañinas y no causan efectos negativos en la salud física y psicológica.

En San Marcos también presenta una gran problemática en las diferentes regiones, pero cabe mencionar que en la región del altiplano es muy común ver a hombres y mujeres consumiendo bebidas alcohólicas sobre todo en días de plaza, lo que más llama la atención de estas conductas es ver como las madres van inculcando esta cultura de consumidores alcohólicos a sus niños desde muy temprana edad, ya que algunas madres para calmar su llanto cuando tienen hambre pero a causa del estado en que se encuentran no piensan más que en la bebida alcohólica es por eso que a los bebés les dan a beber alcohol en mínimas cantidades pero a la larga esto tendrá repercusiones en el desarrollo del niño y el desencadenamiento del consumo de alcohol.

Los adolescentes también son presa fácil de este problema ya que por la etapa en que se encuentran están buscando aceptación, su identidad y solución de problemas que se dan dentro de los hogares, buscan experimentar cosas nuevas y esto los puede llevar a consumir bebidas alcohólicas y convertirse así en un adicto al alcohol.

## 1.2 Descripción

El juzgado de primera instancia de Trabajo y Previsión Social Niñez y Adolescencia y Adolescentes en conflicto con la Ley Penal, que funciona en la cabecera departamental de San Marcos, fue fundado el 31 de Marzo de 2009.

Es una institución pública, donde su función es proteger los derechos de los menores de edad, juzgar a los adolescentes que se encuentran en conflicto con la ley penal, dando asistencia psicológica, fomentando el respeto a la dignidad, equidad e igualdad.

## 1.3 Ubicación

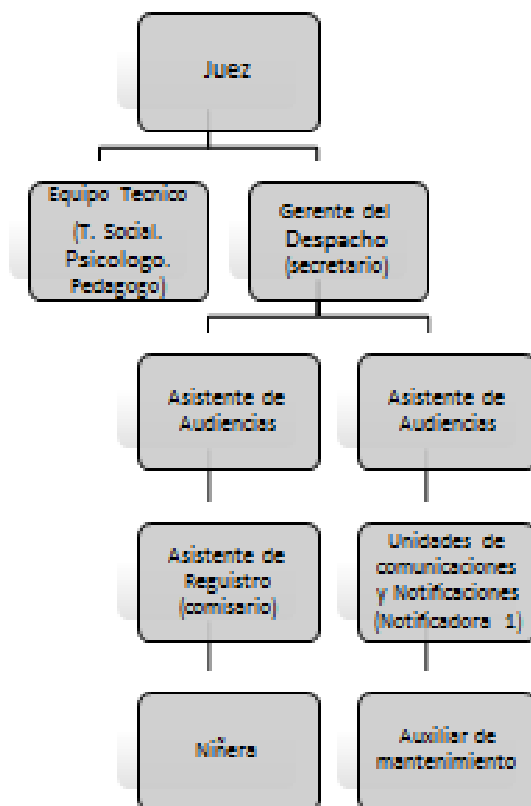
El juzgado de primera instancia de Trabajo y Previsión Social Niñez y Adolescencia y Adolescentes en conflicto con la Ley Penal, está ubicado en la 4A. Avenida 7-44, Zona 1, San Marcos.

## 1.4 Organización

La institución está establecida por un Juez, una Trabajadora Social, un Pedagogo, un Psicólogo, un secretario y cuatro oficiales que son los asistentes de audiencias

## Imagen No. 1 Organigrama de puesto de salud, Municipio de Esquipulas Palo

### Gordo



Fuente: Juzgado niñez y Adolescencia, Marzo, 2013

### 1.5 Visión

El Organismo Judicial tiene aprobación, credibilidad y legitimidad social a partir de liderar acciones de acceso y fortalecimiento al Sistema de Justicia.

La Corte Suprema de Justicia ejerce su liderazgo y dirección con acierto, oportunidad y consistencia en el marco de una gestión y estructura institucional eficiente y efectiva. Su personal cumple sus funciones con identidad institucional, disciplina, ética, capacidad y vocación de servicio dentro de un sistema de carrera y cultura que reconoce el buen desempeño.

El crecimiento se desarrolla bajo una perspectiva estratégica con énfasis en las necesidades de justicia de la población.

## 1.6 Misión

La misión del Organismo Judicial es administrar justicia garantizando su acceso a la población, en procura de la paz y armonía social.

## 1.7 Programas establecidos

- Departamento de Psicología.
- Departamento de pedagogía.
- Trabajo social (condiciones de vida de niños y adolescentes).

## 1.8 Justificación de la Investigación

El presente trabajo es un estudio de casos y se realiza como parte de la sistematización de Práctica Profesional Dirigida. Se elabora como requisito del pensum de la Facultad de Ciencias Psicológicas de la Universidad Panamericana.

Brindando un aporte educativo para futuros profesionales, así mismo tiene como objetivo poner en práctica las competencias y capacidades, que se han adquirido a lo largo de cinco años.

En cuanto a la integración de todo el conocimiento teórico y clínico con pacientes, la práctica se realizó en el Juzgado de Primera Instancia de Trabajo y Previsión Social Niñez y Adolescencia y Adolescentes en conflicto con la Ley Penal del Departamento de San Marcos, tuvo inicio en Marzo y finalizó en Septiembre del 2013, con una duración de 6 meses.



## **Capítulo 2**

### **Marco Teórico**

Para poder comprender de una mejor manera el trastorno de “ansiedad inducido por el consumo de alcohol”. Se acude a diferentes medios de información para poder obtener una mayor claridad y cantidad de información sobre este tema, para poderlo ampliar basándonos en las diferentes teorías y los puntos de vista de cada uno de los escritores a los cuales se consultó.

#### **2.1 Antecedentes**

La ansiedad es la más común y universal de las emociones. Es sinónimo de congoja, preocupación, desasosiego ante acontecimientos futuros o situaciones de incertidumbre. Es la anticipación temerosa de peligro inminente acompañada de un sentimiento intenso y displacentero o de síntomas físicos ubicados en cualquier región de la geografía corporal. Implica el presentimiento de que algo grave le va a ocurrir al sujeto.

Se afirma a menudo que el tipo de vida de la sociedad actual tecnológica, urbanizada y competitiva genera mucha ansiedad. Sin embargo ansiedad ha habido siempre en toda época. Es impensable la vida sin ella. Cierta grado de ansiedad está presente en nuestras vidas cotidianas. Existe una ansiedad normal, ligada a las situaciones que vivimos, que cumple una función adaptativa y prepara al individuo para la ejecución de tareas o alerta frente a posibles amenazas. Sin embargo, la ansiedad puede ser patológica cuando no se presenta como respuesta proporcionada frente a un estímulo o si su intensidad y duración exceden de los límites aceptables. En tales condiciones pierde su función de adaptación y se convierte en un problema para el individuo.

Durante las tres últimas décadas, se ha observado el considerable progreso que ha tenido lugar en el tratamiento y comprensión de los trastornos de ansiedad, que son los más comunes de todas las enfermedades psiquiátricas. Claramente nuestros horizontes se amplían rápidamente, la

neuroquímica abre puertas esperanzadoras, la genética y la imaginería cerebral están descifrando los complejos entresijos de la fisiopatología de la ansiedad y la psicofarmacología nos brinda nuevas moléculas con mecanismos innovadores y fácil manejo. Estos avances han posibilitado también las intervenciones eficaces no solo por parte del especialista sino también del médico de atención primaria y en general del médico no psiquiatra que constituye realmente el principal interlocutor del paciente con alteraciones emocionales y que debe estar capacitado no solo para comprender e identificar los trastornos emocionales de su clientela sino además para comprometerse en una auténtica actividad terapéutica.

## 2.2 Ansiedad

Según el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR, (2002) la ansiedad es una reacción emocional normal necesaria para la supervivencia de los individuos y de nuestra especie. No obstante, las reacciones de ansiedad pueden alcanzar niveles excesivamente altos o pueden ser poco adaptativas en determinadas situaciones. En este caso la reacción deja de ser normal y se considera patológica. Los trastornos que pueden producirse cuando la ansiedad es muy elevada tradicionalmente se dividen en: trastornos físicos y trastornos mentales

Summers (1996), menciona que la ansiedad, por su parte, es un estado de inquietud o agitación del ánimo. Aunque no siempre es patológica (sino que es una emoción común que cumple con una función vinculada a la supervivencia), la ansiedad puede acompañar algunas enfermedades como la neurosis.

En un estado de ansiedad, el sistema dopaminérgico del organismo se pone en funcionamiento como una respuesta frente a ciertos problemas o peligros. Cuando ésta característica innata se transforma en patológica, estamos ante la presencia de un trastorno de ansiedad.

La ansiedad es una reacción humana natural que afecta a la mente y al cuerpo. Tiene una importante función básica de supervivencia: la ansiedad es un sistema de alarma que se activa cuando una persona percibe un peligro o una amenaza.

La persona ansiosa experimenta un sentimiento global de aprensión y preocupación que altera considerablemente la normalidad de su vida. Las preocupaciones más frecuentes son las relaciones interpersonales, la salud y el futuro en general. Este estado se escapa del control del afectado y tiende a incapacitarlo. La ansiedad puede aparecer sin manifestaciones psicológicas aparentes o con evidencias somáticas hasta llegar al ataque de pánico, la ansiedad junto con la depresión son los problemas de salud mental más comunes y van en aumento desafortunadamente, las condiciones de la vida actual parecen favorecer a esos problemas que ocasionan mucho sufrimiento a quienes lo padecen y las personas allegadas. Es pues, necesario contar con medios para prevenir y remediar la ansiedad. (Julián, 2011 p. 96)

### 2.3 Tipos de ansiedad

- Trastorno de ansiedad generalizada
- Trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica
- Trastorno de ansiedad inducido por sustancias
- Trastorno de ansiedad no especificado

### 2.4 Alcoholismo

Pérez (2011), afirma que hoy día, el consumo de alcohol es legal y forma parte de nuestro acervo cultural en muchos sentidos. El consumo de alcohol, por parte de adolescentes se circunscribe fundamentalmente a los fines de semana de los jóvenes. Además de ser una droga adictiva, el alcohol es la causa de unas 60 enfermedades y dolencias diferentes, incluso lesiones, trastornos mentales y del comportamiento, afecciones gastrointestinales, cánceres, enfermedades cardiovasculares, pulmonares y músculo-esqueléticas, trastornos reproductivos, así como daño prenatal, mayor riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer.

La cercanía de las bebidas alcohólicas y la existencia de algunas ideas erróneas sobre ellas, lleva a muchos adolescentes a considerar que consumir alcohol es una conducta natural, que no resulta nociva o peligrosa para la salud.

Los riesgos y consecuencias que se derivan del consumo de alcohol son especialmente graves en los menores de edad. Esto se debe a que durante la adolescencia nos encontramos en pleno desarrollo físico y psicológico, un proceso que puede verse alterado de forma irreversible, impidiendo que alcancemos todas nuestras potencialidades. Por eso, te interesa conocer cómo puede afectarte el consumo de alcohol.

#### 2.4.1 Hogares disfuncionales

Yañez (2000), opina que crecer como miembro femenino en una sociedad no es fácil, y crecer en un hogar caótico y disfuncional puede generar algunos patrones patológicos en la conducta de una mujer. Y describe los Hogares disfuncionales como:

- Abuso de alcohol y u otras drogas (prescritas o ilegales)
- Conducta compulsiva, como por ejemplo: una forma compulsiva de comer, de trabajar, de limpiar, jugar, gastar, hacer dieta, hacer gimnasia, etcétera. Estas son prácticas adictivas, además de procesos de enfermedad progresivos.
- Maltrato del cónyuge o de los hijos.
- Conducta sexual inapropiada por parte de los progenitores para con un hijo o hija, desde seducción hasta incesto.
- Discusiones y tensión constante.
- Lapsos prolongados en que los padres reúsan a hablarse
- Padres que compiten entre sí o con sus hijos.
- Uno de los progenitores no puede relacionarse con los demás miembros de la familia y por esto los evita activamente, a tiempo que los culpa por su efusividad.

## 2.4.2 Problemas de Familias viviendo con alcohólicos

Diaz, R. et al (2001), argumentan que las familias que tienen un problema de alcoholismo en casa advierten, de una manera u otra, que algo está sucediendo. El alcoholismo altera su organización, sus costumbres, sus actividades cotidianas y sus relaciones afectivas, dando lugar a una serie de síntomas típicos:

- Desconcierto y confusión ante el problema. Nadie sabe cómo actuar y, en ocasiones, se justifica o se disculpa la conducta de la persona enferma ante los demás. Es el mecanismo de la negación.
- Gran tensión y estrés en todos los miembros de la familia. Temor. Conflictos importantes, discusiones y agresividad.
- Alteración de las normas, las costumbres y los valores familiares.
- Incumplimiento de las promesas. Reacciones de enfado y resentimiento. Desconfianza y frustración ¿Alcohol en la Familia?
- No molestes a papá, o se enfadará... Otro año sin poder celebrar mi cumpleaños 5 Sentimientos de culpabilidad y reproches mutuos.
- Poco apoyo emocional y problemas de comunicación dentro de la familia.
- No se puede hablar del “secreto de la familia” ni pedir ayuda, ni dentro ni fuera de casa, por miedo y vergüenza.

## 2.5 Efectos que aparecen tras la ingesta de alcohol

- Desinhibición de la conducta y las emociones.
- Sensación de euforia y excitabilidad.
- Pérdida de la capacidad de autocontrol.
- Problemas para coordinar movimientos, confusión mental y lenguaje incoherente.
- Deterioro de la atención, la memoria y la concentración.
- Aumento de los tiempos de reacción.

- Deterioro del juicio (para percibir el riesgo) y una falsa sensación de seguridad.
- Alteraciones visuales y auditivas.
- Disfunciones sexuales (pérdida del deseo sexual).
- Sueño y cansancio.
- En algunas personas, comportamientos agresivos.

Problemas sobre la salud, son lesiones y muertes por conducir bajo los efectos del alcohol. Relaciones sexuales y embarazos no deseados, trastornos digestivos (náuseas, diarreas, cánceres de colon, recto y estómago), lesiones en el hígado y el páncreas y trastornos cardiovasculares, disminución del impulso sexual, impotencia e infertilidad, problemas neurológicos y psiquiátricos (depresión, ansiedad, insomnio, etc.). Dependencia (alcoholismo), tolerancia (se precisan mayores dosis para lograr los mismos efectos) y síndrome de abstinencia (en alcohólicos que dejan de beber).

Problemas familiares, son conflictos de pareja (separaciones, divorcios, etc.), conflictos entre padres e hijos y violencia doméstica (maltrato a la pareja o a los hijos). Problemas económicos, desatención del cuidado de los hijos, etc.

Problemas escolares, se consideran como fracaso escolar por deterioro de la atención, la concentración y la memoria. Conflictos y malas relaciones con profesores y compañeros, absentismo escolar, rechazo por parte de los compañeros y profesores

Los problemas laborales y legales, son ausencias del trabajo, retrasos, bajas por enfermedad, accidentes laborales, despidos, etc. Sanciones y multas por conducir vehículos bajo la influencia del alcohol, arrestos o detenciones por participar en peleas o agresiones.

## 2.6 Alcoholismo juvenil

Las personas suelen tener asociada la palabra alcoholismo a una persona de edad, incapaz de dejar de beber diariamente, con múltiples problemas (laborales, familiares) y que si deja de beber presenta un cuadro de abstinencia. Los problemas de los jóvenes con el alcohol no llegan a completar un cuadro tan abigarrado porque no se suele dar un consumo diario y, por tanto, hay menos problemas orgánicos asociados. Los problemas de los jóvenes con el alcohol no se parecen a los del alcoholismo del adulto.

### 2.6.1 Características del alcoholismo juvenil

No suele haber problemas orgánicos, excepto en aquellos casos donde se produce un consumo diario; no hay cuadro de abstinencia, ni hace falta beber diariamente porque el cuerpo no llega a crear una dependencia física, pero sí que llega a crear una cierta tolerancia al consumo de alcohol. Embriagueces frecuentes; las embriagueces dan lugar a toda una serie de problemas tipo accidentes de tráfico, conductas violentas, problemas legales, etc. Suele haber un policonsumo de otras drogas legales o ilegales (principalmente cannabis, pastillas tipo éxtasis, cocaína). Problemas familiares, con los amigos y de rendimiento escolar, excepto en los cuadros extremos, muchas veces las cosas van mezcladas y es difícil separar los problemas de los jóvenes con el alcohol, del problema del consumo de otras drogas; de los problemas adolescentes típicos.

## 2.7 Causas

Para divertirse; para experimentar cosas nuevas, por curiosidad; para superar la timidez, las dificultades para relacionarse con los demás o para ligar. Porque ya no eres un niño; para olvidarse de los problemas y las rutinas diarias; cuando se es chica, para demostrar que se es capaz de hacer lo mismo que los chicos. La necesidad de ser, que puede conducir a la adopción de conductas de autoafirmación. La necesidad del grupo y de los demás, que a menudo nos hace actuar de la forma que creemos que puede complacerles, o el deseo de independencia, que deriva

en conflictos con la autoridad y puede incitar a la transgresión, etc. Junta de castilla y León, (2005).

## 2.8 Criterios diagnósticos

- La ansiedad de carácter prominente, las crisis de angustia o las obsesiones o compulsiones predominan en el cuadro clínico.
- A partir de la historia clínica, de la exploración física o de las pruebas de laboratorio se muestra que (1) o (2): los síntomas del criterio A aparecen durante la intoxicación o abstinencia o en el primer mes siguiente. Y el consumo del medicamento está relacionado etiológicamente con la alteración.
- La alteración no se explica mejor con la presencia de un trastorno de ansiedad no inducido por sustancias. Entre las pruebas que demuestran que los síntomas pueden atribuirse más correctamente a un trastorno de ansiedad no inducido por sustancias se incluyen las siguientes: la aparición de los síntomas precede al consumo de la sustancia (o medicamento); los síntomas persisten durante un tiempo considerable (p. ej. Alrededor de 1 mes) después de final del periodo agudo de intoxicación o abstinencia, o son claramente excesivos en comparación con los que cabría esperar teniendo en cuenta el tipo o la cantidad de sustancia consumida o la duración de este consumo; o existen otras pruebas que sugieren la existencia de un trastorno de ansiedad independiente no inducido por sustancias (p.ej. una historia de episodio de carácter recidivante no relacionados con sustancias).
- La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de un delirium.
- La alteración provoca un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.



## 2.9 Terapia de adicción

Tradicionalmente se ha definido el cambio de la conducta adictiva como el paso de una situación de consumo a otra de no consumo, desestimando los procesos que precisamente hacen posible esa transición. Desde esa concepción se han realizado evaluaciones centradas exclusivamente en la dicotomía consumo/no consumo de drogas asumiendo que el sujeto que demanda tratamiento, o simplemente manifiesta querer cambiar, está ya preparado para ello. Sin embargo la realidad clínica de las drogodependencias es bien distinta, tal como lo demuestra el que gran parte de los pacientes que asisten a los recursos asistenciales no disponen de una predisposición adecuada que garantice poder iniciar y mantener cambios en su conducta adictiva. Con el tiempo, esta situación clínica ha quedado reflejada en los diferentes acercamientos

Prochaska y DiClemente (1992), mencionan que este es un modelo tridimensional que proporciona una visión global y al mismo tiempo diferenciado del cambio a partir de la integración que realiza de estadios, procesos y niveles de cambio.

Becoña (2010), afirma que los estadios identifican los diferentes niveles de predisposición al cambio que puede mostrar una persona cuando se plantea modificar su conducta adictiva. El situar a la persona en el estadio más representativo de los cinco que se proponen, permite evaluar cuándo es posible que ocurran determinados cambios de intenciones, actitudes y conductas.

## 2.10 Terapia conductual

Enciclopedia (2009), menciona que la terapia de conducta no es más que el sentido común y la fuerza de voluntad, adiestrados por el laboratorio experimental para modificar conductas alteradas. Esta psicoterapia cuenta con una claridad de conceptos sobre los que se apoya. Aplica principios del aprendizaje bien definidos para eliminar el comportamiento inadecuado.

Para tratar los desórdenes mentales los terapeutas conductuales no profundizan sino que tratan de reemplazar los pensamientos problemáticos y las formas de comportamiento desadaptadas por conductas más constructivas.

Las características destacables de la conducta se resumen de la siguiente forma:

Énfasis en los determinantes actuales de la conducta: es importante lo que se observa en el momento de la consulta, no lo referido al pasado; si bien, este puede tenerse en cuenta para explicar las causas en el trastorno, no interesa para la terapia. El principal criterio terapéutico es el cambio de la conducta manifiesta. Se trata de evaluar los excesos o el déficit en el comportamiento e intentar volver al equilibrio.

El terapeuta debe hilar lo más fino posible sobre las contingencias de la conducta alterada. Esto se consigue con un análisis funcional de la conducta que comprende los estímulos discriminativos. El tratamiento debe ser estructurado en estrategias singulares fácilmente observables, con participación activa del paciente y también de su medio familiar, a los que se implica activamente en el proceso terapéutico.

Hayes (2008), indica que existen tres tipos característicos de tratamiento, surgidos a partir del paradigma de la terapia de conducta. El primero consiste en aquellas formas de tratamiento basadas en el condicionamiento clásico.

Condicionamiento clásico, se basa en el trabajo de Pavlov y otros fisiólogos rusos, quienes realizaron estudios experimentales con perros en los que se observó que cuando un estímulo inicialmente neutral (por ejemplo, el sonido de una campana) se emparejaba a un estímulo como la comida, capaz de provocar automáticamente respuestas fisiológicas incondicionadas, tras repetirse el emparejamiento un número de veces comenzaba a provocar una respuesta similar a la provocada por el estímulo incondicionado (salivación), aun sin la presencia del estímulo incondicionado. El principio del condicionamiento clásico, además de su implicación en la adquisición de respuestas condicionadas simples, puede estar implicado en la adquisición de

respuestas complejas, como las de ansiedad y otros estados emocionales ante determinadas condiciones estímulares, lo que tiene gran relevancia en la explicación y tratamiento psicológico de problemas emocionales diversos.

El condicionamiento operante o instrumental: hace referencia al aprendizaje de respuestas conductuales por las consecuencias o cambios ambientales que ocasionan. Cuando la conducta se asocia a cambios ambientales o consecuencias favorables, dicha conducta resulta positivamente reforzada y aumenta su probabilidad de ocurrencia en el futuro. Por el contrario, las consecuencias negativas o la ausencia de consecuencias se asociarían a una disminución de la probabilidad de ocurrencia de la conducta en el futuro. En síntesis, el sujeto aprendería a responder conductualmente en condiciones ambientales particulares.

El aprendizaje observacional o vicario: se refiere al aprendizaje de patrones de conducta que se deriva de la observación de otros. En este caso, aumenta la probabilidad de la conducta cuando se observa que su ejecución por parte de otros en determinadas condiciones de estímulo lleva a consecuencias favorables. Del mismo modo, la probabilidad disminuiría si se observa que la conducta resulta castigada o no va seguida de consecuencia alguna.

## **Capítulo 3**

### **Marco Metodológico**

#### **3.1. Planteamiento del Problema**

Una necesidad urgente de ingerir alcohol, la constante búsqueda de amigos para salir a beber y relaciones familiares disfuncionales llevan a una adolescente de 16 años a ser referida a la clínica psicológica del Juzgado de Primera Instancia de Trabajo y Previsión Social Niñez y Adolescencia y Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal del Departamento de San Marcos.

La adolescente es originaria del municipio de San Pedro Sacatepéquez, tercera hija de tres, dos hombres y una mujer, toda la vida ha vivido con sus padres y sus hermanos, los padres han llevado una relación disfuncional, viven en el mismo hogar sin embargo no llevan una buena relación entre ellos, ya que hace unos años tuvieron problemas de alcoholismo por parte del padre y la relación como pareja se ha deteriorado, ellos continuaron porque consideran que es lo mejor para sus hijos.

Este tipo de situación ha llevado a la adolescente a caer alcoholismo ya que relación familiar ha sido quebrantada, a consecuencia de esto los padres acudieron al Juzgado de niñez y adolescencia en donde tuvo apoyo por parte del Psicólogo y en el transcurso del tiempo determinaron que era mejor ingresarla en un centro de rehabilitación en donde duro 6 meses, en este tiempo la relación con su familia fue mejorando, pero debido a la ausencia de la madre ya que por trabajo le era difícil convivir con su familia y esto desencadenó en la paciente ansiedad que la llevo a sentir la constante necesidad de seguir consumiendo alcohol aunque ella refería ya no querer seguirlo haciendo pero le era difícil controlar su adicción. ¿Las relaciones familiares disfuncionales pueden desencadenar en una adolescente un trastorno de ansiedad inducido por alcohol?

## 3.2. Pregunta de Investigación

¿Las relaciones familiares disfuncionales pueden desencadenar en una adolescente un trastorno de ansiedad inducido por alcohol?

## 3.3. Objetivos

### 3.3.1. Objetivo General

Determinar las causas del trastorno de ansiedad inducido por alcohol, en una adolescente con manifestaciones adictivas.

### 3.3.2. Objetivos Específicos

- Analizar la influencia de una familia disfuncional en el trastorno de ansiedad inducido por alcohol.
- Evaluar la conducta de la adolescente de 16 años como consecuencia del alcoholismo.
- Evaluar como afectaba el alcoholismo la vida familiar de la adolescente de 16 años. Atendida en el Juzgado de primera instancia.
- Determinar el tipo de tratamiento para pacientes con alcoholismo.

## 3.4. Alcances y límites

La investigación plasmada en este documento es de carácter descriptivo la cual detalla a profundidad el trastorno de ansiedad inducido por alcohol. El alcoholismo es una adicción que puede llevar a desencadenar muchos problemas, que a la vez implica cambios de conducta y pensamientos negativos.

### 3.4.1 Limites

- Temporal: la sistematización fue realizada en el periodo de marzo a abril del año dos mil quince.
- Espacial: la elaboración del presente estudio fue realizada en clínica del Juzgado de Primera Instancia de Trabajo y Previsión Social Niñez y adolescencia y Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal del Departamento de San Marcos.
- Teórica: en la sistematización se da conocer información relacionada al trastorno de ansiedad inducido por alcohol y como esto incide en la salud mental de la persona.

### 3.4.2 Alcances

Se utilizó equipo de cómputo, libros, enciclopedias, revistas y la entrevista realizada a la paciente.

### 3.5 Metodología

La metodología utilizada para la sistematización fue descriptiva, se presentó el caso de una adolescente diagnosticada con: trastorno de ansiedad inducido por alcohol, del Municipio de San Pedro Sacatepéquez, quien fue referida por el Juzgado de Primera Instancia de Trabajo y Previsión Social Niñez y adolescencia y Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal del Departamento de San lugar en donde realizo la práctica.

Para la realización de la sistematización se llevaron distintos procesos que se detallan a continuación:

- Elección del caso: el mismo fue seleccionado a nivel individual, tomando como base el caso que más impactó durante la realización de la práctica profesional dirigida, siendo este el trastorno de ansiedad inducido por alcohol.
- Recopilación de la información: se realizó la investigación correspondiente a cada uno de los marcos plasmados en este documento los cuales son: marco de referencia, marco teórico, marco metodológico y presentación de resultados.

## **Capítulo 4**

### **Presentación de Resultados**

#### 4.1 Estudio de caso

Caso: Trastorno de ansiedad inducido por consumo de alcohol.

##### I. Datos Generales

- Nombre Completo: M.I.M.M.
- Lugar y fecha de nacimiento: 7 de noviembre de 1997
- Edad: dieciséis años
- Estado Civil: soltera
- Género: femenino
- Ocupación: ninguna
- Nacionalidad: guatemalteco
- Religión: Evangélica
- Dirección: San Pedro Sacatepéquez
- Teléfono: Ninguno
- Nombre de quien lo refiere: Juzgado de Primera Instancia de Trabajo y previsión Social, Niñez y Adolescencia y Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal.
- Nombre y dirección de familiar más cercano: Ninguno

##### II. Motivo de consulta

“No quiero volver a tomar ni a fumar”. La adolescente menciona, su desesperación por el consumo del alcohol, ya que le había causado serios problemas familiares y también con la ley, por lo que decidió dejar esta adicción, pero menciona que necesitaba ayuda ya que sola no podía salir del problema.



### III. Breve historia del problema

En ocasiones sentía la necesidad de salir a beber con sus amigos como lo hacía antes, sin embargo sabía que no era correcto ya que este comportamiento la llevo a que por parte del Juzgado la institucionalizaran, y así comprobó que es difícil estar lejos de su familia y de las personas que más ama, ahora valora los cuidados que le brindaron; la comida las comodidades que existen en su hogar pero principalmente no quiere echar a perder su vida recayendo nuevamente en el alcoholismo.

- Fecha de inicio Marzo y duración 7 meses de 2013
- Factores Precipitantes: ya no quiere estar institucionalizada otra vez.
- Impacto de la enfermedad: siente demasiada ansiedad cuando tiene problemas y necesita volver a beber como lo hacía antes.
- Historia Clínica o Antecedente:
- Personales No Patológicos: Historia Pre-natal:
- Sin complicaciones.
- Desarrollo Psicomotriz: normal.
- Ella comenzó a gatear a los 8 meses y camino al año
- Desarrollo Escolar: el inicio sus estudios por correspondencia a la edad de 7 años.
- Adolescencia: en su adolescencia se ha dedicado al consumo de alcohol.
- Historia Psicosexual: desde que inicio el consumo de alcohol también inicio la actividad sexual.
- Personales Patológicos: Ninguno

### IV. Historia Familiar

La paciente es la tercera de tres hermanos dentro del matrimonio, tiene una buena relación con sus hermanos actualmente vive con sus progenitores y sus hermanos, comenta también que se lleva bien con una tía la cual la comprende y que incluso se lleva mejor que con su mamá,

comparte y convive con sus primos y demás familia que también la han apoyado para que ella pueda salir adelante y no tenga una recaída, actualmente tiene un novio y el la apoya para que ella continúe su vida y pueda salir del vicio, se encuentra motivada con el noviazgo.

#### V.Examen mental

- Examen Mental o Evaluación Semiológica:
- Apariencia: mantiene una apariencia agradable buena higiene y estado de nutrición
- Actitud: triste
- Conducta: desanimada
- Lenguaje: adecuado
- Curso del Pensamiento: congruente
- Contenido del Pensamiento: descuido por parte de los padres.
- Percepción: no quiere seguir viviendo así
- Humor: adecuado
- Afecto: es expresiva
- Inteligencia: adecuada
- Orientación: Esta ubicada en tiempo, lugar y espacio
- Memoria: posee memoria a corto, mediano y largo plazo.
- Control de impulsos: ansiosa
- Capacidad de Juicio Crítico: esta consiente de sus actos
- Capacidad de Insight: tiene conocimiento sobre su problema y el daño que le causa.

VI.Diagnóstico Semiológico: la paciente se siente insatisfecha por el problema que está atravesando.

Diagnóstico Psicodinámica: su adicción cada vez es mayor y le causa más problemas.

## VII. Evaluación multiaxial

- Eje I: 291.89 Trastorno de Ansiedad inducido por alcohol
- Eje II: Z03.2 Ninguno (V71.09)
- Eje III: Z03.2 Ninguno (V71.09)
- Eje IV: Problemas con el grupo Primario de apoyo
- Eje V. EEAG 65 (al ingresar) 80 (actual)
- Diagnóstico Diferencial: Ninguno

## VIII. Pronóstico: Favorable

## IX. Tratamiento y herramientas de apoyo

Se han tomado distintas terapias para el mejor tratamiento del trastorno inducido de ansiedad inducido por alcoholismo, dentro de ellas principalmente se encuentra la entrevista general esto nos ayuda a entender y conocer a profundidad el problema del paciente, se inició con la terapia de adicción, en la que se desarrollaron los estadios con los que se lograron cambios actitudes y conductas.

Se utilizó también la terapia conductista que se basa en que todas las conductas son aprendidas y en algún momento de la vida se asocian a estímulos favorables o desfavorables. Esta terapia asocia la ansiedad es un resultado de un proceso condicionado, La teoría del aprendizaje social dice que se puede desarrollar ansiedad no solo a través de la experiencia o información directa de acontecimientos traumáticos, sino a través del aprendizaje observacional de las personas significativas al entorno.

Otra de las herramientas utilizadas fue la prueba proyectiva de la figura humana la cual ayudo a conocer algunos rasgos de personalidad del paciente saber cómo piensa y que es lo que piensa. Esto fue de gran ayuda ya que fue muy difícil obtener información y con esta prueba se llegó al inconsciente.

## X Proceso terapéutico

Se cambia la mentalidad y actitud de la paciente, el proceso terapéutico es exclusivo para cada individuo del mismo modo que cada persona es un ser único e irrepetible, al inicio de las terapias cada cliente inicia un proceso de encuentro con si mismo mediante la ampliación de la conciencia, hacia aspectos desconocidos que han rechazado u olvidado.

Con esto se logra un espacio para expresar, sentir, hacerse preguntas acerca de si mismo, aprender, cuestionarse y ver que tienes tú con lo que te pasa, recibir terapia ayuda asumir la responsabilidad de explorar activamente las situaciones insatisfactorias de la vida y los recursos que se emplearon para enfrentarlo

## XI Fases de la terapia

El primer contacto se establece cuando la paciente es institucionalizada en el Juzgado de Primera Instancia de Trabajo y Previsión Social Niñez y Adolescencia y Adolescentes en conflicto con la Ley Penal. Donde le indicaron que debía seguir un tratamiento psicológico para poder superar su adicción y regresar a su hogar.

### Primera sesión

En la primera sesión se procedió a la entrevista con la paciente, en donde ella manifestó su problema, se creó un clima de confianza en el terapeuta el cual sirvió para que la paciente pudiera desenvolverse bien. Y pidió rápidamente regresar a la siguiente sesión ya que quiere superar el problema.

## Segunda sesión

Durante esta sesión se platicó con la paciente sobre el consumo de alcohol durante los días después de la primera sesión. Luego se procedió pasar el test de la familia para saber más detalles de su relación con su familia.

## Tercera sesión

Inicie a trabajar los pasos de la terapia de adicción, con cual se logró que la paciente aceptara que tenía un problema en su forma de beber y que necesitaba ayuda. También se le indico a la paciente que no se es alcohólico simplemente por beber una copa de vez en cuando sino cuando no se tiene control de la bebida. Y fue allí donde ella reconoció que el alcohol tiene control sobre su vida.

## Cuarta sesión

Durante esta sección se habló un poco sobre el tema espiritual siendo este el segundo paso para la recuperación de la adicción aquí la paciente se da cuenta que Dios, tal como ella lo concibe no solo es una fuente de fortaleza sino también una fuente de orientación positiva al darse cuenta que tiene a su disposición un recurso infinito. Con esto se logró que experimentara una nueva seguridad en si misma dándole así sentido a su vida. También se logró que realizara una introspección manifestando sus dificultades y fortalezas.

## Quinta sesión

Durante esta sección se trabajó con el tercer paso en donde la paciente se pudo dar cuenta que la sociedad le ha venido exigiendo que ella se ajuste a su leyes y costumbres, pero por la adicción no ha querido o podido ajustarse o adaptarse a todas estas reglas. Se logró que la paciente llegara a sentir un bienestar consigo misma y una mayor adaptabilidad a la sociedad y sus exigencias.

## Sexta sesión

Durante esta sección se empoderó a la paciente para que se diera cuenta del sentido de pertenencia con que ahora cuenta y así volver a poner en el buen camino dependiendo de las decisiones que ella tome. También se le dijo que la paciente reconociera todos los problemas que le ha causado el consumo de alcohol, haciendo un balance de pérdidas y ganancias tanto económicas físicas y psicológicas, durante el consumo.

## Séptima sesión

Durante esta sesión se trabajó con otro de los pasos en el cual ella realizó una carta en donde trabajó los propósitos que tiene para su vida logrando un compromiso con ella misma para lograr los propósitos y darle sentido a su vida. Se trabajó terapia grupal con la que se logró que la paciente manifestara su problema y se diera cuenta que tenía un problema en común y las técnicas y estrategias que utiliza cada persona para enfrentar este problema que.

## Octava Sesión

En esta sesión se aplicó la técnica de ensayo de conducta la cual consiste en la simulación de situaciones reales en el consultorio. Se planteó un problema con su madre para observar la conducta que ella tomaría y luego se le enseñó conductas nuevas y más eficaces. En esta sesión se logró que la paciente se diera cuenta que su cambio de conducta le daría mejores resultados en las relaciones familiares.

## Novena Sesión

Se le dio egreso con una frase motivacional y entregándole de una forma simbólica las llaves de su vida.

## 4.2 Análisis de Resultados

Con base en los objetivos general y específicos de la investigación se plantean los siguientes resultados.

Después de la obtención de información sobre las causas de la ansiedad inducido por alcohol se afirmó que las causas principales en el comienzo de la información se encontraron la relaciones disfuncionales en la familia, la mala relación con la madre y padre, otra de las causas fue crecer y desenvolverse dentro de personas alcohólicas.

Dentro de la investigación se obtuvo también información sobre los síntomas que la paciente tenía dentro de los cuales podemos mencionar los siguientes: ansiedad, insomnio, conductas inadecuadas.

Otra de las áreas afectadas fue el ambiente escolar ya que no asistí al colegio y cuándo lo hacía no presentaba tareas y era una jovencita impulsiva con los maestros y compañeros de grado. La paciente mencionaba que ya no quería asistir al colegio ya que no tenía deseos de continuar con sus estudios ya que quería desobedecer a los padres y hacer lo contrario y llamar la atención de los mismos. La relación de los padres fue el motivo principal que llevaba a la paciente a ingerir alcohol y era por ello que la paciente prefería salir e irse a beber con sus amigas y amigos ya que creía que en su casa nunc iba a estar tranquila y ser feliz.

El tratamiento utilizado fue el adecuado ya que se logró un cambio radical en la vida de la paciente tanto en lo personal como en lo familiar, escolar y social, alcanzando así el bienestar psíquico y físico de la paciente.

## **Conclusiones**

Las relaciones familiares disfuncionales pueden crear problemas de autoestima en los adolescentes y esto puede desencadenar adicciones.

El alcoholismo es una enfermedad que está afectando a nuestra sociedad cada vez más y su inicio se puede dar a temprana edad.

El consumo excesivo de alcohol tiene sus consecuencias negativas en el ser humano y son manifestadas en su cuerpo y en su mente a través de enfermedades físicas y psicológicas.

El simple hecho de tomarse unos tragos no es indicio de ser alcohólico, el alcohólico es aquella persona que no puede controlar su forma de beber al contrario el alcohol controla su vida.

El alcoholismo afecta a las relaciones familiares y esto puede provocar relaciones disfuncionales.



## **Recomendaciones**

Crear espacios de comunicación en los núcleos familiares, que sea efectiva en donde se manifiesten los diferentes puntos de vista de cada integrante logrando así la participación de todos y así mismo respetando sus puntos de vista.

Informar a la población en general haciendo énfasis en los adolescentes sobre el alcoholismo y sus causas y consecuencias, ya que ellos son una población el riesgo a ser presa fácil de las adicciones.

Si se es alcohólico se es necesario aceptar que se tiene un problema que está controlando su vida y buscar ayuda lo antes posible. Ya que la adicción cada vez es mayor y causa enfermedades físicas y psicológicas graves.

Tomar en cuenta la sintomatología que presenta algún familiar que sea alcohólico para luego buscar ayuda.

Tomar en cuenta las consecuencias físicas y psicológicas que pueden provocar el alcoholismo.

## Referencias

Becoña, E. (2010). *Manual de adicciones para Psicólogos especialistas en Psicología clínica*.

Claudia, Yañez, (2000). *Patrones de interacción familiar y su repetición en las relaciones de pareja*. México.

Enciclopedia Grupo Océano Volumen IV 2005.

Fernando Pérez, (2011). *Estudio sobre adicciones*. Imprenta Española.

Hayes, N. (2008). *Psicología*. (2º Ed.) España: Ediciones Harcourt Internacional División Iberoamericana.

Julián, M. (2011). *Temor y ansiedad*. Washington, Estados Unidos.

Junta de Castilla y León, (2005). *Los adolescentes y el alcohol*. España.

Ministerio de Sanidad, *Política Social e Igualdad*. Editora: Socidrogalcohol.

Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR. 2005.

Rosa, Díaz, Lourdes, Serrano, (2001). *Manual para educadores y terapeutas*. 1era. Edición, Barcelona España.

## Anexos

### Anexo 1

#### Tabla de variables

Tabla de Investigación

Nombre del estudiante: Micely de los Ángeles Bautista May

Problemática	Variable de Estudio (Tema a investigar)	Sub temas de la variable de estudio	Pregunta de investigación	Objetivo General	Objetivos específicos
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alcoholismo</li> <li>✓ Trastornos de ansiedad</li> <li>✓ Problemas de conducta</li> <li>✓ Fumaba</li> <li>✓ Mala relación con los papas</li> <li>✓ Estuvo internada lejos de los papas</li> <li>✓ Problemas con la ley,</li> <li>✓ Psicólogo del Juzgado</li> <li>✓ Los papas dieron la queja al juzgado</li> <li>✓ Malas amistades</li> </ul>	Alcoholismo	Conducta	¿Cuáles fueron las causas del trastorno de ansiedad inducido por alcohol, en una adolescente con manifestaciones adictivas. atendido en clínica del Juzgado de Primera Instancia de Trabajo y Previsión Social Niñez y adolescencia y Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal del Departamento de San Marcos?	Determinar las causas del trastorno de ansiedad inducido por alcohol, en una adolescente con manifestaciones adictivas. atendido en clínica del Juzgado de Primera Instancia de Trabajo y Previsión Social Niñez y adolescencia y Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal del Departamento de San Marcos.	1. Evaluar la conducta de la adolescente de 17 años, como consecuencia del alcoholismo, atendida en clínica del Juzgado de Primera Instancia
		Vida familiar			2. Evaluar como afectaba el alcoholismo la vida familiar de la adolescente de 17 años, atendida en clínica del Juzgado de Primera Instancia
		Ámbito social y escolar			3. Evaluar como afectaba el alcoholismo la vida social y escolar de la adolescente de 17 años, atendida en clínica del Juzgado de Primera Instancia
		Tratamiento			4. Determinar el tipo de tratamiento para pacientes con alcoholismo.