

# INFORME PERICIAL PSICOLÓGICO ORIENTATIVO SOBRE RIESGO ADICTIVO EN MENOR DE 16 AÑOS

## 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

El presente informe pericial psicológico se elabora a solicitud expresa de los progenitores de un menor de edad, cuya identidad se mantiene reservada en cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de menores y confidencialidad. El menor es menor de 16 años y convive en un entorno familiar estructurado. Este documento tiene carácter técnico-orientativo y se emite con la finalidad de aportar una valoración profesional del riesgo psicosocial y conductual descrito.

## 2. OBJETO DEL INFORME

El objeto de este informe es analizar de forma detallada el patrón de consumo de sustancias, la conducta observada y el contexto familiar y social del menor, con el fin de identificar indicadores de riesgo, valorar la probabilidad de evolución hacia una conducta adictiva consolidada y fundamentar la necesidad de una intervención terapéutica especializada e intensiva en esta etapa evolutiva.

## 3. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

La elaboración del presente informe se basa exclusivamente en la información facilitada por los progenitores del menor. No se ha realizado entrevista clínica directa, exploración psicopatológica presencial ni administración de pruebas psicométricas estandarizadas. El análisis se sustenta en el modelo biopsicosocial de las adicciones, la psicología evolutiva de la adolescencia y un enfoque conceptual similar al utilizado en modelos de clasificación supervisada, ampliamente empleados en contextos clínicos y preventivos.

## 4. DESCRIPCIÓN DEL CASO

Según el relato familiar, el menor presenta consumo diario de cannabis, consumo habitual de alcohol durante los fines de semana y consumo ocasional de cocaína asociado a contextos festivos. No realiza actividad deportiva ni presenta rutinas saludables consolidadas. En el ámbito escolar se describe una conducta irascible y desafiante, sin episodios de violencia física. El menor mantiene una red social limitada y dedica una parte significativa de su tiempo libre al uso de videojuegos. El entorno familiar se describe como estable, trabajador y preocupado por la evolución del menor.

## 5. ANÁLISIS CLÍNICO PSICOLÓGICO

La adolescencia es un periodo de especial vulnerabilidad neuropsicológica, caracterizado por una mayor impulsividad, búsqueda de sensaciones y menor capacidad de autorregulación. El inicio temprano del consumo de sustancias, especialmente cuando existe consumo diario y policonsumo, constituye un factor de riesgo clínicamente significativo. La irritabilidad conductual observada y la ausencia de actividades reguladoras como el deporte refuerzan la hipótesis de una conducta adictiva en fase inicial de instauración.

## 6. FACTORES DE RIESGO

Entre los principales factores de riesgo identificados se encuentran la edad temprana de inicio del consumo, la frecuencia diaria del uso de cannabis, el consumo de alcohol y cocaína, el policonsumo, la normalización del consumo en contextos sociales, la ausencia de hábitos saludables, la escasa red social de apoyo y la presencia de desajustes conductuales en el entorno escolar.

## 7. FACTORES DE PROTECCIÓN

Como factores de protección se identifican una estructura familiar estable, la implicación activa de los progenitores, la preocupación manifiesta por la salud del menor y la ausencia de conductas violentas graves. Estos factores actúan como elementos amortiguadores del riesgo, si bien resultan insuficientes por sí solos para contrarrestar el patrón de consumo descrito.

## 8. ENFOQUE DE CLASIFICACIÓN SUPERVISADA

Desde un enfoque conceptual equiparable al Aprendizaje Supervisado, las variables observadas permiten clasificar el caso dentro de un perfil de riesgo alto. La combinación de consumo diario, policonsumo, inicio precoz y deterioro conductual sitúa al menor en una categoría que, según la evidencia clínica, requiere una intervención intensiva, estructurada y especializada para modificar la trayectoria evolutiva.

## 9. LIMITACIONES DEL SISTEMA SANITARIO GENERAL

En perfiles de alto riesgo como el descrito, las intervenciones ambulatorias generalistas suelen resultar insuficientes debido a la limitada intensidad terapéutica, la escasez de recursos especializados en adicciones juveniles y la dificultad para modificar el entorno de consumo. Estas limitaciones incrementan la probabilidad de cronificación del problema.

## 10. CONCLUSIONES PERICIALES

Con base en la información disponible, se concluye que el menor presenta un riesgo elevado de desarrollar una conducta adictiva consolidada si no se interviene de manera temprana y adecuada. La progresión natural del patrón de consumo descrito sugiere un empeoramiento progresivo, con impacto negativo en el desarrollo personal, académico y social del menor.

## 11. RECOMENDACIONES

Se recomienda de forma prioritaria la derivación del menor a un recurso terapéutico especializado en adicciones para adolescentes, preferentemente un centro de rehabilitación o programa intensivo. Asimismo, se aconseja la realización de una evaluación clínica integral, intervención psicológica individual y familiar, reestructuración de hábitos diarios y seguimiento continuado.

Fecha de emisión: 18/12/2025