



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA  
EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA) DEL EXAMEN  
COMPLEXIVO DE GRADO**

**PROBLEMA:**

**CIBER ADICCIÓN Y SU INCIDENCIA EN LA CONDUCTA SUICIDA DE UN  
ADOLESCENTE DE 15 AÑOS DEL COLEGIO DR. CAMILO GALLEGOS DE LA  
CIUDAD DE LAGO AGRIO.**

**AUTOR:**

**BRIGITH LIZBETH VISUMA MALDONADO**

**TUTOR:**

**PSIC. MARIO RENAN PROCEL AYALA, MSC.**

**BABAHOYO**

**SEPTIEMBRE - 2021**

## RESUMEN

El presente estudio de caso se realizó con el objetivo, identificar mediante Técnicas Cognitivas Conductuales si la ciberadicción influye en la conducta suicida de un adolescente de 15 años del colegio Dr. Camilo Gallegos de la ciudad de lago agrio. De tal manera, la metodología utilizada en este trabajo está dirigida a la investigación científica de las variables tales como: Ciberadicción y conducta suicida las cuales se encuentran expuestas en el presente estudio de caso, además se requirió el uso de diferentes técnicas de la Terapia Cognitiva conductual, las cuales permitieron que el objetivo planteado sea cumplido de manera óptima para posteriormente brindar la terapia correspondiente al paciente mediante un plan terapéutico el cual contempla un procedimiento de Restructuración Cognitiva dirigida a modificar aquellos pensamientos que el paciente presento durante la intervención psicológica, todo esto con la finalidad de que el paciente supere su problema y mejore su calidad de vida tanto personal como social.

*Palabras clave:* Ciberadicción, conducta, suicida, investigación, técnicas, Restructuración, pensamientos.

## **ABSTRACT**

The present case study was carried out with the objective of identifying through Cognitive Behavioral Techniques if cyber addiction influences the suicidal behavior of a 15-year-old adolescent from the Dr. Camilo Gallegos school in the city of Lago Agrio. In this way, the methodology used in this work is aimed at the scientific investigation of variables such as: Cyber addiction and suicidal behavior which are exposed in this case study, in addition, the use of different techniques of Cognitive Therapy was required. behavioral, which allowed the proposed objective to be fulfilled in an optimal way to later provide the corresponding therapy to the patient through a therapeutic plan which includes a Cognitive Restructuring procedure aimed at modifying those thoughts that the patient presented during the psychological intervention, all this in order for the patient to overcome their problem and improve their quality of life, both personal and social.

*Keywords:* Cyber addiction, behavior, suicidal, research, techniques, Restructuring, thoughts.

## ÍNDICE

<u>RESUMEN .....</u>	<u>2</u>
<u>ABSTRACT .....</u>	<u>3</u>
<u>INDICE .....</u>	<u>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</u>
<u>INTRODUCCIÓN .....</u>	<u>1</u>
<u>DESARROLLO .....</u>	<u>2</u>
<u>JUSTIFICACIÓN .....</u>	<u>2</u>
<u>OBJETIVO .....</u>	<u>2</u>
<u>SUSTENTO TEORICO .....</u>	<u>3</u>
<u>CIBERADICCIÓN .....</u>	<u>3</u>
<u>CONDUCTA SUICIDA .....</u>	<u>7</u>
<u>TÉCNICAS PARA LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN .....</u>	<u>10</u>
<u>RESULTADS OBTENIDOS .....</u>	<u>12</u>
<u>SITUACIONES DETECTADAS .....</u>	<u>16</u>
<u>SOLUCIONES PLANTEADAS .....</u>	<u>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</u>
<u>CONCLUSIONES .....</u>	<u>20</u>
<u>RECOMENDACIONES .....</u>	<u>20</u>

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo, investiga la ciberadicción y su influencia en la conducta suicida, mediante una línea de investigación clínica y forense la cual permitirá indagar en un adolescente de 15 años del colegio Dr. Camilo Gallegos de la ciudad de lago agrio, además este estudio se complementa con una sub-línea en intervención en psicoterapia grupal. Por lo que, se investigará si esta adicción influye a que el adolescente manifieste indicadores de una posible conducta suicida.

El presente estudio de caso cuenta con los sustentos teóricos más relevantes sobre las variables, ciberadicción y conducta suicida de un adolescente de 15 años del colegio Dr. Camilo Gallegos de la ciudad de lago agrio, por lo tanto, esta investigación psicológica estudiara si dicha adicción por la tecnología influye a que el paciente manifieste una posible conducta suicida.

El presente trabajo psicológico indago los diferentes factores que se predisponen en que la ciberadicción influya a una posible conducta suicida en el adolescente de 15 años, todo esto se logró con la ayuda de técnicas cognitivas conductuales, además del uso de un plan terapéutico.

El presente trabajo insiste que la investigación de sus variables se realice mediante una indagación científica con el fin de proporcionar factibilidad a su sustento teórico, de igual forma se hizo necesario y de mucha importancia la implementación del “Inventario de Depresión de Beck”, “Escala de Ansiedad de Hamilton “y “La Escala de Ideación Suicida de Beck”, además de una Entrevista semiestructurada e inicial, registro de pensamientos y emociones, para determinar si la ciberadicción influye en la conducta suicida del adolescente.

## **DESARROLLO**

### **Justificación**

El presente trabajo justifica su investigación en la indagación de la ciberadicción como una posible influencia en la conducta suicida de un adolescente de 15 años del colegio Dr. Camilo Gallegos de la ciudad de lago agrio. Además, identificar cuáles son los factores de riesgo del entorno socio familiar, el uso excesivo de la tecnología todo esto se lo realiza con el afán de determinar si estos elementos influyen a que el paciente manifieste pensamientos de ideación suicida.

La investigación del presente estudio de caso se realizó mediante una intervención de la terapia cognitivo conductual con él a fan de determinar si existen indicadores de una posible conducta suicida en el paciente de 15 años del colegio Dr. Camilo Gallegos de la ciudad de Lago Agrio, Además, realizar un plan terapéutico que beneficiara al paciente, su familia y la institución brindándoles estrategias psicológicas para la pronta modificación de pensamientos suicidas del adolescente.

El presente trabajo investigativo realizo las indagaciones necesarias para determinar si la ciberadicción es una fuente que influye a que el paciente presente una conducta suicida, por otra parte, este estudio psicológico presenta a sus lectores un conjunto de técnicas y herramientas que ayuden a identificar de manera oportuna dicha conducta para una intervención inmediata. Por otra parte, la colaboración del paciente su familia y la institución en el presente estudio de caso ha proporcionado una gran factibilidad para identificar una posible conducta suicida por diversos factores de la ciberadicción.

### **Objetivo**

Determinar si la ciberadicción influye en la conducta suicida de un adolescente de 15 años del colegio Dr. Camilo Gallegos de la ciudad de lago agrio.

## SUSTENTO TEÓRICO

### **Ciberadicción**

La adicción a internet es una condición mental caracterizada por el uso excesivo del mismo ya sea en dispositivos como el celular, computador que generalmente desencadena al daño moral del usuario Sánchez y Zambrano, (2020). La adicción generalmente se entiende como un trastorno mental que involucra el comportamiento compulsivo. Cuando alguien está constantemente en línea, puede ser descrito como adicto al internet.

No existe una definición única para la adicción a internet; sin embargo, generalmente se acepta que las personas que son adictas tienen problemas para cumplir con las obligaciones personales y profesionales debido a sus actividades en la red, y el uso de internet causa tensión en las relaciones con familiares y amigos. Las personas que son adictas a internet a menudo experimentan emociones negativas o síntomas de abstinencia cuando su acceso está restringido o no pueden usarlo (Sánchez y Zambrano, 2020).

### **Características**

La ciberadicción es un problema global que se presenta en las personas de cualquier edad, siendo el grupo mayoritario los niños y jóvenes por ser más propensos a sufrir de adicción o abuso de internet ya que por naturaleza de su edad buscan sensaciones nuevas y buscan medios para cubrir su necesidad de curiosidad, el internet es un excelente medio por la gran cantidad y variedad de información que existe, y sin un adecuado acompañamiento de una persona adulta pueden caer en este tipo de problemas como lo es la adicción a internet.

El uso en exageración del consumo y concurrencia de internet ocasiona efectos no deseados a nivel individual y social del usuario, de acuerdo con Aragón et al., (2016) este se caracteriza porque:

- Conlleva en sus inicios, el aislamiento personal del individuo.
- El usuario necesita pasar cada vez más tiempo en línea para sentir la misma sensación de satisfacción.
- Si no pueden estar en línea, el usuario experimenta síntomas de abstinencia desagradables como ansiedad, mal humor y fantasear compulsivamente que se encuentra conectado a internet. El uso de Internet alivia estos síntomas.

- El usuario recurre a internet para hacer frente a sentimientos negativos como la culpa, la ansiedad o la depresión. El usuario pasa una cantidad significativa de tiempo participando en otras actividades relacionadas con Internet (como investigar proveedores de Internet, libros de Internet).
- El usuario descuida otras áreas de la vida como las relaciones, el trabajo, la escuela y las actividades de ocio en favor de pasar tiempo en Internet.
- El usuario está preparado para perder relaciones, trabajos u otras cosas importantes en favor de internet.

### **Argumentos contrarios**

El tema de la adicción de internet a llevado a que existan intensos debates entre los profesionales de la salud, sobre si se puede catalogar al uso intensivo de internet como una adicción, en este sentido, de acuerdo a Echeburúa (2016) menciona que existe un consenso implícito entre psicólogos sobre el uso intenso de internet, que no puede considerarse adictivo ya que el internet se ha vuelto una necesidad cotidiana para hacer muchas actividades como trabajar, estudiar, relacionarse, tomar consultas con profesionales de la salud etc.

Además, se debe acotar que no existen trastornos por el uso de internet en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), por lo que a pesar de que existen término que incluyen la palabra adicción con aspectos relacionados al internet, se puede tomarlas como abusos que pueden ocasionar problemas graves sino se tiene un adecuado límite (Echeburúa, 2016).

### **Aspectos positivos y negativos de internet**

#### **Aspectos positivos**

El internet equivale a una biblioteca gigante llena de información a la que se puede acceder con relativa facilidad, dependiendo del país desde el que está accediendo la persona, no tiene una clara regulación y el uso es de la propia responsabilidad del usuario. En este sentido se pueden encontrar aspectos positivos de acuerdo con Arab y Díaz (2015) como:

- **Comunicación:** la comunicación es una gran ventaja a favor del internet ya que en cualquier parte del mundo un usuario se puede conectar con otro con una gran variedad de aplicaciones que son gratuitas. Las personas puedan chatear con en tiempo



real, incluso hacer videollamadas, videoconferencias con varias personas al mismo tiempo. Nada de esto sería posible sin los diversos avances realizados en el campo de internet en el transcurso de los últimos años.

- **Conveniencia:** gracias a internet se puede realizar operaciones bancarias en línea, enviar pagos a nivel mundial utilizando los diversos portales e incluso pedir alimentos, medicina, compras que llegan hasta la comodidad del hogar. También puede pagar sus cuotas escolares en línea, hacerse cargo de esa factura de servicios públicos e incluso pagar sus multas de auto y todo esto directamente desde un computador o un dispositivo con acceso a internet. La red ciertamente ha ayudado a hacer la vida de las personas más fácil y conveniente.

### **Aspectos negativos**

El internet como todos los aspectos de la vida tiene aspectos negativos que si no se tienen cuidado y no se ponen límites puedan afectar gravemente al usuario. En este sentido algunas actividades como los juegos se pueden considerar muy perjudiciales. Arab y Díaz, (2015) mencionan que existen aspectos negativos como:

- **Abuso a nivel adictivo:** en actividades como los juegos en línea, estos pueden resultar bastante adictivos sin un adecuado control. Se sabe que las personas se vuelven adictas hasta el punto de comprometer su salud física. Jugar juegos en línea durante horas y horas puede tener un efecto dañino en el cuerpo como causar obesidad. Además, no estar físicamente activo durante períodos prolongados puede hacer que desarrolle en el usuario problemas en la espalda, las articulaciones, fatiga ocular severa, entre otras afecciones.

- **Privacidad:** el problema hoy en día es que cualquier información que un usuario comparta en línea no es privada, algunos de los sitios que las personas usan regularmente pueden monitorear su actividad para comprender mejor cómo se comporta el usuario y podrían comercializar estos datos a terceros como muchas veces a ocurrido con escándalos de Facebook. Por esta razón es sustancial que el usuario tenga cuidado de no subir a la red información importante o delicada, como lugar dónde vive, las actividades cotidianas que realiza, datos bancarios, etc. sino solo lo mínimo requerido.

- Amenazas de seguridad: ciertas páginas de internet con contenido fraudulento o contenido para adultos pueden contener malware (software malicioso) y virus informáticos, creados para infectar computadoras en todo el mundo para que el sistema funcione mal, robar información importante como datos de cuentas bancarias, datos guardados en el equipo, información para extorsionar a las personas. Todo esto con el objetivo de sacar beneficios económicos.

### **Adicción a las redes sociales**

Revisar y desplazarse por las redes sociales se ha convertido en una actividad cada vez más popular. Aunque la mayoría el uso de las redes sociales por parte de las personas no es problemático, hay un pequeño porcentaje de usuarios que se vuelven adictos a los sitios de redes sociales y se involucran en un uso excesivo o compulsivo (Jasso, et al., 2017)

La adicción a las redes sociales es una adicción conductual que se caracteriza por estar demasiado preocupado por las redes sociales, impulsado por un impulso incontrolable de iniciar sesión o usar las redes sociales, y dedicar tanto tiempo y esfuerzo a las redes sociales que afecta a otras áreas importantes de la vida.

Este fenómeno es observable en el uso de las redes sociales; cuando un individuo recibe una notificación, como un me gusta o una mención, el cerebro recibe una oleada de dopamina y la envía a lo largo de las vías de recompensa, lo que hace que el individuo sienta placer (Jasso, et al. 2017). Las redes sociales proporcionan una cantidad infinita de recompensas inmediatas en forma de atención de los demás por un esfuerzo relativamente mínimo. El cerebro se reconecta a sí mismo a través de este refuerzo positivo, haciendo que las personas deseen dar me gusta, hacer retweets y reaccionar con gifs.

### **Adicción al cibersexo**

El cibersexo es particularmente adictivo porque internet es asequible y anónimo. La combinación de sexo virtual y romance lo convierte en un cóctel poderoso. Hay una gran psicología del juego asociada al cibersexo. El tiempo que visualiza o si se queda tiempo más, surge un cumulo de emociones. Es la psicología de la persecución en funcionamiento. Esto significa que refuerza el comportamiento porque mantiene a la gente intentándolo (Arnaiz et al., 2016).

La adicción puede ser una consecuencia cuando las personas intentan satisfacer sus necesidades virtualmente. Si alguien es tímido, socialmente ansioso o ha sido herido en una relación, puede sentirse más seguro porque el cibersexo es menos íntimo. Se sienten más poderosos y en control, mientras evitan el lado incómodo de una relación real y se adhieren a los aspectos agradables y novedosos (Arnaiz et al., 2016).

### **Conducta Suicida**

El suicidio es el acto de quitarse la vida siendo una de las causas más preocupantes de muerte en las personas (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2020). El comportamiento suicida se refiere a hablar o tomar acciones relacionadas con poner fin a la propia vida. Los pensamientos y comportamientos suicidas deben considerarse una emergencia psiquiátrica (Pacheco, 2015).

### **Conducta suicida en jóvenes**

Muchos adolescentes que intentan o mueren por suicidio tienen una afección de salud mental. Como resultado, tienen problemas para lidiar con el estrés de ser un adolescente, como lidiar con el rechazo, el fracaso, las rupturas, las dificultades escolares y la agitación familiar. También es posible que no puedan ver que pueden cambiar sus vidas, y que el suicidio es una respuesta permanente, no una solución, a un problema temporal (Pacheco, 2015).

La idea suicida pasiva se da cuando el suicidio se ve como una posible forma de poner fin al dolor, pero por lo general, no se toman medidas. La idea suicida activa se produce cuando un adolescente experimenta pensamientos persistentes de suicidio y continúa sin esperanza.

### **Factores de riesgo**

De acuerdo con Pacheco (2015) un adolescente puede sentirse suicida debido a ciertas circunstancias de la vida, tales como:

- Tener un trastorno psiquiátrico, como depresión, un trastorno de ansiedad, trastorno bipolar o trastorno de oposición desafiante
- Antecedentes familiares de trastorno del estado de ánimo, suicidio o conducta suicida
- Antecedentes de abuso físico o sexual o exposición a violencia o intimidación

- Un trastorno por consumo de sustancias ilegales
- Exposición al suicidio de un familiar o amigo
- Pérdida o conflicto con amigos cercanos o familiares
- Tener una inclinación sexual como la homosexualidad, lesbianismo.

### **Detonantes del comportamiento suicida**

Molina y Restrepo (2018) mencionan que existen algunos comportamientos que pueden dar señales que una persona tiene deseos de quitarse la vida, por ejemplo:

- Hablar o escribir sobre el suicidio es un primer indicio
- Retirarse del contacto social
- Tener cambios de humor muy repentinos
- Aumento del consumo de alcohol o drogas
- Sentirse atrapado, desesperado o indefenso por una situación
- Cambiar la rutina normal, incluidos los patrones de alimentación o sueño
- Hacer cosas muy arriesgadas o autodestructivas
- Desarrollar cambios de personalidad o estar severamente ansioso o agitado cuando experimenta algunas de las señales de advertencia enumeradas anteriormente.

### **Ciberadicción y conducta suicida**

Se considera que la población joven está en el grupo a ser más influenciados por el uso de internet con una conducta más suicida que los adultos. Esto por estar en una etapa de inmadurez, en la cual se encuentran en pleno desarrollo de la personalidad pueden mostrar una conducta de abuso de sustancias (alcohol, drogas, etc.) y trastornos depresivos. La impulsividad de jóvenes que no piensan bien lo que van a realizar se dejan llevar por grupos o simplemente por la moda, tendencia, es por esta razón que los padres siempre deben estar al pendiente de su situación (Molina y Restrepo, 2018).

### **El ciberbullying en internet**

El ciberacoso es sinónimo de bullying con el uso de tecnologías digitales. Puede tener lugar en redes sociales, plataformas de mensajería, plataformas de juegos y teléfonos móviles. Es un comportamiento repetido, dirigido a asustar, enojar o avergonzar a aquellos que son atacados (Arnaiz et al., 2016). Algunos ejemplos tenemos difundir mentiras o publicar fotos vergonzosas

de alguien en las redes sociales. Enviar mensajes hirientes o amenazas a través de plataformas de mensajería. Hacerse pasar por alguien y enviar mensajes a otros en su nombre.

El acoso cibernético deja una huella digital, un registro que puede resultar útil y proporcionar evidencia para ayudar a detener el abuso.

### **Suicidio en línea (juegos suicidas).**

Estos juegos que inicialmente son propuestos en la red, son frecuente utilizados en adolescentes que su desenlace ha sido fatal llevándolos a la muerte como ejemplo tenemos el juego llamado “Ballena Azul” (Echeburúa, 2016). Este consiste en un desafío a niños y jóvenes en hacer misiones como despertarse en la madrugada a ver videos de terror, cortarse el brazo con una navaja, saltar de un balcón etc.

Otro juego muy popular fue La “ruleta rusa” este juego se presenta con la utilización de una pistola cargada con balas la misma que se sostiene con el brazo sobre la cien a la suerte se gira la rueda del revólver y se dispara (Echeburúa, 2016). Con estos ejemplos se puede evidenciar que el internet es una herramienta que tiene mucha influencia en las personas jóvenes que no piensan adecuadamente en las consecuencias de imitar o practicar juegos irracionales que resultan peligrosos por atentar contra su identidad física.

### **¿Cómo protegerse del suicidio en internet?**

Los adolescentes pueden hacer amenazas indirectas bromeando, comentando en tareas escolares como escritura u obras de arte particularmente creativas, o en línea a través de las redes sociales. Los niños más pequeños y aquellos que pueden tener algunos retrasos en su desarrollo pueden no ser capaces de expresar sus sentimientos con palabras, pero pueden proporcionar pistas indirectas en forma de actuación a través del comportamiento violento nunca ignorar estas que son señales de que algo está pasando.

En los jóvenes que están siendo fácilmente atrapados, primeramente, los padres deben percatarse de cómo sus hijos se comportan en el hogar y fuera de ello estar siempre pendientes involucrase con ellos, de en qué piensan, cuáles son sus anhelos, cuáles son sus amistades es así como poco a poco el joven tiene confianza en el padre y puede corregir posiciones que el adolescente este errado. Otro punto a destacar es que hoy en día se puede proteger mediante el proveedor de internet que se contrata bloque paginas inadecuadas y hagan daño al ser humano.

Principalmente la persona debe saber y estar consciente que si actúa mal en cualquier ámbito las consecuencias son irreversibles hacer conciencia todo tiene repercusiones sean buenas o malas.

## **TÉCNICAS PARA LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN**

### **Historia Clínica.**

En actualidad podemos observar que la intervención psicológica a incrementado considerablemente por varios factores que influyen en la salud mental de las personas, por esta razón se considera el uso de una historia clínica en la presente investigación sobre la ciber adicción y su influencia en la conducta suicida de un adolescente de 15 años.

Por esta razón, se realizó una intervención psicológica al adolescente de 15 años con la finalidad de indagar mediante la historia clínica aspectos relevantes de su historia personal, la situación actual y todos los factores que sean necesarios para determinar indicadores de una posible conducta suicida por la influencia de la ciber adicción, de esta forma paciente acude a consulta acompañado de su padre el día 2 de julio del 2021 a las 10:20 de la mañana y manifiesta “mis papás no me entienden y me quitan mi teléfono, no me dejan usarlo piensan que mi teléfono me ha hecho cambiar”, por otra parte el padre del paciente refiere “mi hijo utiliza su teléfono día y noche, siempre pasa en ese juego “free fire”, a partir de que se descargó ese juego su comportamiento ha cambiado, no nos hace caso siempre pasa enojado si no le damos dinero para ese juego nos amenaza que se va a matar”.

Considerando la información mencionada por el paciente y su padre, fue necesario realizar un examen del estado mental del joven para determinar posibles problemas a nivel cognitivo, que se relacionen a la adicción que está presentando hacia su teléfono y que influye en una conducta suicida. Por otra parte, y de igual importancia se ejecutó un registro de los signos, síntomas, factores externos y factores familiares que refiera el paciente en las sesiones, esto se logró con la ayuda de un cuadro sindrómico propio de la historia clínica que nos ayuda a determinar un diagnóstico presuntivo sobre el problema del paciente.

### **Entrevista semiestructurada.**

Considerando la situación actual del joven de 15 años y su posible conducta suicida influenciada por la adicción a su teléfono celular, fue necesario implementar una entrevista semiestructurada que tiene como objetivo determinar los factores más importantes de su adicción

y que influyen en dicha conducta suicida, esto se realizó con la construcción de preguntas elaboradas en relación al problema actual del paciente, las cuales nos ayudaran a precisar información importante del caso y a establecer la confianza necesaria para que la información descrita por el joven presente validez y confiabilidad.

### **Reactivos y técnicas psicológicas.**

**“Escala de Evaluación para la Depresión de Hamilton”:** La presente escala nos ayudará a identificar la intensidad y predisposición de la depresión en el paciente, todo esto se logrará con la ayuda de 14 ítems dirigidos a evaluar dichos aspectos relevantes de la depresión.

**“Técnica de la TCC que nos ayuda a registrar pensamientos automáticos”:** La presente técnica nos ayudara a registrar la situación detonante que influye a que el paciente manifieste pensamientos automáticos y a su vez cambios en sus emociones.

## **RESULTADOS OBTENIDOS**

Paciente acude a consulta acompañado de su padre y manifiesta “mis papás no me entienden y me quitan mi teléfono, no me dejan usarlo piensan que mi teléfono me ha hecho cambiar”, por otra parte, el padre del paciente refiere “mi hijo utiliza su teléfono día y noche, siempre pasa en ese juego “free fire”, a partir de que se descargó ese juego su comportamiento ha cambiado, no nos hace caso siempre pasa enojado si no le damos dinero para ese juego nos amenaza que se va a matar”.

**En la primera sesión realizada el 02/ 07/ 2021 a las 10:20 de la mañana, encontramos los siguientes resultados de la historia clínica.**

Paciente refiere ser el menor de 2 hijos, su hermano mayor tiene 19 años y no vive con ellos por razón de sus estudios universitarios le toco residir en otra provincia, paciente menciona que la relación con su hermano es muy buena siempre compartían cosas en común eran muy unidos estos últimos 6 meses sin su hermano refiere “me siento solo mi hermano era el único que me entendía”, por otra parte describe la relación con sus padres como “buena”, manifiesta que sus padres son incapaces de entender lo que le sucede siempre lo regañan.

Paciente de contextura observablemente muy delgada aproximadamente de 15 años acude a consulta acompañado de su padre, su aspecto personal es desaliñado, su rostro denota tristeza y enojo, al iniciar la sesión interrumpía a su padre, y lo desafiaba a decir la verdad con la siguiente frase “si no dices la verdad, te prometo que me voy de la casa”. Paciente se encuentra orientado en tiempo y espacio, en ocasiones se distrae fácilmente, sus manos siempre se encuentran entrelazadas acompañado de temblores aparentemente incontrolables de sus extremidades inferiores, su lenguaje no es fluido, pero termina sus oraciones.

Paciente refiere que se siente cansado de esta situación “mis papás no entienden que yo extraño a mi hermano mayor, y la única manera de no sentirme triste es jugando en mi celular”. Igualmente, menciona que las últimas dos semanas ha manifestado síntomas como: incapacidad para expresar emociones, su humor se ve distorsionado al transcurrir el día, no tiene apetito y se acompaña de una notable pérdida de peso, su energía ha disminuido, además menciona “un día me quise cortar las venas con la rasuradora de mi papá, extraño mucho a mi hermano(lanto) en mi casa no hacen más que pelear conmigo”.



### **Entrevista Colateral al padre del paciente**

Padre del paciente manifiesta “mi hijo menor no nos hace caso, siempre nos contradice en todo, los últimos 5 meses él se ha comportado muy grosero no hace caso a las reglas de la casa siempre pasa encerrado en su cuarto y en el teléfono jugando ese juego.”, “Yo pienso que él se comporta así porque extraña a su hermano, pero eso no justifica ese mal comportamiento”. Además, manifiesta que su hijo hace rabietas como un niño de 10 años, “casi todos los días nos desafía e incluso nos amenaza que se va a amatar, nos echa la culpa de haberlo separado de su hermano mayor, casi todo el día pasa enojado, las últimas semanas le ha dado por mentirnos y no comer”.

**En la segunda sesión realizada el 05/ 07/ 2021 a las 10:20 de la mañana, encontramos los siguientes resultados de la entrevista semiestructurada.**

En esta sesión se realizó una entrevista al paciente y a su padre mediante preguntas planificadas con anticipación para determinar resultados sobre la posible influencia de la ciberadicción en la conducta suicida del adolescente de 15 años.

## **ENTREVISTA AL ADOLESCENTE DE 15 AÑOS**

### **¿Háblame acerca de tu adicción al teléfono?**

**Paciente:** Yo no soy adicto al teléfono yo simplemente trato de olvidarme que mi hermano no está conmigo, es mi manera de tranquilizarme y distraerme.

### **¿Cómo describirías la relación con tus padres?**

**Paciente:** Yo trato de llevarme con ellos, pero siempre me castigan nunca me escuchan y cuando quiero hacer cosas con ellos o contarles lo que me paso en mi día, ellos no me prestan atención siempre están trabajando.

### **¿Qué tan seguido piensas en quitarte la vida?**

**Paciente:** Solo lo intente una vez, pero me dio mucho miedo, porque yo quiero volver a ver a mi hermano y poder pasar tiempo con él.

## **ENTREVISTA AL PADRE DEL ADOLESCENTE**

### **¿Hábleme acerca de la relación que tiene con su hijo?**

**Padre del paciente:** Yo pienso que la relación que tenemos con nuestro hijo es buena, no le hacemos faltar nada siempre estamos pendientes de sus gastos, no podemos pasar mucho tiempo con él por nuestro trabajo, pero el nos entiende.

### **¿Considera usted que su hijo menor presenta esta conducta por la pérdida temporal del hermano mayor?**

**Padre del paciente:** Ellos siempre mostraron quererse mucho, sin embargo, considero que mi hijo ya está lo suficientemente grande como para justificar su comportamiento por la falta de su hermano.

### **¿Han intentado como padres hablar con su hijo sobre esta situación?**

**Padre del paciente:** No tenemos mucho tiempo para arreglar el comportamiento de nuestro hijo, por esta razón buscamos su ayuda.

**En la tercera sesión realizada el 09/ 07/ 2021 a las 10:20 de la mañana, encontramos los siguientes resultados de las pruebas aplicadas.**

**“Escala de Evaluación para la Depresión de Hamilton”:** Se encontró los siguientes resultados: Una puntuación de 6 equivalente a una depresión menor.

**“Técnica de la TCC que nos ayuda a registrar pensamientos automáticos”:** Al conocer la situación actual del paciente se realizó la indagación de aquellos pensamientos automáticos que generan malestar en el joven, dando como resultado los siguientes: “mis papás no me quieren ellos me tratan como un desconocido”, “sin mi hermano no podre vivir”, “pienso que no seré nadie en la vida”, “quizás si me voy de la casa mis papás me extrañen”.

**Cuarta sesión realizada el 12/ 07/ 2021 a las 10:20 de la mañana.**

En esta sesión se comenzó a trabajar con el joven de 15 años, la técnica de la reestructuración cognitiva basada en la terapia cognitiva conductual la cual nos ayudara a modificar la conducta del paciente mediante la reestructuración de sus pensamientos y emociones. Se envió tareas a casa.

**Quinta sesión realizada el 16/ 07/ 2021 a las 10:20 de la mañana.**

En esta sesión se siguió trabajando con el joven de 15 años, se revisaron las tareas y se le pidió al padre que ingresara para ejecutar una tarea en familia para reforzar la confianza y el apego del padre hacia el paciente y viceversa.

**Sexta sesión realizada el 21/ 07/ 2021 a las 10:20 de la mañana.**

Se realizó la última sesión de reestructuración cognitiva en la cual se obtuvo resultados positivos de la intervención psicológica.

## SITUACIONES DETECTADAS

Paciente refiere ser el menor de 2 hijos, su hermano mayor tiene 19 años y no vive con ellos por razón de sus estudios universitarios le toco residir en otra provincia, paciente menciona que la relación con su hermano es muy buena siempre compartían cosas en común eran muy unidos estos últimos 6 meses sin su hermano refiere “me siento solo mi hermano era el único que me entendía”, por otra parte describe la relación con sus padres como “buena”, manifiesta que sus padres son incapaces de entender lo que le sucede siempre lo regañan.

Paciente de contextura observablemente muy delgada aproximadamente de 15 años acude a consulta acompañado de su padre, su aspecto personal es desaliñado, su rostro denota tristeza y enojo, al iniciar la sesión interrumpía a su padre, y lo desafiaba a decir la verdad con la siguiente frase “si no dices la verdad, te prometo que me voy de la casa”. Paciente se encuentra orientado en tiempo y espacio, en ocasiones se distrae fácilmente, sus manos siempre se encuentran entrelazadas acompañado de temblores aparentemente incontrolables de sus extremidades inferiores, su lenguaje no es fluido, pero termina sus oraciones.

Paciente refiere que se siente cansado de esta situación “mis papás no entienden que yo extraño a mi hermano mayor, y la única manera de no sentirme triste es jugando en mi celular”. Igualmente, menciona que las últimas dos semanas ha manifestado síntomas como: incapacidad para expresar emociones, su humor se ve distorsionado al transcurrir el día, no tiene apetito y se acompaña de una notable pérdida de peso, su energía ha disminuido, además menciona “un día me quise cortar las venas con la rasuradora de mi papá, extraño mucho a mi hermano (llanto) en mi casa no hacen más que pelear conmigo”.

### **Entrevista Colateral al padre del paciente**

Padre del paciente manifiesta “mi hijo menor no nos hace caso, siempre nos contradice en todo, los últimos 5 meses él se ha comportado muy grosero no hace caso a las reglas de la casa siempre pasa encerrado en su cuarto y en el teléfono jugando ese juego.”, “Yo pienso que él se comporta así porque extraña a su hermano, pero eso no justifica ese mal comportamiento”. Además, manifiesta que su hijo hace rabetas como un niño de 10 años, “casi todos los días nos desafía e incluso nos amenaza que se va a amatar, nos echa la culpa de haberlo separado de su

hermano mayor, casi todo el día pasa enojado, las últimas semanas le ha dado por mentirnos y no comer”

Al terminar de registrar los datos de la historia clínica y evaluar la situación actual del paciente mediante la entrevista semiestructurada se pudo detectar que el núcleo familiar sufre una pérdida notable de confianza, respeto y unión emocional de todos sus integrantes.

En la tercera sesión y considerando los datos de sesiones anteriores se detectó que el paciente presenta un diagnóstico de un trastorno disocial acompañado de un episodio depresivo que se manifiesta solo en su entorno familiar. Además, encontramos que el paciente presenta pensamientos automáticos que afectan su estado emocional y conductual.

Por otra parte, se realizó la evaluación del estado mental del paciente en la cual se detectó los siguientes signos y síntomas en relación con la situación actual.

**Cognitivo:** Poca concentración.

**Afectivo:** Tristeza, distorsión en su estado de ánimo, llanto y miedo.

**Pensamiento:** Distorsión en sus pensamientos

**Conducta social – escolar:** Aislamiento.

**Somática:** Sudoración, problemas para dormir, fatigación, tensión muscular, sensación de ahogo, mareos y pérdida de peso.

**Diagnóstico:** F92.0 Trastorno disocial depresivo

Hallazgos	Áreas Afectadas	Técnica	Meta Terapéutica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Poca concentración	Cognitiva	<b>Formación sobre la Depresión</b>	Identificar las situaciones que le generan depresión.	1	<b>09/ 07/ 2021</b>	Se logró que el paciente identifique las situaciones que le generan Depresión
Tristeza, distorsión en su estado de Ánimo, Llanto y miedo.	Afectiva	<b>Recogida y Análisis de información mediante hipótesis.</b>	Identificar evidencias a favor o en contra del pensamiento y de sus emociones.	1	<b>12/ 07/ 2021</b>	Se logró que el paciente identifique las ventajas y desventajas de sus pensamientos de tal manera que pueda afrontar dichas amenazas.
Distorsión en sus pensamientos: “mis papás no me quieren ellos me tratan como un desconocido”, “un día me	Conductual	<b>Anticipación e identificación de soluciones alternativas</b>	Reconocer sus recursos e identifique posibles soluciones.	1	<b>16/ 07/ 2021</b>	Se logró que el paciente reconozca los recursos de su entorno además de se consiguió un cambio mediante soluciones para afrontar el foco de amenaza de su depresión.

<p>quise cortar las venas”,  “sin mi hermano no podre vivir”.  “pienso que no seré nadie en la vida”</p>						
<p>Aislamiento</p>	<p>Conductual</p>	<p><b>Comprobación</b></p>	<p>Comprobar la veracidad de dicho pensamiento</p>	<p>1</p>	<p><b>21/07/2021</b></p>	<p>Con esta sesión se logró que el paciente reconozca la veracidad de sus pensamientos depresivos, además se consiguió cambios en sus pensamientos ayudándolo a afrontar las situaciones de riesgo.</p>

## **CONCLUSIONES**

Se constato a partir de las aportaciones teóricas de los autores del sustento teórico que existe una incidencia considerable de la ciberadicción en la conducta suicida de un adolescente de 15 años del colegio Dr. Camilo gallegos de la ciudad de Lago Agrio, esto se da a partir de la situación actual del paciente, rasgos disfuncionales en su entorno familiar acompañados de la ausencia temporal de su hermano.

En razón a la indagación realizada de las variables y de acuerdo con la metodología cualitativa mediante la observación directa y técnicas psicológicas se concluye que el paciente presenta un pronóstico favorable para esta intervención.

Posterior a la aplicación de las técnicas de la Terapia Cognitiva Conductual y el registro de los pensamientos automáticos, se justifica los alcances logrados en la mejoría del bienestar integral del paciente mediante el tratamiento terapéutico que se incorporó en el presente estudio de caso, podemos afirmar que la intervención realizada se consiguió una disminución en los signos y síntomas del Trastorno disocial depresivo es el acertado en razón al problema actual del adolescente.

Para finalizar se destaca que el adolescente de 15 años del colegio Dr. Camilo gallegos de la ciudad de Lago Agrio manifestó la colaboración necesaria para las sesiones realizadas en razón a su motivo de consulta, además el paciente demostró compromiso con el plan terapéutico, por otra parte, su familia lo acompañó en el proceso logrando de tal manera un pronóstico favorable para el paciente.

## **RECOMENDACIONES**

Desarrollar talleres psicológicos en la institución, los cuales permitan obtener conocimientos más profundos acerca de la ciberadicción y la influencia que esta ejerce en la conducta de los adolescentes, de tal manera que se logre llegar a la población con un aporte preventivo acerca de esta problemática.

Por otra parte, se recomienda realizar terapias familiares debido a la situación actual del paciente dado que la ausencia de los recursos familiares como: atención, límites, reglas influyen



directamente en la conducta del paciente, por tal manera una intervención completa del entorno familiar aportaría en el cambio de dicha conducta.

Se recomienda que el paciente de 15 años continúe con el tratamiento psicológico brindado, acuda parcialmente a terapia con la finalidad de prevenir problemas a futuro en su conducta suicida.

## BIBLIOGRAFIA

- Arab, E., y Díaz, A. (2015). Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Rev. Med. Clin. Condes*, 26((1)), 07-13.  
<https://www.enfermeriaaps.com/portal/wpcontent/uploads/2015/06/202v26n01a90393596pdf001.pdf>
- Aragón, M., Mendoza, E., y Márquez, G. (2016). Ciberadicción. Una aproximación bajo la perspectiva de la ingeniería. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 4, 761-769.  
<https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/download/555/592/>
- Arnaiz, P., Fuensana, C., Giménez, A., y Maquilón, J. (2016). Conductas de ciberadicción y experiencias de cyberbullying entre adolescentes. *Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia*, 32(3), 761-769.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v32n3/multidisciplinar1.pdf>
- Echeburúa, E. (2016). *Abuso de Internet. ¿Antesala para la adicción al juego de azar online?* Valencia: Ediciones Pirámide.  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/Abuso%20de%20internet.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Abuso%20de%20internet.pdf)
- Jasso, J., López, F., y Díaz, R. (2017). Conducta adictiva a las redes sociales y su relación con el uso problemático del móvil. *Acta de Investigación Psicológica*, 2832-2838.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3589/358954155010.pdf>
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2020). *Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida*. Madrid - España: Ministerio de Ciencia e Innovación. [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/09/gpc\\_481\\_conducta\\_suicida\\_avaliat\\_resum\\_modif\\_2020\\_2.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/09/gpc_481_conducta_suicida_avaliat_resum_modif_2020_2.pdf)
- Molina, M., y Restrepo, D. (2018). Internet y comportamiento suicida en adolescentes: ¿cuál es la conexión? *Pediatría*, 51((2)), 30-39.  
<https://revistapediatria.org/rp/article/download/109/79>

Pacheco, B. (2015). La conducta suicida en la adolescencia y sus condiciones de riesgo. Revista de Ciencias Médicas, 40, 47-56.

<https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/download/38/13/181>

Sánchez, B., y Zambrano, G. (2020). La ciberadicción en el rendimiento académico de los estudiantes de educación básica superior de la escuela Cicerón Robles Velásquez, 2019. Revista Caribeña de Ciencias Sociales, 2.

<https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/08/ciberadiccion.pdf>