



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

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

**DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGO CLÍNICO**

PROBLEMA:

**DROGODEPENDENCIA Y SU INCIDENCIA EN LOS PATRONES
CONDUCTUALES DE UN ADOLESCENTE DE 17 AÑOS DE EDAD DE LA
CIUDAD DE BABAHOYO.**

AUTOR:

BENAVIDES BENITEZ JOSUE DANIEL

TUTOR:

PSIC. ARREAGA QUINDE ANDRES FERNANDO

BABAHOYO – 2022

RESUMEN

Por medio del actual estudio de caso se pudo cumplir con el objetivo de determinar la incidencia y patrones de conductas que tiene un adolescente drogodependiente de 17 años de edad de la ciudad de Babahoyo, provincia de los Ríos. Para ello se realizó una investigación teórica y bibliográfica las cuales permitieron abordar las variables del tema además que se encuentran inmersas en diversas temáticas en este estudio de caso, con la implementación de técnicas psicológicas pertinentes al proceso como son: la entrevista clínica (psicosexual, relaciones interpersonales, control de esfínteres, lenguaje, psicomotricidad, adaptabilidad social, tiempo de consumo, juicio de realidad, sensopercepción, efectividad, ideas o pensamientos suicidad, conciencia de la enfermedad), la historia clínica del paciente, test como herramienta de la investigación: OMS - ASSIST V3.0, se logró determinar que el adolescente padece de (F14 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de cocaína. posterior a ello se diseñó un plan psicoterapéutico de acuerdo a la perspectiva cognitiva conductual en el área, individual, física y social, el cual le permitirá un desarrollo y mejora a nivel de la salud mental del adolescente.

Palabras clave: Comportamiento, técnicas, entrevista clínica, herramienta, trastornos, plan psicoterapéutico.

ABSTRACT

Through the current case study, the objective of determining the incidence and behavior patterns of a 17-year-old drug addict adolescent from the city of Babahoyo, province of Los Ríos, could be fulfilled. To this end, a theoretical and bibliographical investigation was carried out, which allowed addressing the variables of the subject, in addition to the fact that they are immersed in various topics in this case study, with the implementation of psychological techniques relevant to the process, such as: the clinical interview (psychosexual, relationships interpersonal skills, sphincter control, language, psychomotricity, social adaptability, consumption time, reality judgement, sensoperception, effectiveness, suicidal ideas or thoughts, disease awareness), the patient's clinical history, test as a research tool: WHO - ASSIST V3.0, it was possible to determine that the adolescent suffers from (F11) Mental and behavioral disorders \rightarrow due to the use of opiates (heroin), after which a psychotherapeutic plan was designed according to the cognitive behavioral perspective in the area , individual, physical and social, which will allow development and improvement at the mental health level of the adolescent cent.

Keywords: Behavior, techniques, clinical interview, tool, disorders, psychotherapeutic plan.

ÍNDICE

INTRODUCCION.....	1
DESARROLLO.....	2
Justificación.....	2
Objetivo general.....	2
Sustento teórico.....	3
Drogas en la adolescencia.....	3
Conducta e incidencia por consumo de estupefaciente.....	3
Comportamientos por consumo de sustancia.....	3
Incidencia de consumo de varias sustancias psicotrópicas.....	4
Características de patrón por consumo.....	5
Tendencias del cannabis.....	5
Percepción de riesgo.....	6
Patrones de consumo.....	6
Tratamientos en incidencia a diferentes patrones conductuales.....	8
Principios de un tratamiento eficaz.....	8
Terapia cognitivo conductual.....	9
Proceso para TCC.....	10
Técnicas aplicadas para la recolección de la información.....	11
Entrevista Clínica:.....	11
Historia clínica:.....	11
Preguntas realizadas.....	12
Técnicas o pruebas psicométricas.....	12
¿Qué es el ASSIST?.....	12
Resultados obtenidos.....	13

Sesiones	13
Primer sesión 28/05/2021	13
Segunda sesión 01/06/2021	14
Tercera sesión 08/06/2021	14
Cuarta sesión 16/06/2021	15
Quinta sesión 22/06/2021	15
Sexta sesión 24/06/2021	15
Sextima sesión 28/06/2021	16
Situaciones destacadas.....	16
Resumen sindrómico	16
Soluciones planteadas.....	17
Esquema psicoterapéutico	18
CONCLUSIONES.....	19
BIBLIOGRAFÍA	21
ANEXOS	24

INTRODUCCIÓN

La presente investigación hace mención a un joven adolescente que está atravesando un proceso terapéutico en base a el consumo de sustancias psicotrópicas y esto a su vez desencadena múltiples incidencias y patrones conductuales característicos propias de consumo como también incidencias a nivel familiar, laboral, social y afectivo.

El estado emocional y conductual se ha visto afectado debido a que el trastorno por consumo de sustancia traza diversas patologías en conjuntos, esta problemática radica en los diversos síntomas que pueden llegar a padecer jóvenes o sujetos por su extenso tiempo que se mantienen en la ingesta de no solo una sustancia adictiva ya que se encuentran casos de policonsumo. Por lo tanto, la línea de investigación salud integral y sus factores físicos, mentales y sociales, permite un estructurado en función de la problemática inicial, con su sub línea procesos de cambio y conductas adictivas.

La adicción es un trastorno que afecta distintas áreas del sujeto, en la que se da dependencia psicológica, biológica que crean en el ambiente de la persona drogodependiente un estilo de vida catastrófico y negativo.

Este estudio de caso pretende elaborar sistemas de intervención mediante el uso de Abordaje como entrevista clínica, historia clínica, pruebas psicométricas, que permitirán el acceso a información contundente del adolescente. Así disminuir de manera considerable efectos adversos de la adicción con un proceso psicoterapéutico bajo un enfoque cognitivo conductual, aplicaciones de diversas técnicas que podrían ser aplicadas en el adolescente, en casos similares a su vez poder ver la evolución a través de la ejecución de las mismas.

DESARROLLO

Justificación

La drogodependencia es una problemática de carácter social y mundial que ha venido en aumento, que suele presentarse en sus inicios en etapas de la infancia y adolescencia y en casos aislados en la adultez de la persona afectada, las incidencias del consumo de drogas en los aspectos conductuales que estas provocan han generado a la sociedad repercusiones negativas, siendo los grupos de familias disfuncionales los más afectados.

Este estudio de caso otorga énfasis en los distintos cambios de formas de proceder que aparece en un adolescente de 17 años en la localidad de Babahoyo, Según “las novedosas estimaciones de las ONU, a nivel mundial hay unos 230 millones de mayores (15-64 años) -un 5% de esa población- que consumieron alguna clase de sustancia ilícita por lo menos una vez en 2010, entre ellos unos 27 millones con inconvenientes graves por consumo de drogas. (Sr. Glenn Thomas, 2015, pág. 01)

El abordaje que implica la problemática mencionada prevé la importancia y necesidad de los adolescentes de un proceso terapéutico completo y continuo para un desarrollo eficaz de la terapia por parte del psicólogo y si en conjunto de profesionales de la salud (médicos, psiquiatras, enfermeros entre otros.). Este estudio trata de implementar estrategias psicológicas, enseñanza a nivel familiar y cultural dentro de un entorno disfuncional que es donde se localiza la gran mayoría de adolescentes que a su corta edad ya dan indicios característicos de conductas antisociales, baja tolerancia a la frustración, ansiedad, estrés entre otros aspectos que forman parte de un entorno conflictivo.

Este estudio de caso pretende dar una iniciativa para futuros procesos terapéuticos de jóvenes y su intervención para familias que cursan un proceso disfuncional y atroz por circunstancias aislada que un familiar consume algún tipo de estupefaciente, la Psicoeducación se debería expender en todas las áreas de conocimiento para poder repercutir en la vida y salud mental de niños, jóvenes y adultos en general.

Objetivo general

Determinar la incidencia y patrones de conductas que tiene un adolescente drogodependiente de 17 años de edad de la ciudad de Babahoyo.

Sustento teórico

Drogas en la adolescencia

Según la revista Medicina de familia Elsevier de España menciona que:

Los adolescentes comienzan a consumir drogas, especialmente cannabis, a una edad más temprana. La disponibilidad y la percepción de bajo riesgo hacen del alcohol la droga más difundida. Las acciones encaminadas a fomentar el bienestar emocional y el apoyo familiar brindan seguridad a los adolescentes, así como los recursos que les ayudan a superar las presiones del grupo. (Medicina de Familia. SEMERGEN, 2020, págs. 33-40)

Esto hace referencia a que la drogadicción es una problemática común que es visto de una manera singular donde el consumo de estupefaciente o drogas legales o ilegales esta normalizado y es ahí donde repercute en el entorno social, la Psicoeducación en inicios escolares podría incidir de manera positiva para tratar de disminuir la extensa y creciente población de consumidores.

Conducta e incidencia por consumo de estupefaciente

¿Qué es la adicción?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS):

La adicción es una patología que altera los niveles de normalidad de la salud mental, en aspectos somático, afectivo, emocional, conductual, que produce deseo inevitable de alguna sustancia., se identifica por numerosos estadios de signos y síntomas en lo que a su vez intervienen elementos, biológicos, sociales, psicológicos, entre otros elementos.. (OMS, CENTER PSICOLOGIA CLINICA, 1974, pág. 1)

No obstante se debe considerar que la adicción se presenta por numerosos factores biológicos o psicológicos el cual de forma congruente se involucran creando incidencias negativas al individuo.

Comportamientos por consumo de sustancia

Según la universidad EAFIT en su página web menciona acerca de la conducta que:

Las formas de proceder de consumo tienen la posibilidad de al principio producir excitación y alivio pero no se conoce en qué instante lleven a la adicción, porque la respuesta del organismo a estas sustancias es individual y es dependiente de:

Propiedades propias del individuo: el sexo, la edad, la talla, el peso, el estado de arrojo, la personalidad, las expectativas que tenga en oposición al consumo. Propiedades propias de la sustancia: el inicio activo, la dosis, la vía de gestión -oral, inyectada, inhalada, en parche.

De la sociedad: los patrones culturales en oposición al consumo. La adicción puede mostrarse en el primer consumo, en el segundo, por semana, al mes, pero esto no se conoce antes de consumirla y es un enorme compromiso el intentar averiguarlo. (EAFIT, 2022)

Esto hace referencia a la búsqueda de placer y la prolongación del mismo donde además de llevar un momento de relaciones sociales se considera un hábito común y en muchos casos se da poca y nada de importancia, la sociedad y sus formas de culturas también son factores predisponentes que dan camino abierto a que jóvenes consuman drogas legales y posteriormente drogas ilegales que posiblemente se convertirán en futuros adictos o drogodependientes, llevado de la mano con un historial de conducta en muchos casos agresivo, compulsivo, niveles de ansiedad y estrés altos, poca tolerancia a la frustración, entre otros conectores de la adicción.

Según la encuesta realizada en Ecuador en 2005, con el auspicio del CICAD informo que:

“El inicio del consumo empieza cada vez más temprano, la edad promedio de inicio es de 14 años, los estudiantes que reportan adicción consumieron drogas por la primera vez entre los 12,6 y 14,10 años de edad.” (Oviedo Rodriguez, 2009, págs. 831-837)

Con estos datos realizados e investigado se ve la prevalencia de jóvenes en etapa escolar ya experimentando la ingesta de estupefaciente a edades tempranas, muchas veces llevado por la curiosidad, el entorno social- escolar, siendo las anteriores mencionadas características que se asemejan entre los jóvenes adolescente iniciando en el consumo y posteriormente una drogodependencia.

Incidencia de consumo de varias sustancias psicotrópicas

Según Vásquez Fernández acerca del policonsumo:

La edad media de inicio del consumo de alcohol y tabaco se colocó entre los 13 y los 14 años. La edad de inicio a las drogas ilegales, entre los 15 y los 16 años. Con 12 años o menos podemos encontrar que un 18,95% de los institucionales había experimentado con

alcohol, un 9,58 % con tabaco, y un 1,78% con otras drogas Además, el policonsumo de sustancias se creció con la edad, el consumo de tres o más sustancias anunció su más prominente nivel en 2.º (Vázquez Fernández, 2014)

De acuerdo con lo escrito por el autor Vázquez Fernández en el párrafo anterior, el consumo de alcohol étílico en conjuntos al tabaco son las drogas más comunes y no vista como tales y la gravedad que pueden causar el ingerirlas o a su vez inhalarlas, estos jóvenes ven este hábito que usualmente se presenta en fiestas o reuniones como no perjudiciales para su salud y las repercusiones que estas pueden acarrear son totalmente negativas.

Características de patrón por consumo.

Tendencias en el consumo de drogas

Según la investigación sobre los estupefacientes en el 2020 de la UNODC:

La marihuana a nivel mundial se ha convertido en la sustancia de mayor uso con estimaciones de millones de consumidores. Los opioides, en cambio se han vuelto el tipo de droga más perjudicial para la salud física y mental para el individuo, a su vez se ha visto un aumento progresivo de consumidores a nivel de género femenino sobre los masculinos. (UNODC, 2020)

Dado a conocer el informe se localiza un crecimiento de consumo de marihuana y en particular un ascendente crecimiento de consumidores mujeres, donde ya no solo los hombre o género masculino consume este tipo de sustancias.

Tendencias del cannabis.

Según el informe Mundial sobre las Drogas 2020 de la UNODC:

Se ha visto como tema a debatir acerca de las leyes impuestas para el legal consumo de la marihuana y sus derivados en resaltar la ingesta del incremento desmesurado por su consumo legal se ha visto proliferado en los países que se aplica esta normativa jurídica, y el fácil acceso a la misma.

La cannabis o marihuana comúnmente conocida se ubica principalmente entre los temas legales a debatir por su legalización, por su uso no médico, por motivos que se referencia la congruencia de su consumo y delitos realizados entre los países que tienen como normativa constitucional su legalización. (UNODC, 2020)

Refiere el informe de la UNODC que dado los efectos que el cannabis produce, es una de las principales causas de consumo, a pesar de sus beneficios esta droga es legalmente considerada ilegal en mayorías de países del mundo.

Según el informe Mundial sobre las Drogas (2020 de la UNODC):

La gente con desventajas socioeconómicas se sitúan con un alto riesgo de padecer trastornos por la utilización de drogas, la mala economía y la falta de oportunidades, el aislamiento político en diversas zonas de riesgos son componentes comunes que argumenta el crecimiento de la población drogodependientes y trastornos mentales a consecuencia de estos predisponentes factores ambientales. (UNODC, 2020)

De acuerdo al informe elaborado por la UNODC los diferentes trastornos que podrían ser producidos por consumo, se encuentran en regiones marginadas, personas de bajos recursos económicos familias de economía reducida, son los factores de entorno que vulnerizan un más a los jóvenes.

Percepción de riesgo.

Según la investigación sobre los estupefacientes en el (2020 de la UNODC):

El panorama a nivel mundial por consumo de drogas en el 2020 da información concreta y eficaz acerca de las demandas de marihuana, heroína, cocaína, tabaco, alcohol, entre otras sustancias que generan una repercusión en la salud mental del individuo, causantes de múltiples efectos causados por los mismos que se ven prolongados a su entorno social, sumado a esto la pandemia por el COVID-19. Han generado consecuencias que repercuten los estándares de normalidad de un estado físico y mental de una persona saludable. (UNODC, 2020)

Esto hace referencia a él gran impacto que se ha generado a pesar de que actualmente se vive la normalización de la pandemia por COVID-19

Patrones de consumo

Según la revista INFODROGAS del GOBIERNO DE LA RIOJA menciona que:

- El manejo empírico: Estas se consume para vivenciar los efectos, causa para luego concluir con un análisis introspectivo de los resultados que evidencio el sujeto.

- El manejo homogéneo / social: se caracteriza de acuerdo al tipo de ingesta que haya experimentado anteriormente el sujeto, de acuerdo aquello se crea un hábito repetitivo.
- El manejo perjudicial o pernicioso: Tiene como concepto claro que genera patrones elementales de uso progresivo y prolongado causante de inconvenientes intempestivos en la salud general además de crear una dependencia de las mismas mencionadas. (INFODROGAS, s.f., pág. 3)

Esto hace referencia factores como curiosidad, motivación social, falta de interés de familiares, problemas en la infancia, familias disfuncionales, el uso diario de sustancias y del mismo modo el deterioro de la imagen son patrones conductuales que se puede llegar observar y diferencia.

Según la revista Infodrogas del gobierno de la Rioja menciona que:

Se conoce que en su gran mayoría de la población no mantiene un uso activo de ingestas de drogas, por tanto se conoce también que en su gran mayoría a nivel global si ha tenido algún tipo un acercamiento ya sea por curiosidad, palpado, visto, o de otro tipo. Siendo este motivo unos de los principales que se conoce para un inicio en el mundo de la drogodependencia, las cuales en su mayoría ve estas acciones como poca responsabilidad del caso, dado aquello un número minucioso será parte de la estadística de nuevos sujetos que consumen con progresividad.

Numerosos patrones se localizan como evidencia de desarrollo por trastornos adictivos entre los cuales se diferencia de acuerdo a su uso, tiempo, tipo de droga y otros factores como ambientales, genéticos, sociales, que generan a la persona una búsqueda de placer y satisfacción aquello que en un inicio y motivación que será la condición de un elemento repetitivo.

Este punto genera un progresivo aumento ya sea en su proporción de gramos para lograr mayor intensidad todo aquello por búsqueda de placer o satisfacción.

La dependencia forma parte de una problemática a niveles políticos, sociales que no solo afecta a la persona quien la consume si nos mas bien también perjudica su entorno familiar e inclusive esta alcanza a perjudicar a terceros. (INFODROGAS, s.f., págs. 3-5)

Dado lo mencionado en los párrafos anteriores se logra identificar que las drogas son consideradas tentaciones entre grupos el cual la curiosidad toma forma de retos y es usado como un pretexto para el consumo y búsqueda de placer, en muchos caso es una forma de huida a diversas situaciones que padece la persona consumidora y es así que generan hábitos que paulatinamente se convertirá en un adicción y el deseo imperial no le permitirá el desempeño de actividades cotidiana ni su desenvolvimiento.

En muchos casos el estrés, la ansiedad en niveles muy altos son factores predominantes que incluyen una larga lista de padecimientos que no permite una vida física y de salud mental estable. La adicción en jóvenes adolescentes hoy en día en ECUADOR se ha vuelto tremendamente perjudicial tanto en ámbitos a niveles culturales, familiares, económico y caótico al punto de ver que cada día se observa mayor delincuencia, robos, hurtos, asesinato, entre otros putos de negatividad que en general toda la sociedad se involucra directa e indirectamente.

Tratamientos en incidencia a diferentes patrones conductuales.

¿Se puede tratar la drogadicción?

Según el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas menciona que:

Sí, pero no es fácil. Como la adicción es una patología crónica, un individuo no puede sencillamente dejar de consumir drogas unos algunos días y curarse. La mayor parte de los pacientes requieren atención a la larga o repetida para lograr dejar totalmente las drogas y recobrar su historia. El régimen de la adicción puede contribuir a un individuo a:

- Dejar de consumir drogas
- Mantenerse alejada de las drogas ser productiva en la familia, el trabajo y la sociedad. (on, 2021)

Parte de un tratamiento contundente el paciente debería lograr un estado de razonamiento y reflexión acerca de su adicción el cual le va permitir mayores resultados y cambios positivos en s aspectos físicos, sociales, psicológicos, entre otros.

Principios de un tratamiento eficaz.

Según con la exploración científica realizada desde mediados de los 70s, todo programa eficiente de régimen debería tener como base los próximos principios fundamentales:

- La adicción es una patología complicada pero tratable que perjudica el desempeño cerebral y el accionar.
- No hay un régimen exclusivo que ayude para todos.
- Las personas requieren poder ingresar ágil al régimen.
- El régimen eficiente comprende todas las pretensiones del tolerante, no solo el consumo de drogas.
- Continuar con el régimen a lo largo de todo momento que sea primordial es un aspecto clave.
- La orientación psicológica y otras terapias conductuales son las formas frecuentes de régimen.
- Los medicamentos son comúnmente una sección considerable del régimen, fundamentalmente cuando se mezclan con terapias conductuales.
- Los proyectos de régimen se tienen que considerar con continuidad y se tienen que cambiar como sea primordial para adaptarlos a las pretensiones cambiantes del tolerante.
- El régimen debe emprender además otros probables trastornos mentales.
- La desintoxicación con asistencia clínica es solo la primera etapa del régimen.
- No es requisito que el régimen sea voluntario para que sea eficiente.
- El consumo de drogas a lo largo del régimen hay que controlar todo el tiempo. (on, 2021)

Dado lo mencionado anteriormente los tratamientos y su eficacia corresponde en su gran parte a la predisposición y voluntad que el paciente en terapia se plantea, la motivación, psicoeducación, son parte del formato que también se debería considerar para la familia que forma parte del círculo afectado el cual se sugiere ser parte del tratamiento.

Terapia cognitivo conductual

Según el artículo National Institute on Drug Abuse menciona que:

La terapia cognitiva conductual fue desarrollada como un método de prevención de recaídas en el tratamiento de problemas de alcohol y luego fue adaptada para adictos a la cocaína. Las estrategias de la conducta cognitiva se basan en la teoría de que los procesos

de aprendizaje desempeñan un papel crucial en el desarrollo de patrones de conductas inadaptadas. Los pacientes aprenden a identificar y corregir conductas problemáticas mediante la aplicación de varias destrezas que pueden usarse para interrumpir el abuso de drogas y abordar muchos otros problemas que suelen presentarse simultáneamente. (NIDA, 2020)

Dentro de lo que respecta a la Terapia Cognitiva Conductual esta permite realizar un tratamiento a individuos en fases como pre contemplación, contemplación, preparación, acción, mantenimiento y recaída, de cualquier tipo de adicción a una o diversas sustancias.

Según el artículo National Institute on Drug Abuse menciona que:

La terapia cognitiva conductual acostumbra radicar en una sucesión de tácticas concebidas para hacer mejor el autocontrol. Las técnicas particulares tienen dentro la navegación de las secuelas positivas y negativas del uso continuado, el auto-monitoreo para admitir la compulsión por las drogas en una época temprana y para detectar ocasiones de prominente compromiso para la utilización, y la preparación de tácticas para enfrentar y evadir las ocasiones de prominente compromiso y el deseo de utilizar drogas. Un elemento central de este régimen es predecir probables inconvenientes y contribuir a los pacientes a desarrollar tácticas de afrontamiento eficaces. (NIDA, 2020)

En referencia al párrafo anterior la TCC es una terapia que es utilizada muy frecuentemente para trastornos de dependencia a sustancias psicotrópicas, el cual se utiliza diversas técnicas cognitivas conductuales, donde se persiste en la ampliación al paciente de su autoconocimiento implementando consecuencias que podría acarrear en la situación de dependencia que se encuentra.

Proceso para TCC

Según la página web de la universidad internacional de valencia menciona que:

Un dependiente siempre dice que lo quiere dejar pero, en oportunidades, su accionar le contradice. La adicción se puede determinar, generalmente, como una conducta que se dirige al placer o a la reducción de malestar y actúa con un patrón que se constituye de dos elementos: Un fallo recurrente en los mecanismos de control de la conducta. La ejecución de la conducta de manera repetitiva a pesar de comprender sus efectos negativos. Para lograr accionar en estas situaciones es exacto continuar un desarrollo como el siguiente:

Comprender nuestros pensamientos. Ubicar los eventos que suponen que esos pensamientos surjan. Entender qué sentimientos se relacionan con los pensamientos que poseemos. Investigar cómo nos comportamos como producto de todo lo previo. Lo primero que hay que hacer batallar una adicción es comprender con exactitud los pasos anteriores y cambiar el desarrollo que solemos continuar automáticamente (NIDA, 2020)

En referente a los párrafos anteriores el sujeto con trastorno de dependencia a sustancias crea diversas conductas que a su vez oscilan en su incidencia y patrones conductuales dependiendo el tipo de sustancia que también puede llegar hacer más de una y en ocasiones son de carácter legal como por ejemplo el alcohol, la nicotina que se encuentra en el tabaco, xantinas como cafeína, teobromina, teofilina que se la encuentra en el café, psicofármacos y otros fármacos legales.

Técnicas aplicadas para la recolección de la información

Se debe tener en cuenta que la creación y elaboración de información en base a técnicas investigativas es esencial, a su vez la recolección de información en base al proceso que constituye la problemática inicial con lo que respecta diferentes técnicas aplicadas en este estudio de caso fueron:

Entrevista Clínica:

Esta técnica se fundamenta en la interpretación de múltiples elementos de recopilación presuntiva de datos organizados para que el paciente desarrolle su problemática con naturalidad, permitiendo un mayor abordaje por parte del entrevistador en base a la problemática que padece el paciente adolescente de 17 años de edad, no obstante esta técnica se caracteriza por su flexibilidad para el alcance y acometida que el paciente lo considera en muchos casos vergonzoso, repugnantes, traumáticos por tanto esta técnica implica utilizar una intervención en la que se da una conexión psicólogo paciente.

Historia clínica:

Esta herramienta es de fundamental uso para un abordaje más preciso y minuciosos para poder obtener datos de importancia relevante a la causa principal que el paciente llevo a consulta y es significativo con argumentos clínicos psicológicos del paciente adolescente de 17 años de edad el cual dio a conocer aspectos importantes en diversas sesiones llevadas a cabo, una hora por sesión.

Este proceso fue realizado para la designación de un respectivo análisis para su posterior diagnóstico, tomando en cuenta aspectos que se encuentra ubicada en la historia clínica entre los cuales se encuentra el anamnesis, cuadro sindrómico, factores predisponentes y precipitantes, esquema terapéutico donde permitirá realizar un tratamiento situándose en las necesidades terapéuticas que requiera el paciente adolescente y prevención de posibles futuras recaídas donde se efectuó de forma escolar, social, familiar, psicosexual, relaciones interpersonales, control de esfínteres, lenguaje, psicomotricidad, adaptabilidad social, tiempo de consumo, juicio de realidad, sensopercepción, efectividad, ideas o pensamientos suicidad, conciencia de la enfermedad, factores predisponentes y eventos precipitante, en la que se hayo con la utilización de diversas preguntas y logrando así una empatía con el paciente acerca de su drogodependencia. Entre las preguntas realizadas se situaron:

Preguntas realizadas

- ¿Qué cree que su familia piensa sobre usted acerca de su situación?
- Luego ¿Qué pasó? Desde cuándo, o qué tiempo consume....,
- ¿Qué sentimientos llevo a tener cuando su madre....?
- ¿En qué horario usualmente logra conciliar el sueño?... y en qué tiempo se despierta....
- ¿Qué reflexión tiene acerca de tu situación actual?

Técnicas o pruebas psicométricas

OMS - ASSIST V3.0: La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST)

¿Qué es el ASSIST?

Según la OMS menciona que:

“Esta prueba fue diseñada como instrumento complementario de evidencia objetiva y física para individuos susceptibles de atención de salud, donde se expresa diferentes puntajes a escala de intervención bajo, moderado, dirigido a diferentes tipos y formas de consumo.” (OMS, ASSIST, 2011, págs. 7-73)

De esta manera el test ASSIST ayuda de manera profesional a obtener los niveles de consumo que el adolescente de 17 años lleva antes, durante y después del tratamiento.

Esta prueba ASSIST tiene como tiempo estimado de aproximadamente 10 minutos supervisado por un profesional de la salud mental

El temario se compone de ocho preguntas objetivas y neutrales para ser realizado sin importar la cultura, entre los rangos que se encuentra en la prueba se encuentran:

- Tipo de sustancia
- Nivel de riesgo(bajo, moderado, alto)
- Tiempo ya sea de consumo o abstinencia. (OMS, ASSIST, 2011, págs. 7-73)

Resultados obtenidos

Sesiones

El presente caso toma como sujeto de estudio a una persona de sexo masculino de 17 años de edad que vive en la provincia de los Ríos, cantón Babahoyo. Proviene de una familia monoparental conformada por su madre y hermano menor de 11 años de edad. El paciente mantiene una relación inestable con la madre en lo que concierne que su relación es distante y conflictiva. Padres separados, poca comunicación entre los padres y el paciente, entorno familiar conflictivo.

Las incidencias y sus patrones de consumo del joven, modificaron varios puntos conductuales y en su estado emocional, que lograron ser evidenciados por sus familiares, por aquello asistió al centro de rehabilitación siendo su segundo proceso y recaída. Asistió a consulta psicológica de manera facultativa, en donde se brindó abordaje psicológico y se realizaron las intervenciones con la predisposición del caso, el cual se pudo realizar 7 sesiones en la que se detallan a continuación:

Primer sesión 28/05/2021

Se trabajó con el motivo de consulta siendo viernes 28 de mayo del 2021 a las 9:00 am, procediendo a recolección de datos personales, llevar a cabo encuadre y socialización del trabajo a realizar, en donde el adolescente se presentó voluntariamente, manifestando muchos nervios y constante inquietud, el paciente expresa que pidió ser atendido por su extenso consumo de drogas el cual refiere que “Llego a consulta por consumo de drogas marihuana, cocaína, H, y alcohol, he tenido que robar para poder comprar más droga, esta es mi segunda rehabilitación ya no quiero seguir consumiendo”. El proceso siguiente a

trabajar es la indagación del motivo de consulta, por el que el paciente acudió, donde manifestó tener diversos problemas a nivel físico, cognitivo, emocional y conductual, debido a su extenso consumo y dependencia del mismo.

También se realizó la anamnesis de la historia del paciente, donde se expresó con un lenguaje físico y corporal ansioso, pero colaborativo donde supo expresar varios aspectos de su vida. En esta primera sesión se aplicó la entrevista clínica, con el fin de poder recolectar información de su infancia y adolescencia y exploración de su estado mental.

Segunda sesión 01/06/2021

El día lunes 01 de junio del 2021 a las 10:30 am se continuó con la recopilación de información para complementar lo que refiere a la historia clínica del paciente, el cual por medio de la entrevista clínica psicológica se conoció a profundidad patrones de comportamientos a raíz del consumo del paciente de estupefaciente desde aproximadamente los 14 años de edad que fue su inicio en este mundo de drogadicción. Se encuentran patrones de consumo progresivo alcohol, cannabis, posteriormente de heroína y actualmente antes de estar en rehabilitación un consumo diario de aproximadamente 2kg de cocaína, insomnio, falta de apetito.

Posteriormente se pudo realizar el test de ASSIST V3.0 el cual este permitirá conocer de manera objetiva y tangible los niveles de adicción del paciente adolescente de 17 años

Tercera sesión 08/06/2021

El día martes 8 de junio del 2021 a las 8:30 am se continuó con la sesión donde a partir de evidencia plasmada por el test ASSIST V3.0 se pudo corroborar el nivel actual de dependencia de cocaína y deseo imperioso de consumo del paciente, el cual se le fue notificado y en base aquello el paciente manifestó que desea trabajar en aspectos cognitivos.

También se explicó el proceso terapéutico mediante la TCC y puntos específicos de terapia entre los cuales se realizó Psicoeducación acerca del craving debido a que el paciente manifestó que:

” Mantengo ideas de consumir todos los días y me pone muy nervioso, a veces pienso en irme pero contándole a mis compañeros en sala siento un poco de alivio” se dio a conocer el manejo de estos síntomas que perturba al paciente a través vez de la reconstrucción cognitiva

identificando pensamientos negativos (distorsiones cognitivas), los pensamientos, sentimientos y formas de proceder que se muestran a lo largo del tiempo de abstinencia, lo cual permitió que el paciente pueda detectar y experimentar dándose cuenta de que aquellos pensamientos que le causa ansiedad son normales y común dentro del proceso terapéutico.

A su vez se aplicó la técnica de aumentar la conciencia sobre los pensamientos donde el paciente aprendió a identificar sus propias distorsiones cognitivas como por ejemplo:

- ¿Qué pensamientos te llevan a la ansiedad de querer consumir?
- ¿Qué emociones negativas te hacen querer volver a consumir?
- Tus pensamientos generan emociones y tus emociones una conducta

Se pidió al paciente que elabore de forma autónoma la identificación de sus distorsiones en una lista de pensamientos para la siguiente sesión.

Cuarta sesión 16/06/2021

El día miércoles 16 de junio del 2021 se realizó un resumen de la sesión anterior posterior aquello se evaluó la lista que realizó el paciente aplicando su destreza ante la técnica que se le dio a conocer acerca de sus pensamientos negativos.

Luego se le dio a conocer la técnica del registro de pensamientos el cual le permitió tener un registro de sus vivencias o experiencias en conjunto de sus pensamientos, conducta y emociones en su diario vivir. Esto permitió como objetivo una clarificación de sus pensamientos que anteriormente no se tenía en cuenta.

Quinta sesión 22/06/2021

El día martes 22 de junio del 2021 las 10:30 am se logró aplicar la técnica de cuestionamiento socrático que tiene como objetivo explotar ideas complejas, para así evaluar mediante preguntas y cuestionamientos de sus propios pensamientos. Por ejemplo:

- ¿Qué pasaría si...?
- ¿Es realista lo que estás pensando?
- ¿Existe alguna evidencia que certifique lo que estás pensando?

Sexta sesión 24/06/2021

El día jueves 24 de junio del 2021 las 9:00 am se empezó a realizar la técnica de control y programación de actividades con el objetivo de que el paciente cree un cronograma

de su día a día para de esta manera llevar un mayor control de su abstinencia en base a su colaboración y predisposición a cumplirlas las cuales le permitió al paciente una mayor estabilidad a nivel general.

Sextima sesión 28/06/2021

El día lunes 28 de junio del 2021 se abordó con la técnica de prevención de recaídas el cual tiene como objetivo que el paciente aprenda a identificar factores de riesgo como por ejemplo situaciones, pensamientos, estados emocionales, entre otros factores de riesgo puedan conllevar al consumo. Así el paciente podrá manejar diversas situaciones y enfrentarlas.

La prevención de recaída como técnica al paciente le genero un equilibrio a nivel cognitivo, emocional, conductual, a su nuevo estilo de vida sin drogas.

Situaciones destacadas

En el desarrollo de la historia clínica y entrevista clínica, se logró evidenciar aspectos característicos como conductuales, cognitivos, físicos, sociales, somáticos, entre otros aspectos que son generados por el extenso consumo de droga (cocaína) el cual se evidencia como Trastornos por consumo de cocaína donde se ha visto focalizado el estudio de caso.

Resumen sindrómico

A conductual:

- Impulsividad.
- Hurto.
- Violencia.
- Irritabilidad.
- Sueño alterado.

A cognitiva:

- Deseo imperioso de consumo de cocaína.
- Perturbación de su aspecto físico y mental.
- Pensamientos catastróficos.
- Egocentrismo.

A social:

- Desconfianza.
- Temerosidad.

A afectiva:

- Angustia.
- Poca o nulo efecto.
- Poca control de sus emociones.
- Tristeza.
- Poca tolerancia a la frustración.

A somática:

- Insomnio.
- Falta de apetito.
- Fatiga.
- Escalofríos espasmos musculares.

Dado lo expuesto y realizado su respectivo análisis se logró verificar los criterios diagnóstico correspondiente al F14 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de cocaína.

Soluciones planteadas

El presente estudio de caso presenta un respectivo plan terapéutico correspondiente a el enfoque cognitivo conductual, siendo aquello que el paciente adolescente de 17 años de edad de la ciudad de Babahoyo provincia de Loa Ríos ha presentado diversos criterios diagnóstico correspondiente al código según el CIE 10 el “F14 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de cocaína”.

Este plan terapéutico consta de categorías esenciales que se vieron afectada en el adolescente por lo que se realizó un abordaje terapéutico psicológico para poder lograr la disminución del padecimiento del adolescente que entre las cuales se presentó diversos patrones conductuales con incidencia en ámbitos social, familiar, físico, emocional, afectivo,

entre otros, los cuales fueron disminuido en base a diferentes técnicas aplicadas. A continuación se plantea las metas, objetivos y posibles resultados.

Esquema psicoterapéutico

Categoría	Objetivo	Técnicas	Resultados esperados
Cognoscitiva	Explorar y abordar pensamientos de forma realista. Detectar pensamientos y conducta que genera el padecimiento.	Disminuir patrones de pensamientos negativos. Reconstrucción cognitiva: Aumentar la conciencia sobre los pensamientos. Registro de pensamientos. Confrontamiento disciplinario.	Eliminación de ideas catastróficas. Disminución de tics mentales negativos. Reducción de craving.
Comportamental	Eliminar o disminuir ciclo negativo de consumo Confrontar	Contingencia de autocontrol. Manejo de autoinstrucciones.	Creación de nuevos hábitos positivos. Creación Cronograma de actividades diarias.
Psicoafectiva	situaciones que generen una posible recaída.	Diferenciando emociones Desensibilización sistémica.	Estimulación en el área emocional. Aumento del autoestima, autocontrol, reforzamiento ante eventos de frustración

CONCLUSIONES

El presente estudio de caso el cual con la respectiva recolección e interpretaciones de información sobre el paciente adolescente de 17 años de edad de la ciudad de Babahoyo provincia de Los Ríos se descubrió la correlación entre lo que respecta la teoría y la aplicación de la misma para así generar a través de diversos campos de intervención una disminución del padecimiento en los patrones conductuales que llegan a incidir en el paciente.

Se pudo descubrir que eventos anteriores como entre ellos se halló la separación de las figuras madre y padre, viviendo en una familia de tipo monoparental, el cual se evidencio que la indiferencias entre la madre y el hijo formo parte de factores predisponentes, a su vez también los factores sociales en el que se vio vulnerable el adolescente, como también el factor de su edad de aproximadamente 14 años donde en plenitud de la adolescencia se vio desfavorecido en conjunto del poco o nulo conocimiento de lo que corresponde al consumo y efecto que las drogas pueden llegar a producir en la persona.

También se evidencio que factores externo como por ejemplo se situó problemas legales, sociales por diferentes atracos, producidos por el deseo imperioso de consumo y otros afectos que sumado a todo aquello el adolescente pidió ser intervenido de manera psicológica pretendiendo así una mejora en su salud mental.

Mediante el enfoque cognitivo conductual se logró enfatizar técnicas esenciales y pertinentes, la disminución de diversos efectos posteriores a una eliminación del consumo de cocaína. A su vez se da a conocer que la terapia cognitiva conductual refleja progresivamente una evolución optima con resultados visibles en casos de adicción a cualquier tipo de drogas siendo eficaz en sus resultados terapéuticos.

Dando énfasis a la problemática inicial de esta investigación, la formulación del estudio de caso se ha determinado como incide el consumo de sustancia psicotrópicas y patrones conductuales en el adolescente en aspectos de cognitivos como por ejemplo pensamientos catastróficos ante situaciones desfavorables él fue usado por el adolescente como un pretexto de consumo o motivación del mismo donde la TCC realiza su desarrollo de terapia en la disminución o eliminación de aquellos factores predisponentes y precipitantes en conjunto con la predisposición del paciente.

Los puntos más sobresalientes descubierto en este estudio de caso fueron el desenvolvimiento de las técnicas en la búsqueda de la mejora a nivel de lo que corresponde a la salud mental y como estas se vieron reflejada inmediatamente que el paciente pudo enfocarse y aplicarlas conforme a cada sesión y trabajo en conjunto y predisposición.

Este estudio de caso permitió como investigador, ser parte de los procesos de pasantías pre-profesionales aplicar la base de estudio de la teoría a la práctica en donde se logró brindar ayuda, permitiendo que los síntomas ya mencionados sean de carácter menor, siendo así que el objetivo como psicólogo clínico fue cumplido de manera satisfactoria.

Se recomienda para futuros procesos terapéuticos el;

- Aplicación del rapport.
- Dominio de las diferentes técnicas cognitivas.
- Aplicaciones de herramientas psicológicas.
- Baterías o test psicológicos el cual permitirá la evidencia física del padecimiento del paciente.
- Creación de un plan psicoterapéutico congruente a tipo de caso que se va a abordar.

Después de estos resultados que se obtuvo se puede afirmar que puede haber un tratamiento eficaz ante la gran población evidente de consumidores en la sociedad, siendo así también se puede lograr impedir que más jóvenes puedan ingresar a este mundo de drogas dándoles diferentes pautas de conocimientos como Psicoeducación el cual permitirá un conocimiento por parte de estos adolescentes más amplio en su repercusión del consumo extenso de sustancias psicotrópicas y su incidencia en su entorno, consecuencias que puede llegar hacer irreversible. Expresado lo anteriormente escrito se puede tener una resiliencia en la que se puede lograr lo propuesto ante adversidades transformándolas en fortalezas que servirán como motor de ayuda frente a cualquier problema de la vida.

BIBLIOGRAFÍA

- Bravo, S. J.-V. (2022). Obtenido de PSICOLOGÍA UNEMI: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1372>
- EAFIT, U. (04 de 03 de 2022). <https://www.eafit.edu.com>. Obtenido de <https://www.eafit.edu.co/minisitios/tallerdesalud/adicciones/Paginas/comportamientos-de-consumo.aspx>
- INFODROGAS. (s.f.). *Qué son las drogas - Patrones de consumo*. Obtenido de <https://www.infodrogas.org/drogas?start=2>
- Mayela Nevárez, J. H. (03 de julio- diciembre de 2020). La primavera del 2020: Las repercusiones del Covid-19 en los patrones de consumo y el comercio electrónico en Durango, México. 26. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-21062020000200022
- Medicina de Familia. SEMERGEN, I. 1.-3. (2020). Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. *vol: 46(1), 33-40*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359319301923>
- NIDA. (1 de junio de 2020). Terapia cognitiva conductual (alcohol, marihuana, cocaína, metanfetamina, nicotina). Obtenido de <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/principios-de-tratamientos-para-la-drogadiccion-una-guia-basada-en-las-investigaciones/enfoques-con-base-cientifica-para-los-tratamientos-de-la-drogadiccion/terapias-de-la-conducta/terapia-cognitiva-conductual>
- OMS. (1974). *CENTER PSICOLOGIA CLINICA*. Obtenido de OMS, 1994: <https://www.centerpsicologia.com/2020/10/01/adicciones-manejo-y-tratamiento-de-profesionales/?lang=es#:~:text=1.1%20Definici%C3%B3n%20de%20una%20adici%C3%B3n,sustancia%2C%20actividad%20o%20relaci%C3%B3n%E2%80%9D>

- OMS. (2011). ASSIST. *ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD*, 7-73. Obtenido de https://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_screening_spanish.pdf
- on, N. I. (03 de septiembre de 2021). *National Institute on Drug Abuse*. Obtenido de <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/drugfacts/enfoques-de-tratamiento-para-la-drogadiccion>
- Oviedo Rodriguez, e. a. (noviembre-diciembre de 2009). *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421913012.pdf>
- Sld.cu. (25 de enero-abril de 2021). Patrones de consumo de drogas en adolescentes ingresados en el Hospital Pediátrico Provincial de Camagüey. 21. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000100109
- Sr. Glenn Thomas. (26 de Junio de 2015). Hay que mejorar el acceso de los drogodependientes a la atención sanitaria. *OMS*, 01. Obtenido de https://apps.who.int/mediacentre/news/notes/2012/drug_use_20120626/es/index.html#:~:text=%22La%20drogodependencia%20es%20un%20trastorno,Mental%20y%20Abuso%20de%20Sustancias.
- UNODC. (2020). *Informe Mundial sobre las Drogas 2020 de la UNODC: el consumo global aumenta a pesar de que el COVID-19 tiene un impacto de gran alcance en los mercados mundiales de drogas*. Obtenido de https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html
- Vázquez Fernández, M. M. (2014). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322014000300005
- Administrador. (s/f). *Perspectiva cognitivo-conductual del abuso de sustancias*. Uba.ar. Recuperado el 17 de marzo de 2022, de http://intersecciones.psi.uba.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=44:perspectiva-cognitivo-conductual-del-abuso-de-sustancias&catid=9:perspectivas&Itemid=1

Sainz-Maza Fernandez, A. (2021). Evaluación en teoría de la mente y funciones ejecutivas en personas con consumo de sustancias. *MLS Psychology Research*, 4(2). <https://doi.org/10.33000/mlspr.v4i2.622>

ANEXOS



Ilustración 2 Aceptación de prácticas pre-profesional.



Ilustración 1 Historia clínica (Datos personales)

7. HISTORIA PERSONAL

7.1 ANAMNESIS

Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.

Paciente refiere que nació por medio de parto natural con una leve malformación en la cabeza que se la trató al nacer sin complicaciones. Caminó al año de nacido, controló su esfínter a la edad de 6 años aproximadamente camino antes del año, padeció de hepatitis en su adolescencia.

7.2 ESCOLARIDAD (Adaptabilidad, rendimiento, relación con pares y maestros, aprendizaje, cambios de escuela).

El paciente refiere que tuvo una buena adaptabilidad en su escolaridad, sociable y mantuvo buena relación con sus compañeros y maestros con un aprendizaje fluido, sin cambios escolares y mantuvo un rendimiento escolar excelente.

7.3 HISTORIA LABORAL

El paciente refiere que a la edad de 18 años trabajó en una librería por tres meses y a la edad de 19 años en una construcción de albañil por 8 meses.

7.4 ADAPTACIÓN SOCIAL

Paciente refiere que su adaptación social es muy buena y es muy empática, una muy buena relación entre sus amigos y familiares y su entorno. Manifiesta que "mi único problema es la impulsividad contra personas que quieren sobrepasarse conmigo".

7.5 USO DEL TIEMPO LIBRE (ocio, diversión, deportes, intereses)

El paciente refiere que su tiempo libre lo dedica a jugar fútbol y el consumo de estupefacientes

7.6 AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

Paciente refiere que su primera relación o intimidad sexual fue a la edad de 16 años con una novia de aquel tiempo y menciona que sólo ha mantenido relaciones íntimas con 3 parejas sentimentales. Con lo que respecta a su afectividad el paciente menciona que usualmente no es muy efectivo sólo en ocasiones aisladas.

10. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo/ pensamiento	Perturbación de su aspecto físico y mental, egocentrismo, craving (cocaína)	Dependencia a sustancia psicotrópicas
Afectivo	Angustia, poca o nulo efecto, poco control de sus emociones, tristeza, poca tolerancia a la frustración, miedo, temor, desesperación, vergüenza (r afecto o muestra de cariño hacia sus padres y familia n genera)	
Conducta social - escolar	Impulsividad, dependencia a sustancia psicotrópica, hurto, violencia,	
Somática	insomnio, falta de apetito, fatiga, abstinencia (escalofríos espasmos musculares).	

Ilustración 4 Historia clínica (Anamnesis)

Ilustración 3 Historia clínica (Matriz del cuadro psicopatológico)

4. ENFERMEDAD ACTUAL

DROGA DE INICIO	SECUENCIA DEL CONSUMO EXPERIMENTAL					EDAD
	1RO	2DA	3ERA	4TA	5TA	
ALCOHOL	✓					13
NICOTINA						
MARIHUANA		✓				16
COCAÍNA			✓			17
PSICOFÁRMACOS						
HEROÍNA						
INHALABLES						
OTROS						

PATRON DE CONSUMO: _____

Durante el último: Semanas ____ Meses Años ____

El curso de consumo es: Continuo Periódico ____ Intermitente ____

La evolución del consumo es: Progresiva Estacionaria ____ decreciente ____

La última vez que utilizo drogas: Días Semanas ____ Meses ____ Años ____

Cantidad por día (especificar) Consumo de 7 a 8 gramos diarios de base de cocaína

*Ilustración 6 Historia clínica
(Esquema terapéutico)*

5. PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS

Al paciente se le aplicó el test (OMS ASISST V3.0)

SUSTANCIA	PUNTAJACIÓN	NIVEL DE RIESGO
a. Productos derivados del tabaco	12	Moderado
b. Bebidas alcohólicas	10	Bajo
c. Cannabis	12	Moderado
d. Cocaína	22	Alto
e. Estimulantes de tipo amfetamínico	0	Bajo
f. Inhalantes	0	Bajo

*Ilustración 5 Test
ASISST V3.0 pt.1*