



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



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

**PROBLEMA:**

**DROGADICCIÓN Y SU REPERCUSIÓN EN LA CONDUCTA DE UN  
ADOLESCENTE DE 17 AÑOS DEL CANTÓN VINCES**

**AUTOR:**

**AVILÉS LUNA LUISAMAR**

**TUTOR:**

**MSC. LOZANO CHAGUAY SILVIA DEL CARMEN**

**BABAHOYO – 2023**

## INTRODUCCIÓN

El estudio de caso sobre la drogadicción y su repercusión en la conducta de un adolescente de 17 años, se encuentra relacionado con la línea de prevención, diagnóstico, evaluación y tratamiento psicoterapéuticos en el ámbito clínico. En virtud de que se analiza como la drogodependencia influye en los patrones conductuales y relaciones sociales de un joven adolescente. Por lo tanto, se indaga sobre un problema social latente, que es el consumo de drogas en personas menores de edad.

La investigación trata sobre los cambios de comportamientos y conducta que genera el consumo de drogas. Debido a que las sustancias psicoactivas generan una dependencia y provoca desajustes en el sujeto, tanto en su desempeño e interacción dentro del entorno familiar, educativo, social, productivo y de ocio. Por lo tanto, la drogadicción es un problema de salud pública que condiciona diferentes áreas sociales de la persona.

El desarrollo del estudio de caso es importante porque la drogadicción es un problema que afecta principalmente a los jóvenes. Donde Ecuador es el tercer país con más tráfico de drogas, detrás de Estados Unidos y Colombia. Además, la población más afectada con el consumo de drogas son los adolescentes. En virtud de lo manifestado, se establece la relevancia de indagar cuales son las principales consecuencias sociales que genera la drogadicción en un joven de 17 años de edad, donde se podrán establecer principales recomendaciones que sirven como alternativa de solución al contexto problemático identificado.

En la presente investigación se aplican como técnicas de investigación la entrevista semiestructurada para obtener un mayor empoderamiento sobre el problema de drogadicción de adolescentes de 17 años de edad. De igual manera se indagó sobre su historial clínico para identificar datos más precisos sobre la situación y también se considera la aplicación de la prueba Assist, con la intención de evaluar los niveles de consumo antes y después del tratamiento. Además, se establece que el presente documento está conformado por los siguientes acápite: introducción, justificación, objetivos, sustentos teóricos, técnicas aplicadas, resultados obtenidos, conclusiones, bibliografía y anexos.

## **DESARROLLO**

### **JUSTIFICACIÓN**

El desarrollo de la investigación es importante porque existe una elevada prevalencia en el consumo de drogas. De acuerdo con El Universo (2020) el 15 % de la población entre los 15 a 40 años ha consumido drogas sujetas a fiscalización en su vida. En virtud del dato estadístico, se resalta la importancia que posee la realización del estudio de caso, porque brinda un panorama holístico sobre las principales consecuencias que provoca la drogadicción en el estado conductual del adolescente y en su vida cotidiana.

Los beneficios que posee el estudio se sustenta en el establecimiento de recomendaciones o tratamiento para enfrentar la drogadicción del adolescente de 17 años de edad. Por lo tanto, la investigación tiene como beneficiarios directos al joven sujeto de estudio, su familiares y demás amistades de su círculo social; como beneficiarios indirectos se considera a la comunidad académica, debido a que a que la presente investigación puede ser considerada como base para futuras investigaciones similares.

La investigación es trascendente porque genera un aporte teórico, debido a que se indagan diferentes fuentes bibliográficas relacionadas con la drogadicción y su influencia en el estado conductual del ser humano; es decir, se efectúa la revisión de artículos científicos, libros y demás investigaciones relevantes para el estudio. Mientras que el aporte metodológico se sustenta en la aplicación de técnicas de investigación adecuadas que se ajusten al propósito del estudio para la identificación de los principales hallazgos de la situación analizada. Por lo tanto, el aporte práctico se evidencia en el establecimiento de un tratamiento y recomendaciones generales para disminuir el problema de consumo de drogas del adolescente, lo cual pueda mejorar su calidad de vida.

### **Objetivos**

#### **Objetivo General**

Determinar la influencia de la drogadicción en la conducta de un adolescente de 17 años de edad del cantón Vinces.

## SUSTENTO TEÓRICO

### **Drogadicción**

Para Velasteguí (2018) la drogadicción es considerada una enfermedad que lleva a la persona a depender de sustancias que dañan el sistema nervioso y las funciones cerebrales, generando consecuencias en la vida del consumidor, las cuales dependerán del de la droga, cantidad y frecuencia de consumo. También es un estado de la mente y físico causado por la interacción entre una persona y una sustancia, que produce comportamientos o reacciones que incitan al uso impulsivo de la droga, teniendo como consecuencia el deterioro del organismo, psíquico, social, y en la productividad social. La drogadicción en la adolescencia es un problema que conduce a diferentes consecuencias como: faltar a la institución educativa, accidentes, problemas legales y deterioro en las relaciones de familia.

La drogadicción hace referencia a un trastorno del cerebro frecuente que se caracteriza por buscar y consumir de manera impulsiva la droga sin importar sus consecuencias. También es considerada como un trastorno de la mente que produce cambios funcionales en los circuitos neuronales que participan en la recompensa, el estrés y autocontrol. Dichos cambios pueden continuar después de haber dejado de consumir las drogas o sustancias. (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, 2020)

### **Drogadicción en la adolescencia**

La adolescencia es una etapa importante en la vida de las personas, pero también susceptible debido a que es un periodo apto para la adopción de hábitos y actitudes, especialmente las negativas como el uso de sustancias que pueden perdurar en la adultez, si no manejadas de manera adecuada llegando a afectar la salud de la persona y sociedad. El consumo de drogas en los adolescentes incurre en un alto riesgo en su propia salud, ya que causa daños al cuerpo y órganos como adicción, dependencia, desnutrición, deterioros en el cerebro y órganos importantes. La drogadicción en esta etapa puede verse relacionada con diferentes factores condicionantes, los cuales son sexo, edad, nivel socioeconómico, bajo rendimiento escolar, y migración del país. La edad y el nivel de drogadicción varía de manera significativa según los países, por ejemplo, en países desarrollados el tabaquismo inicia entre los 12 y 14 años, frecuentemente cuando comienza la secundaria. (Valdés, Vento, Hernández, Álvarez, & Díaz, 2018)

La drogadicción en la adolescencia es un problema común en la actualidad, por ser un grupo vulnerable y tener las drogas a su alcance. Los jóvenes que se adentran en el mundo de las drogas son principalmente por conflicto en el hogar, problemas psicológicos, emocionales o sociológicos. Otros se inician en la adicción por curiosidad, aceptación social o traumas, provocando consecuencias graves como daños en los órganos, psicológicos, cerebrales, entre otros. Cuando un adolescente tiene un nivel de adicción alto es más susceptible al robo o asesinatos, debido a los efectos de las drogas que hacen a la persona perder sus sentidos. (Velasquí, 2018, pág. 32)

## **Drogas**

La Organización Panamericana de Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS, 2020) indican que las drogas son todo tipo de compuesto natural o químico que produce alguna alteración en el sistema nervioso, la cual afecta las emociones, pensamientos y sentimientos; además, su manera de comunicarse, socializar y desenvolverse en determinadas actividades. Las drogas abarcan las sustancias lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas como cannabis, cocaína, anfetaminas, heroína, entre otras. Existen 5.6 millones de personas entre hombres y mujeres en América Latina con algún tipo de adicción.

El consumo de drogas a edad temprana acarrea daños para el organismo, especialmente en el cerebro, esto debido a que el organismo aún está en desarrollo. Las personas con adicción no son las únicas que tienen encima la carga de enfermedad, sufrimiento y mortalidad, sino también a los que las rodean. (Izquierdo, 2022). Las drogas consumidas con frecuencia entre estudiantes de 14-18 años son, alcohol, tabaco, cannabis, hipnótico-sedantes sin receta. Estas son las principales preferencias en los adolescentes; pese a ello, hoy en día los jóvenes están experimentando con nuevas sustancias como las que tienen efecto sedante. Actualmente, el consumo de drogas legales se da más en las adolescentes, mientras que las ilegales en los chicos. La encuesta también subraya el fenómeno del consumo de cannabis en los jóvenes. (Terán, 2022)

## **Clasificación de las drogas**

Las drogas se clasifican según sus efectos, su origen, estado legal o características, a continuación, se detalla cada una:

**Según el estado legal:** Existen drogas que tienen restricciones legales en cuanto a su consumo, producción y ventas. Estas se dividen en: drogas lícitas, son aquellas que pueden consumirse de manera libre según las necesidades o deseos de la persona, tales como bebidas alcohólicas y tabaco. Drogas ilícitas, consisten en toda aquella que tiene prohibida su venta, están son derivados de marihuana, heroína y cocaína. (Valdés, Vento, Hernández, Álvarez, & Díaz, 2018, pág. 171)

**Según sus efectos:** Las depresoras, consisten en aquellas drogas que ralentizan e impiden el funcionamiento y la velocidad normal de la actividad mental, y algunas funciones físicas. Además, son capaces de dificultar la memoria, reducir la presión y pulso cardíaco, generar somnolencia, muerte, entre otras. Estas drogas son el alcohol u los opioides. Las estimulantes, son toda sustancia que provoca el aumento de la acción del sistema nervioso central y acelera la actividad del organismo; es decir, causan mejoras temporales en la actividad neurológica o física. También generan otros síntomas: mejora el equilibrio, aumenta la presión, reduce el apetito o sueño, convulsiones, manía o muerte. Entre ellas el tabaco, cocaína y éxtasis. (p.172)

Otras de las drogas que generan efectos son las alucinógenas, consisten en producir cambios en la percepción, conciencia o emoción. Este grupo se subdivide en tres: psicodélicos, alteran la cognición y percepción; disociativas, producen una obstaculización de las señales de la mente consciente hacia otras partes del cerebro causando alucinaciones, trace y privación sensorial; delirantes se encargan de producir delirios a diferencias de los otros alucinógenos. (p.172)

**Según el origen:** Dentro de la clasificación están, las drogas naturales, se refieren a todas las que no han sido producidas en un laboratorio como la marihuana que proviene de una planta y su consumo es estado natural. Drogas de origen semisintético, es toda droga natural a las que se les realiza modificaciones con productos químicos, un ejemplo es el alcaloide. Drogas de origen sintético: son las elaboradas en un laboratorio, a base de diferentes químicos produciendo una droga potente y adictiva que causa daños en al organismo, tales son cocaína, ketamina, éxtasis, entre otras. (Ponce & Suarez, 2018, pág. 10)

## Causas y consecuencias

El consumo de drogas se puede atribuir a diferentes causas de acuerdo con Loor, Hidalgo, Macías, García y Scrich (2018) son:

- Curiosidad por los efectos que produce determinada sustancia
- Influencia de amistades y desequilibrios emocionales
- Baja autoestima
- Problemas familiares
- Presión social
- Depresión
- Falta de apoyo familiar
- Aumento en las responsabilidades de los adolescentes, por ejemplo, trabajar de manera precoz
- Desintegración familiar
- Desarticulación del hogar
- Desconocimiento de los efectos de las drogas. (p.133)

Las consecuencias del consumo de drogas varían según la edad, en el caso de los adolescentes, suelen tener un comportamiento inadecuado y desempeño escolar bajo o abandonar los estudios. El consumo de drogas en esta etapa de la vida puede crear cambios cerebrales duraderos y aumentar el riesgo de dependencia, lo cual es perjudicial porque la persona no podrá realizar actividades o llevar una vida de manera normal. En los adultos, pueden generar problemas al momento de pensar, recordar o prestar atención, además, de tener incorrectas conductas sociales, relaciones personales y un desempeño laboral deficiente. (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, 2020)

Otras consecuencias de la drogadicción recaen en los padres de familia, los papás que consumen sustancias generalmente tienen hogares caóticos/estresantes, no son capaces de cuidar de sus hijos de forma correcta crean un ambiente de abuso. Estas condiciones influyen negativamente en el bienestar y desarrollo de los infantes, pudiendo ser el causal para el consumo de sustancias en la próxima generación. (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, 2020)

## **Formas de consumo**

Existen tres formas de consumo, el uso, hace referencia al contacto ocasional que tiene una persona con la droga; es decir, su consumo ocurrirá en determinados momentos. Abuso, consiste en el consumo frecuente de sustancias en cantidades altas que sobrepasan a dosis administradas anteriormente. Drogadicción es considerada como dependencia, ya que la persona tiene una necesidad frecuente y compulsiva a una droga a la cual no puede renunciar. Esta forma es la más dañina, pues provoca inestabilidad en el funcionamiento físico y psíquico del individuo en las diferentes áreas de la vida. (Guillermo, 2020)

## **Factores asociados al consumo de drogas**

Según Álvarez, Carmona, Pérez y Jaramillo (2020), el consumo de drogas no solo depende de la persona sino de otros factores como la familia, sociedad y entorno. Se considera que el consumo de drogas se relaciona a tres escenarios: familia, comunidad y escuela, debido a que las interacciones que se realicen en dichos escenarios son determinantes para el consumo de sustancias. Investigaciones indican que la drogadicción puede estar relacionada al tipo de familia, nivel de escolaridad de los padres, supervisión en los adolescentes, presión social. Mientras que la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (2023) menciona que los factores asociados al consumo de drogas son:

**Factores relacionados a la propia persona:** edad, desconformidad con las normas sociales, aprobación social, fracaso escolar o laboral, pocas habilidades para la toma de decisiones o resolver inconvenientes, baja autoestima, búsqueda de sensaciones y falta de conocimientos sobre drogas.

**Factores microsociales,** dentro de estos elementos se encuentran los vinculados al ambiente familiar como: baja integración familiar, clima afectivo inadecuado, educación y tolerancia al consumo; mientras los del ambiente educativo: falta de integración, tolerancia al consumo, amistades que consumen, presión de grupo y normas grupales.

**Factores macrosociales:** disponibilidad de las drogas, tolerancia de la sociedad hacia el consumo de sustancias como alcohol, falta de recursos, publicidad de drogas legales. (párrs.5-9)



## **Manifestaciones clínicas de la adicción: dependencia, abstinencia y tolerancia**

El consumo de drogas causa diferentes síntomas en la persona adicta como la dependencia, abstinencia y tolerancia; sin embargo, uno de los más relevantes en el drogadicto es la dependencia. A continuación, se describe cada uno:

Dependencia, consiste en un conjunto de síntomas de conductas cognitivas y fisiológicas, que indican que el consumo de alguna sustancia es lo más importante para la persona, a pesar de presentar complicaciones de salud. Existen parámetros establecidos para diagnosticar la dependencia, para ello, se debe considerar tres o más de los siguientes síntomas en un mes:

- Deseo desesperante por consumir una droga
- Incapacidad para controlar el consumo de una droga
- Presencia de abstinencia cuando se disminuye o interrumpe repentinamente el consumo de la sustancia
- Necesidad de aumentar la dosis para alcanzar el efecto esperado.
- Frecuencia de consumo a pesar de conocer las consecuencias perjudiciales.

(Guillermo, 2020, pág. 21)

Otra manifestación de la adicción es la, abstinencia, se presenta a causa de la falta de drogas en el cuerpo, a través de diferentes síntomas como agitación, cansancio, inquietud, irritabilidad, cambios en el estado del ánimo, entre otros; dicha sintomatología suele desaparecer cuando la persona vuelve a consumir. Este síntoma debe ser controlado para que el consumidor no se haga daño en su desesperación por drogarse. (Guillermo, 2020)

Por último, la tolerancia se considera al proceso por el cual pasa una persona que consume antes de incrementar la dosis de sustancia para conseguir el efecto que tenía al inicio; es decir, es la necesidad recurrente y progresiva que tiene un individuo de consumir drogas en mayores cantidades a las anteriores con el propósito de lograr un efecto que satisfaga su cuerpo. de alcanzar el efecto deseado. El uso continuo de dosis altas igual pierde su efecto con el pasar del tiempo. Cabe mencionar, que tolerar elevadas dosis es mortal para la salud de la persona. (Guillermo, 2020)

## **Conducta**

Para Izquierdo (2022), la conducta puede ser considerada como el comportamiento o personalidad que tiene una persona; es decir, es la manera en que se comporta un individuo en diferentes ámbitos de la vida. El comportamiento o conducta es aquella actuación del ser humano a través de los que dice o hace como respuesta al medio que le rodea. La conducta generalmente está medida por la sociedad, que es donde surgen las exigencias tanto de familiares, amigos como de vecinos. Es importante mencionar, que es la conducta del consumidor, esta se refiere al comportamiento que muestra un consumidor al buscar, comprar, utilizar, evaluar y descartar productos y servicios que esperan que satisfagan sus necesidades. La conducta en el área de psicología, “hace referencia a todas las respuestas que expresa un individuo en relación a su entorno o estímulos” (Pilamunga, 2022, pág. 7).

### **Conducta de un consumidor de drogas**

El consumo de drogas hace poco útil a la persona y cambia su comportamiento; dicha conducta dependerá del tipo droga y frecuencia de consumo. El consumo de sustancias induce a la delincuencia de diferentes maneras: estilos de vida que vulneran la normatividad social, robos para satisfacer la necesidad de consumo. Un consumidor generalmente tiene más probabilidades de presentar un comportamiento negativo donde impere la delincuencia mediante el microtráfico, posesión de armas o robo. Además, la violencia debido a la ingobernabilidad que tiene como consecuencia de las drogas. Las sustancias también generan conductas inadecuadas en el estado emocional de un consumidor, entre ellas están dificultad en el control de impulsos, falta de aceptación emocional y de claridad emocional.

El consumo de drogas busca generar placer y alivio, pero llega un momento en que la adicción es fuerte que comienza a producir cambios de conducta en el consumidor afectando el autocontrol y la capacidad de una persona para tomar decisiones adecuadas (Izquierdo, 2022). El comportamiento a nivel psicológico de un consumidor consiste en que:

- Suelen mantenerse en silencio y no se comunican cuando tienen problemas
- El consumidor tiene un comportamiento irritable cuando depende de otras personas para realizar actividades que no puedan resolver solo
- Presentan ansiedad o incapacidad para realizar tareas.
- Dificultad para relacionarse fácilmente con las personas. (Pilamunga, 2022, p. 10)

El consumo de drogas también causa trastornos de conducta, los cuales se detalla a continuación.

El delirium, es una alteración que se da cuando la persona se encuentra intoxicada o con abstinencia a la sustancia. Esta causa un cambio de la conciencia, percepción y funciones cognitivas como memoria, orientación, lenguaje, entre otras. Estos problemas se presentan en periodos de tiempo cortos (horas o días). El trastorno se origina con el consumo de alcohol, alucinógenos, anfetaminas, cannabis, cocaína, inhalantes, sedantes o ansiolíticos.

La demencia, la alteración se presenta mediante el deterioro cognoscitivo, que es cuando la persona tiene problemas de memoria, lenguaje, actividad motora, ejecución de tareas, entre otras. Por lo tanto, el comportamiento que indicara es, dificultad en aprender o recordar información y fallos en el reconocimiento de objetos. Las drogas que causan el trastorno son alcohol, inhalantes, sedantes, hipnóticos y ansiolíticos.

Trastornos psicóticos, estos se generan durante o al mes siguiente de la intoxicación o abstinencia, provocando que el consumidor sufra alucinaciones o delirios, comportamiento catatónico y un uso desorganizado del lenguaje. Trastornos de ánimo, se originan igual que en el anterior trastorno, y se ve reflejado en síntomas depresivos o estado de ánimo elevado, eufórico o irritable. (Figueroa, 2019)

Los trastornos de conductas por el consumo de drogas pueden generar diferentes efectos en las personas, estos son:

- Contraer enfermedades infecciosas como el VIH, por mantener relaciones sexuales sin protección o compartir jeringas
- Accidentes debido a que las personas adictas son capaces de conducir o realizar actividades peligrosas cuando están drogados
- Suicidio a causa de los efectos de las drogas
- Disminución en el desempeño laboral (ausentismo y pérdida del empleo)
- Desempeño académico deficiente. (Figueroa, 2019, pág. 21)

## **Conductas inadecuadas en las personas que consumen drogas**

Según Alcívar y Lescay (2018) en su estudio realizado a estudiantes de bachillerato de una unidad educativa del cantón Paján, evidencio que las conductas generadas por el consumo de droga son: impuntualidad en las actividades educativas, falta a clases, problemas de atención, dificultades en la convivencia social durante el receso o tiempos de ocio, inadecuado lenguaje entre alumnos y problemas de aprendizaje. Otro estudio efectuado por Izquierdo (2022) a una persona joven que consume drogas revelo que, las repercusiones de su adicción se ve reflejada en conductas delictivas y violentas, el distanciamiento de su familia y amistades debido a que prefiere estar solo y los vínculos o relaciones interpersonales con personas que consumen. Además, genera problemas o conflictos con sus amigos y familiares por su adicción o compra de drogas.

Para Saltos (2021) en su investigación sobre el consumo de sustancia ilegales y su repercusión en el comportamiento de una persona de 21 años, evidencio que el abuso desmedido de drogas altera la conducta dificultando las relaciones afectivas con la familia y amistades. Otro estudio realizado a estudiantes de bachillerato de un colegio de cantón Milagro demostró que, el consumo de drogas repercute en el comportamiento de los alumnos de la siguiente manera: realizan las tareas académicas de manera inadecuada por falta de comprensión y atención, tienen problemas para hacer amistades, presentan una actitud poco amigable frente a los compañeros/docentes y muestran poco interés en las actividades de clases. (Durango, 2023)

## **TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Para realizar el proceso de psicodiagnóstico es necesario la utilización de ciertas técnicas y herramientas que permitan determinar con precisión el tipo de trastorno que presenta el paciente. Por lo tanto las técnicas aplicadas para recopilar información en el desarrollo de este estudio fueron: la historia clínica, entrevista semiestructurada, observación directa (usando como instrumento una guía de observación) y el test psicométrico de ASSIST V3.0.

### **Historia clínica**

Es una herramienta que se utilizó con la finalidad de obtener información más precisa sobre la condición actual del paciente de 17 años de edad, en cuanto al problema de drogadicción que padece y la repercusión en su conducta a causa del mismo. La historia clínica permitió analizar el motivo de consulta, antecedentes familiares, personales, hábitos de alimentación y otros aspectos relacionados a su condición mental actual, entre otros. Estos indicadores fueron fundamentales para obtener un pre-diagnóstico del trastorno del paciente.

La aplicación de la historia clínica ayudará a establecer un esquema de terapia psicológica; es decir, un tratamiento en función a las necesidades terapéuticas del adolescente de 17 años, también permitirá establecer estrategias que prevengan posibles recaídas del paciente. Para la aplicación de esta herramienta fue necesario establecer un entorno empático con el paciente, para que él se sintiera cómodo y colabore durante el abordaje de su problema de drogodependencia.

### **Entrevista semiestructurada**

El uso de esta técnica se llevó a cabo mediante la aplicación de dos tipos de preguntas (abiertas y cerradas), con el propósito de obtener información relevante que no se pudo obtener durante la aplicación de la historia clínica, o que no quedaron totalmente claros durante la aplicación de la misma. El objetivo de su aplicación fue recabar datos críticos del contexto en el que se encuentra inmerso el paciente adolescente de 17 años de edad. Es importante mencionar que esta técnica se caracteriza por la flexibilidad de su aplicación lo cual resulta un poco incómodo para el paciente; por tanto es necesario generar un ambiente empático entre psicólogo-paciente para que este aborde su problemática con naturalidad. Algunas de las preguntas abordadas en la entrevista fueron: ¿tienes una buena relación con tu familia?, ¿desde qué edad empezaste a consumir?, ¿Qué sustancia consumes?, ¿te emociona realizar alguna actividad?

### **Observación directa**

La observación directa fue ejecutada mediante una guía de observación, instrumento que permitió identificar mediante la percepción las conductas del sujeto de estudio; es decir permitió obtener datos claves para el diagnóstico, mismos que el paciente no expresó verbalmente. Es importante manifestar, que la técnica de observación directa es muy utilizada por psicólogos para obtener a detalle ciertos parámetros que complementan el psicodiagnóstico como gestos, vestimentas, manías, tics, etc.

### **Técnicas o test psicométricos**

Para el establecimiento y consolidación del psicodiagnóstico del paciente se utilizó como test psicométrico el Test de ASSIST V3.0, con el propósito de plantear posteriormente técnicas y actividades oportunas que permitan plantear una propuesta de solución a la problemática del adolescente de 17 años.

### **Test de ASSIST V3.0**

El Test de ASSIST V3.0 es una prueba psicométrica diseñada por la Organización Mundial de la Salud, permite identificar el consumo de sustancias psicoactivas como tabaco, alcohol, cocaína entre otras. Su nombre se debe a sus siglas en inglés "*The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*". Fue diseñada con el propósito de obtener información objetiva de individuos que presentan adicción algún tipo de sustancia psicoactiva. (OMS, OPS, 2011)

Está estructurado por un cuestionario de 8 interrogantes. Su aplicación permitió identificar el tipo de sustancia psicoactiva consumida por el paciente, frecuencia de consumo y las situaciones problemáticas originadas a partir de su ingesta. El Test de ASSIST V3.0 se realiza mediante la sumatoria de las preguntas 2 hasta la 7, ya que la octava es solo un elemento distractor y no se considera dentro de la calificación. La aplicación de esta prueba psicométrica se interpreta de la siguiente manera: 0-3 puntos es consumo bajo, 4-26 puntos consumo moderado, de 27 puntos en adelante consumo alto.

## RESULTADOS OBTENIDOS

El presente caso de estudio fue aplicado a un adolescente de 17 años de edad de sexo masculino drogodependiente, sin derivación psicológica, es decir, se somete al estudio por voluntad propia y por motivos de superación personal. Actualmente reside en el cantón Vinces perteneciente a la provincia de Los Ríos. Por razones de protección de identidad lo llamamos Javier. Proveniente de una familia monoparental, conformada por él, su padre y una hermana menor de 9 años. Es de religión católica, de estado socioeconómico modesto. Vive aun con su familia, a pesar de que mantiene una relación distante con su padre.

Javier manifiesta que empezó a consumir desde los 13 años a raíz del fallecimiento de su madre, la cual murió en un accidente de tránsito. De igual manera, expresó que su padre se despreocupó tanto de él como de su hermana, puesto que, la muerte de su esposa le causó una gran depresión hasta el punto de intentar suicidarse. Desde entonces no ha vuelto a recibir una expresión de cariño por parte de su progenitor. Javier no culminó el bachillerato pero manifiesta que si le gustaría retomar sus estudios en algún momento.

Cuando empezó a consumir sustancias psicoactivas lo hizo primero por curiosidad, pero luego sentía que cuando consumía se sentía feliz, inició consumiendo cocaína, pero luego empezó a consumir heroína también conocida como "h", desde entonces se volvió su sustancia de mayor consumo, su adicción lo llevó a robarle a su propio padre con la finalidad de obtener dinero para su consumo. Todas estas situaciones le causaron afectaciones a nivel emocional, social y familiar. Por lo tanto acude a la consulta psicología de manera voluntaria, donde se le brindó un abordaje psicológico en función de sus necesidades, la cual estuvo estructurada en 5 sesiones de 1 hora.

## **SESIONES**

### **Primera sesión**

Fue realizada el día jueves 12 de octubre de 2022 a las 10:00 a.m., con un periodo de duración de 1 hora, se inició con la recolección de datos personales del paciente, se realizó el encuadre, luego se procedió a crear un ambiente de rapport entre paciente-psicólogo para proceder con el motivo de consulta, donde el paciente dio a conocer las razones por las cuales inició con el consumo de sustancias psicoactivas, la principal fue la muerte de su madre y la despreocupación de su padre. De igual manera se realizó la anamnesis de la historia clínica del paciente adolescente de 17 años de edad, para obtener información desde su etapa infantil hasta la adolescencia, además de la evaluación de su estado mental, durante su realización, se aplicó también la técnica de observación directa, donde el paciente se mostró un poco ansioso, nervioso y sudoroso, pero predispuesto a colaborar durante la intervención psicológica.

### **Segunda sesión**

Se llevó a cabo el 21 de octubre de 2022 a las 10:00 a.m., ocho días después de la primera sesión. Se finalizó con la obtención de datos que faltaban de la historia clínica del paciente para complementarla. También se aplicó la entrevista semiestructurada, misma que estaba elaborada en base a 7 interrogantes abiertas y cerradas, que fueron diseñadas por el autor para determinar parámetros relacionados al estado emocional, condición social, familiar y otros traumas relacionados al consumo de sustancias psicoactivas. En esta sesión también se aplicó el Test de ASSIST V3.0, en la cual se obtuvo resultados objetivos a cerca de los niveles de adicción que posee el paciente.

### **Tercera sesión**

Se realizó el 28 de octubre de 2022 a las 10:00 a.m., se continuó con el plan terapéutico programado, y en función de los resultados obtenidos en la aplicación del Test de ASSIST V3.0, se obtuvo el nivel de drogodependencia del paciente hacia la heroína y la ansiedad que presenta a raíz de su falta de consumo, los resultados fueron compartidos con el paciente, el mismo que manifestó su deseo por cambiar su situación actual. En esta fase



también se aplicó la Terapia Cognitivo Conductual (TCC), para trabajar aspectos relacionados a su conducta y estado mental; puesto que el paciente aún mantiene el deseo imperioso de consumir diariamente heroína.

A través de la psicoeducación se le explicó al paciente que aquellos episodios son normales debido a la etapa de abstinencia que está atravesando. Para abordar este escenario se aplicaron dos técnicas, la primera fue la reconstrucción cognitiva donde el paciente debía identificar aquellos pensamientos negativos que le generaban el craving por heroína para posteriormente aplicar la segunda técnica que era generar un listado de aquellos pensamientos negativos, el cual debía presentarlo en la siguiente sesión.

#### **Cuarta sesión**

Se llevó a cabo el 10 de noviembre de 2022 a las 10:00 a.m., se realizó un feedback de la sesión anterior, se socializó con el paciente los resultados del listado de reconstrucción cognitiva (pensamientos negativos), poniendo a prueba sus habilidades durante el desarrollo de dicha actividad. En esta fase se aplicó la técnica cognitivo-conductual de registro de pensamiento que permite al paciente identificar sus vivencias, comportamientos y emociones que experimenta a diario. En esta sesión también se realiza terapia padre-hijo con la finalidad de que ambos expresaran sus sentimientos oprimidos, lo que ocasionó que ambos se pidieran perdón por todo el daño que se ocasionaron mutuamente, experimentando un proceso de catarsis, y fortalecieron su vínculo afectivo.

#### **Quinta sesión**

Se realizó el 22 de noviembre de 2022 a las 10:00 a.m., en esta sesión el paciente fue sometido a la técnica de programación de actividades, con la finalidad de que el paciente genere un calendario de actividades, que le ayude a dominar de mejor manera el periodo de abstinencia, mediante su predisposición y fuerza de voluntad. En esta fase también se aplicó la técnica de prevención de recaídas, con el propósito de que el paciente identifique los factores de riesgos que lo conlleven nuevamente al círculo vicioso de consumo de drogas. Esta técnica permitió al paciente un mayor equilibrio cognitivo, conductual y emocional.

## **SITUACIONES DETECTADAS**

Los principales hallazgos detectados se obtuvieron a partir de la aplicación de diversas técnicas que permitieron la elaboración del psicodiagnóstico, además de que se evidenció la influencia de la drogadicción en la conducta del adolescente de 17 años. Mediante la aplicación de la historia clínica, la entrevista semiestructurada, la observación directa y el test psicométrico se pudieron identificar alteraciones a nivel de conducta, estado mental, físico, social, somáticos entre otras alteraciones comunes ocasionadas por la drogodependencia (heroína), misma que se interpreta como Trastornos por consumo de heroína.

### **Resumen Sindrónico**

#### **A conductual**

- Hurto
- Dependencia
- Aislamiento
- Alteración del sueño

#### **A cognitiva**

- Craving “H”
- Pensamientos negativos
- Alucinaciones
- Deseo imperioso por el consumo de heroína

#### **A social**

- Falta de confianza
- Temor

#### **A afectiva**

- Angustia
- Tristeza
- Inseguridad
- Arrepentimiento

#### **A somática**

- Fatiga
- Insomnio
- Espasmos musculares
- Falta de apetito

Además, durante la aplicación de las técnicas mencionadas con anterioridad se identificaron otros hallazgos como el antecedente de que el paciente está predispuesto a un cambio, puesto que está consciente de su problemática. También expresó que posee sentimientos de superación, por lo tanto una de sus metas a futuro es culminar el bachillerato e iniciar una carrera universitaria. Mediante la observación directa se identificó que el paciente se encontraba orientada en tiempo y espacio, al expresar su problemática se le quebraba la voz y se expresaba con zozobra. En la aplicación del Test de ASSIST V3.0 se obtuvo una puntuación de 32 lo cual indica un nivel alto de dependencia al consumo de sustancias psicoactivas. Por tanto, el análisis de la problemática planteada determinó el psicodiagnóstico de Trastorno mental y del comportamiento debido al consumo de opioides (heroína), que según el CIE 10 corresponde a la codificación de F11.

### **SOLUCIONES PLANTEADAS**

En función a los hallazgos obtenidos en la problemática abordada, se aplica un respectivo plan terapéutico enfocado en un desarrollo cognitivo conductual; debido a que el paciente es un adolescente de 17 años de edad que reside en el cantón Vinces perteneciente a la provincia de Los Ríos, y ha presentado un psicodiagnóstico que de acuerdo al CIE 10 corresponde a la codificación de F11 con la denominación de Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de opioides (heroína).

El diseño del plan terapéutico está estructurado por aquellas categorías de mayor afectación que fueron identificadas en el paciente; por lo tanto se realizó un abordaje psicológico que abarque las necesidades del paciente en diversas áreas como afectivo, físicas, emocionales, sociales, entre otras. El objetivo del plan terapéutico es contrarrestar las alteraciones que se ha producido en el paciente como consecuencia de su drogodependencia a la heroína. Para aquellos, se aplicaron diversas técnicas con los respectivos objetivos y resultados que se espera alcanzar.

### Esquema terapéutico

Categoría	Objetivo	Técnica	Nº de sesión	Resultados esperados
Cognoscitiva	<p>Eliminar su deseo de consumo.</p> <p>Identificar pensamientos que generen su drogodependencia.</p>	<p>Se aplicó la técnica de relajación en combinación con ejercicios para disminuir la tensión muscular.</p> <p>Se aplicó la técnica de reconstrucción cognitiva.</p> <p>Registro de pensamientos.</p>	<p>2 sesiones</p> <p>12/10/2022</p> <p>21/10/2022</p>	<p>Distinción de pensamientos.</p> <p>Erradicación de pensamientos negativos.</p> <p>Disminución del deseo imperioso de consumo.</p>
Conductual	Enfrentar comportamientos que generen su ciclo de consumo.	<p>Psi coeducación</p> <p>Autocontrol</p>	<p>2 sesiones</p> <p>28/10/2022</p> <p>10/11/2022</p>	Creación de rutinas positivas mediante un cronograma de elaboración creado por el paciente.
Psicoafectivo	Identificar escenarios que conlleven a posibles recaídas.	<p>Diferenciando emociones</p> <p>Desensibilización integral</p>	<p>1 sesión</p> <p>22/11/2022</p>	<p>Mejorar la autoestima y autocontrol.</p> <p>Fortalecimiento ante eventos frustrantes.</p>
Somática	Generar calma a nivel mental del paciente para reducir sus niveles de insomnio	Técnicas de relajación	<p>1 sesión</p> <p>22/11/2022</p>	Crear nuevos hábitos de sueño.

## CONCLUSIONES

El presente caso de estudio determinó que existe una influencia en la conducta del paciente por su condición de drogodependencia; es decir, se evidencia una correlación entre las referencias teóricas investigadas y la realidad estudiada. Por tal motivo, se generó un proceso de intervención con la finalidad de contrarrestar aquellos patrones de conductas que influyen negativamente en el paciente. De igual se identificaron eventos traumáticos que desencadenaron en el paciente su deseo de consumir sustancia psicoactiva, tales como: fallecimiento de su madre, entorno socioeconómico y poca afectividad de su padre.

Los eventos traumáticos identificados en la vida del paciente, fueron factores determinantes para que se introdujera en el mundo de las drogas desde los 13 años de edad, etapa en la que el adolescente se encontraba vulnerable. Además, la falta o poco conocimiento acerca de las consecuencias del consumo de estas sustancias fueron cruciales en esta etapa. A través de un abordaje psicológico se determinó el psicodiagnóstico del paciente, que de acuerdo al CIE 10 corresponde a la codificación de F11 con la denominación de Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de opioides (heroína). Donde se obtuvo una puntuación de 32 lo cual indica un nivel alto de dependencia al consumo de sustancias psicoactivas

De igual manera, se aplicó un esquema terapéutico orientado en mejorar la condición del paciente a nivel mental, emocional, física y de comportamiento; mediante la aplicación de la terapia cognitiva conductual, la cual evidenció resultados positivos y evolución en cuanto a los niveles de drogodependencia que presentaba el paciente. Por lo tanto, se determina que los principales factores que empujan al consumo de estas sustancias según el análisis bibliográfico y hallazgos encontrados son las condiciones socioeconómicas, eventos traumáticos, ocio, depresión, curiosidad entre otros.

En el desarrollo de este caso de estudio se identificaron como puntos más sobresalientes el hecho de que las técnicas aplicadas fueron certeras y oportunas para generar un cuadro significativo de evolución en el paciente, tanto a nivel emocional, conductual, mental y social. También es importante destacar que el paciente desde el día uno mostró predisposición a la aplicación de la programación terapéutica establecida, lo cual fue crucial para su evolución.

A título personal, el desarrollo del presente caso de estudio, me permitió llevar a cabo la aplicación de las bases teóricas obtenidas durante mi formación como profesional a la práctica, mediante el desarrollo de las prácticas pre-profesionales. Lo cual fue de gran ayuda para mi fortalecimiento personal, profesional y desarrollo de mi autoconfianza. Aquello me permitió ser un factor de ayuda ante la problemática del paciente de estudio, logrando disminuir en gran medida la situación de drogodependencia del paciente.

Como recomendaciones para futuras investigaciones se plantea: Aplicar otras técnicas cognitivas, utilizar test psicométricos de mayor ajuste a la situación problemática del paciente, fortalecimiento del rapport, aplicar un lenguaje acorde, es decir claro y preciso ante el paciente, dominar con fluidez las diversas herramientas psicológicas y brindar psicoeducación no solo al paciente, sino también a la familia.

El desarrollo de la investigación, permitió obtener resultados que demuestran que, si existe un tratamiento para los problemas de drogadicción, siempre que este sea oportuno y eficaz. Por lo tanto este estudio de caso servirá de sustento teórico y práctico para futuras investigaciones que deseen demostrar los efectos fatales de la drogadicción en una sociedad. Además, su análisis puede lograr que cada vez sean menos adolescente los que se sumerjan en este fatídico mundo de la drogadicción al ser utilizado como un instrumento de psicoeducación de la problemática planteada.

## REFERENCIAS

- Álvarez, A., Carmona, N., Pérez, A., & Jaramillo, A. (2020). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes. *Universidad y Salud*, 22(3), 213-222. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v22n3/2389-7066-reus-22-03-213.pdf>
- Figueroa, P. (2019). Sustancias psicoactivas y los trastornos de conducta en adolescentes. (*Tesis de Grado*). Universidad Estatal del Sur de Manabí, Manabí. Obtenido de <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1661>
- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. (01 de Marzo de 2023). *Los factores de riesgo asociados al consumo de drogas*. Obtenido de FAD: <https://fad.es/siof/pildora-informativa/factores-riesgo-asociados-consumo>
- Guillermo, J. (2020). Dimensiones de personalidad ansiedad y craving en adolescentes con diagnóstico de trastorno de dependencia de sustancias. (*Tesis de Grado*). Universidad del Azuay, Cuenca. Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10160/1/15790.pdf>
- Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (20 de Junio de 2020). *Las drogas, el cerebro y la conducta: bases científicas de la adicción*. Obtenido de NIH: [https://nida.nih.gov/sites/default/files/soa\\_sp.pdf](https://nida.nih.gov/sites/default/files/soa_sp.pdf)
- Izquierdo, K. (2022). Consumo de sustancias psicoactivas y su efecto en la conducta de un paciente de 28 años de edad en el CETAD" Fundación Cotemac" de la ciudad de Quevedo. (*Tesis de Grado*). Universidad Técnica de Babahoyo, Babahoyo. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/12058/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000594.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Loor, W., Hidalgo, H., Macías, J., García, E., & Scrich, A. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 130-138. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2111/211159713003/html/OPS/OMS>. (8 de Enero de 2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de PAHO: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>

- Pilamunga, G. (2022). Consumo de drogas y su incidencia en el comportamiento de un hombre de 50 años del centro de rehabilitación de la ciudad de Ambato. (*Tesis de Grado*). Universidad Técnica de Babahoyo, Babahoyo. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/13615/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000675.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ponce, M., & Suarez, F. (2018). Trastornos del comportamiento asociados a sustancias psicoactivas en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Fiscal Alejo Lascano. (*Tesis de Grado*). Universidad Estatal del Sur de Manabí, Manabí. Obtenido de <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2539/1/PONCE%20BACUSOY%20-SUAREZ%20MARTINEZ.pdf>
- Terán, A. (2022). *Adolescentes y consumo de drogas*. Madrid: Lúa Ediciones.
- Valdés, A., Vento, C., Hernández, D., Álvarez, A., & Díaz, G. (2018). Drogas, un problema de salud mundial. *Revista Universidad Médica Pinareña*, 14(2), 168-183. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2018/ump182j.pdf>
- Velasteguí, E. (2018). La drogadicción como aspecto social en los adolescentes. *Drug. Ciencia Digital*, 1(3), 32-44. Obtenido de <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/ConcienciaDigital/article/view/899/2198>



# **ANEXOS**

## Anexo N° 1 Formato de la historia clínica (Anamnesis)

### HISTORIA CLÍNICA

#### **2. MOTIVO DE CONSULTA**

Paciente de 17 años de edad de sexo masculino acude a consulta psicológica por motivos de dependencia al consumo de sustancias psicoactivas.

#### **7. HISTORIA PERSONAL**

##### **7.1. ANAMNESIS** (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia, lenguaje)

Paciente refiere haber nacido a los 8 meses por cesárea, por ser prematuro padeció de microcefalia, bajo peso , por lo cual tuvo que quedarse alrededor de tres semanas hospitalizado. Camino al año y medio, en la infancia a la edad de 7 años fue operado por apendicitis.

##### **7.2. ESCOLARIDAD**

El paciente refiere haberse adaptado con normalidad a la etapa escolar. Era muy sociable y mantenía una relación armónica con sus compañeros y maestro. Además su rendimiento escolar era muy bueno. Sin embargo, no culminó el bachillerato.

##### **7.3. HISTORIA LABORAL**

El paciente refiere no haber trabajado nunca.

##### **7.4. ADAPTACION SOCIAL**

El paciente refiere que actualmente no es muy sociable, los únicos amigos que tiene son los que lo acompañar cuando consume heroína, que por lo general presentan problemas iguales o peores que el paciente, también presenta de desconfianza e impulsividad.

##### **7.5. USO DE TIEMPO LIBRE**

El paciente refiere que en sus tiempos libres se dedica al consumo de sustancias psicoactivas.

##### **7.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD**

Paciente refiere que su primera experiencia sexual fue a la edad de 15 años con una novia de aquel momento. Su relación sentimental tuvo una duración de 6 meses, la misma que terminó por su problema de consumo. Actualmente se encuentra solo sentimentalmente y por lo general es poco afectivo.

### 10. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

<b>Función</b>	<b>Signos y síntomas</b>	<b>Síndrome</b>
Cognitivo	Aspecto físico y mental perturbado, impulsividad, deseo imperioso de consumo	Dependencia a sustancias psicoactivas.
Afectivo	Sensación de angustia, incapacidad para controlar sus emociones, tristeza, temor, frustración.	
Conducta social - escolar	Hurto, impulsividad, violencia, ansiedad	
Somática	Fatiga por abstinencia, insomnio, poco apetito, espasmos musculares	

### 13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

<b>Categoría</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Técnica</b>	<b>Nº de sesión</b>	<b>Resultados esperados</b>
Cognoscitiva	Eliminar su deseo de consumo.  Identificar pensamientos que generen su drogodependencia.	Se aplicó la técnica de relajación en combinación con ejercicios para disminuir la tensión muscular.  Se aplicó la técnica de reconstrucción cognitiva.  Registro de pensamientos.	2 sesiones  12/10/2022  21/10/2022	Distinción de pensamientos.  Erradicación de pensamientos negativos.  Disminución del deseo imperioso de consumo.

Conductual	Enfrentar comportamientos que generen su ciclo de consumo.	Psi coeducación Autocontrol	2 sesiones 28/10/2022 10/11/2022	Creación de rutinas positivas mediante un cronograma de elaboración creado por el paciente.
Psicoafectivo	Identificar escenarios que conlleven a posibles recaídas.	Diferenciando emociones Desensibilización integral	1 sesión 22/11/2022	Mejorar la autoestima y autocontrol.  Fortalecimiento ante eventos frustrantes.
Somática	Generar calma a nivel mental del paciente para reducir sus niveles de insomnio	Técnicas de relajación	1 sesión 22/11/2022	Crear nuevos hábitos de sueño.

Firma del pasante

## **Anexo N° 2** Formato de la entrevista semiestructurada

**1. ¿Qué razones te motivaron a estar aquí?**

La principal razón es que quiero salir de este mundo de las drogas, mejorar la relación con mi padre, y retomar mis estudios

**2. ¿Posees una buena relación con tu familia?**

Si  No

**3. ¿Tienes alguna actividad que te encanta realizar?**

Si  No

**4. ¿Consumes alguna sustancia?**

Si  No

**5. ¿Desde qué edad empezaste a consumir?**

Empecé a consumir desde los 13 años

**6. ¿Por qué razón empezaste el consumo de sustancias?**

La muerte de mi madre fue la razón principal por la cual me sumergí en este mundo de las drogas, también me afectó mucho la falta de cariño de mi padre.

**7. ¿Cuál son tus sueños?**

Por ahora mi principal sueño es ser bachiller, luego tener una carrera universitaria y formar mi propia familia.

## Anexo N° 3 Formato de guía de observación

### I. DATOS GENERALES

**Nombre:**

**Sexo:**

**Instrucción:**

**Tiempo de observación:**

**Fecha:**

**Tipo de observación:**

**Nombre del observador:**

### II. DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN

#### DESCRIPCIÓN FÍSICA Y VESTIMENTA

El paciente presenta un aspecto físico deteriorado, el cabello seco, la piel de mal color escamosa y también seca, a simple vista se observó bajo de peso. Presentaba ojeras y pupilas dilatadas. Su vestimenta era modesta, nada ostentoso, los pantalones rotos, al igual que sus zapatos. Portaba un arete en su oreja izquierda.

#### DESCRIPCIÓN DEL AMBIENTE

Durante la entrevista se desarrolló un ambiente armonioso, empático y colaborativo. Se percibió que el paciente se sentía cómodo en el ambiente proporcionado.

#### DESCRIPCIÓN DEL COMPORTAMIENTO (DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS OBSERVADAS – REGISTRO NARRATIVO).

El paciente demostró una actitud nerviosa, le sudaban las manos, presentaba fatiga a pesar de que el clima estaba templado. Le costaba levantar la mirada, no hizo contacto visual con el psicólogo. Durante la entrevista soltó una que otra lagrima mientras relataba lo que sentía.

#### COMENTARIO

Se percibió al paciente al inicio un poco cohibido, en la expresión de sus pensamientos y sentimientos, le cuesta abrirse emocionalmente y cuando lo logra lo hace con gran dificultad

#### **Anexo N° 4** Resultados de Prueba psicológica aplicada (Test de ASSIT 3.0)

<b>Sustancia</b>	<b>Puntuación</b>	<b>Nivel de intervención</b>
Productos derivados del tabaco	11	Intervención breve
Bebidas alcohólicas	10	Sin intervención
Cannabis	11	Intervención breve
Cocaína	11	Intervención breve
Anfetamina	12	Intervención breve
Inhalantes	0	Sin intervención
Sedantes	0	Sin intervención
Alucinógenos	0	Sin intervención
Opiáceos (heroína)	32	Tratamiento más intensivo