



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

MODALIDAD PRESENCIAL

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

TEMA:

**TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL EN UNA
PERSONA PRIVADA DE LIBERTAD DEL CENTRO
PENITENCIARIO DE QUEVEDO**

AUTOR:

WALTER ALEXI INTRIAGO TORRES

TUTOR:

MSC. MERCEDES CAMPELLO

BABAHOYO-2019



RESUMEN

En esta investigación se presenta un estudio de caso sobre una persona privada de libertad del Centro Penitenciario Quevedo, cabe mencionar que este paciente ha estado preso por varias ocasiones en diferentes cárceles del país, por tal motivo el trabajo se centra en el estudio de la personalidad del paciente, teniendo como diagnóstico presuntivo un Trastorno de personalidad antisocial. El objetivo principal consiste en el diseño de un esquema psicoterapéutico con enfoque cognitivo-conductual.

Para la realización de este trabajo se utilizan varias herramientas psicológicas, principalmente la aplicación de una Historia clínica, además se utilizan una batería de test psicológicos, entre ellos el test de Millon, Raven e impulsividad Barrat. El resultado final de esta investigación es la aplicación del esquema psicoterapéutico intentado lograr su rehabilitación integral y prevenir una futura reincidencia.

Palabras Claves: Personalidad antisocial, reincidencia, rehabilitación, esquema terapéutico.

ABSTRACT

This investigation presents a case study on a person deprived of liberty of the Quevedo Prison Center, it is worth mentioning that this patient has been imprisoned for several occasions in different prisons in the country, for this reason the work focuses on the study of personality of the patient, having an antisocial personality disorder as a presumptive diagnosis. The main objective is to design a psychotherapeutic scheme with a cognitive-behavioral approach.

Several psychological tools are used to carry out this work, mainly the application of a medical history, and a battery of psychological tests is used, including the Millon, Raven and Barrat impulsivity test. The final result of this research is the application of the psychotherapeutic scheme tried to achieve its integral rehabilitation and prevent future recidivism.

Keywords: Antisocial personality, recidivism, rehabilitation, therapeutic scheme.

CONTENIDO

ABSTRACT.....	iii
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	2
OBJETIVO GENERAL.....	3
SUSTENTO TEÓRICO.....	4
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	9
RESULTADOS OBTENIDOS.....	10
SITUACIONES DETECTADAS.....	14
SOLUCIONES PLANTEADAS.....	15
CONCLUSIONES.....	17
RECOMENDACIONES.....	18
BIBLIOGRAFÍA.....	19

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación es un estudio profundo sobre los factores que predisponen a un paciente del Centro Penitenciario de Quevedo en la reincidencia de conductas delictivas. Para este estudio se utilizan una serie de herramientas psicológicas teniendo como propósito elaborar un diagnóstico psicológico en el paciente y posteriormente el diseño de un esquema psicoterapéutico con enfoque cognitivo-conductual. Este trabajo se realiza en base a la línea de investigación Prevención y diagnóstico, además se aplica la sublínea, funcionamiento socio afectivo en el ámbito familiar como factor desencadenante de conductas delictivas.

El presente estudio sirve para valorar la necesidad de la intervención psicológica en la rehabilitación de las personas privadas de libertad y de esta manera evitar las reincidencias en conductas delictivas. Los sistemas penitenciarios no solo son centros de privación de libertad, sino que también necesitan de la ejecución de proyectos de salud mental que contribuya en el cambio del estilo de vida de los reclusos. Se puede deducir que debido al alto índice de internos y el déficit de psicólogos en estos centros, existe un sinnúmero de internos con problemas de salud mental, pacientes que progresivamente van empeorando en su sintomatología y que pueden pasar toda su vida cometiendo actos delictivos.

La ejecución de este estudio de caso, se realiza en varias sesiones, aplicando la técnica de la entrevista; la elaboración de historia clínica, en donde se trata de conocer los antecedentes patológicos personales y familiares, la exploración del estado mental, además las conductas desadaptativas del paciente, y de esta manera establecer un diagnóstico estructural. También se le aplican una batería de test psicológicos para complementar el diagnóstico, entre ellos se aplica el test de Millon, Raven, Barrat. Por último se elabora un esquema psicoterapéutico para el paciente.

JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación es de gran importancia para conocer los factores que predisponen a una persona privada de libertad en la reincidencia de conductas delictivas, entre ellos se pretende determinar sus causas, síntomas y posibles tratamientos. Además se intenta destacar la importancia del acompañamiento psicológico individual en los centros penitenciarios para una rehabilitación integral.

Los beneficios de este análisis de caso son muchos, principalmente el diseño de un esquema psicoterapéutico con enfoque cognitivo-conductual, para contrarrestar los síntomas principales del trastorno de personalidad antisocial; siendo beneficiario directo una persona privada de libertad del centro penitenciario de Quevedo.

La trascendencia de este trabajo despierta el interés en las autoridades del centro penitenciario Quevedo, fomentando la ejecución de proyectos de salud mental, que promuevan el acompañamiento psicológico individual para las personas privadas de libertad, logrando un trabajo multidisciplinario.

Es muy factible realizar este estudio de caso, pues en muchas ocasiones se desconoce los trastornos mentales que pueden estar atravesando las personas privadas de libertad, principalmente el Trastorno de personalidad antisocial muy común en centros penitenciarios, lo que motiva a conocer sus causas, síntomas y posibles tratamientos psicológicos.

Este trabajo de investigación incentiva como futuro profesional en el área de la salud mental a seguir ahondando en diversas patologías mentales que necesitan de un estudio profundo y de esta manera tratar de buscar soluciones en beneficio de quienes lo necesiten.

OBJETIVO GENERAL

Diseñar un esquema psicoterapéutico con enfoque cognitivo-conductual para disminuir los síntomas principales del trastorno de personalidad antisocial y así evitar la reincidencia en conductas delictivas en un PPL del Centro penitenciario de Quevedo.

Objetivos Específicos:

1. Aplicar técnicas de psicodiagnóstico como Historia clínica, entrevistas y baterías psicológicas para recabar información relevante.
2. Identificar signos y síntomas del paciente para llegar a un diagnóstico estructural.
3. Ejecutar un esquema terapéutico para evitar recaídas del paciente en conductas delictivas.

SUSTENTO TEÓRICO

Definición de Personalidad

Personalidad etimológicamente significa persona, lo cual hace referencia a un conjunto de características, rasgos y cualidades propias de un individuo, haciéndolo único y distinto de los demás; este término en sus orígenes se utilizaba para identificar a los actores en una obra de teatro, de manera específica las máscaras que utilizaban para actuar. También puede concebirse como la manera en como las demás personas nos perciben, tanto interna como externamente, se encuentra compuesto por dos elementos, temperamento, de tipo genético y carácter de tipo social. (Duane & Sydney , 2014)

Trastornos de personalidad

Los trastornos de personalidad son patologías mentales consideradas graves, ya que no solo afectan a la persona sino también a quienes le rodean. “Representan desviaciones extremas o significativas respecto de la forma en que el individuo promedio de una cultura dada percibe, piensa, siente y, especialmente, se relaciona con los demás” (Asociación Psiquiátrica de América Latina, APAL, 2017). Estos patrones conductuales son considerados patológicos cuando son rígidos y se pierde el sentido de autoconciencia y moralidad, generando intranquilidad y desarmonía con los demás y con uno mismo.

Son varios los rasgos claves a considerar en los trastorno de personalidad. “En este enfoque los TP se caracterizan por daños en el funcionamiento de la personalidad ámbitos de la identidad, autodirección, empatía e intimidad y por factores de personalidad patológicos afectividad negativa, desapego, antagonismo, desinhibición y psicoticismo” (Echeburúa, 2015). Es de suma necesidad que estas patologías puedan ser identificados y tratados a tiempo, de esta manera se pueden evitar graves consecuencias, tanto para quienes padecen el trastorno como para quienes comparten a diario con este tipo de personas.

Trastorno de personalidad antisocial

El trastorno de personalidad antisocial es considerado un patrón de conducta permanente de menosprecio a las reglas y de transgresión de normas éticas y morales hacia las demás personas, esta patología que va desencadenado durante el desarrollo del individuo, principalmente durante la adolescencia y posterior en la edad adulta. Este tipo de personas presentan poca fuerza de voluntad para planificar sus conductas, actúan de forma impulsiva y en ocasiones violenta, sin medir las consecuencias negativas. Infringen las normas sociales establecidas a través de comportamientos perjudiciales e ilícitos. (Caballo, 2014)

Los pacientes con TPA son aquellos que transgreden las normas morales y legales, como son los robos, violencia, falta de empatía y remordimiento, entre otras conductas que violan los derechos de las demás personas. “Los sujetos con trastorno antisocial de la personalidad, muestran alteraciones en las funciones ejecutivas (FE) y en la cognición social (CS), esto explica la dificultad para adaptarse a la sociedad”. (Arana Medina, Álvis Rizzo, & Restrepo Botero, 2019). Un factor importante a tomar en cuenta para su diagnóstico se refiere a que estos comportamientos se apartan de la cultura del sujeto, no son normales para el lugar y las reglas donde habita.

Causas del trastorno de personalidad antisocial

Se considera como una hipótesis de del origen del trastorno de personalidad, el haber tenido padres rígidos quienes actuaban mediante el abuso físico o el maltrato, por tanto presenciar estos modelos conductuales desde la infancia puede desencadenar problemas en la adultez. Por otra parte, se habla del otro extremo, padres ausentes o muy permisivos, quienes permiten que el infante realice lo que desee sin tener reglas, ni límites. (Menéndez., Trastorno de personalidad antisocial: causas y tratamiento, 2017)

Se considera como otra hipótesis la presencia de un componente genético, pues se habla de fallos en la activación frontal y prefrontal, áreas relacionadas con la inhibición y con procesos como la planificación, toma de decisiones, que explicarían la impulsividad

característica del trastorno, lo cual explicaría que el individuo con este trastorno no se para a sentir ni a pensar, ejecuta reacciones rápidas no planificadas. (Menéndez., Trastorno de personalidad antisocial: causas y tratamiento, 2017)

Criterios de diagnóstico del Trastorno de personalidad antisocial 301.7 (F60, 2):

A. Patrón dominante de inatención y vulneración de los derechos de los demás, que se produce desde antes de los 15 años de edad, y que se manifiesta por tres (o más) de los siguientes hechos:

- 1.** Incumplimiento de las normas sociales respecto a los comportamientos legales, que se manifiesta por actuaciones repetidas que son motivo de detención.
- 2.** Engaño, que se manifiesta por mentiras repetidas, utilización de alias o estafa para provecho o placer personal.
- 3.** Impulsividad o fracaso para planear con antelación.
- 4.** Irritabilidad y agresividad, que se manifiesta por peleas o agresiones físicas repetidas.
- 5.** Desatención imprudente de la seguridad propia o de los demás.
- 6.** Irresponsabilidad constante, que se manifiesta por la incapacidad repetida de mantener un comportamiento laboral coherente o cumplir con las obligaciones económicas.
- 7.** Ausencia de remordimiento, que se manifiesta con indiferencia o racionalización del hecho de haber herido, maltratado o robado a alguien.

B. El individuo tiene como mínimo 18 años.

C. Evidencias de la presencia de un trastorno de la conducta con inicio antes de los 15 años.

D. El comportamiento antisocial no se produce exclusivamente en el curso de la esquizofrenia o de un trastorno bipolar. (Asociación Psiquiátrica Americana, APA, 2014)

Conducta delictiva

Es considerada como un tipo de comportamiento que quebranta las normas de la sociedad, puede entenderse como cualquier hecho que viole las reglas sociales o vaya

contra los demás, es decir, el comportamiento que produce un delito, entendido este como toda conducta humana externa, culpable, penalmente antijurídica y punible, cuando encaja en las descripciones del tipo legal y tiene señalada, en el Código Penal, una pena grave o menos grave. (Martínez, Conductas delictivas y criminal, 2017)

Existen varias investigaciones que manifiestan que las conductas antisociales empiezan desde edades comprendidas entre los 12 a 14 años, lo que indica que se deben a factores psicosociales, principalmente, la formación parental y la relación con otras personas. Entre las principales conductas que se van desarrollando se identifican, agresiones, falta de respeto hacia la autoridad, transgresión de las normas. (Uribe Rodríguez, Sanabria , Orcasita, & Castellanos, 2016)

Relación entre Impulsividad y conductas delictivas

Existe una gran confusión al momento de determinar si los delincuentes son capaces o no de controlar su conducta o, en otras palabras, de inhibir sus impulsos. Determinados delitos pueden hacernos pensar que los delincuentes son en realidad capaces de controlar sus conductas. Esto se debe a la existencia de una alta correlación entre la impulsividad y algunos trastornos de la personalidad, especialmente, el antisocial. (Ortiz, 2014)

Familia y conducta delictiva

La familia es uno de los modelos básicos en el desarrollo y crecimiento de un individuo, pues influye como un factor que repercute en el desarrollo psicológico y social de cada persona, por tal motivo no se debe excluir al momento de hablar de conducta delictiva, pues constituye un foco de enseñanza de normas y patrones de conductas que definen en la edad adulta, sin embargo si la familia no es capaz de enseñar los valores correctos de conducta, pueden desencadenar una serie de conflictos en el individuo, las cuales pueden generar completamente una conducta antisocial. (Sierra, 2018)

El individuo que presenta una conducta delictiva, corresponde al perfil de un sujeto cuyo entorno familiar que en su infancia y adolescencia se encontró marcado por castigos, situaciones traumáticas y ambiente familiar inestable. Uno de los detalles principales en la expresión de este tipo de conductas surge de una falta de cuidados y protección por parte de la familia, lo que incide en la seguridad y estabilidad emocional del individuo. Este tipo de personas empiezan mostrando conductas desadaptativas a temprana edad, entre ellos, problemas escolares y conflictos con las demás personas. Debido a la falta de valores éticos y morales, este tipo de personas comienzan sus manifestaciones conductuales patológicos en su infancia, comportamientos que van avanzando en la adolescencia, etapa en donde terminan abandonando el hogar y los vínculos familiares, por último si llegan a ser reclusos las familias toman la misma postura de olvido. (Sierra, 2018)

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Historia clínica psicológica

Esta técnica se utilizó con la finalidad de conocer los antecedentes personales, familiares, la historia de la enfermedad y las conductas psicopatológicas, etc. De esta manera se puede conocer a profundidad el curso de la vida del paciente y sirve como orientación para establecer el diagnóstico estructural.

Entrevista semiestructurada

Esta técnica se utilizó con la finalidad de conocer con mayor amplitud la problemática del paciente, ya que permite elaborar con anticipación un cuestionario en el que se trata de ahondar en los puntos relevantes en referencia a su conducta delictiva, además permite que el paciente se sienta con libertad de responder o dar su opinión sin ninguna limitación.

Test de Millon

Esta técnica se utilizó con la finalidad de conocer si el paciente tiene patrones de conducta que se enmarcan dentro de un trastorno de personalidad antisocial.

Escala de impulsividad de Barratt

Esta técnica se utiliza con la finalidad de conocer en el paciente su nivel de impulsividad y de esta manera establecer una correlación entre el trastorno antisocial de la personalidad y conducta delictiva. Pues se intenta conocer si una persona nace con la conducta delictiva o se hace.

Test de Raven

Esta técnica se utiliza con la finalidad de conocer el coeficiente intelectual del paciente y de esta manera determinar si existe una correlación entre inteligencia y control de impulsos.

RESULTADOS OBTENIDOS

Historia clínica

La Primera entrevista dirigida al paciente, fue aplicada el día **15 de mayo de 2019**, aproximadamente a las 9 de la mañana. El objetivo de esta entrevista fue recabar información básica para elaborar la Historia clínica del paciente, entre estos datos tenemos:

Paciente varón de 41 años de edad, soltero, de nivel de instrucción secundaria, oriundo del cantón Buena fe, provincia de los Ríos, recluso en el centro penitenciario Quevedo por robo e intento de asesinato, con una sentencia de 6 años. Manifiesta tener una hija de 6 años de edad a quien ama mucho. También expresa que la mayor parte del tiempo se ha dedicado a la agricultura

Motivo de consulta: Derivado por el director del centro penitenciario de Quevedo para atención psicológica, quien manifiesta lo siguiente “Solicito un diagnóstico para determinar si el paciente padece de algún trastorno mental, ya que es la cuarta vez que ingresa a la penitenciaría, y si es posible solicito un tratamiento psicológico”

Historia de la problemática actual: El paciente manifiesta tener problemas para poderse controlar, considerándose un poco violento. Tiene problemas con consumo de drogas, expresa haber experimentado de todo un poco (cocaína, marihuana, heroína), sin embargo no lo hace con mucha frecuencia, solo consume cuando se siente en problemas.

Antecedentes personales: Manifiesta desde su infancia tener una conducta violenta, haber tenido problemas con sus compañeros de clase tanto en la escuela y colegio, además tenía problemas con sus padres ya que no les obedecía y se fugaba de la casa. También expresa haber participado en pandillas y tener peleas callejeras. Comenzó a consumir drogas desde los 15 años.

Anamnesis personal: Menciona que desconoce sobre su parto. Expresa que desde su niñez era un niño muy activo, camino a los 11 meses y que aproximadamente a los 3 años ya hablaba demasiado.

Antecedentes familiares: Padre con antecedentes de consumo de drogas y conducta violenta. Madre con problemas de tabaco. Se separaron cuando él tenía 8 años. Solo tiene un hermano, que también tiene antecedentes de consumo de drogas.

La segunda entrevista dirigida al paciente, fue aplicada el día **17 de mayo de 2019**, aproximadamente a las 10 de la mañana. El objetivo de esta entrevista fue la evaluación neuropsicológica del paciente, para aquello se estableció un formato para medir las operaciones simples y complejas obteniendo como resultados: Sensopercepción normal; Conciencia hipervigilante; Orientación alopsíquica y autopsíquica normal; Inteligencia promedio; Pensamiento acelerado; Indiferencia afectiva; Atención hiperprosexica.

La tercera, cuarta y quinta sesión dirigidas al paciente, fueron aplicadas los días **20, 21 y 22 de mayo de 2019**, desde las 8h30am hasta las 9h30am. El objetivo de estas sesiones fue aplicar una batería de test psicológicos con el fin de medir el nivel de inteligencia, impulsividad y también corroborar la existencia de una patología mental mediante el test multiaxial de Millon.

Test de Millon: Al paciente se le aplicaron un total 175 reactivos, los cuales miden los siguientes parámetros:

- a. Patrones clínicos de personalidad: Esquizoide, Evitativo, Dependiente, Histriónico, Narcisista, Antisocial, Agresivo-sádico, Compulsivo, Pasivo-agresivo, Autoderrotista.
- b. Patologías severas de personalidad: Esquizotípico, Borderline, Paranoide.
- c. Síndromes clínicos: Ansiedad, Somatoformo, Bipolar, Distimia, Dependencia de alcohol, Dependencia de drogas.

d. Síndromes severos: Desorden del pensamiento, Depresión mayor, Desorden delusional.

La prueba aplicada según el nivel de validez y sinceridad es válida, dando como resultados Trastorno de personalidad antisocial y dependencia de drogas.

Test de Barratt: Al paciente se le aplicaron un total 30 reactivos, los cuales miden la impulsividad cognitiva, motora y no planeada. La puntuación obtenida fue de 58 considerada dentro de un rango de alta impulsividad.

Test de Raven: Al paciente se le administran unas series de figuras geométricas abstractas e incompletas que se presentan a la persona de manera gradual y con dificultad ascendente, cuyo objetivo es medir su coeficiente intelectual. El paciente arrojó un percentil de 60, considerado un rango intelectual de término medio.

La sexta sesión dirigida al paciente, fue aplicada el día **3 de Junio de 2019**, aproximadamente a las 9h00am. El objetivo de esta sesión fue aplicar una entrevista semiestructurada con la finalidad de profundizar en hechos pasados, corroborando sus antecedentes en conductas delictivas, además conocer las aspiraciones a futuro.

Durante la entrevista el paciente pudo describir como aconteció su última detención: *“Me encontraba en una fiesta con unos amigos, cuando de repente llega la policía a detenerme por haber estar involucrado en un robo en un almacén de electrodomésticos, además por intento de asesinato a uno de los funcionarios del lugar.* El paciente también manifiesta estado detenido en ocasiones anteriores, por drogas, robo y por golpear a una persona, pero que en esta ocasión no tiene la culpa y lo acusan injustamente.

Otros datos importantes que se pudieron recopilar durante la entrevista fueron que durante su infancia y sobre todo en la adolescencia tuvo problemas para respetar reglas/leyes sociales y que era tenía un comportamiento muy rebelde. Además se le planteó

la pregunta sobre si podía controlar su impulsividad por cometer delitos, manifestando lo siguiente: *“en ocasiones sí, pero a veces no puedo controlarme, solo actúo de manera rápida.”*

El paciente también manifiesta haber consumido en ciertas ocasiones drogas y bebidas alcohólicas. Por último manifiesta tener aspiraciones de emprender algún negocio, con el fin de ayudar a su hija, pues es la única persona a quien le tiene afecto.

SITUACIONES DETECTADAS

En resumen, todas las herramientas psicológicas aplicadas fueron útiles para recabar información que permitieron identificar las conductas desadaptativas presentes en el paciente, además de corroborar el cuadro sindrómico que me permitió establecer un diagnóstico estructural. A través de la historia clínica se pudo conocer y analizar los antecedentes del paciente, desde la infancia, adolescencia y adultez temprana.

Durante cada sesión se fueron recopilando y detectando los siguientes síntomas: menosprecio a las reglas y leyes, vulneración de los derechos de los demás, altos niveles de impulsividad, conductas delictivas, mentiras repetidas e irresponsabilidad. Además se pudo conocer que el paciente ya había estado detenido por varias ocasiones, reincidiendo en varios centros penitenciarios.

Todas estas herramientas aplicadas y revisando criterios del DSM5, se establecen un diagnóstico de patología dual: Trastorno de personalidad antisocial, más la dependencia de múltiples drogas.

SOLUCIONES PLANTEADAS

Basado en la información obtenida durante la investigación, se diseñó un esquema psicoterapéutico con enfoque cognitivo-conductual para disminuir los síntomas principales del trastorno de personalidad antisocial y así evitar la reincidencia en conductas delictivas. El trabajo se lo realizó durante 5 sesiones, en las cuales se establecieron un objetivo general, metas, logros a alcanzar y posterior se utilizaron varias técnicas psicológicas para modificar conductas y pensamientos distorsionados.

Esquema terapéutico

Objetivo general: Modificar las distorsiones cognitivas y los comportamientos patológicos, como son la falta de control de los impulsos y el déficit en habilidades sociales.

Sesión #1 Fecha: 10/06/2019

A. Desarrollar habilidades sociales.

Entrenamiento en habilidades sociales: Se aplicó en el paciente con trastorno de personalidad antisocial, con el fin de cambiar ciertas actitudes, a través de un modelo de conducta. Se intentaba mejorar en el paciente ciertas habilidades como, la forma de caminar y de vestir, iniciar y mantener conversaciones de forma correcta, expresión de amor y afecto, defensa de los propios derechos y de los demás, aprender a admitir sus errores y saber disculparse.

Sesión #2 Fecha: 17/06/2019

B. Controlar tiempo y actividades del paciente

Programación de actividades: Esta estrategia se utilizó para mantener el paciente planifique sus actividades diarias, evitando así que tenga pensamiento automáticos negativos que lo conlleven a cometer ciertos delitos. El paciente debe planificó un registro de actividades a realizar durante el día, las cuales contribuyeron en el bienestar propio y en el bienestar de las personas que le rodean. Entre estas actividades se planificaron:

Trabajo, tiempo de estudio, deporte, ordenar su departamento, lavar su ropa, contribuir en un grupo social, etc.

Sesión #3 Fecha: 24/06/2019

C. Aumentar la precisión cognitiva.

Técnica de reestructuración cognitiva: Esta técnica se aplicó con el fin de que el paciente se dé cuenta de sus cogniciones y que pueda modificarlas, principalmente los pensamientos automáticos negativos. Al controlar este tipo de pensamientos el paciente podía tranquilizar su comportamiento ante estímulos que le inciten a cometer actos delictivos. Por ejemplo, Evitar pensamientos de querer ganar dinero fácil, o de querer hacer daño a otros.

Sesión #4 Fecha: 1/07/2019

D. Desarrollar técnicas de autocontrol y control de impulsos.

Entrenamiento en técnicas de autocontrol: Esta técnica psicoterapéutica se aplicó en el paciente con el propósito de poner en marcha conductas positivas, tratando de disminuir emociones como la ira, o los niveles de impulsividad por cometer delitos o hacer daño. Para aquello se intentó alejar al paciente de los estímulos que los producían, haciendo actividades que mantengan su mente ocupada. Además se lo combinó con técnicas de relajación, principalmente el control de la respiración y para calmar o relajar los grupos musculares.

Sesión #5 Fecha: 8/07/2019

E. Modelar las actitudes prosociales.

Role-playing: Esta técnica se aplicó en el paciente mediante la simulación de situaciones que se presenta en la vida real. Consistió en que el paciente adoptara el papel de un personaje concreto y creara una situación como si se tratara de la vida real, el objetivo fue imaginar la forma de actuar y las decisiones que tomaría ante situaciones diferentes. Después, se trataba de actuar como ese personaje en cada uno de los casos. Al inicio se le enseñó la técnica intercambiar roles entre terapeuta y paciente.

CONCLUSIONES

El estudio realizado en un paciente del centro Penitenciario Quevedo, mediante la aplicación de varias herramientas psicológicas, ratifican criterios básicos para un diagnóstico de Trastorno de personalidad antisocial. Como una alternativa a esta patología presentada se pudo diseñar un esquema psicoterapéutico de enfoque cognitivo-conductual con el objetivo de disminuir los síntomas principales del trastorno y así evitar la reincidencia en conductas delictivas.

Los logros alcanzados en este trabajo de investigación son muchos, principalmente se pudo diseñar un esquema psicoterapéutico general para personas privadas de libertad que presenten un diagnóstico de Trastorno de personalidad antisocial; de esta manera se puede aportar en la rehabilitación social de muchos internos que necesitan acompañamiento psicológico. Además otro logro importante fue concientizar la necesidad de la intervención psicológica en la recuperación de las personas privadas de libertad.

Se cumplieron la línea de investigación como, prevención y diagnóstico, pues se realizó las respectivas entrevistas, historias clínicas, aplicación de baterías psicológicas, aplicación de psicoterapia y de esta manera llegar a un diagnóstico. Además su respectiva sublínea; funcionamiento socio afectivo en el ámbito familiar como factor desencadenante de conductas delictivas.

Como futuro profesional en la salud mental esta investigación motiva a profundizar en las etiologías de ciertos trastornos mentales presentes en reclusos, como la sociopatía y la psicopatía, de esta manera determinar cómo estos factores influyen en la conducta, además analizar cuáles serían las posibles consecuencias.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que se continúe con la colaboración de practicantes en los centros penitenciarios en los procesos de intervención psicológica. Pues los sistemas penitenciarios no solo son centros de privación de libertad, sino que también necesitan de la ejecución de proyectos de salud mental que contribuya en el cambio del estilo de vida de los reclusos.

También se recomienda que la rehabilitación de las personas privadas de libertad se ejecute mediante un trabajo interdisciplinario. Existen presos con patologías muy severas que en ocasiones no solo basta con acompañamiento psicológico sino que también necesitan la intervención médica o psiquiátrica, mediante la administración de psicofármacos.

Otra recomendación necesaria que se debe tomar en cuenta para las personas que presentan comportamientos antisociales y que se encuentran próximos por reintentarse a la sociedad, es el seguimiento psicológico de continuo, además, la inserción en un ambiente laboral y académico, que permita al individuo mantener su tiempo organizado y de esta manera evitar futuras reincidencias.

BIBLIOGRAFÍA

- American Psychological Association, APA. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-5. Trastornos de la personalidad*. Estados Unidos: Editorial Médica Panamericana.
- Arana Medina, C. M., Álvis Rizzo, A., & Restrepo Botero, J. C. (2019). Rehabilitación de las funciones ejecutivas y la cognición social, en sujetos con trastorno de personalidad antisocial, vinculadas al conflicto armado en Colombia. *Revista argentina de clínica psicológica*. Argentina.
- Asociación Psiquiátrica Americana, APA. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-5. Trastornos de la personalidad*. Estados Unidos: Editorial Médica Panamericana.
- Asociación Psiquiátrica de América Latina, APAL. (2017). *Guía Lationamerica de Diagnóstico Psiquiátrico, GLADP-VR-B*. Lima: APAL. Obtenido de <http://www.insm.gob.pe/>
- Caballo, V. (2014). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos. Trastorno antisocial de la personalidad*. España: Piramide.
- Duane , P. S., & Sydney , E. S. (2014). *Teorías de la Personalidad*. Mexico: Cengage Learning.
- Echeburúa, E. (2015). El modelo híbrido de clasificación de los trastornos de la personalidad en el DSM5. Madrid.
- Martínez, S. (2017). *Conductas delictivas y criminal*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/365676391/Trabajo-Conductas-Delictivas-Avance>
- Menéndez., M. (2017). *Trastorno de personalidad antisocial: causas y tratamiento*.
- Ortiz, M. (2014). *Psicopatología Clínica. Impulsividad y trastornos del control de los impulsos*. Málaga, España: Pirámide.
- Sierra, J. S. (2018). La influencia familiar en la conducta delictiva. Club de Ciencias Forenses. Reino Unido .
- Uribe Rodríguez, A., Sanabria , A., Orcasita, L., & Castellanos, J. (2016). Conducta antisocial y delictiva en Jóvenes colombianos. Cali.

ANEXO 1

HISTORIA CLÍNICA

I. IDENTIFICACIÓN

1. Nombres y apellidos:
2. Fecha y lugar de nacimiento:
3. Edad:
4. Estado civil:
5. Instrucción:
6. Ocupación:
7. Religión:
8. Domicilio:
9. Delito:
10. Sentencia:
11. Fecha de elaboración de la historia:
12. Elaborado por:

II. MOTIVO DE CONSULTA

Elaboración de Historias Clínicas para obtener un diagnóstico psicológico de las personas privadas de libertad del Centro penitenciario de Quevedo para prácticas pre-profesionales UTB.

III. ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes	Pensamiento	Sentimientos y Emociones	Conducta	Consecuencias
Descripción de conductas:				
Consumo de sustancias:				

IV. ANAMNESIS PERSONAL

1. Embarazo:
2. Parto:
3. Enfermedades: *Médicas:* *Psicológicas-psiquiátricas:*
4. Desarrollo psicomotriz:

V. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES

1. Padres:
2. Hermanos:

3. Abuelos:

4. Tíos

VI. Exploración del estado mental actual

VIII. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

Sensopercepción : normal () ; alucinaciones: visuales () auditivas () olfativas () gustativas () somáticas () táctiles () parestesias ()
Conciencia: normal () confusional () en deterioro () indiferente () Obnubilación () Estupor () Coma () Hipervigilancia () Hipersomnias () Somnolencia () .
Orientación: normal: alopsíquica () autopsíquica () ; desorientación espacial () desorientación temporal () desorientación autopsíquica () desorientación parcial ()
Inteligencia: normal() superior () promedio() inferior()
Pensamiento: normal () ideas sobrevaloradas() ideas obsesivas() ideas delirantes() aceleración() retardo() bloqueo() disgregación() incoherencia()
Afectividad: normal () distimia() sentimientos de culpa() complejo de inferioridad() angustia() depresión() indiferencia afectiva() complejos() ambivalencia afectiva() labilidad afectiva()
Atención: normal () hipoprexia () hiperprosexia () disprosexia ()
Memoria: normal () a corto plazo () a largo plazo () Hipermnesia () hipomnesia () amnesia: anterógrada () retrograda() lagunar ()
Lenguaje: normal() coherente() afásico() incoherente() disléxico() tartamudeo()

VII. APLICACIÓN DE TEST PSICOLÓGICOS

VIII. RESUMEN DE DATOS-SIGNOS/SINTOMAS

-
-
-

IX. DIAGNOSTICO

X. RECOMENDACIONES

Responsable

ANEXO 2

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

1. ¿Puedes contarme exactamente como aconteció tu detención?
2. ¿Has estado detenido en ocasiones anteriores?
3. ¿Durante tu niñez y/o adolescencia tuviste problemas para respetar reglas/leyes?
4. ¿Qué es lo más negativo que has hecho en tu vida?
5. ¿Consideras que puedes controlar tu impulsividad?
6. ¿Consideras que el estar privado de libertad te ha ayudado a reflexionar tu estilo de vida?
7. ¿Cómo te encuentras de estado de ánimo?
8. ¿Extrañas a tu familia, te sientes mal por no estar junto a ellos?
9. ¿Has consumido alcohol o drogas, con qué frecuencia lo hacías?
10. ¿Crees que puedes comenzar una nueva vida al cumplir tu sentencia y que aspiraciones tienes?

ANEXO 3

ESCALA DE IMPULSIVIDAD DE BARRAT

Raramente 0 Ocasionalmente 1 A menudo 3 Siempre 4

1. PLANIFICO MIS TAREAS CON CUIDADO _____

2. HAGO LAS COSAS SIN PENSARLAS _____
 0 1 3 4

3. CASI NUNCA ME TOMO LAS COSAS A PECHO _____
 0 1 3 4

4. PENSAMIENTOS GRAN VELOCIDAD _____
 0 1 3 4

5. PLANIFICO MIS VIAJES CON ANTELACIÓN _____
 0 1 3 4

6. SOY UNA PERSONA CON AUTOCONTROL _____
 0 1 3 4

7. SE ME HACE FACIL CONCENTRARME _____
 0 1 3 4

8. AHORRO CON REGULARIDAD _____
 0 1 3 4

9. SE ME HACE DIFICIL ESTAR QUIETO LARGO TIEMPO _____
 0 1 3 4

10. PIENSO LAS COSAS CUIDADOSAMENTE _____
 0 1 3 4

11. PLANIFICO PARA TENER UN TRABAJO FIDO _____
 0 1 3 4

12. DIGO LAS COSAS SIN PENSARLAS _____
 0 1 3 4

13. ME GUSTA PENSAR SOBRE PROBLEMAS COMPLICADOS _____
 0 1 3 4

14. CAMBIO DE TRABAJO FRECUENTEMENTE _____
 0 1 3 4

15. ACTUO IMPULSIVAMENTE _____
 0 1 3 4

16. ME ABURRO CON FACILIDAD RESOLVIENDO PROBLEMAS EN MI MENTE _____
 0 1 3 4

17. VISITO MEDICO Y DENTISTA REGULARMENTE _____
 0 1 3 4

18. HAGO LAS COSAS EN EL MOMENTO QUE SE ME OCURREN _____
 0 1 3 4

19. SOY UNA PERSONA QUE PIENSA SIN DISTRAERSE _____
 0 1 3 4

20. CAMBIO DE VIVIENDA A MENUDO _____
 0 1 3 4

21. COMPRO COSAS IMPULSIVAMENTE _____
 0 1 3 4

22. YO TERMINO LO QUE EMPIEZO	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
-------------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

23. CAMINO Y ME MUEVO CON RAPIDEZ	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
-----------------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

24. RESUELVO LOS PROBLEMAS EXPERIMENTANDO	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
---	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

25. GASTO EN EFECTIVO O EN CRÉDITO MÁS DE LO QUE GANO	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
---	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

26. HABLO RÁPIDO	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

27. TENGO PENSAMIENTOS EXTRAÑOS CUANDO ESTOY PENSANDO	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
---	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

28. ME INTERESA MÁS EL PRESENTE QUE EL FUTURO	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
---	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

29. ME SIENTO INQUIETO EN CLASES O CHARLAS	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
--	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

30. PLANIFICO PARA EL FUTURO	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
------------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

ANEXO 4

TEST DE MILLON

 PsychCorp



MCMII-III

Manual

INVENTARIO CLÍNICO MULTIAXIAL DE MILLON-III

Th. Millon, C. Millon, R. Davis, S. Grossman

ALWAYS LEARNING

PEARSON

1. Siempre sigo mis propias ideas en vez de hacer lo que otros esperan de mí.
2. Siempre he encontrado más cómodo hacer las cosas solo(a) tranquilamente en vez de hacerlas con otros.
3. Hablar con otras personas ha sido casi siempre difícil y duro para mí.
4. Creo que hay que ser decidido(a) y tener fuerza de voluntad en todo lo que hago.
5. En las últimas semanas me pongo a llorar apenas la mínima de las cosas sale mal.
6. Alguna gente me considera engreído(a) y egoísta.
7. De adolescente me metía en muchos problemas debido a mi mala conducta escolar.
8. Siempre siento que no soy querido(a) en un grupo.
9. Frecuentemente critico a la gente si esta me molesta.
10. Me conformo con seguir a los demás.
11. Disfruto haciendo tantas cosas diferentes que no puedo decidir qué hacer primero.
12. A veces puedo ser muy tosco(a) y malo(a) en mis relaciones con mi familia.
13. Me interesa muy poco hacer amigos.
14. Creo que soy una persona muy sociable y extrovertida.
15. Se que soy una persona superior por lo tanto no me importa lo que la gente piensa.
16. La gente nunca ha reconocido debidamente lo que he hecho o logrado.
17. Tengo un problema con el alcohol que he tratado insatisfactoriamente de superar.
18. Últimamente siento como una angustia en el estómago y me pongo a sudar frío.
19. No me gusta hacerme notar durante las actividades sociales.
20. Frecuentemente hago cosas por el simple hecho de que son divertidas.
21. Me enfado mucho con la gente que parece que nunca hace las cosas bien.
22. Si mi familia me presiona es muy probable que me sienta enojado(a) y que me resista a hacer lo que ellos quieren.
23. Frecuentemente siento que debería ser castigado(a) por lo que he hecho.
24. La gente se burla de mi a mis espaldas hablando de como actúo o de mi aspecto.
25. Los demás parecen más seguros que yo de lo que son y de lo que quieren.
26. Tiendo a romper en llanto y a tener ataques de cólera sin saber porque.
27. Empecé a sentirme solo(a) y vacío(a) hace un año o dos.
28. Tengo talento para ser dramático(a).
29. Me resulta difícil mantener el equilibrio cuando camino.
30. Disfruto de la competencia intensa.
31. Cuando entro en crisis, rápidamente busco a alguien para que me ayude.
32. Me protejo a mí mismo(a) de problemas, no dejando que la gente sepa mucho de mí.
33. La mayor parte del tiempo me siento débil y cansado(a).

34. Otra gente se enoja más ante pequeños inconvenientes que yo.
35. Mi consumo de drogas frecuentemente me ha llevado a una buena cantidad de problemas en el pasado.
36. Últimamente me encuentro llorando sin ninguna razón.
37. Creo que soy una persona especial que merece atención especial de los otros.
38. Bajo ninguna circunstancia me dejo engañar por gente que dice necesitar ayuda.
39. Una manera segura de hacer un mundo pacífico es mejorando la moral de la gente.
40. En el pasado me he involucrado sexualmente con muchas personas que no me importaban mucho.
41. Encuentro difícil comprender a la gente que nunca tiene las cosas claras.
42. Soy una persona muy sumisa y fácil.
43. Mi mal genio ha sido una de las grandes causas de mis problemas.
44. No me importa mandonear a otros para conseguir que hagan lo que yo quiera.
45. En los últimos años, incluso cosas mínimas, parecen deprimirme.
46. Frecuentemente mi deseo de hacer las cosas perfectamente demora mi trabajo.
47. Soy tan tranquilo(a) y aislado(a) que la mayoría de la gente no sabe si quiera que existo.
48. Me gusta coquetear con miembros del sexo opuesto.
49. Soy una persona tranquila y miedosa.
50. Soy una persona muy inconstante, cambio de opinión y de forma de sentir todo el tiempo.
51. Me siento muy tenso cuando pienso en los sucesos del día.
52. Beber alcohol nunca me ha causado ningún problema realmente serio en mi trabajo.
53. Últimamente pareciera que las fuerzas se me escapan, incluso en las mañanas.
54. Empecé a sentirme un fracasado(a) hace unos años.
55. No me gusta nada la gente de éxito que siempre piensa que puede hacer las cosas mejor que yo.
56. Siempre he tenido un miedo terrible de perder el amor de la gente que necesito mucho.
57. Daría la impresión que hago todo lo posible para que la gente se aproveche de mi.
58. Últimamente siento ganas de romper cosas.
59. Recientemente he pensado seriamente en acabar con mi vida.
60. Siempre estoy tratando de hacer nuevos amigos y conocer gente nueva.
61. Mantengo un control riguroso de mi dinero, así estoy preparado(a) en caso de necesidad.
62. Aparecí en la portada de varias revistas el año pasado.
63. Le gusto a poca gente.
64. Si alguien me criticara por cometer un error, yo rápidamente señalaría alguno de sus errores.
65. Algunas personas dicen que me gusta sufrir.

66. Frecuentemente expreso mis sentimientos de rabia y después me siento terriblemente culpable.
67. Últimamente me siento nervioso(a) y bajo una terrible presión, pero no sé por qué.
68. Muy frecuentemente pierdo la sensibilidad en partes de mi cuerpo.
69. Creo que hay personas que usan telepatía para influenciar mi vida.
70. Consumir drogas ilícitas puede ser poco inteligente pero en el pasado sentí que las necesitaba.
71. Me siento cansado(a) todo el tiempo.
72. No puedo dormir bien y me levanto tan cansado(a) como cuando me acosté.
73. He hecho varias cosas estúpidas de puro impulso que han terminado causándome muchos problemas.
74. Nunca perdono un insulto, ni olvido una vergüenza que alguien me haya hecho pasar.
75. Deberíamos respetar a las generaciones anteriores y no pensar que sabemos más que ellos.
76. Ahora me siento terriblemente deprimido(a) y triste gran parte del tiempo.
77. Soy el tipo de persona del que los otros se aprovechan.
78. Siempre me esfuerzo mucho de complacer a los demás, incluso cuando no me agradan.
79. He tenido serios pensamientos suicidas por varios años.
80. Rápidamente me doy cuenta como la gente está intentando causarme problemas.
81. Siempre he tenido menos interés en el sexo que la mayoría de la gente.
82. No puedo entenderlo, pero pareciera que disfruto hiriendo a las personas que quiero.
83. Hace mucho tiempo decidí que era mejor tener poco que ver con la gente.
84. Estoy dispuesto(a) a pelear a muerte antes que dejar que nadie me quite mi autodeterminación.
85. Desde que era niño(a) siempre he tenido que cuidarme de la gente que estaba tratando de engañarme.
86. Cuando las cosas se ponen aburridas me gusta despertar situaciones emocionantes.
87. Tengo problemas de alcohol que me han generado problemas a mí y a mi familia.
88. Si una persona quiere que se haga algo que requiera mucha paciencia, debería pedírmelo a mí.
89. Soy probablemente la persona con ideas más creativas entre las que conozco.
90. Hace diez años que no veo un carro.
91. No veo nada de malo en usar a la gente para obtener lo que quiero.
92. El castigo nunca me frenó a hacer lo que yo quería.
93. Hay muchas veces que sin razón alguna me siento muy contento(a) y muy emocionado(a).
94. Yo me escapé de mi casa cuando era adolescente por lo menos una vez.
95. Muchas veces digo cosas rápidamente de las que luego me arrepiento.

96. En las últimas semanas me siento agotado(a) sin ninguna razón.
97. De un tiempo a esta parte me siento muy culpable porque ya no puedo hacer las cosas bien.
98. Las ideas me dan vueltas y vueltas en la cabeza y no se van.
99. De un año o dos a esta parte, me siento bastante desanimado(a) y triste acerca de la vida.
100. Mucha gente lleva años espiando mi vida privada.
101. No sé por qué, pero muchas veces digo cosas crueles simplemente para hacer infelices a los otros.
102. Odio y temo a la mayoría de la gente.
103. Expreso mis opiniones sobre las cosas, no importa lo que los otros piensen.
104. Cuando alguien con autoridad insiste en que haga algo, es muy probable que lo posponga o lo haga mal a propósito.
105. Mi hábito de abusar de las drogas me ha causado que falte al trabajo en el pasado.
106. Siempre estoy dispuesto(a) a ceder con los demás para evitar problemas.
107. Frecuentemente estoy molesto(a) y renegón(a).
108. Simplemente ya no tengo la fuerza para defenderme.
109. Últimamente y sin ninguna razón en especial tengo que pensar las cosas una y otra vez.
110. Frecuentemente pienso que no merezco las buenas cosas que me suceden.
111. Utilizo mis encantos para obtener las atenciones de los demás.
112. Frecuentemente cuando estoy solo(a) siento la fuerte presencia de alguien invisible cerca de mí.
113. Me siento muy desorientado(a) y no sé a dónde voy en la vida.
114. Últimamente sudo mucho y me siento muy tenso.
115. A veces siento que debería hacer algo para hacerme daño a mí o a otra persona.
116. He sido injustamente castigado(a) por la ley por crímenes que no he cometido.
117. Me he vuelto muy nervioso(a) en las últimas semanas.
118. Constantemente tengo pensamientos extraños de los que quisiera librarme.
119. Me resulta muy difícil controlar el impulso de beber en exceso.
120. Mucha gente piensa que soy un ente que no vale nada.
121. Me puedo excitar mucho sexualmente cuando peleo o discuto con la persona que amo.
122. A través de los años he tenido éxito en mantener mi consumo de alcohol al mínimo.
123. Siempre he puesto a prueba a las personas para averiguar cuanto se puede confiar en ellas.
124. Incluso despierto(a) parece que no percibo a la gente que está junto a mí.
125. Me resulta muy fácil hacer muchos amigos.
126. Siempre me aseguro que mi trabajo esté bien planificado y organizado.
127. Con frecuencia oigo cosas tan bien que me molesta.
128. Mi estado de ánimo parece variar mucho de un día a otro.

129. No me parece mal que una persona se aproveche de otra que se lo permite.
130. Me he cambiado de trabajo más de tres veces en los últimos dos años.
131. Tengo muchas ideas que se adelantan a su tiempo.
132. De un tiempo a esta parte me siento triste y melancólico(a) y no puedo salirme de eso.
133. Creo que siempre es mejor buscar ayuda en lo que haga.
134. Con frecuencia me enojo con la gente que hace las cosas lentamente.
135. Me enfado muchísimo con personas que pretenden que yo haga lo que no quiero hacer.
136. En los últimos años me he sentido tan culpable que podría hacer algo terrible a mi mismo(a).
137. Nunca pasó desapercibido(a) cuando estoy en una fiesta.
138. La gente me dice que soy una persona muy correcta y moral.
139. A veces me siento confundido(a) y perturbado(a) cuando la gente es amable conmigo.
140. Mi uso de las así llamadas drogas ilegales me ha llevado a discusiones con mi familia.
141. Me siento incómodo(a) con los miembros del sexo opuesto.
142. Hay miembros de mi familia que dicen que soy egoísta y que solo pienso en mi mismo(a).
143. No me importa que la gente no esté interesada en mí.
144. Francamente miento bastante seguido para librarme de problemas.
145. La gente puede fácilmente cambiar mis ideas, incluso si pensaba que mi decisión ya estaba tomada.
146. Los otros han tratado de engañarme, pero tengo la fuerza de voluntad para superarlos.
147. Mis padres generalmente me decían que yo no era bueno(a) para nada.
148. Con frecuencia la gente se enfada conmigo porque los mandoneo.
149. Yo siento gran respeto por aquellas autoridades que están por encima de mí.
150. Casi no tengo vínculos cercanos con otras personas.
151. En el pasado me han dicho que me interesaba o me emocionaba demasiado por demasiadas cosas.
152. Yo he volado sobre el Atlántico treinta veces en el último año.
153. Yo creo en el dicho: "A quien madruga Dios lo ayuda".
154. Me merezco el sufrimiento que he tenido en la vida.
155. Mis sentimientos hacia la gente importante en mi vida generalmente oscilan del amor al odio hacia ellos.
156. Mis padres nunca estaban de acuerdo.
157. En ocasiones he tomado hasta diez tragos o más sin emborracharme.
158. En grupos sociales casi siempre me siento muy inseguro(a) y tenso(a).
159. Valoro mucho las normas y reglas porque son una buena guía a seguir.
160. Desde que era niño(a) he ido perdiendo contacto con el mundo real.

161. Rara vez tengo sentimientos fuertes acerca de algo.
162. Era muy inquieto(a), viajaba de un lado a otro sin ninguna idea de donde iría a parar.
163. No puedo tolerar a la gente que llega tarde a las citas.
164. Gente oportunista con frecuencia trata de obtener crédito por cosas que yo he hecho o pensado.
165. Me enfado mucho si alguien exige que yo haga las cosas a su manera en vez de la mía.
166. Tengo la habilidad de ser exitoso(a) en casi cualquier cosa que haga.
167. Últimamente me derrumbo.
168. Pareciera que animo a la gente que me quiere para que me hiera.
169. Nunca he tenido un pelo en mi cabeza o en mi cuerpo.
170. Cuando estoy con otros me gusta ser el centro de atención.
171. Con frecuencia, personas que al principio he admirado mucho, después me han desilusionado fuertemente.
172. Soy la clase de persona que puede abordar a cualquiera y agredirlo(a) verbalmente.
173. Prefiero estar con gente que vaya a protegerme.
174. Ha habido muchos periodos en mi vida en los que he estado tan alegre y he gastado tanta energía que luego caía en bajadas de ánimo.
175. He tenido dificultades en el pasado para dejar de abusar de las drogas o alcohol.