



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



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

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICOLOGA CLÍNICA**

TEMA:

**“COMUNICACIÓN INTRAFAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL CONSUMO
DE SUSTANCIAS DE UN ADOLESCENTE”**

AUTOR: MARCELA ANDREINA GOMEZ RAMOS

TUTOR:

DR. WALTER ADRIÁN CEDEÑO SANDOYA MGT.

BABAHOYO-2020





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA
MODALIDAD PRESENCIAL



DEDICATORIA

Dedico el presente estudio de caso a Dios quien ha proporcionado a las oportunidades y capacidades necesarias para mi diario vivir y a mis padres por todo el apoyo que me han brindado.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA
MODALIDAD PRESENCIAL



AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres y hermano por el apoyo brindado a lo largo de mi vida estudiantil por estar con migo en los momentos difíciles ya que con su ayuda y consejos han sabido guiarme para ser una persona de bien.

A toda mi familia por cada uno de sus consejos motivacionales, a mi tutor por el apoyo y paciencia a lo largo de toda la investigación y formación profesional igual a todos los docentes de la carrera de psicología clínica gracias por su colaboración



ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	
RESUMEN	II
ABSTRACT	II
1. INTRODUCCION	1
2. SUSTENTO TEORICO	3
3. RESULTADOS OBTENIDOS	10
4. CONCLUSIONES	15
5. BIBLIOGRAFÍA.....	16

RESUMEN

El presente estudio de caso tiene como objetivo Analizar la influencia de la comunicación intrafamiliar y su responsabilidad en el consumo de sustancias de un adolescente de 15 años del Colegio 10 de Agosto del Cantón Montalvo Provincia de los Ríos. Donde por medio de la técnica como entrevista se entablo un intercambio verbal, además para la obtención de la información necesaria fue recolectada mediante las técnicas de historia clínica, guía observación, y la aplicación de test de Hamilton de ansiedad de 14 ítems, diseñados para evaluar la severidad de la ansiedad de un paciente y el test de Hamilton de depresión que se utiliza en pacientes diagnosticados previamente de depresión; dando como resultados que no existe buena comunicación ni relación entre la mama e hija, lo cual se asume que esto es la primera causa de que la hija piense que nadie de la familia le quiere por eso se mantiene alejada de ellos.

Palabras claves: Comunicación, familia, consumo de sustancia, adolescencia.

ABSTRACT

The purpose of this case study is to analyze the influence of intrafamily communication and its responsibility in the consumption of substances by a 15-year-old teenager from the 10 de Agosto School of the Montalvo Canton Province of Los Ríos. Where a verbal exchange was carried out through the technique as an interview, in addition to obtaining the necessary information, it was collected through the techniques of clinical history, observation guidance, and the application of Hamilton's anxiety test of 14 items, designed to evaluate the severity of a patient's anxiety and the Hamilton depression test used in patients previously diagnosed with depression; giving as results that there is no good communication or relationship between the mother and daughter, which is assumed that this is the first cause for the daughter to think that no one in the family loves her so she stays away from them.

Keywords: Communication, family, substance use, adolescence.

INTRODUCCIÓN

El mundo actual presenta cada vez nuevos desafíos, sobre todo en el ámbito familiar, ya que este es el eje sobre el cual se forman los individuos, con una eficaz comunicación desde la niñez hasta su adolescencia, cabe señalar que al existir problemas comunicacionales, la conducta de los individuos puede derivar en situaciones de riesgo, como el caso de estudio que nos compete, de un adolescente de 15 años del Colegio “10 de Agosto” del cantón Montalvo provincia de los ríos, con un consumo de sustancias .

Es fundamental indicar que el presente estudio, se encuentra enmarcado dentro de la línea de investigación de prevención y diagnóstico, y la sublínea de investigación; funcionamiento socio afectivo en el ámbito familiar y su influencia en el proceso de enseñanza – aprendizaje.

En este caso en particular se estructuró y se usó el test de Hamilton, para tener una percepción clara de cómo se siente el individuo y su interacción familiar, dando como resultado una depresión, con varios rasgos entre los que se pueden detectar , sentimientos de culpa, bajas calificaciones, irritabilidad, trastorno del sueño, pérdida de peso, agitación psicomotora, incluso ya con síntomas somáticos generalizados, por lo cual se determinó que era necesario un seguimiento del caso y determinar la correlación existente entre la comunicación intrafamiliar y el consumo de sustancias por parte del adolescente .

1.1.1. Justificación

Se considera que el tema es de suma importancia en el ámbito social y psicológico, ya que estamos en una era de acceso inmediato a demasiada información, además de los altos índices de consumo entre pre y adolescentes, cuyas familias son disfuncionales y la brecha comunicacional es enorme, dando paso a daños emocionales que resultan en un consumo de sustancias.

En la cadena de beneficios se puede lograr determinar la correlación existente, entre la sociedad, la familia y los adolescentes, sobre todo este estudio de caso, permitirá servir de orientación, a los beneficiarios para que mejoren la comunicación, sobre todo donde el dialogo es primordial en la recuperación del paciente.

Es de primordial interés, que la familia sea parte de una investigación ya que se va a demostrar que la misma es la base de las sociedades y la encargada de formar los ciudadanos que en algún momento llevaran las riendas de un país.

Esta investigación es viable y factible debido a las necesidades del contexto actual, en donde las instituciones y la familia deben procurar el bienestar del entorno de los adolescentes, para la ejecución del estudio, contamos con todos los recursos.

1.1.2. Objetivos

1.1.3. Objetivo general

Analizar la influencia de la comunicación intrafamiliar y su empeño en el consumo de sustancias de un adolescente de 15 años del Colegio 10 de Agosto del Cantón Montalvo Provincia de los Ríos

SUSTENTO TEÓRICO

1.1.4. La comunicación en la familia

Según Calero (2018) la comunicación en familia debe basarse en la confianza y no en la duda. Y una manera de hacerlo es mostrando empatía, lo que significa ponerse en lugar del otro tanto en el caso de los padres como de los hijos.

También dice que es lógico que cada uno mantenga y defienda sus criterios. Pero hay que tener claro que la familia es una jerarquía de amor y para poner en marcha la comunicación en la familia debemos escuchar más y hablar menos, comprender a los demás y transmitir con cariño y afecto.

Abreu (2019) dice que la comunicación en familia no es simple en todos los casos, debido a la falta de tiempo, por los a diferentes compromisos que tiene cada integrante. Además, por a las diversas edades de los hijos y su estado de madures.

Para tener una comunicación, es fundamental bridar como padres un tiempo solo para a cada uno ellos teniendo en cuenta estas sugerencias: mucha paciencia, escucharle, no entrar en conflicto con él, interesarse por su vida sin interrogarle, no vuelques tu ansiedad en él, ayúdale a comunicar sus emociones, no te desahogues con él, respétale sus momentos de intimidad.

1.1.5. Familia

1.1.6. Que es la familia

La familia como tal es un concepto que se ha venido trabajando durante siglos, aunque su más aceptada concepción radica en que “La familia es un grupo de personas unidas por el parentesco, es la organización más importante de las que puede pertenecer el hombre. Esta unión se puede conformar por vínculos consanguíneos o por un vínculo constituido y reconocido legal y socialmente, como es el matrimonio o la adopción.” (Moreno, 2019, p. 19)

De esta manera Castro y Morales (2015) mencionan que se puede incluso aceptar que ahora la familia es como una zona protegida donde los individuos pueden encontrar su bienestar y disfrutar de un buen desarrollo. En consecuencia, como la familia

es el escenario principal donde nos conectamos con el mundo, ese mundo específico de cada familia, que trasmite al niño sus hábitos, costumbres, cultura.

Por lo que Castro y Morales (2015) dicen que es el lugar donde se forman los lazos afectivos y donde ocurre el principal aprendizaje social básico. Claro está, que de manera etimológica la palabra se ha relacionado con ideas antiguas, como por ejemplo “FAMES” que significa hambre y de ahí parte el hecho a participar en reuniones para aliviarla o la palabra “famulus” que significa sirvientes.

1.1.7. Tipos de familias

Se percibir como el concepto de familia ha venido evolucionando creando a diversas clases de familia, por lo que vamos a mencionar las de tipologías tradicionales:

Quicaña y Vilcazan (2019) menciona las características de la familia nuclear nos referimos al grupo conformado por el padre, la madre y los hijos los cuales ser que pueden ser biológicamente de la pareja o adoptados. Familia extensa se compone por algunos miembros como los abuelos de ambos lados, los tíos, primos y quien corresponda. Familias compuestas están integradas por el padre y la madre, y a su vez con algún miembro que sólo tenga vínculos sanguíneos con uno de ellos.

Según Ferreira Y Smeha (2018) habla sobre la familia monoparental: cuando la misma solo se compone de un solo integrante progenitor, que puede ser el padre o la madre, y de su hijo o hijos, esto se puede deber a la muerte de uno de los padres, divorcio, abandono o el deseo de ser madre o padre soltero e independiente.

De acuerdo a Quicaña y Vilcazan (2019) la familia homoparental o familia gay o lesbiana es decir donde los padres son del mismo sexo masculino o femenino, donde el hijo pudo haber sido concebido por un embarazo asistido, adopción o de alguno de los padres.

Leyva y Vásquez (2018) nos dice que la familia poligámica, conformada por muchos papas o muchas mamás. Presenta dos variantes: la del matrimonio basado en la poliginia siendo la unión del hombre con más de una mujer o poliandria que es unión de la mujer con varios hombres.

1.2. Familia Moderna

1.2.1. Tolerantes y flexibles.

Según Yábar (2017) dice que los miembros de la familia no desempeñan los roles establecidos o tradicionales, la colaboración es una particularidad principal, además, en esta es de gran importancia respetar la individualidad de cada integrante.

1.2.2. Diversas.

De acuerdo a lo mencionado por Alfonso y Ruiz (2018) los lazos familiares y las emociones son más fuertes que los lazos de sangre, es así que la familia moderna, puede estar integrada por una familia con hijos adoptados y propios, formada por padres que adoptan a los hijos del matrimonio y mantienen buena relación con sus exparejas.

1.2.3. Urbanas.

Alfonso y Ruiz (2018) también dice que generalmente estas familias viven en la gran ciudad, aunque eso no quita que también se encuentren este tipo de familia en todos los sitios, ya que normalmente el éxito profesional de ambos, por lo general los padres no tienen tiempo y no les dedican mucho tiempo a sus hijos debido a que ambos trabajan.

1.2.4. Familia en la sociedad

Elizalde (2016) dice que la familia es la base de cualquier sociedad, ya que en esta se forjan los ciudadanos, ya que su naturaleza, sus aportes y sus funciones son las que logran que una sociedad crezca tanto a nivel social como económico.

Tanto es así que Ascensión (2015) manifiesta que la antropología y sus exponentes dan como enfoque primordial que el ser humano busca esta forma de agrupación en forma de familia y sus similares, procurando un sentido de pertenencia, seguridad, estabilidad y trascendencia. Independientemente del contexto geográfico, cultural e histórico, el ser humano ha escogido alguna modalidad familiar para procrear y cumplir con las funciones naturales y fundamentales de cuidado, crianza y formación de los hijos.

Gómez (2019) menciona que el 15 de Mayo de cada año se celebra el Día Internacional de La Familia, esto se logró por medio de las Naciones Unidas en el año 1993 y de esta manera exhortar a sus miembros a enfocar políticas y leyes que ayuden a promover

el crecimiento sustentable de las mismas, generando ambientes propicios para las mismas en sus respectivos países.

Bofarull (2011) dice que las familias son fundamentales para el desarrollo integral de la sociedad. Familias fuertes, saludables y sostenibles, derivan en sociedades fuertes, saludables y sostenibles.

Por el contrario, un debilitamiento de las estructuras y dinámicas familiares impacta desfavorablemente en la sociedad, al provocar problemáticas que afectan los indicadores de bienestar en los miembros de los hogares, especialmente de los menores de edad.

Según Pliego (2006) cuando los indicadores de bienestar se deterioran a nivel familiar -produciendo desatenciones en el cuidado de los niños, abandono escolar, aumento de adicciones, violencia intrafamiliar, entre otros- el Estado debe responder con programas y proyectos que mitiguen las diversas problemáticas, las cuales pudieron evitarse o reducirse con una atención y protección oportunas a las familias especialmente vulnerables.

Las familias modernas se enfrentan al desafío de buscar una línea de acción frente a los problemas comunicacionales y generacionales que se van presentando, debido a esto, la Comisión Económica y Social de las Naciones Unidas, la Unión Europea, y diversos foros internacionales de América Latina, buscan planteamientos que busquen promover políticas familiares, que aporten con mejoras y responder a los desafíos que tienen las familias hoy en día.

De esta manera una política pública con perspectiva familiar, “refiere al conjunto de medidas o instrumentos de la política pública social que, de una manera articulada, global, transversal e integral, están encaminadas a reconocer, apoyar, proteger y promocionar a la familia y las tareas insustituibles que lleva a cabo.” (Anaya, 2009, p.13)

Se ha entendido que el tema de la familia no solo pertenece al ámbito de lo privado. Más bien, en los países occidentales es cada vez más frecuente encontrar posiciones que favorecen el hecho de que, el tema de familia, es también de interés y dominio del mundo público (sociedad, Estado, partidos políticos).

Barrios (2012) dice que el estado interviene a través de políticas familiares, con el propósito de fortalecer a las familias, facilitar el cumplimiento de sus funciones naturales y sociales y contribuir al bienestar de sus miembros y el bien común de la sociedad. Pero las políticas familiares deben ser siempre coherentes y respetuosas para con la libertad de las familias

De igual forma se ha establecido la importancia de apoyar a las familias más vulnerables como lo son: las familias monoparentales, las que están a cargo alguna persona con discapacidad, las familias numerosas y las familias de migrantes.

De acuerdo a Montoro (2012) es de especial relevancia en políticas familiares deben tener los temas de cuidado y desarrollo integral de la niñez, la nueva paternidad y la corresponsabilidad familiar, el apoyo a la maternidad y desarrollo infantil, inclusión y participación activa de los adultos mayores, reconocimiento y apoyo a las familias y promoción de las condiciones familiares que inciden más favorablemente en el bienestar de sus miembros y el bien común de la sociedad.

1.3. Consumo de sustancias

De acuerdo al Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2018) las bebidas alcohólicas y el cigarrillo son las sustancias psicoactivas de mayor consumo por parte de los adolescentes. Durante el 2015 el MSPE, atendió mas de 8.554 personas con problemas de consumo de sustancias, del cual un alarmante 12.65% son menores entre los 12 y años.

Otro análisis realizado en colegios y publicado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), cuyo título es “El estudio ‘Niñez y Adolescencia desde la Intergeneracional dad – Ecuador 2016 reveló que el 48% de los adolescentes afirmó que hay drogas en los alrededores de los centros educativos. Por regiones los porcentajes variaron. En la Costa más de la mitad de los menores de edad (54%) afirmaron la premisa. Ese mismo porcentaje se reportó en la Amazonía”. (El Telégrafo, 2017, p. 7)

Gonzálvez, Espada, Guillén, Secades, y Orgilés (2016) dicen últimamente, el uso de sustancias se ha expandido en los jóvenes y se ha convertido en un riesgo para esta población debido a las consecuencias a corto y largo plazo para su bienestar o estrado de salud. Las investigaciones universales han observado altas tasas de experimentación con

medicamentos legales. por ejemplo, licor y tabaco, entre otros subordinados de cannabis y anfetaminas.

González et al., (2016) también mencionan hablan sobre la aclaración de la relación entre el uso de sustancias y las características de personalidad presenta algunos problemas, debido a que es desconoce si el uso de drogas modula una serie de rasgos previos, si la personalidad establece el consumo de drogas, o si son independientes ante el uso de las mismas. Se han realizado investigaciones de consumo futuro en sujetos según sus características de carácter, lo que demuestra que los marcadores de carácter o personalidad tienen un impacto diferencial en varias sustancias y el tipo de consumo.

Andrade, Betancourt, Moreno, y Alvis, (2017) dicen que los jóvenes que no han consumido sustancias tienen cualidades familiares (correspondencia y supervisión parental) y sociales (compañeros sin prácticas casuales) que los protegen del consumo. La perspectiva del desarrollo positivo de los jóvenes abre una línea de investigación importante en la explicación del consumo.

De acuerdo a Navarrete y Secín (2018) dicen que el abuso de drogas o sustancias se debe principalmente a características del individuo, puede ser recurrentes relacionadas con el consumo repetido de sustancias. Puede darse el incumplimiento de obligaciones importantes, consumo repetido en situaciones en que hacerlo es físicamente peligroso, problemas legales múltiples y problemas sociales e interpersonales recurrentes.

1.3.1. ¿Qué son el abuso de sustancias y la dependencia de sustancias químicas?

Existen tres términos diferentes que se utilizan para definir los trastornos relacionados con las sustancias químicas, entre los que se incluyen los siguientes:

1.3.1.1. Abuso de sustancias

La expresión abuso de sustancias se utiliza para describir un patrón de uso de sustancias (drogas) que conduce a problemas graves o angustiantes como, por ejemplo, “ausencias escolares, consumo de drogas en situaciones peligrosas (al manejar un automóvil), problemas legales relacionados con las drogas o el uso continuo de una sustancia que interfiere con las relaciones familiares o con los amigos.” (Jorge, 2018, p. 2)

También dice que, como trastorno, se refiere al abuso de sustancias ilegales o al consumo excesivo de sustancias legales. La droga legal de la que se abusa más frecuentemente es el alcohol.

1.3.1.2. Dependencia de sustancias

La expresión dependencia de sustancias se utilizan para describir el uso constante de drogas o alcohol, aun cuando ya se han desarrollado problemas importantes relacionados con su consumo.

Bueso (2019) dice que los signos incluyen un aumento de la tolerancia o la necesidad de seguir consumiendo cantidades mayores de la sustancia para tener satisfacción, los síntomas del síndrome de abstinencia cuando se disminuye el consumo, esfuerzos fallidos para disminuir el consumo, una expansión en el tiempo dedicado a las actividades para adquirir drogas, el abandono de las actividades sociales y recreativas, la utilización constante de sustancias incluso con la ausencia de los problemas físicos o mentales verificables que esto implica.

1.3.1.3. Dependencia de sustancias químicas

El término dependencia de sustancias químicas también se usa para describir la utilización impulsiva de sustancias compuestas (medicamentos, drogas o licores) y la imposibilidad de dejar de usarlas a pesar del considerable número de problemas que esto causa

Según Canales (2015) sostiene en su informe de ginebra que: “La dependencia de sustancias es multifactorial: está determinada por factores biológicos y genéticos, en los cuales los caracteres hereditarios pueden desempeñar un papel importante, y por factores psicosociales, culturales y ambientales”.

Canales (2015) mantiene que el fenómeno constituye un hecho complejo que abarca aspectos tan diversos y variados como los personales, familiares y sociales, con un efecto increíble sobre en la salud, la formación y la seguridad pública, el cual se ha extendido a gran parte de la población en las naciones latinoamericanas, afectando especialmente a los adolescentes, demostrando registros en expansión en los niveles de utilización de esta población.

1.3.2. Técnicas aplicadas para la recolección de datos

Tipos de investigación aplicadas

Entrevista: es un intercambio verbal, donde un apersona se dirigi a otra , cuenta su historia, da la versión de los hechos y responde preguntas relacionadas con el problema específico.

Historial Clínico (HC): Es con esta técnica donde se pudo recopilar información que incluye las diferentes etapas de desarrollo de la adolescente desde su infancia, etapa escolar, vinculo social y familiar, historia psicopatológica familiar, crisis existenciales y conducta sexual.

Guía de observación. La observación es un elemento fundamental para la investigación es la primera forma de contacto o de relación con los objetos que va hacer estudiados, permite observar los hechos tal y como ocurren sobre todo el que le interesa considera significativo para el investigador.

Aplicación de técnicas psicométricas (test)

Test Hamilton Depresión Es una escala, heteroaplicada, diseñada para ser utilizada en pacientes diagnosticados previamente de depresión, con el objetivo de evaluar cuantitativamente la gravedad de los síntomas y valorar los cambios del paciente deprimido.

Test Hamilton Ansiedad: La escala consiste de 14 ítems, diseñados para evaluar la severidad de la ansiedad de un paciente. Cada uno de los 14 ítems, contiene un número de síntomas, y cada grupo de síntomas, está calificado en una escala de cero a cuatro, con cuatro siendo el más severo

RESULTADOS OBTENIDOS

La paciente identificada es alumna de primero de bachillerato general unificado, tiene 15 años de edad, nacionalidad ecuatoriana, residente de la ciudad de Montalvo de la ciudadela Felipe Abu, es derivada al DECE, debido a su bajo rendimiento, mala conducta, y comenta que ella no le interesa a su familia.

Para el desarrollo de este caso se empleó tres sesiones psicodiagnosticas, con una duración de 45 min cada una, les paso a presentar enseguida:

SESION 1

Fecha: 12/11/2019

hora. 8:00-08:45

La paciente identificada vive con su mamá, padrastro y hermanos, es la única hija de parte de mamá, tienen casa propia, es mixta el primer piso es de cemento y el segundo de madera, comparte su dormitorio con sus hermanas, su madre es ama de casa y su padrastro es agricultor

Llega a consulta, donde se mantuvo una conversación acerca de las cosas que le gusta, y con preguntas de distracción y de conexión como por ejemplo preguntas ¿Qué es lo que te gusta hacer en tus tiempos libres? ¿Qué clase de música te gusta? O de temas que le interesaban a la paciente.

Se procedió a indagar información referente a para seguir llenando las técnicas e instrumentos utilizados durante la sesión como es la historia clínica.

Sesión # 2

Fecha: 18/11/2019

hora. 08:30-09:15

Paciente es citada por el departamento del DECE para seguir llenando datos importantes de la historia clínica como es información acerca de la anamnesis del paciente, se le realizó preguntas de que si su madre la había comentado acerca del proceso de gestación y manifestó que fue un embarazo deseado; y que su madre asistía a todos los controles pero que no sabía nada más.

A los cinco años ingreso a la escuela su relación era muy buena con todos e incluso era una niña muy aplicada ; se le pregunto cómo es su relación en el colegio actualmente con sus compañeros, profesores supo manifestar que la relación en el colegio todo está bien, igual con sus amistades , pero después de eso pregunte y con tu familia como es tu relación y dijo: “con mi mamá , no me llevo bien porque siempre tiene que hacerle caso a todo lo que dice mi padrastro y mucha de las veces lo que él le dice es mentira por eso siempre me pega nunca me pregunta nada solo hace lo que él dice.” con respecto a mi padrastro “no nos llevamos bien porque siempre cuando van hacer algo nunca me comunica

o se inventan cosas me dice que yo no debo meterme en los asuntos de casa que no soy nadie importante ahí. “Con mis hermanos no tengo ningún problema, pero prefiero mantenerme alejada de ellos”.

Su conducta y su comportamiento durante la entrevista a la paciente manifiesta que no le gusta hablar muchos de esos temas por qué se siente triste y con coraje, le sudaban las luego de hacer la conexión mediante el Rapport la PI manifestó que se sentía bien y que no tenía problema en estar ahí en consulta.

Se pudo constar que durante toda la entrevista que cada vez que hablaba de la familia ella baja la mirada y veía sus manos mientras cruzaba los dedos no paraban de hacer eso cada vez que tocábamos el tema de la familia.

También menciono que con la única que puede desahogar todos sus problemas es con su tía a ella le cuenta todo.

Sesión # 3

Fecha: 25/11/2019

hora. 10:00-10:45

Siguiendo con la entrevista se le pregunto la relación con su padre, refirió que la relación con su padre es buena que lo extraña mucho la relación que mantenía con su papa era muy allegada, posterior a esta información nos recalco que donde más le provoca tristeza es cuando habla acerca del nuevo compromiso que tiene su mama y su padrastro. Después de haber conversado realice la aplicación del test de Hamilton de depresión lo cual la P.I. solo se limitó a responder sin hacer ninguna pregunta acerca del test.

Sesión # 4

Fecha: 04/12/2019

hora. 08:00-08:45

Se procedió a pedir el permiso requerido al docente que se encontraba impartiendo clases, para que la alumna pueda asistir a consulta, continuando así con la entrevista, dando lugar a la aplicación del test de Hamilton para valorar el nivel de ansiedad en la paciente.

Aplicación de la psicoterapia

Técnicas cognitivas-conductuales

Dentro de la terapia conductivo conductual son muchos los tratamientos terapias y técnicas que se las puede utilizar para una mejoría del paciente

Reestructuración cognitiva esta técnica se basa es la modificación de los esquemas de los pensamientos del paciente a través de diversos métodos.

En este entrenamiento se enseña al P.I. a identificar cada uno de los pensamientos irracionales y la influencia en su vida generando junto al paciente alternativas cognitivas más adaptativas

Entrenamiento en solución de problemas sociales Esta técnica se trabaja aspecto de orientación hacia el problema, a través del cual se pretende ayudar al sujeto hacer de frente a determinadas situaciones que por sí mismo no son capaces de solucionar.

Técnica de auto control son utilizadas para proporcionar el aprendizaje de modelos de conductas en la que la impulsividad se vea aplacada por la consideración de las consecuencias futuras que ciertas acciones puedan acarrear.

Ayudar al P.I a mantener nuestra conducta y pensamientos estables que a pesar de las circunstancias la persona sea capaz de modificarlos cuando sea necesario

Técnica de relajación y respiración esta técnica es de gran importancia a la hora de explicar los problemas aprendiendo a partir de esta técnica a gestionar las sensaciones corporales de manera que también se puede gestionar la mente.

Situaciones detectadas

Mediante todas las entrevistas realiza y gracias a las técnicas aplicadas se logró identificar que no existe buena comunicación ni relación entre la mama e hija, lo cual se asume que esto es la primera causa de que la hija piense que nadie de la familia le quiere por eso se mantiene alejada de ellos.

Es una familia reconstituida su mama se separó hace 1 año y realizo un nuevo compromiso hace 6 meses, la P.I no tiene una buena relación con su padrastro, comenta que quiere que sus padres vuelvan a estar juntos por que tiene muchos problemas con su mama por culpa del padrastro.

Desde hace 2 meses viene presentando síntomas de sentimientos de culpa, bajas calificaciones en el colegio, es una familia disfuncional en el ámbito afectivo ya que el P.I. presenta irritabilidad, se enoja fácilmente, tiene trastorno del sueño, pérdida de peso, agitación psicomotora, mala conducta Depresión, Ansiedad todos estos síntomas son a causa de la problemática.

Conclusión diagnóstica:

El diagnostico obtenido según el manual CIE-10 es el código **F60.30** Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad de tipo impulsivo

Soluciones planteadas

Una vez realizado el diagnostico procedemos a la preparación del plan terapéutico necesario para el problema presentado, la terapia individual en la primera parte tuvo resultados positivos ya que la paciente si se dio cuenta que ella es del problema, pero estaba dispuesta a colaborar

Como beneficio puedo decir que dentro de la terapia conductivo conductual se trabajó en la mayoría de los malestares que presentaba la paciente, aunque al principio el costaba tener vínculos con su mama, pero ya después en las demás tareas fue logrando de a poco y se sentía cómoda con todas las tareas que se le envió a casa.

CONCLUSIONES

El paciente presento síntomas de sentimientos de culpa, bajas calificaciones en el colegio, es una familia disfuncional en el ámbito afectivo ya que el P.I. presenta irritabilidad, se enoja fácilmente, tiene trastorno del sueño, pérdida de peso, agitación psicomotora, mala conducta Depresión, Ansiedad todos estos síntomas son a causa de la problemática.

Basándonos en las técnicas ya planteadas lo que se busco es que la paciente tenga vínculos afectivos con su mama y los miembros de la casa, aprendiendo a sobrellevar cada una de sus emociones, problemáticas y sobre todo en su conducta gracias a la colaboración de la P.I.

Dentro de la terapia conductivo conductual se trabajó en la mayoría de los malestares que presentaba la paciente, aunque al principio el costaba tener vínculos con su mama, luego favoreció fortalecer estos vínculos debido a la evolución que tuvo el paciente.

Se obtuvo resultados positivos y ayudamos a que ella tenga una vida sana y saludable realizando la comunicación en el ámbito familiar como social.

Recomendaciones

Implementar programas de orientación dirigido a familias reconstituidas, con el fin de equilibrar mejorar su dinámica familiar y la prevención del uso de sustancias psicoactivas.

Mejorar la problemática de los padres de familia para que brinden más tiempo de conversación con sus hijos, y que ese tiempo sea de calidad, que les den consejos, que les den a sus hijos la prioridad, que ellos puedan sentirse importantes en la vida de sus padres y en especial en el momento de la comunicación.

Se recomienda a las autoridades, docentes y padres de familia, que no dejen de lado este tema del abuso de drogas y su incidencia en adolescentes, más bien seguir mejorando y creando proyectos preventivos con ayuda profesional,

BIBLIOGRAFÍA

- Abreu, M. (1 de octubre de 2019). *La Familia Soñada* . Obtenido de https://issuu.com/merislaynaantiguaabreu/docs/sin_t_tulo-111
- Alfonso, M., & Ruiz, C. (5 de junio de 2018). *Familias en plural. Reflexiones sobre investigar en configuraciones vinculares y familias diversas desde una perspectiva de géneros*. Obtenido de <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/77455>
- Anaya, P. (2009). *Sociedad y Familia*. Mexico: Universidad Nacional Autonoma de Mexico.
- Andrade, P., Betancourt, D., Moreno, N., & Alvis, A. (23 de marzo de 2017). *Fortalezas externas desde el modelo de desarrollo positivo de los jóvenes y consumo desustancias en una muestra de adolescentes mexicanos y colombianos*. Obtenido de *Avances en Psicología Latinoamericana*, vol. 35, núm. 3, 2017, pp. 515-529: <https://www.redalyc.org/pdf/799/79952834008.pdf>
- Ascensión, B. (19 de mayo de 2015). *Introducción a la antropología social y cultural*. Obtenido de https://eprints.ucm.es/11353/1/Introducci%C3%B3n_a_la_Antropolog%C3%ADa_Social_y_Cultural.pdf
- Barrios, G. (2012). *Política y Familia*. Madrid-España: Universidad Rey Juan Carlos.
- Bofarull, I. d. (2011). *estudios superiores de la familia* . Cataluña: Universitaria.
- Bueso, N. (16 de enero de 2019). *¿Está asociado el abuso/dependencia de drogas a un funcionamiento ejecutivo específico en maltratadores?* Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7203786>
- Calero, G. (17 de mayo de 2018). *Disfuncionalidad familiar y las relaciones interpersonales en los estudiantes de la unidad educativa replica "nicolás infante díaz", año 2018*. Obtenido de Universidad Técnica De Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/5495/1/P-UTB-FCJSE-PSCLIN-000146.pdf>
- Canales, G. (9 de diciembre de 2015). *Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533179002.pdf>
- Castro, M., & Morales, M. (31 de julio de 2015). *Los ambientes de aula que promueven el aprendizaje, desde la perspectiva de los niños y niñas escolares*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1941/194140994008.pdf>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (9 de junio de 2018). *Consumo de sustancias y riesgos en adolescentes*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/spanish/especialescdc/abuso-sustancias-adolescentes/index.html>
- El Telégrafo. (16 de julio de 2017). *El 39% de consumidores probó más de una droga*. Obtenido de <http://tinyurl.com/y64a52yd>

Elizalde, A. (3 de enero de 2016). *Democracia representativa y democracia participativa*. Obtenido de <http://www.interacoes.ucdb.br/article/view/594>

Ferreira, M., & Smeha, L. (7 de ENERO de 2018). La experiencia de ser madre de un hijo con autismo en el contexto de la familia monoparental. *Psicologia em Revista*, 462-481. Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-11682018000200006&script=sci_abstract&tlng=es

Gómez, F. (28 de junio de 2019). *La declaración de las naciones unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas: un hito en el proceso de reconocimiento de los derechos indígenas*. Obtenido de <https://www.jstor.org/stable/26566025>

González, M., Espada, J., Guillén, A., Secades, R., & Orgilés, M. (7 de enero de 2016). *Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles*. *Adicciones*,. Obtenido de 28(2), 108-115.: <http://m.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/777/733>

Jorge, J. (10 de julio de 2018). *Abuso de Sustancia de Drogas*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/383583142/Abuso-de-Sustancia-de-Drogas>

Leyva, R., & Vásquez, M. (5 de junio de 2018). *La Familia Poligámica en la Sociedad Awajún: caso Comunidad Nativa de Shampuyacu, Provincia de Rioja, Departamento de San Martín, 2017*. Obtenido de <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/1465>

Montoro, C. (2012). *La familia, un enfoque político*. Navarra - España: Universidad de Navarra.

Moreno, D. (3 de febre de 2019). *Conocemos la historia familiar de Mayra*. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15135>

Navarrete, R., & Secín, R. (12 de enero de 2018). *Generalidades del trastorno por consumo de alcohol*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77660>

Pliego, F. (2006). *La Familia y su importancia Social*. familia . Mexico.

Quicaña, M., & Vilcazan, N. (12 de marzo de 2019). *Disfunción familiar y su relación con el rendimiento académico en estudiantes del tercer grado de secundaria de la institución educativa "Joule" del distrito de Cayma – Arequipa, 2018*. Recuperado el 23 de enero de 2020, de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10483/EDqucomr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Yábar, C. (3 de febrero de 2017). *Características de la dinámica familiar de los pacientes con diagnóstico de depresión atendidos en consulta externa de un hospital de salud mental. Lima – Perú 2016*. Obtenido de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5909>