



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 DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGA CLÍNICA

PROBLEMA:

COMPORTAMIENTO ANTISOCIAL Y SU INCIDENCIA EN LAS RELACIONES
PARENTALES DE UN ADOLESCENTE DE 17 AÑOS DE EDAD PERTENECIENTE A
LA UNIDAD EDUCATIVA COLON ARTEAGA GARCÍA DE LA PARROQUIA
RICAURTE DE PROVINCIA DE MANABÍ.

AUTORA:

ORALIA ESTEFANIA BUSTAMANTE CASTRO

TUTOR:

MSC. BRAVO FAYTONG FELIX AGUSTIN

BABAHOYO

2021



RESUMEN

El presente estudio de caso se basó en una problemática actual, dado a que se puede identificar que muchos adolescentes al sentirse vulnerables o confundidos optan por presentar conductas des adaptativas, en la que no saben cómo responder ante situaciones demandantes, por la cual optan en desarrollar comportamientos antisociales como mecanismo de defensa para no enfrentar su situación real, esto es lo que sucede con la persona objeto de estudio que se trata de una adolescente de 17 años de la Parroquia de Ricaurte, Provincia de Manabí, quien se encuentra presentando dificultades dentro de su hogar tales como la enfermedad catastrófica de su madre la cual no posee cura, los problemas a nivel económico y el bajo rendimiento académico. Es por ello que este estudio de desarrollo mediante el uso de la metodología cualitativa y mediante el uso de técnicas como la entrevista, historias clínicas y test psicométricos, los cuales permitieron la valoración del paciente, logrando obtener un diagnóstico que cumple con los criterios del CIE10 y DSM-V como lo es el F60.2 Trastorno antisocial de la personalidad [301.7]. Se propuso desarrollar técnicas con la terapia cognitivo conductual con el fin de modificar conductas y pensamientos, para mejorar la relación familiar y la autorreflexión sobre las metas a corto y largo plazo.

Palabras Claves: Conducta, antisocial, parental, influencia, cognitivo conductual

ABSTRACT

This case study was based on a current problem, given that it can be identified that many adolescents, feeling vulnerable or confused, choose to present maladaptive behaviors, in which they do not know how to respond to demanding situations, for which they choose to develop antisocial behaviors as a defense mechanism to avoid facing their real situation, this is what happens with the person under study, who is a 17-year-old adolescent from Ricaurte Parish, Manabí Province, who is experiencing difficulties within her home such as her mother's catastrophic illness which has no cure, financial problems and poor academic performance. That is why this development study through the use of qualitative methodology and through the use of techniques such as interviews, medical records and psychometric tests, which allowed the assessment of the patient, achieving a diagnosis that meets the criteria of the ICD10 and DSM-V such as F60.2 Antisocial personality disorder [301.7]. It was proposed to develop techniques with cognitive behavioral therapy in order to modify behaviors and thoughts, to improve the family relationship and self-reflection on short and long-term goals.

Key Words: Behavior, antisocial, parental, influence, cognitive behavioral

ÍNDICE

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
INTRODUCCIÓN.....	5
DESARROLLO.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	6
OBJETIVO.....	6
SUSTENTO TEÓRICO.....	7
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN ..	12
CONCLUSIONES.....	19
BIBLIOGRAFÍA.....	20
ANEXO.....	21

INTRODUCCIÓN

La psicología se centra en estudiar el comportamiento humano, establecer conductas y necesidades de factores que protejan o vulneran al individuo como respuesta ante situaciones de riesgo o peligro, es por ello que este caso se centra en un adolescente que creció en un ambiente hostil repercutiendo en sus conductas dado a que genera una demanda amenazante sobre las necesidades básicas que obstruyen en su desarrollo pleno.

Este estudio clínico tiene como meta el análisis de los factores psicosociales que han ocasionado la conducta antisocial la cual repercute de manera directa en su relación con sus padres, el adolescente de 17 años de edad siendo el sujeto de estudio perteneciente a la Unidad Educativa Colon Arteaga García de la Parroquia Ricaurte de Provincia De Manabí. Se consideró utilizar la línea investigativa de la facultad como es Salud integral y sus factores físicos, mentales y sociales con la sub línea Psico-rehabilitación y adherencia al tratamiento de enfermedades catastróficas de la Carrera de Psicología.

La investigación realizada tiene un propósito analítico de comprensión conductual del adolescente, identificando que inicio a presentar este tipo de comportamientos antisociales al enfrentarse a la vida, por lo que su modo de afrontamiento fue adquiriendo las conductas antisociales. Los padres del adolescente se muestran preocupados al no saber cómo sobrellevar la problemática presentada, con la incertidumbre de que pueda ocurrirle algo y con la culpa de no haber podido ayudarlo.

El método descriptivo con enfoque cualitativo fue la base para elaborar esta investigación, además que se utilizó técnicas relacionadas con el ámbito de la salud clínica, como es la entrevista con el paciente y padres, junto con la recolección de datos mediante la historia clínica y aplicación de una prueba psicométricas como fue (A-D) Cuestionario de Conductas Antisociales – Delictivas, valiéndose de la recolección de aportes bibliográficos con la temática presentada.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

Las múltiples causas de conductas antisociales en el desarrollo de la adolescencia se enfrasan en la combinación de varios factores generadoras de riesgo, la cual se encuentra ubicada en categorías del desarrollo, incluido el proceso cultural y de ambiente que afectan a grupos y generaciones de adolescentes desde una edad muy temprana. Toda esta problemática va vinculada junto con el sistema familiar, específicamente los padres en la que se genera un ambiente hostil al existir conflicto de creencias la cual genera una ruptura en la relación filial.

Esta problemática se ha mantenido hasta la actualidad y es por ello su importancia de estudio, con el fin de identificar los factores psicosociales que ocasionan o promueven esa conducta antisocial, afectando a su entorno incluido a sus progenitores. El interés es mejorar los vínculos afectivos entre padre e hijos con el fin de que el adolescente logre identificar y reflexionar sobre la situación que atraviesa, como medio de ayuda para su calidad de vida.

El adolescente se beneficiará directamente de esta intervención psicológica e indirectamente los padres, ya que el lograr modificar hábitos de conducta antisocial debe valerse en la predisposición del paciente, brindando la factibilidad a que se desarrolle esta investigación y en colaboración con los padres, quienes estuvieron dispuestos en el desarrollo del abordaje. Se brindó las herramientas necesarias para el proceso de recuperación y así lograr mejorar su calidad y estilo de vida con el fin de reintegrarlo a la sociedad y pueda proponerme metas y objetivos.

OBJETIVO

Analizar el comportamiento antisocial que incide en la relación parental de un adolescente de 17 años de edad perteneciente a la Unidad Educativa Colon Arteaga García de la Parroquia Ricaurte de Provincia de Manabí.

SUSTENTO TEÓRICO

Conducta antisocial

Según Garaigordobil (2016) “son los actos, practicas o comportamientos que tienen como fin ocasionar perturbaciones en el ordenamiento social, incumplir las reglas sociales establecidas, la cuales ayudan a mantener el orden” (pág. 18). Incluyendo a cualquier tipo de discurso que altere el orden, fomentando actos ilícitos que pudieran agredir la integridad de cualquier miembro de la sociedad.

Características

El problema que indica Amengual (2018) es “ante el requerimiento urgente de identificar a que se considera una conducta antisocial, se define como una representación de conducta o comportamiento que irrumpa las reglas o normativas que atente los derechos de la sociedad, realizando actos disruptivos de diferentes magnitudes” (pág. 55).

Se debe considerar que en cada lugar existe una representación cultural, la cual determina una serie de normativas o reglas estipuladas que deben regularse de forma correcta, que especifican los comportamientos adecuados e inadecuados que se representa como violencia en contra de la sociedad, se manifiesta factores que permiten la evaluación al momento de identificar una conducta antisocial.

Según Sanabria (2009) se dividen en los siguientes factores:

1. Factores individuales

Las características que definen la personalidad en conjunto con el temperamento, manifiesta que en el comportamiento se puede identificar rasgos como la impulsividad. “Se puede inferir que por su conducta esta llamando de atención o en tal caso si sus problemas de adaptación provienen de factores de riesgo ante la formación de conductas antisociales” (Herrera, 2015, pág. 241). El no poseer la habilidad de resolución de conflictos, dificultades dentro del proceso educativo, problemas para relacionarse con sus pares, y deterioro de habilidades socio cognitivas, lo que genera que la persona no encuentre alternativas eficientes y de satisfacción para poder resolver problemas de mayor nivel que sus conductas antisociales.

2. Factores familiares

Los estilos negativos de crianzas y el ambiente hostil familiar son unas de las primordiales características que favorecen a que se genere una conducta antisocial, dado a que es el medio en al que la persona va creciendo, adoptando conductas, imitando a sus semejantes. “Resaltando que los sucesos de cuando la persona se enfrenta a situaciones demandantes dentro del ambiente familiar como separaciones de padres, muerte de un ser querido, cambio de hogar,

víctimas de violencia psicológica, físico o sexual incide en mayor nivel la posibilidad de presentar comportamientos antisociales” (Herrera, 2015, pág. 142). Experiencias que pueden ser desencadenantes para que la persona justifique su conducta antisocial.

3. Factores Psicosociales

El ambiente psicosocial es de gran influencia, en la que la persona se vuelve manipulable por los medios de su entorno, vinculándose con grupos delictivos como pandillas, modas de las que se infrinja la ley, asociaciones que promuevan actos antisociales incentivando a que la persona genere unas conductas agresivas, coléricas, impulsivas volviendo ese comportamiento normal (págs. 203-217).

Síntomas

Para Vázquez (2004) se identifica a los signos y síntomas como patología de conducta antisocial como:

- Ofensa
 - Placer por romper las reglas
 - Mentiras o engaños
 - Manipulación
 - Irrespetuoso con los demás
 - Arrogancia, egocentrismo y persuadir para beneficios propios
 - Conflictos recurrentes con la ley, por comportamiento delictivo.
 - Irrumpir o violentar los derechos de las personas de su entorno.
 - Impulsividad
 - Hostilidad, agitación, violencia
 - Ausencia de empatía y no sentir remordimiento por los problemas de otros.
 - Pone su vida en riesgo o conductas sin pensar en las consecuencias propias o de los demás.
 - Relaciones tóxicas
 - Se caracteriza por ser irresponsable, y no terminar el trabajo que inicia.
- (pág. 40)

Causas

La personalidad creada por la combinación de pensamientos y emociones, las que se representan en conductas que forman la esencia única de cada persona ante la realidad de su entorno. Desde la infancia se va construyendo los aspectos que definen a la persona, como la

etapa de la adolescencia que buscan sus verdaderas personalidades y suelen orientarse por adquirir conductas delictivas o antisociales, creadas por los factores familiares o sociales.

Se desconoce la causa exacta del trastorno antisocial de la personalidad; Sin embargo, se representa su posible origen a continuación

- El factor biológico en el que se hereda un ADN que se trasmite por los genes puede hacer vulnerable al adolescente por lo que inicia a presentar el trastorno de personalidad antisocial, y las situaciones de vida pueden desencadenar su desarrollo.
- El cerebro mediante el desarrollo crea modificaciones alterado su funcionalidad.

Factores de riesgo

Ciertos factores parecen aumentar el riesgo de sufrir el trastorno de personalidad antisocial como, por ejemplo:

- Elaboración de un diagnóstico del trastorno de atención ante conductas infantiles.
- Los Antecedentes familiares influyen mucho en la demanda de presentarlo, en la que se debe tener los requerimientos necesarios para sus cuidados mencionando las comorbilidades asociadas que presente dentro de su salud mental.
- Maltrato o abandono en la etapa de la infancia.
- familiar toxica.

Complicaciones

Los problemas del trastorno de personalidad antisocial pueden asociarse algunas causas detalladas a continuación:

- Maltrato por parte del esposo o abandono infantil
- Inconvenientes con el uso excesivo de alcohol o sustancias
- Estar privado de las libertas
- Conductas tentativas ante la vida propia o de los demás.
- Presencia de trastornos en área afectiva como depresión o ansiedad
- Bajos recursos económicos

Relaciones paternas

En una publicación por Capano (2013) dice que “existen figuras paternas que poseen experiencias difíciles que han atravesado a lo largo de su vida, y el saber resolver los conflictos en la familia conlleva un malestar emocional, y muchos de los miembros no saben cómo enfrentarla y huyen” (pág. 85). Es por ello que quizás no hayan contado con la ayuda necesaria para afrontar dichos desafíos, que van desde pequeñas situaciones de la vida cotidiana a otras muy estresantes y dolorosas.

En este instante histórico y cultural ser papá y mamá, sitúa a los individuos ante un enorme actuar con gran desafío: la responsabilidad es sin duda, la intervención para conducir e influenciar y para mostrar lo constante, junto con el impacto que regula la evolución de la persona. “El objetivo debe ser fortalecer su desarrollo y madurez, generando entonces las condiciones importantes para el desarrollo sano de los niños y adolescentes” (Aguilar, 2012, pág. 11).

Vivimos actualmente en una sociedad donde se generan cambios a un ritmo vertiginoso, con transformaciones científicas, de comunicación, tecnológicas y en dónde, los estilos educativos parentales y las maneras de interacción adulto-niño/adolescente con la que fueron educados los adultos en su niñez y juventud se hallan, obsoletas, en franca declinación, por el momento no les sirven para educar a sus hijos (Aguilar Ramos, 2002, pág.45).

La familia

Se puede decir que la familia “Se caracteriza por la interacción dinámica ante su estructura, composición que se adaptan a los múltiples cambios sociales, económicos y geográficos, sin embargo, sus funcionalidades siguen siendo bastante importantes en la sociedad de la cual formamos parte” (Rubilar, 2013, pág. 169). Ya históricamente, se hablaba del núcleo familiar como promotora del desarrollo del sujeto, y si bien es cierto que debemos dejar atrás el término clásico del término, sigue considerándose la unidad elemental de la sociedad de la cual formamos parte.

“Los chicos y adolescentes de la sociedad de la cual formamos parte no únicamente reciben influencias del entorno familiar, sino que mientras van creciendo incrementan las influencias de otros entornos como los equivalentes, el colegio, los medios de comunicación, etcétera.” (Cabero, 2011, pág. 52) Empero aun de esta forma, el núcleo familiar todavía es el entorno de mayor relevancia, posiblemente pues las influencias parientas son las primeras y las

más persistentes, y además, “las interrelaciones parientes acostumbran caracterizarse por una magnitud emocional particular, así como por una capacidad configuradora de las colaboraciones posteriores fuera del núcleo familiar” (Silva, 2005, pág. 49). Por esa razón, pese a las funcionalidades que lleva a cabo el núcleo familiar cambian en las distintas fases vitales, para la mayor parte de personas la familia sigue teniendo gran trascendencia y consecuencia durante toda la vida.

La parentalidad

Los componentes variados que influyen e interfieren en las contribuciones entre papás e hijos en la manera de educarlos al momento de cubrir sus necesidades. En el hogar en la que conviven con adultos y el núcleo familiar es muy independiente, se presentan hay separaciones de parejas, desinterés de uno por el otro en el sistema familiar y/o social, y situaciones la cuales impiden ejercer el rol de padres de manera eficiente. Sin el hablar de parentalidad se lo conceptualiza como las ocupaciones hechas por los papás y madres para proteger, brindar educación a sus hijos, y prepararlo para su proceso de socialización.

La parentalidad no siempre requiere estar vinculado a la función familiar, sino que se centra en detallar las relaciones entre pares, con el fin de identificar su proceso de interacción dentro del sistema familiar tales como vínculos paternos/materno y filiales. Según Sallés (2017), “la forma de interaccionar depende de la predisposición de los padres, y sus los hijos se guían por imitación o médelos de sus adultos, desarrollan comportamientos afectados por patrones a lo largo de su niñez, adolescencia e incluso etapa adulta” (pág. 12).

No obstante, dichos patrones tienen que permitir a el núcleo familiar ejercer unas funcionalidades relacionadas con los hijos, que en general y a partir de un criterio evolutivo-educativo se concretan, según Muñoz (2005), en:

- Mantener una estabilidad de supervivencia, convivencia y su crecimiento sano
- Crear un clima de afecto duradero que genere confianza y bienestar en su salud mental.
- Mantener una estabilidad en cuanto a la estimulación que facilita el proceso para relacionarse de manera competente ante su entorno social.
- Permitir la toma de decisiones al momento de enfrentarse a sucesos educativos, permitir que tenga la libertad de expresión con el fin educar sus temas entre la familia. (pág.13)

Funcionalidades de los papás competentes, las formas de crianza, custodia y enseñanza de los hijos son primordiales propias de la naturaleza humana. Según Rubilar (2013), “las funcionalidades se centran en el desarrollo de los papás o de los hijos” (pág. 24).

Funciones de los padres centradas en el desarrollo:

- Los padres crean el ambiente familiar en conjunto con los hijos por lo que es necesario mantener saludable para el bienestar psicológico.
- El entrenamiento que reciben los hijos para poder afrontar situaciones demandantes proviene de la familia con el fin de que puedan asumir retos y responsabilidades.
- El espacio de encuentro internacional siempre se caracteriza por el sistema familiar.
- •el apoyo social ante las etapas de desarrollo de la vida, yaes como la independencia, encontrar pareja, encontrar trabajo situaciones importantes que generan una sensación en la persona.

Funciones de los hijos centradas en el desarrollo:

• **Protección parental:** cuidar y comprometerse a que su desarrollo sea optimo y, así como incentivar a su procedo de socialización. El sistema familiar es quien promueve a la socialización de quiénes lo conforman.

• **Función afectiva:** los padres deben garantizar el desarrollo psicológico y afectivo de la persona durante su etapa de crecimiento.

• **Estimulación parental:** es necesario que los padres den estimulación que certifique la posibilidad de ampliar su ámbito físico y social. Que potencien sus habilidades tanto físicas como intelectuales, sociales... para lograr la máxima potencialidad.

• **Función educativa:** Tomar elecciones que garanticen el desarrollo educativo del infante y que deben ver no solamente con el entorno educativo, sino con el modelo familiar que se establezca. Los papás tienen que poder orientar y guiar la conducta de los chicos y sus reacciones y valores de una manera coherente con el estilo familiar y que sea aceptable para el ámbito.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

El desarrollo de este estudio se lo abordo mediante la utilización de técnicas las cuales facilitaron la elaboración del diagnóstico presuntivo, con el fin de obtención de información

fiable y viable para identificar la problemática y plantear un plan psicoterapéutico para su resolución.

LA ENTREVISTA

Técnica que se utiliza dentro de las investigaciones con enfoque cualitativo con el fin de recolección de datos, dado a que se desarrolla mediante el dialogo entre el entrevistador y entrevistado con un fin determinado. “Este instrumento técnico se crea en la comunicación entre personas que realiza el investigador ante la persona que será estudiada, con la finalidad de sustraer información mediante las repuestas a preguntas elaboradas que se plantean ante un hipotético problema” (Díaz, 2013, pág. 167). Esta técnica me permito realizar preguntas en base al objetivo planeado además de poder observar su lenguaje no verbal al momento de responder.

LA OBSERVACIÓN

Técnica que se construye por uno de los sentidos como son los ojos, este hecho o fenómeno ayuda a la distinción observando características y cualidades del objeto de estudio. Esta técnica me permitió observar características fijas del paciente, como su comportamiento, lenguaje no verbal, aspecto físico.

LA HISTORIA CLÍNICA

Es la agrupación de información biopsicosociales, las cuales están relacionadas a la salud del paciente, con el fin de representar la información en un documento físico, el cual sirve como guía para el estudio y análisis de información que en algún momento puede pasarse por alto y así evitar sesgos. Esta técnica me permitió poder recolectar la información y plasmarla en la historia clínica con el fin de poder analizar en el trascurso de las sesiones e identificar desde sus factores predisponentes y precipitantes desde cuando se originó la problemática del paciente.

INSTRUMENTOS PSICOMÉTRICOS

(A-D) Cuestionario de Conductas Antisociales – Delictivas

Este test creado por Nicolas Seisdedos Cubero tiene como objetivo medir y evaluar dos dimensiones diferenciadas: la conducta antisocial, y delictiva de la conducta desviada, recogiendo un amplio abanico de conductas sociales próximas a la delincuencia. De contenidos o comportamientos que con facilidad caen fuera de la ley (delictivos). Se lo puede aplicar en un tiempo de 10 a 15 minutos, a una población de Niños y adolescentes conformado por un manual y con 25 formas de aplicación

Su método de aplicación se requiere tener listo el espacio y materiales necesarios, el instrumento se puede aplicar de forma grupal o individual, se distribuyen los cuestionarios

(cuadernillos de respuesta), luego se hace lectura de las instrucciones en voz alta, y se explica la información, se solicita a los participantes que lean las preguntas de manera cuidadosa y que las respondan honestamente. Se puede aclarar que no hay respuestas correctas o erróneas. El examinador al final debe asegurarse que no haya dudas de los participantes, y que se entiendan las instrucciones (forma de anotar, y que estén respondidas todas las preguntas).

RESULTADOS OBTENIDOS

PRESENTACIÓN DEL CASO

Adolescente de 17 años, con instrucción segundo de bachillerato, quien actualmente vive en la Parroquia Ricaurte Provincia de Manabí; el medio para el abordaje fue bajo la modalidad online, por motivo de la pandemia que se vive actualmente como es el COVID-19, con el fin de resguardar la seguridad del paciente como la del profesional.

Paciente proviene de una familia nuclear, vive con sus dos hermanos menores, su madre padece de una enfermedad catastrófica desde hace cinco años, como es la insuficiencia renal, por lo que debe asistir tres veces a la semana a su tratamiento de hemodiálisis, su padre es quien mantiene los cuidados de su madre y hermanos ya que el paciente prefiere salir a la calle a distraerse con sus amigos, menciona que en ocasiones no llega a dormir a su casa porque se queda consumiendo alcohol y que no quiere que su madre lo vea así.

Las entrevistas se realizaron para el paciente, pero de igual manera se tuvo la participación de los padres en una de las sesiones, en la que solicitaron ayuda para poder comprender los comportamientos de su hijo, ya que su temor es que se vaya a involucrar en cosas peligrosas que pongan en riesgo su futuro y vida. Este caso fue derivado de la unidad educativa Colon Arteaga García con el fin de brindarle una asistencia psicológica y logre ponerse al día con sus responsabilidades académicas.

Se puede identificar como factores predisponentes que el paciente vive con sus padres y que le genero un gran impacto la enfermedad de su madre quien depende de una máquina de diálisis para mantenerse con vida, en la que deben mantener cuidados para que no se inestabilice su salud, el paciente refirió presentar temor de que en algún momento fallezca y que prefiere prepararse para cuando ella no este, porque su relación con su padre no es buena y que cuando eso suceda el optara por salir a vivir a otro lugar con sus amigos.

Como factor precipitante se identificó que el paciente vive en un entorno con dificultades económicas en la que no cuentan con todos los recursos o necesidades básicas de un hogar, por lo que el opto por salir a trabajar para conseguir dinero y aportar en su casa para la alimentación y para los cuidados de su mama, es allí donde crea amistades con otros

adolescentes que forman parte de agrupaciones delictivas como pandillas. En la que el paciente inicia a presentar comportamientos antisociales el cual afecta en mayor intensidad a su relación con sus padres, volviendo a su nivel académico como algo insignificante.

El abordaje psicológico de este estudio fue de 3 sesiones que se explica a continuación:

Sesión 1:

Esta sesión programada con anterioridad por la unidad educativa se la realizó el día lunes 02/08/2021 con una duración de 60 minutos, en la que se procedió a la recolección de los datos, recolectando información desde la anamnesis hasta su sintomatología actual, en la que el paciente refirió como motivo de consulta que: “me siento triste, no quiero hacer sufrir a mi mamá, ella es una mujer enferma y sé que si a ella le pasa algo va a ser por mi culpa por todas las preocupaciones que le hago pasar, pero me enoja la actitud de mi padre que solo me grita que soy vago, que no sirvo para nada, incluso en ocasiones hasta me insulta, por eso prefiero pasar en la calle que en mi casa, acá mis amigos me dan de todo me regalan ropa, me llevan a comer a lugares bonitos aunque yo sé que ellos a veces hacen cosas malas, pero lo hacen por necesidad, así como yo ahora que en mi casa que desde q mi mama enfermo nos quedamos sin ni un centavo, muchas veces nos ha tocado comer arroz vacío, me dicen que no deje la escuela pero yo ahí no aprendo nada, no entiendo lo que me dice esa profesora y peor esa clases online, la verdad yo ya no quiero estudiar pero lo hago por mi mama porque sé que a ella le importa mucho eso”. Se descendió a anotar toda la información y culminando el tiempo establecido y se agendo una próxima cita, en la que se le solicito realizarla en conjunto con los padres.

Sesión 2:

Se abordó el día jueves 19/01/2021 en una duración de 60 minutos la segunda sesión, el paciente asistió puntual, en un espacio tranquilo y en silencio, en la que se le realizó un pequeño resumen de lo hablado en la anterior sesión y se procedió a aplicar un test tan como es el (A-D) Cuestionario de Conductas Antisociales – Delictivas en un tiempo mejor a los 30 minutos, luego se le solicitó permiso al paciente para poder involucrar a sus padres a la sesión con el fin de verificar la información ya dada y aplicar un pequeño ejercicio de terapia sistémica breve, luego de esa actividad tanto padres como pacientes lograron hacer catarsis, ya que por los conflictos existentes impedían fortalecer el vínculo afectivo de madre y padre.

En esta sesión también se procedió a aplicar la técnica de la silla vacía en la que todos hablaron, se respetó el tiempo de palabra de cada uno sin interrupción, con el fin de que el paciente lograra expresar su temor, todos sus sentimientos que reprime dado a que considera

que de sir lo que se siente es mostrarse vulnerable, en la que participo de manera adecuada pudo sacar y decir todo lo que quiera y pensaba. Sesión emotiva que culmino con una abrazo entre los tres y se programó la próxima sesión en base a la disponibilidad del paciente y de la profesional.

Sesión 3:

Sesión realizada el día jueves 26/01/2021 se procedió a calificar el test del paciente en la que se pudo identificar que en gran mayoría sus comportamientos antisociales eran de carácter extrínseco influenciados por amistades, en la que el paciente afirmo dicho resultado y se procedió a hablar de la segunda problemática que es su proceso académico, en la que se habló amenamente sobre su futuro, se hizo la aplicación del FODA, además de crear un mapa de sueños y metas que pueda cumplir a corto y largo plazo. En la que el paciente se motivó para continuar y ser un orgullo para su madre, ya que uno de sus sueños es que su madre este en su graduación, además se le propuso la elaboración de una planificación de actividades con las que pueda organizar sus tiempos para sus actividades de ocio y las académicas junto con la colaboración dentro del hogar.

SITUACIONES DETECTADAS (HALLAZGOS)

El adolescente atraviesa por una inestabilidad emocional, dado a que no ha sabido cómo afrontar las situaciones que se le ha presentado desde que su madre presento la enfermedad renal, dado a que siente que su hogar se ha roto, que por ello están presentando dificultades familiares y económicas, paciente que en una de la sesiones reprocho a su padre por qué ya no se dedica a trabajar, explicación que da su padre por el motivo de cuidados para su esposa y sus hijos quienes eran muy pequeños desde que su madre presento esa enfermedad.

El paciente al sentirse inconforme con su estilo de vida y familia se sintió en la capacidad de salir a buscar alguna actividad que le genere un ingreso, por lo que un conocido le ofreció una gran cantidad de dinero si trasportaba sustancias psicoactivas de una ciudad a otra, paciente manifestó que en una ocasión casi es detenido por lo que opto por ya no realizar ese tipo de trabajos, pero que esas amistades permitían que el pudiera aportar en casa y lograba cubrir sus gastos.

Durante el dialogo con los padres se observa una preocupación en la que refieren el temor de que por estar manifestando ese tipo de conductas antisociales, vaya a poner en riesgo su vida o libertad, ya que muchas amistades le han ido a comentar las actividades que realiza su hijo, es por ello que en conjunto con la unidad educativa optan por buscar ayuda psicológica, con el fin de ayudar al paciente.

Una vez identificadas las conductas antisociales se pudo concluir que la necesidad del paciente por solventar los gastos en su hogar ocasionó que decidiera realizar actividades ilegales, en la que las amistades influenciaron en un nivel medio su decisión, por lo que el paciente perdió el interés por asistir a su unidad educativa y dedicarse en mayor tiempo a pasar con sus amistades en la calle, además de los modismos y terminologías no adecuadas que en muchas ocasiones utilizaba en su hogar con su familia.

RESULTADOS DE LOS TEST APLICADOS

(A-D) Cuestionario de Conductas Antisociales – Delictivas

36 de la escala CA (Conducta antisocial)

En base a las sesiones y el discurso brindado por el paciente se pudo identificar las siguientes sintomatologías:

- **Área Somática:** sudoración, insomnio, tensión fisiológica.
- **Área Afectiva:** angustia, euforia, ira, llanto, temor, enojo, preocupación, desesperación, sentimientos de desesperanza, ansiedad, baja tolerancia a la frustración y culpa.
- **Área Cognitiva:** Desconcentración.
- **Área conductual:** conductas agresivas, desafiante, conducta de adefección.
- **Área socio-familiar:** amistades con personas que pertenecen a grupos delictivos, no posee confianza con sus padres, relación filiar deteriorada.

La sintomatología anteriormente detallada tiene concordancia con los criterios establecidos en el CIE10 y DSM-V Trastornos de la personalidad del grupo B como:

F60.2 Trastorno antisocial de la personalidad [301.7]

Comportamiento antisocial que afectó de manera directa en la relación con sus padres y que posee un tiempo de evolución de aproximadamente 3 años, pero que en los últimos meses se ha visto con mayor intensidad lo que genera preocupación en sus padres, ya que temen de que pueda poner en riesgo su vida.

SOLUCIONES PLANTEADAS

Es por ello que en base a la problemática presentada se consideró utilizar el enfoque sistémico familiar con el fin de mejorar la relación filiar de padres e hijos, ya que se logró identificar los factores psicosociales que promovieron a que el paciente optara por adquirir este tipo de conductas antisociales, en la que se utilizó una técnica de la terapia cognitiva conductual que se consideró necesaria para el estudio de caso, las cuales se trató con el paciente quien se

mostró predispuesto y colaborador con el objetivo de mejorar su estilo de vida personal y familiar.

Tabla 1

Cuadro de Esquema Psicoterapéutico

Categoría	Objetivo	Actividad	Técnica	N	Fecha	Resultados Obtenidos
Conductas antisociales	Identificar los factores psicosociales que lo incentivo a adoptar dichas conductas, con el fin de reflexionar sobre ellas.	Se procedió a realizar un dialogo reflexivo con el fin de identificar que lo incentivo a tomar dichas decisiones. Con el fin de analizar pensamientos, sentimientos y conductas	Terapia conversacional	1	01/02/2021	Paciente que identifico que todo inicio desde la enfermedad catastrófica de su mamá pero considero que existen formas legales de poder adquirir dinero y aportar para el sustento de su hogar. Que sus comportamientos no tienen justificación en la que refirió alejarse de sus amistades por su salud.
Dificultades académicas	Que el paciente reflexione sobre la importancia de continuar con su proceso educativo	Se procedió a elaborar un cuadro en la que se mencionen las fortalezas, las oportunidades. Las debilidades y amenazas. Se desarrolló un listado de sueños y metas a corto y largo plazo.	FODA Listado de metas.	2	17/02/2020 20/02/2021	Paciente identifico que el estudio es importante ya que ese es el medio para poder realizarse como profesional y poder tener una trabajo digno y en un futuro formar su familia.

Relaciones parentales	Que el paciente logre fortalecer el vínculo afectivo con sus padres.	Se procedió a realizar un abordaje en grupo, con el fin de que logren expresar sus sentimientos, pensamientos. En la que se le pidió a cada persona que expresara lo que siente sin ser juzgado o interrumpido. Y se recomendó realizar actividades en conjunto en la que todas las partes se sientan apoyadas.	Preguntas circulares Planificación de actividades familiares	1 25/02/2021	El paciente en conjunto con sus padres realizó catarsis, en la que lograron desahogar dudas, sentimientos, que nunca se habían atrevido a mencionar. Se propusieron realizar actividades con el fin de que el paciente también se integre en el cuidado de su madre y así ayudar a su padre.
	La aceptación del pensamiento que no son consideradas aceptables por el paciente, así como para trabajar en la percepción de limitaciones y discapacidades	Reproducir un encuentro con una situación o persona con el fin de dialogar con ella y contactar emocionalmente con el suceso, pudiendo aceptar la situación y darle una conclusión.	Terapia de la silla vacía.		Rememoró la relación que había antes del suceso y qué ocurrió antes, mientras que en sentimientos o facetas inaceptables del propio yo buscando el momento en el que éste apareció o cuando se convirtió en un problema.

Nota: Tabla psicoterapéutico

CONCLUSIONES

Se logró identificar que las conductas antisociales que presentaba el paciente se generaron al no saber cómo enfrentar la enfermedad catastrófica de su madre, a quien tiene

mucho apego por lo que en base a sus pensamientos manifestó el temor de que ella falleciera en algún momento y que se quedara solo con su padre y hermanos, lo que no le agrada ya que no presenta buena relación con su padre. Su padre en su infancia lo agredía, cuando no realizaba las tareas que le ordenaba lo que deterioro su vínculo filial de padre e hijo.

El adolescente de 17 años de edad quien presenta conductas antisociales en base a su desadaptación con su ambiente familiar, al presentar dificultades económicas y no poder afrontar la realidad del estado de salud de su madre, opto por salir a la calle en la que consiguió amistades de personas que conforman una banda delictiva, en la que le proporcionan dinero ilegal y lo influyen a realizar acciones que no cumplen con las normativas establecidas en la sociedad. Por dichas conductas en algunas ocasiones fue privado de la libertad por un tiempo determinado.

La identificación de la problemática mediante la colaboración del paciente al colaborar con la aplicación de las técnicas para la recolección tales como fue la entrevista, técnica de observación, la histórica clínica y el cuestionario de conductas antisociales delictivas permitieron la identificación de signos y síntomas los cuales concuerdan con los criterios establecidos en el CIE10 y DSM-V Trastornos de la personalidad del grupo B como: F60.2 Trastorno antisocial de la personalidad [301.7]. Se procedió a desarrollar un esquema psicoterapéutico para su abordaje psicológico por lo que se optó por la utilización del enfoque de terapia cognitiva conductual, ya que esta se centra en la modificación de pensamiento y conductas

Se trabajó en las categorías de conducta y pensamientos las cuales se identificaron como las conductas antisociales, dificultades académicas y relaciones parentales, siendo esta la problemática identificada durante el tiempo de asistencia al paciente, la cual mantenía un tiempo de evolución desde que recibió la noticia de la enfermedad de su madre. Paciente que actualmente refiere sentirse motivado y en proceso de trámites para culminar sus estudios, menciona querer aportar en casa dado a que tiene conocimiento de las deudas que presentan, el cual se ha generado para mantener los cuidados necesarios y que su madre reciba el tratamiento de diálisis que es lo que le permite mantenerse estable y más tiempo con él, menciona ya no frecuentar lugares de riesgo, distanciándose de su grupo de amigos ya que refirió que de una manera lograban convencerlo para hacer actividades delictivas.

BIBLIOGRAFÍA

aguilar, r. M. (2012). La participación de las familias en las escuelas tic: análisis y reflexiones educativas. *Revista de medios y educación*, 7-19.

- Amengual, I. S. (2018). Comportamiento antisocial, personalidad y madurez en adolescentes y jóvenes. *Universidad de Barcelona*, 82.
- Cabero, S. G. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Scielo*, 54.
- Capano, Á. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias psicológicas*, 85.
- Garaigordobil, M. (2016). Conducta antisocial en adolescentes y jóvenes: prevalencia en el País Vasco y diferencias en función de variables socio-demográficas. *Acción psicológica*, 57-68.
- Herrera, P. D. (2015). Comportamiento antisocial durante la adolescencia: teoría, investigación y programas de prevención. *Revista de psicología*, 201-247.
- Rubilar, J. V. (2013). Importancia de la parentalidad para el desarrollo cognitivo infantil: una revisión teórica. *Latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*, 171-186.
- Sallés, C. (2017). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación social*, 15-17.
- Sanabria, A. M. (2009). Conductas antisociales y delictivas en adolescentes infractores y no infractores. *Pensamiento psicológico*, 203-217.
- Silva, A. M. (2005). La familia como contexto de desarrollo infantil. Dimensiones de análisis relevantes para la intervención educativa y social. *Universidad de Huelva*, 149.
- Vázquez, A. A. (2004). La conducta antisocial en adolescentes, su relación con el entorno familiar y la percepción de riesgo social, una base para la prevención de conductas delictivas. *Universidad Nacional Autónoma de México*, 39.

ANEXO A

IMAGEN DE SUJETO ESTUDIO DE CASO

ANEXO B

HISTORIA CLÍNICA

HC. # _____

Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: _____

Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento:

Género: _____ Estado civil: _____

Religión: _____

Instrucción: _____

Ocupación: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Remitente:

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

- a. Genograma (Composición y dinámica familiar).**
- b. Tipo de familia.**
- c. Antecedentes psicopatológicos familiares.**

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

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

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

6.3. HISTORIA LABORAL

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE (ocio, diversión, deportes, intereses)

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

6.7. HÁBITOS (café, alcohol, drogas, entre otros)

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

6.9. HISTORIA MÉDICA

6.10. HISTORIA LEGAL

6.11. PROYECTO DE VIDA

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

7.1. FENOMENOLOGÍA (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia, lenguaje)

7.2. ORIENTACIÓN

7.3. ATENCIÓN

7.4. MEMORIA

7.5. INTELIGENCIA

7.6. PENSAMIENTO

7.7. LENGUAJE

7.8. PSICOMOTRICIDAD

7.9. SENSOPERCEPCION

7.10. AFECTIVIDAD

7.11. JUICIO DE REALIDAD

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo:		
Afectivo:		
Emoción		
Conducta social - escolar		
Somática		

9.1. Factores predisponentes:

9.2. Evento precipitante:

9.3. Tiempo de evolución:

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

11. PRONÓSTICO

12. RECOMENDACIONES

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

H hallazgos	Meta Terapéutic a	Técni ca	Nú mero de Sesiones	Fech a	Resul tados Obtenidos

Firma del pasante

ANEXO C

TEST ASSIST

