



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD PRESENCIAL

DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSION PRÁCTICA DEL
EXAMEN COMPLEXIVO
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE PSICOLOGO CLINICO

TEMA:
CUADRO DE ANSIEDAD EN UNA PERSONA PRIVADA DE LIBERTAD QUE INGRESA
A LA CÁRCEL POR PRIMERA VEZ.

AUTOR:
Carlos Aníbal Cundulli Lisintuña

TUTOR:
PSC. VERDESOTO GALEAS JANETT DEL ROCIO MSC.

BABAHOYO- FEBRERO -2020

Agradecimiento

Quiero expresar mi eterno agradecimiento DIOS por permitir llegar hasta estas instancias, con su bendición me ha sostenido y sé que va seguir haciendo grandes milagros en mi vida.

A mi esposa Evelyn Janeth quien ha sido mi base fundamental durante estos años para obtener este logro, a mis amigos/as quienes me han brindado su apoyo incondicional en los momentos difíciles, a los directivos y quienes forman parte de la Universidad Técnica de Babahoyo que me han abierto las puertas para permitir formarme con un profesional.

Me faltaría paginas para nombrar y agradecer a todos quienes he conocido durante este proceso de aprendizaje y que gracias a todos ellos han sumado un aporte significativo en mi vida este logro no es mío sino de todos ustedes muchas gracias.

Cundulli Lisintuña Carlos Aníbal

Dedicatoria

Este estudio de caso va dedicado a:

A todas esas personas que desde el inicio por medio de sus palabras me indujeron a seguir este camino tan hermoso, y en especial a mi hermana y mi cuñado **Cecilia y David** quienes con su amor, paciencia y cariño me han ayudado en todo sentido para que mi sueño hoy se haga una realidad.

Gracias a toda mi familia por estar conmigo durante todo este tiempo ser un apoyo incondicional en todo momento, siempre serán y formarán parte de mis éxitos durante mi vida porque siempre los llevo en mi mente y corazón.

Finalmente, a mi docente y tutora Janett del Rocio quien ha sido mi guía durante estos años de estudio en la Universidad, mil gracias por todo.

Cundulli Lisintuña Carlos Aníbal

Resumen

Las personas privadas de la libertad en el Ecuador cada vez ingresan en números alarmantes, el espacio donde tienen que cumplir su sentencia está deteriorado, reducido y debe convivir con personas que han cometido todo tipo de delitos graves como muerte, violación, robo armado, tráfico y consumo de sustancias ilícitas, frente a esta situación debe permanecer una persona que ingresa por primera vez a un centro penitenciario.

Este estudio de caso se relaciona directamente con la línea y sublínea de investigación de la carrera de Psicología Clínica: diagnóstico y prevención, trastorno del comportamiento y su impacto en el proceso de enseñanza aprendizaje, a su vez con el fin de reducir los niveles de ansiedad en una persona que ingresa por primera vez a la cárcel.

El trabajo se centra específicamente en la salud mental de la persona, se podrá conocer los tipos de ansiedad, ya que la ansiedad normal, patológica y un trastorno son totalmente diferentes y su tratamiento varía totalmente de acuerdo a la necesidad que presente, la privación de la libertad a una persona tiene un objetivo se conocerá que derechos estarán restringidos para los internos.

Para realizar la elaboración del estudio de caso se detallará las diferentes técnicas utilizadas como entrevistas clínicas, test psicométricos que se usa para la recolección de información, esto a su vez permite obtener resultados tanto las pruebas psicológicas como en la observación clínica en la parte cognitiva, afectiva, el pensamiento, conducta social llegando así a establecer un diagnóstico según el DSM-5 F41.1(300.02) para aplicar una terapia con el modelo de la TREC , utilizando las diferentes técnicas recomendadas por el autor de la terapia A-B-C, se aplica los doce pasos establecidos en el modelo y finalmente llegando a la conclusión y recomendación a seguir diariamente.

Palabras Clave: Creencia Irracional, depresión, ansiedad, privación de la libertad, rasgos de personalidad.

Abstract

People deprived of liberty in Ecuador each time enter an alarming number, the spaces where they have to serve their sentence is totally deteriorated, reduced and must live with people who have committed all kinds of serious crimes such as death, rape, theft arming, trafficking and consumption of illicit substances, facing this situation is where a person who enters a prison for the first time must remain. This case study is directly related to the line and research subline of the clinical psychology clinic: diagnosis and prevention, behavioral disorder and its impact on the teaching-learning process, in turn in order to reduce anxiety levels in a person who enters jail for the first time. The work focuses specifically on the mental health of the person, the types of anxiety can be known, since the normal, pathological anxiety and a disorder are totally different and their treatment varies completely according to the need presented, the deprivation of the freedom to a person has an objective it will be known what rights will be restricted for inmates. In order to carry out the case study, the different techniques used as clinical interviews, psychometric tests that are used for the collection of information will be detailed, this in turn allows obtaining both psychological tests and clinical observation in the cognitive part, affective, thinking, social behavior thus establishing a diagnosis according to DSM-5 F41.1 (300.02) to apply a therapy with the TREC model, using the different techniques recommended by the author of ABC therapy, is applied the twelve steps established in the model and finally reaching the conclusion and recommendation to follow daily.

Keywords: Irrational Belief, depression, anxiety, deprivation of liberty, personality traits.

CONTENIDO

Agradecimiento.....	II
Dedicatoria.....	III
Resumen.....	IV
Abstract.....	V
INTRODUCCIÓN.....	1
DESARROLLO.....	2
Justificación.....	2
Objetivo general.....	2
SUSTENTOS TEÓRICOS.....	3
Cuadro de ansiedad.....	3
Persona privada de la Libertad.....	5
Técnicas aplicadas para la recolección de información.....	7
Pruebas psicométricas.....	7
Resultados Obtenidos.....	10
Situaciones detectadas.....	13
Soluciones planteadas.....	15
CONCLUSIONES.....	20
BIBLIOGRAFÍA.....	1

INTRODUCCIÓN

La persona privada de la libertad se puede considerar como sujeto vulnerable, alguno de sus derechos sin duda en muchos casos están restringidos totalmente, junto con esto la incertidumbre de saber cuál será su final provoca ansiedad, este término proviene de latín anxietas, se define como el hecho de sentirse triste intranquilo, nerviosismo y con preocupación impidiendo relajarse y llevar una vida normal en el paciente, es así como se siente la persona que ingresa a la cárcel por primera vez.

Este estudio de caso se aborda el cuadro de ansiedad en una persona privada de libertad que ingresa a la cárcel por primera vez en el centro penitenciario de Babahoyo centrándose en los problemas de salud mental que padece el paciente objeto de estudio, donde se puede encontrar estos signos de alteración con más frecuencia en aquellos que ingresan por primera vez, existen otros individuos que han estado varias veces en este lugar, la ansiedad en este caso no le afecta al mismo nivel que a los reincidentes.

Todos los días ingresan personas detenidas al C.P.L de Babahoyo, es un lugar muy reducido donde tienen dificultades para vivir, deben compartir el lugar con personas de toda condición social, en una celda de 3 x 3 m² viven entre 20 – 30 personas esto afecta la parte psicológica del ser humano y más aún cuando es por primera vez, la adaptación al lugar es dificultoso al inicio por tal motivo este trabajo se centra en un caso particular de un privado de libertad de nacionalidad extranjera, mismo que no tiene apoyo de su familia ni amistades cercanas que estén pendientes de él en caso de llegar a necesitar ayuda.

Este estudio de caso se relaciona directamente con la línea y sublínea de investigación de la carrera de Psicología Clínica como diagnóstico y prevención, trastorno del comportamiento y su impacto en el proceso de enseñanza aprendizaje, ya que existe evidentemente una relación directa con el trastorno de comportamiento y busca como objetivo principal **reducir los niveles de ansiedad en la persona que ingresa a la cárcel por primera vez en el centro penitenciario de Babahoyo** y de esta manera pueda desenvolverse mejor dentro del C.P.L .

DESARROLLO

Justificación

El estudio se enfoca en la salud mental de una persona privada de la libertad en el centro penitenciario de Babahoyo, que ingresa por primera vez a la cárcel, según la OMS (2004) define a la mentalidad sana “ como un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a sus comunidades” (pág. 7).

Depende de las experiencias que la persona viva diariamente, esto a su vez genera un sentimiento y este sentimiento genera una conducta T. HARV EKER (2008) afirma que “Tu programación lleva a tus pensamientos, éstos a tus sentimientos; tus sentimientos, a tus acciones, y tus acciones, a tus resultados” (pág. 35).

El estudio que se realiza tiene como fin beneficiar de manera directa al paciente que se encuentra privado de la libertad donde él podrá reducir los niveles de ansiedad se pretende modificar sus creencias irracionales y de forma indirecta los beneficiarios serán la familia, que podrá tener a un familiar más adaptado emocionalmente, la sociedad podrá tener un ciudadano apto para ser reinsertado nuevamente al medio social , el centro de privación de libertad tendrá una persona menos en el lugar, el estado tendrá un gasto menos ya que cada persona que está en el C.P.L tiene un costo económico. .

La trascendencia del estudio será para las futuras generaciones de la P.P.L, ya que podrá ser un ejemplo de vida que demuestre a los demás que a pesar de las dificultades que tiene día a día en el lugar demuestra con hechos que cuando hay la voluntad, el compromiso, la dedicación por hacer un cambio en la vida todo es posible.

Objetivo general

Reducir los niveles de ansiedad en una persona privada de libertad que ingresa a la cárcel por primera vez, mediante la aplicación del modelo terapéutico TREC, para generar una conducta más adaptable en su vida diaria.

SUSTENTOS TEÓRICOS

Cuadro de ansiedad

Cuando se habla de ansiedad se relaciona con un cuadro patológico que provoca miedo, intranquilidad, desesperación, exceso de preocupación que imposibilita desenvolverse en el diario vivir, pero no siempre se cumple esta regla hay una diferencia entre “ansiedad normal la que va permitir estar más alertas, dormir menos horas y enfocar toda nuestra atención y nuestras energías en nuestra tarea” (Resnik, 2016, pág. 5).

Por lo tanto, la ansiedad normal es un conjunto de emociones que hace presente cuando una persona enfrenta a situaciones en las que siente que su seguridad está expuesta a cierto grado exigencia, sino existiera esta emoción las personas no podrían alcanzar objetivos propuestos, el organismo responde con mayor rendimiento físico, convirtiéndose en un mecanismo de defensa para la supervivencia, por lo tanto, la ansiedad, el miedo son emociones de gran utilidad para el ser humano.

El fin no es eliminar totalmente porque de hacerlo se estaría eliminando la naturaleza del ser humano y quedaría totalmente indefenso siendo víctima fácil de eventos que suscitan día a día según Shirley Trickett (2012) afirma que:

El objetivo del ser humano no es luchar continuamente contra el miedo, sino vivir felizmente a su lado aprendiendo a reducirlo a proporciones manejables. Si te avergüenzas de ser ansioso, entonces te estas avergonzando de ser un ser humano y tener un cuerpo. Experimentamos el mundo a través de nuestros cuerpos. (pág. 16)

Para entrar en un estado de ansiedad debe existir un estímulo físico o psíquico, la información debe ingresar por los órganos sensoriales inmediatamente el cerebro procesa la información y como resultado final envía neurotransmisores al resto del organismo provocando un aumento en los niveles de energía, preparando para enfrentar el peligro, la tensión de huir o enfrentar “el problema empieza cuando no podemos cortar esta energía extra por no necesitarla; el cuerpo no se ajusta y nos ponemos nerviosos” (Trickett, 2012, pág. 16).

Si el organismo actúa de esa forma entonces la energía con el cual se mueve el cuerpo se termina y queda agotado totalmente para que no suceda esto debe haber alguien que lleve

el control adecuado sobre esas emociones insanas entonces “tiene como consecuencia unos comportamientos auto derrotistas y autodestructivos” (Tellaeche, 2017, pág. 130). termina enfermándose y desarrollando otras enfermedades que afectan la salud.

Si alguien no percibiera algún tipo de ansiedad ante una situación amenazante sería algo anormal, ejemplo si estuviera al borde de un abismo y no tiene ninguna reacción fuera muy preocupante el problema aparece cuando sobrepasa los límites de la normalidad, también existen otros casos que a pesar de no estar en ningún peligro, Margolis, Rita y Wigisser (2017) afirma que:

El cerebro desencadena una respuesta, una reacción de ansiedad, aun sin motivo o cuando no es necesario; no obstante esta situación nos termina afectando de diversas manera, en múltiples aspectos, y es justamente ése el momento en que la ansiedad se convierte en un trastorno que puede ocurrirle a cualquier persona sin importar su condición social o nivel educativo, a hombres y mujeres por igual. (pág. 11)

Estos autores hace referencia a los trastornos de ansiedad que surge debido a una alteración fisiológica producido por un estímulo desencadenante, de esta forma nace la ansiedad patológica mostrando signos de incomodidad y malestar general esto conlleva directamente a la ansiedad, para esto el ser humano ha buscado formas de aliviar los síntomas utilizando diferentes tipos de hiervas, extractos de plantas, bebidas fermentadas, procesos terapéuticos y “durante la segunda mitad del siglo XX por la aplicación de las benzodiazepinas para el tratamiento de la ansiedad” (Fernández, 2015, pág. 276).

Tomando como referencia los autores mencionados, antes de realizar un tratamiento específico para la ansiedad, es necesario conocer su naturaleza ya que se presenta de muchas formas y magnitudes, se debe identificar de donde proviene exactamente las causas para así luego determinar que método será el más efectivo y útil al tratamiento,

Ocupa un lugar importante dentro de este estudio de caso según Edmund Bourne (2012) menciona que: “El trastorno de ansiedad generalizado se caracteriza por una ansiedad crónica y un estado de preocupación que se prolonga durante mínimo seis meses, con respecto a dos o más actividades (como el trabajo o salud). (pág. 17).

Tomando como referencia al autor antes mencionado, también existe otros tipos de ansiedad que está presente en la persona como son: la agorafobia el miedo a sufrir ataques de pánico en cualquier lugar puede ser o no seguro, dentro de una casa, en una autopista,

fobia social es una exageración de sentirse humillado, excluido de los demás quien lo padece, evitará asistir a reuniones, conciertos, baños públicos entre otros lugares, fobia específica evita a toda costa un lugar o situación específica puede ser las arañas, trastorno de ansiedad generalizada es un estado crónico y de preocupación excesiva por varias cosas que le sucede a la misma vez.

Persona privada de la Libertad

La privación de la libertad, exactamente ¿De qué se priva a una persona recluida en un centro penitenciario? Cuando alguien está privado de su libertad hay que comprender que no necesariamente esta privado de todos sus derechos, el beneficio de la PPL nace a principios del siglo XX según:

Comité Internacional de la Cruz Roja (2003) afirma que la “visita a las personas privadas de libertad en situaciones de conflicto desde 1915. Ya desde los primeros meses de la Primera Guerra Mundial, cuando se evidenció que la contienda sería larga, se preocupó por la suerte que correrían los prisioneros de guerra y los internados civiles y, con el consentimiento de los beligerantes, comenzó a visitarlos por iniciativa propia.” (pág. 5)

Para complementar existe derechos cómo tener actividad sexual con su pareja, libertad de culto religioso, de pensamiento, atención médica, psicológica lo que se priva más bien es la libertad personal, entonces ¿Qué es privación personal de libertad?

Existen varios autores que definen de diferentes maneras, una persona siempre estará restringido de varias cosas, que no las podrá tener aun estando libre, según Bedoya (2013) “Más bien, lo que persigue es ofrecer a cada persona un abanico de posibilidades o virtualidades” (pág. 10). Es decir, nadie está obligado hacer algo que no desee hacer y por lo tanto la libertad personal está relacionada con la democracia y no puede ser personal.

Una medida es considerada privación de libertad, cuando obstaculiza las posibilidades de relacionarse con los demás, deambular y moverse de un lado a otro, dado el caso la persona debe ser arrestada, aislada, internada o retenida en estos casos se habla de privación a la libertad, según Bedoya (2013) manifiesta que: “Una detención, un arresto, un aislamiento celular, una condena a prisión, un secuestro, un internamiento hospitalario, una desaparición forzada, etcétera, en la actualidad, no son solamente privaciones de la libertad de ambulatoria, o de la libertad de movimiento” (pág. 110).

La prisión tiene un objetivo desde su nacimiento que es: aislar al individuo del mundo exterior para liberar a una familia, comunidad de un ser indeseado entre los demás, evitar que se relacione con el mundo exterior y no ponga en peligro a la sociedad y se administre correctamente la justicia, la defensoría del pueblo define que la privación de libertad es cuando el individuo es obligado a permanecer en un lugar bajo determinadas circunstancias.

Existe la posibilidad de que haya una privación de libertad y sin embargo pueda moverse, desplazarse de un lugar a otro, deambular, visitar lugares sin ninguna restricción, de hecho, esta respuesta es afirmativa, puede movilizar de forma parcial un porcentaje de territorio puede transitar sin problemas, el arresto domiciliario donde puede relacionarse con sus familiares.

Cuando una persona ingresa a un centro penitenciario este debe haber cometido alguna falta grave en contra de otra persona o un bien físico para que sea detenido debe cumplirse varios requisitos según la Constitución del Ecuador (2008) afirma que:

Art. 77.- En todo proceso penal en que se haya privado de la libertad a una persona, se observarán las siguientes garantías básicas: 1. La privación de la libertad se aplicará excepcionalmente cuando sea necesaria para garantizar la comparecencia en el proceso, o para asegurar el cumplimiento de la pena; procederá por orden escrita de jueza o juez competente, en los casos, por el tiempo y con las formalidades establecidas en la ley. Se exceptúan los delitos flagrantes, en cuyo caso no podrá mantenerse a la persona detenida sin fórmula de juicio por más de veinticuatro horas. La jueza o juez siempre podrá ordenar medidas cautelares distintas a la prisión preventiva. (pág. 55)

Las sanciones van desde una pena máxima hasta una multa a pagar, el delito tiene un origen etimológico latino delinquere que significa alejarse del camino correcto señalado por una ley y es sancionada con una pena máxima, mínima o leve.

Las estadísticas penitenciarias son los datos de personas que están recluidas en el centro penitenciario, existe una sobrepoblación de P.P.L en el Ecuador según Menéndez (2019) menciona a Ernesto Pazmiño director del S.N.A.I que “Según informó el funcionario, la población carcelaria llega a las 40.096 personas privadas de libertad (PPL). De estas, casi 25 mil tiene sentencia. (pág. 1).

Los centros penitenciarios son los lugares o establecimientos donde están custodiados a todas las personas que tienen orden de detención o fueron encontradas en delito flagrante, estos a su vez se clasifican de la siguiente manera: centro de prevención preventiva, centro de

prevención abierta, centro de reinserción y centro femenino, centro de cumplimiento de penas.

Durante las prácticas pre profesionales realizadas en el C.P.L Babahoyo se puede observar, cuando una persona ingresa al lugar recibe maltratos psicológicos, físicos, amenazas, se empeñan por consumo de sustancias ya sea de forma personal o porque alguien que está más tiempo en el interior lo hace para satisfacer sus necesidades de consumo esto sucede especialmente las personas que llegan por primera vez a una celda, todo tiene un costo dentro del lugar.

Técnicas aplicadas para la recolección de información

Entrevista Clínica ver anexo (1)

Para desarrollar este estudio de caso se utilizó un formato de entrevista clínica propuesto por la Carrera de Psicología Clínica de la UTB, la cual está conformada por una serie de instrumentos con preguntas abiertas, esta permite obtener información básica del paciente, para comprender la naturaleza del síntoma actual es conveniente conocer sus antecedentes.

Con esta herramienta se puede establecer un diagnostico presuntivo para luego establecer un estructural, esta técnica es de suma importancia ya que de esta forma se puede conocer en cierto porcentaje al paciente, en este estudio de caso tiene un aporte significativo para hacer un estudio más profundo y explorar algunas áreas que no coordinan con la observación y la aplicación de test de esta forma se puede aplicar un tratamiento específico para lograr un resultado.

Pruebas psicométricas

Este tipo de técnica es un aporte a la psicología ya que permite hacer comparaciones entre varias personas, y las diferentes etapas de la vida del mismo paciente, esta herramienta es muy real si se sabe cómo usar correctamente, de acuerdo a la necesidad que se presente, en algunas ocasiones funcionan de mejor manera en una persona que en otra, por tal motivo no se debe basar solo en el resultado para un diagnóstico final, debe unir con la entrevista, la observación clínica y el test psicométrico.

Esta disciplina se encarga de medir aspectos como la personalidad, habilidades numéricas, razonamiento lógico, coeficiente intelectual, nivel de consumo de sustancias, rendimiento académico, calidad de vida, salud, habilidades sociales, autocontrol, ansiedad, depresión, caracterológico, temperamento.

Test inventario de Beck ver anexo (2)

Este consta de 21 ítems que están destinados a medir la existencia y la gravedad de depresión en personas mayores de 13 años, el tiempo de realizar prueba es en 10 minutos con papel y lápiz se puede hacer de forma individual o grupal, cada literal responde a una escala de cero a cuatro puntos, a excepción de los ítems dieciséis y dieciocho que tiene como literal máximo el tres, consta de síntomas como llanto, tristeza, pérdida de placer, sentimientos de fracaso, culpa, pesimismo, deseos de suicidio entre otros síntomas que al unir dan como resultado la depresión, para obtener un resultado se agrupan en cuatro grupos de acuerdo a la puntuación total obtenida: 0-13, mínima depresión; 14-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada; y 29-63, depresión grave.

De esta forma conociendo cuales son los beneficios que se puede obtener al aplicar este tipo de prueba, de forma profesional puede contribuir a establecer un diagnóstico más asertivo ya que corrobora la hipótesis planteada al inicio de la historia clínica, de no ser de esta manera sería más difícil llegar a una conclusión, al momento de aplicar esta batería enriquece al profesional cada vez permitiendo desarrollar habilidades de observación de la constitución, fenotipo del evaluado.

Una vez conocido como utilizar, aplicar y obtener los resultados se trabaja con el paciente en la realización de la prueba psicométrica donde se obtuvo una puntuación de diez lo cual indica unos estados **de depresión mínima.**

Escala de ansiedad de Hamilton ver anexo (3)

Este cuestionario sirve para calificar la severidad de la ansiedad, es utilizada en niños, jóvenes y adultos, su aplicación es con papel y lápiz con un tiempo de diez a quince minutos, consta de 14 ítems, cada uno tiene cinco puntos de valoración, 0 = no está presente el sentimiento, 1 = esta levemente la presencia del sentimiento, 2 = está presente de forma moderada el sentimiento, 3 = indica que está severamente la presencia del sentimiento, 4 = está siempre presente el sentimiento, cada escala está asociada directamente con la ansiedad que presenta, a excepción del literal 14 que marcará de acuerdo a la observación que haga el profesional.

Finalmente se suma los 14 literales dando un total de 0 - 56 puntos se interpretará de la siguiente manera: puntuación de menos de 17 indica, leve severidad de ansiedad, puntuación entre 18 y 24 indica una leve a moderada severidad de ansiedad, y de 24 a 30 indica una ansiedad que va de moderada a severa, de esta forma conociendo cuales son los beneficios que se puede obtener al aplicar este tipo de prueba, de forma profesional puede contribuir a establecer un diagnóstico más asertivo ya que corrobora la hipótesis planteada al inicio de la historia clínica, de no ser de esta manera sería más difícil llegar a una conclusión, al momento de aplicar esta batería enriquece al profesional cada vez permitiendo desarrollar habilidades de observación de la constitución, fenotipo del evaluado.

Una vez conocido como utilizar, aplicar y obtener los resultados se trabaja con el paciente en la realización de la prueba psicométrica donde se obtuvo una puntuación de 30 que indica una ansiedad considerada que va de **moderada a severa ansiedad** lo cual indica que necesita una intervención terapéutica.

Cuestionario de salamanca para el screeng de trastorno de la personalidad ver anexo (4)

Este cuestionario fue creado con el fin de evaluar los rasgos patológicos de la personalidad, consta de veintidós reactivos con una sola respuesta verdadera o falsa y solo debe marcar la intensidad en caso de ser positivo las tres opciones de respuesta son: siempre, con frecuencia y a veces su aplicación es de forma individual o colectiva, pero si desea hacer

un estudio más profundo es necesario hacerlo de forma individual ya sea a un adolescente y adultos que estén en capacidad de comprender así mismo y a los demás.

Su calificación es sumar todos los puntos que sean únicamente verdaderos, colocar en la gráfica y unir con líneas para determinar el punto más alto en relación al trastorno, si en el cuadro los datos están entre 0 – 2 son considerados normales, entre 3 – 4 puede indicar el inicio de una patología de todas formas es necesario explorar con atención y si el resultado marca entre 5 – 6 es considerado una patología y debe buscar tratamiento psicológico.

Conociendo cuales son los beneficios que se puede obtener al aplicar este tipo de prueba, de forma profesional puede contribuir a establecer un diagnóstico más asertivo ya que corrobora la hipótesis planteada al inicio de la historia clínica, al momento de aplicar esta batería enriquece al profesional cada vez permitiendo desarrollar habilidades de observación de la constitución, fenotipo del evaluado.

Al aplicar al paciente esta prueba psicométrica se obtuvo una puntuación directa de 6 que indica **un trastorno Narcisista acompañado de rasgos antisociales de la personalidad.**

Resultados Obtenidos

Historia clínica

Primera sesión realizada el 14 de noviembre del 2019

Duración de la entrevista: 60 minutos en horario de 09:00am – 10:00am, la historia clínica se dividió en 2 partes como son datos personales, motivo de consulta, historia del cuadro psicopatológico actual, antecedentes familiares, topología habitacional.

Paciente referido para valoración Psicológica solicitada por el Centro de Privación a la Libertad de Babahoyo, para realizar valoración clínica, durante el primer contacto con él paciente se establece las normas con las que va trabajar, se da conocer el código ético del psicólogo poniendo énfasis en la confidencialidad, una vez establecido el rapport se procede a preguntar los datos personales, y sobre la situación que ocasionó su detención ” ingrese al lugar porque me encontraron con medio kilo de droga sintética, me vine acompañando a un amigo para ayudar manejado un carro y la policía nos hizo la requisa en pueblo viejo y por eso estoy aquí” además acota que “ me parece injusto porque vine solo de acompañante, fui

engañado y ahora estoy en esto”

Es la primera vez que se encuentra en este lugar “es la primera vez que caigo en esta porquería” ¿cómo le ha afectado emocionalmente todo esto que está pasando ahora mismo?, “me preocupa cuanto tiempo voy a estar en este lugar ya que todavía no tengo sentencia, según sé que en estos casos son de diez a trece años de cárcel y al momento llevo un mes y medio, hace poco me hice amigo de una persona de aquí en la ciudad y ella quiere algo serio conmigo, pero no sé qué hacer me paso pensando en estas cosas casi todo el tiempo”.

Sobre sus antecedentes familiares menciona que “mis padres se separaron desde cuando tenía unos 9 años, desde ahí empecé a trabajar vendiendo varias cosas y lo hice hasta antes que caiga preso” se le pidió que realice el dibujo de la topología habitacional, “hoy vivo solo, tengo a mi niña de 2 años, pero no tengo estabilidad económica por eso no quiero hacerme cargo de ellas totalmente”.

Se devuelve la información haciendo la pregunta si está correcto los datos proporcionados llegando así al final de la primera sesión la cual se realizó con normalidad, al final de este primer encuentro se le pregunta al paciente si se sintió cómodo o había algo que no le agradó, “me siento muy bien ya que este tipo de cosas aquí no se puede hablar con cualquiera, gracias”.

Segunda sesión

Realizada el 18 de noviembre, en un periodo de 45 minutos de 09:00am - 09:45am.

De la misma forma se le recibe al paciente con un saludo y mencionando lo siguiente ¡le estaba esperando! ¿cómo se ha sentido desde la última vez que nos vimos?

“hasta ahora estoy mejor lo que me explicó la vez pasada me ha puesto a pensar y estoy tratando de no alterarme, pero se me dificulta poder controlarme totalmente” comprendo esto no va ser fácil, pero vamos a continuar con lo que quedó pendiente la semana pasada, con referencia a su historia personal, cuénteme su madre alguna vez le ha contado ¿cómo fue el embarazo de usted? “realmente hemos crecido con ella mi hermana y yo, pero de esos temas casi no conversábamos en casa, hay algunas cosas que me decía, pero no sé si será real”

Cuénteme lo que usted se acuerde, “le puedo contar de mi padre desde muy temprana edad él nos abandonó, luego mi madre se hizo de un nuevo compromiso viví con ellos hasta los 14 luego me separé porque quería independizarme, tener mis propias cosas, trabaje en varias actividades, me dediqué al modelaje, conocí mucha gente de la calle, hacia negocios con ellos y de eso sobrevivo aquí y envié dinero para mi hija”

¿alguna vez ha pasado por alguna situación traumática en su vida o a querido quitarse la vida? “no ninguna tampoco en la actualidad se me ha pasado en quererme quitar la vida” en esta segunda sesión realizada se le hace la devolución de la información recibida, preguntando si está todo correcto, “está todo bien, no hay ningún error” llegando al final con total normalidad se recopila información que permite establecer un diagnóstico presuntivo y se explica al paciente que habrá una tercera sesión para aplicación de un test psicométrico, “con todo gusto estaré aquí nuevamente, me llama nomas cuando necesite”

Tercera sesión

Realizada el 04 de diciembre en un periodo de 30 minutos de 11:00am - 11:30am.

Saludo con atención, ¿qué novedades ha presentado durante estos días que no nos hemos visto? “como le dije la vez pasada no sé qué pensar ni hacer, sigo viendo los estados en mi celular que la madre de mi hija está disfrutando ahí afuera, se va de farra con los amigos y que más harán por ahí y yo encerrado, la persona que le conté la vez pasado ya me vino a visitar y quiere que me haga cargo de ella apneas salga de aquí y la verdad no me gustaría engañarla pero que más me toca ya que la necesito”

Todas esas cosas vamos trabajar en estas sesiones, solo que debemos empezar a poner en orden las ideas y ver por dónde podemos empezar, esta vez vamos a trabajar aplicando algunos test psicológicos con los cuales vamos determinar algunos rasgos de tu personalidad, el nivel de ansiedad o depresión que pueda tener y en base a eso se aplicará el proceso Psicoterapéutico, ¿alguna duda al respecto? “no ninguna podemos empezar”

Se da las respectivas indicaciones de los test, empezando resolver en primer lugar el **inventario de depresión de Beck (bdi-2,)**, el paciente resuelve todo el cuestionario, realiza dos preguntas del test y finaliza dentro del tiempo de nueve minutos, luego se procede de la misma forma con el test de la **escala de ansiedad de Hamilton**, dando las indicaciones

necesarias, lo realiza en un tiempo de once minutos, en este caso hace varias preguntas de las interrogantes por tal motivo se demora más tiempo.

Y finalmente se explica las instrucciones del test **Cuestionario de salamanca para el screening de trastorno de la personalidad**, el paciente resuelve todo el cuestionario dentro del tiempo de ocho minutos, hace una pregunta y finaliza sin ninguna novedad, finalmente se le informa que se hará una revisión de toda la información para obtener los resultados y en base a lo que presente se le informará posteriormente, y si desea continuar con un proceso terapéutico, “claro que si Dr. me gustaría dejar de sentirme así porque a veces me cuesta dormir y estar tranquilo” si estaremos trabajando en los siguientes días cuente con eso, ¿tuvo alguna dificultad para resolver alguno de los cuestionarios? “la verdad algunos no le comprendía bien las preguntas, pero si estaba fácil” muchas gracias por venir nos estaremos viendo la próxima semana.

Situaciones detectadas

Una vez realizado la entrevista clínica, y haber obtenido información necesaria tanto en el discurso del paciente como en la aplicación de los test psicométricos se puede encontrar varias situaciones que lo aquejan al paciente, a continuación, se han detectado los siguientes síntomas:

En la parte **cognitiva** el paciente presenta síntomas Incertidumbre del futuro, verborrea, dificultad para concentrarse dando una puntuación de catorce en la ansiedad psíquica y dieciséis en la ansiedad somática llegando a un resultado total de treinta presentando un tipo de ansiedad **que va desde moderada a severa**, lo cual indica que el paciente tiene un cuadro de ansiedad generalizada.

En la parte **afectiva** el paciente presenta síntomas de estado de ánimo como la tristeza, fracaso, sentimientos de culpa, de castigo, llanto, agitación, irritabilidad, cambios de apetito, perdida en el interés del sexo, dando una puntuación total de diez lo cual indica un estado **de depresión considerados mínima (depresión mínima)**.

En el **pensamiento** presenta síntomas de preocupación del futuro, ideas sobrevaloradas, obsesivas, irracionales, preocupación. de esta forma podemos obtener un cuadro claro que el paciente presenta un trastorno del **contenido y la forma**.

En la **conducta social – escolar** para formar un comportamiento empieza desde la niñez, adolescencia y persiste en la edad adulta, por lo tanto el paciente presenta signos de inquietud, sobresaltos, desconfianza y agresión a los demás, da mucha importancia a su imagen, a veces a hace cosas fuera de la ley, es impulsivo e inestable emocionalmente, no conoce cuál es su papel en la vida, perfeccionista, dando una puntuación de seis en el ítem de **trastorno narcisista de la personalidad** seguido de un trastorno de rasgos antisociales, de esta forma se puede establecer un diagnostico Narcisista.

Área **somática** el paciente presenta síntomas de ansiedad persistente, dolores musculares, Sudoración de manos, pérdida temporal del sueño, irritabilidad, esto le dificulta desenvolverse en la vida diaria, lo cual puede indicar un posible trastorno somatomorfo.

Resumen del cuadro Sindrónico

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo percepción lenguaje, memoria	Incertidumbre del futuro, verborrea, dificultad para concentrarse.	Ansiedad
Afectivo	Sentimiento de grandiosidad, culpabilidad, angustia, ira, enojo.	
Pensamiento	Ideas sobrevaloradas, ideas irracionales, preocupación.	
Conducta social - escolar	Desconfianza, inquietud, sobresaltos.	
Somática	Dolores musculares, Sudoración de manos, pérdida temporal del sueño de sueño, irritabilidad.	

Factores predisponentes: pensamientos acerca del futuro, culpabilidad, preocupación, incertidumbre, sobresaltos, pérdida temporal del sueño.

Evento precipitante: Privación de la libertad, y revisión de los estados en redes sociales del perfil de su expareja.

Tiempo de evolución: 7 meses

Conclusión diagnóstica

Una vez realizado todo el proceso de estudio con el paciente, haber aplicado las diferentes baterías psicométricas, como el test de ansiedad de Hamilton dando una puntuación directa de treinta presentando un tipo de ansiedad **que va desde moderada a severa**, en la en test de depresión de Beck dando una puntuación total de diez lo cual indica

un estado **de depresión altibajos considerados normales (depresión mínima)** y el test de Salamanca que mide los rasgos de patológicos de la personalidad dando una puntuación de seis en el ítem de **trastorno narcisista de la personalidad** por lo tanto se puede obtener un diagnóstico definitivo según el DSM-5 F41.1(300.02) Trastorno de ansiedad generalizada.

Soluciones planteadas

Una vez identificado el tipo de trastorno que presenta el paciente se procede a establecer un plan terapéutico, como es de conocer este tipo de emoción (trastorno de ansiedad generalizada) impide vivir de forma tranquila en las actividades diarias, esta intervención tiene como fin reducir los niveles de ansiedad en la persona y proveer diferentes técnicas que le permitan utilizar en el momento oportuno, el trabajo se realizará durante el periodo de seis sesiones consecutivas y progresivas durante cada semana.

Sesión N° 1

Fecha: 18/12/ 2019 - 26/12/2020 **Tiempo de duración:** 45 minutos

Terapia individual

Para realizar esta sesión terapéutica como meta principal es identificar el problema y establecer una meta terapéutica, evaluar un ejemplo concreto del problema e identificar la “C” significativa, para realizar esta actividad se tuvo algunos inconvenientes ya que el paciente se preguntó de todos los problemas que actualmente le presentan ¿cuál de ellos le gustaría trabajar primero?, ante esta interrogante el paciente no podía definir exactamente la situación que más le perturbaba, para esto se utilizó la siguiente técnica.

Registro de las perturbaciones en un diario. Ver anexo (5)

Cuando una persona asiste a consulta y tiene dificultad para seleccionar un problema objetivo en la TREC recomienda enviar una tarea de registros diarios para identificar el problema que más le aqueja, de esta forma se le envía la respectiva actividad y se le cita para la próxima sesión.

Resultados esperados en esta primera sesión terapéutica no se logró cumplir el objetivo propuesto, eso no indica que no se haya avanzado con el trabajo.

Sesión N° 2

Fecha: 06/01/2020 - 12/01/2020 **Tiempo de duración:** 30 minutos

Terapia individual

Identificar la emoción detonante: este objetivo se plantea con el fin de conocer cuál es la emoción que causa la ansiedad en el paciente, que es la causa por la cual no puede desenvolverse diariamente.

Una vez enviado hacer la tarea en la sesión anterior se procede a revisar detalladamente, el paciente ha realizado con normalidad y para esta ocasión se trabaja en definir el problema y establecer una meta terapéutica, evaluar un ejemplo concreto del problema e identificar la “C” significativa, para esto se utiliza la siguiente técnica.

Imaginación racional emotiva.

Esta consiste en relajar al paciente, con la ayuda del control de la respiración lenta y pedir que a través de la imaginación regresar al momento exacto donde ocurren los hechos y encontrar la emoción que afecta, a través de la siguiente pregunta, imagínese que justo en este momento, está pasando por el momento del problema, dígame ¿cómo se está sintiendo?

Resultados esperados en esta sesión terapéutica se logra cumplir el objetivo propuesto ya que puede encontrar la emoción principal que altera y a su vez genera ansiedad perturbadora.

Sesión N° 3

Fecha: 13/01/2020 – 20/01/2020 **Tiempo de duración:** 45 minutos

Terapia individual

Comprender que su ansiedad se debe a sus pensamientos: se plantea este objetivo esta sesión ya que en el discurso del paciente se identifica que los acontecimientos son los causantes de sus emociones, se explicará cómo poder educar los pensamientos.

Para realizar el trabajo en esta ocasión se debe empezar explicando las diferencias entre emociones sanas e insanas y se encontrará el “A” crítico, los problemas emocionales secundarios y establecer la conexión entre B – C para cumplir con el objetivo propuesto se utiliza la siguiente técnica.

Método Socrático.

Consiste en hacer una reflexión profunda de sus propios pensamientos, es activa directiva el terapeuta no da la respuesta ante un dialogo más bien utiliza la ironía para que la respuesta venga del mismo paciente, es así como se utiliza esta herramienta con la siguiente pregunta, asumimos que su exnovia realmente tiene otra pareja, ¿Qué pasaría si esto fuera real? Esta pregunta se realizó al paciente con el cual pudo comprender que su ansiedad se debe directamente a sus pensamientos.

Resultados esperados en esta sesión terapéutica se logró cumplir el objetivo propuesto ya que el paciente logra identificar que su problema está relacionado directamente con sus pensamientos más no con el acontecimiento.

Sesión N° 4

Fecha: 23/01/ 2020 – 27/01/2020 **Tiempo de duración:** 50 minutos

Terapia individual

Identificar las creencias irracionales y en que aporta a la vida diaria, se plantea este objetivo en esta sesión ya que durante el discurso del paciente se puede escuchar que estas creencias de los debería causar malestar emocional en el paciente.

En esta ocasión se trabajará en identificar las creencias irracionales, preparar el paciente para el debate, debatir las creencias irracionales, aumentar la convicción de creencia racional.

Debate de ideas y creencias irracionales

Entrar al debate de ideas, para esta sección es largo y contiene una serie de preguntas consecutivas, para ello es necesario encontrar las evidencias para cada creencia y por lo general al no tener un fundamento no se puede comprobar y disminuimos el nivel de credibilidad de ese pensamiento y podemos buscar uno más adaptable de acuerdo al momento y la situación.

Ensayo de Conducta

Se trata de una técnica donde el paciente se pone en el lugar de terapeuta y viceversa para hacer cambio de roles, y se utiliza el siguiente instrumento “si tuvieras un amigo en las mismas condiciones y situaciones que tú ahora mismo ¿Qué le dirías? Ante esta pregunta jamás alguien le va decir no sirves para nada o eres un inútil, por lo general toda persona trata de ayudar a otro cuando está pasando esta situación.

Resultados esperados en esta sesión terapéutica se logró cumplir el objetivo propuesto ya que el paciente logra identificar sus creencias irracionales y que estas no aportan de forma positiva a la vida diaria y que si estuviera alguien en la misma situación el mensaje siempre será de apoyo.

Sesión N° 5

Fecha: 27/01/2020 - 29/01/2020 **Tiempo de duración:** 45 minutos

Terapia individual

Explicar la importancia de establecer y cumplir las tareas enviadas a casa, para trabajar en esta sesión terapéutica se tiene como meta negociar tareas que se enviaran a casa, para este caso se le pide al paciente registro de los acontecimientos, pensamientos y emociones con el fin de practicar el modelo básico de la TREC, revisar la menor cantidad de veces los estados en redes sociales, aplicar la imaginación racional emotiva una vez al día por la mañana, de esta forma logrando finalizar la sesión sin ningún inconveniente.

Resultados esperados en esta sesión terapéutica se logró cumplir el objetivo propuesto ya que el paciente logra comprender que las tareas son importantes no para el terapeuta sin para él mismo ya que así podrá modificar sus creencias irracionales y adaptar por otras más llevaderas.

Sesión N° 6

Fecha: 29/01/2020 **Tiempo de duración:** 20 minutos

Terapia individual

Explicar y revisar que las tareas propuestas se cumplan a cabalidad: en caso de no cumplir estará evitando y la ansiedad seguirá presente y no habrá superado

Al recibir al paciente se le pregunta por las tareas enviadas a realizar lo cual indica que ha realizado lo siguiente: revisar la menor cantidad de veces los estados en redes sociales e incluso el bloqueo de contacto para no verle más, práctica del proceso básico de la TREC A-B-C. El resto de técnicas enviadas hacer, realizará durante el transcurso de las siguientes semanas.

Resultados esperados: al utilizar estos instrumentos a lo largo de las sesiones se logra disminuir los niveles de ansiedad ya que logra comprender que sus emociones se alteran debido a sus propios pensamientos y no a los acontecimientos, uniendo con las técnicas de la TREC se puede afrontar de mejor manera el problema y así puede tener una vida mucho más tranquila.

CONCLUSIONES

Durante este estudio de caso se ha realizado detalladamente cada actividad, se puede encontrar diversas situaciones donde el paciente se encuentra expuesto a circunstancias que son factores predisponentes que contribuyen al desarrollar diferentes grados ansiedad, existe la diferencia el por qué unas personas desarrollan más que otras, como punto de inicio es conocer el ambiente de donde viene la persona, es decir si anteriormente estaba involucrado en actividades ilegales, o a su vez ya ha estado en un centro penitenciario anteriormente.

Toda persona que ingresa a la cárcel por primera vez padece este tipo de ansiedad, cuando normalmente está en la calle y participa de actividades que van en contra de la ley todos tienen ese temor de llegar a parar en la prisión de algún lugar del País, al tener el diálogo con un interno del lugar manifiesta que “andaba en cosas ilegales y me decía a mí mismo que preferiría estar muerto que en ese lugar” de cierta forma se puede dar cuenta que este tipo de personas ya están mentalmente programados de lo que puede pasar al estar detenido.

Si se analiza desde afuera se pensaría que podrían superar fácilmente ese episodio, pero la realidad es totalmente diferente, una vez ingresado al lugar se da cuenta que ha perdido la libertad y emocionalmente afecta en gran manera, las personas que vienen mentalmente programadas se adaptan al lugar con más facilidad, aunque presenta cierto grado de dificultad durante los tres primeros meses.

La preocupación, desesperanza, intranquilidad con respecto a todo lo que afuera pasa afecta gravemente la parte psicológica a esto se le suma el hecho de ser una persona extranjera y no tener apoyo emocional o económico de sus familiares, y acostumbrarse al lugar a donde tiene que vivir ya que es reducido totalmente, no tiene comodidades que antes las poseía, y sin saber cuál va ser su futuro aumenta la incertidumbre y con esto se activa los niveles de ansiedad.

Dado las circunstancias se le recomienda al paciente realizar actividades ocupacionales dentro del lugar, no quedarse encerrado todo el día en la celda, reducir diariamente la revisión de los estados de redes sociales de su ex pareja para que no sea el activador que genera ansiedad en el paciente, asistir a los talleres de manualidades dictados por la licenciada del centro penitenciario.

Una vez realizado el trabajo y atendido al paciente de sesión a sesión se puede comprender que todo lo que en la vida sucede, siempre tiene un inicio, puede ser en la vida practica o a su vez en algún tipo de trastorno que afecte al ser humano, por tal motivo es necesario hacer la intervención a tiempo para que no llegue a mayores consecuencias, si se puede identificar temprano los resultados serán diferentes.

Durante el proceso terapéutico el paciente puede identificar que todo lo que sucede en la vida se debe a la decisión que toma una persona y que el estado emocional se debe a la interpretación que se haga del acontecimiento mas no del evento principal, que se puede educar los pensamientos para generar nuevas ideas Racionales y tener mejor salud mental.

La recomendación final dada al paciente, es que todo ser humano en la tierra puede cometer errores en la vida, unos son más fuertes que otros, pero lo importante es aprender a reconocer y utilizar como una experiencia de la vida para seguir adelante luchando y jamás rendirse para alcanzar metas y objetivos propuestos.

BIBLIOGRAFÍA

- Bedoya, J. S. (07 de ENERO de 2013). *Cuándo una medida es privativa de la libertad* . Obtenido de Nuevo Foro Penal No. 80: file:///C:/Users/CARLOS/Downloads/Dialnet-CuandoUnaMedidaEsPrivativaDeLaLibertad-5235105.pdf
- Chávez*, B. E. (01 de 10 de 2017). *ESTRÉS Y DEPRESIÓN EN DETENIDOS POR PRIMERA VEZ: CENTRO DE DETENCIÓN PROVISIONAL DE PORTOVIEJO*. Obtenido de Revista: CCCSS Contribuciones a las Ciencias Sociales: <http://www.eumed.net/rev/cccss/2017/04/estres-depresion-detenidos.html>
- Ecuador, C. d. (24 de Mayo de 2008). *Asamblea Nacional*. Obtenido de Asamblea Nacional: https://web.oas.org/mla/en/Countries_Intro/ecu_intro_text_esp_1.pdf
- EDMUND BOURNE, L. G. (2012). *HAGA FRENTE A LA ANSIEDAD*. BARCELONA: EDITORIAL AMAT.
- EKER, T. H. (2008). *LOS SECRETOS DE LA MENTE MILLONARIA* . ARGENTINA: SIRIO, S. A. de Bs. As.
- Etienne, L. Q. (2018). Entrevista clínica y psicometría. En L. Q. Etienne, *Entrevista clínica y psicometría* (pág. 27). BARCELONA ESPAÑA: GEDISA, 2018 M09 1.
- Fernández, P. L. (2015). *Velázquez. Farmacología Básica y Clínica (eBook online)*. BUENOS AIRES : EDITORIAL PANAMERICANA.
- La Organización Mundial de la Salud . (2004). *Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Invertir en salud mental.: https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf
- LEGA, L. (2017). *TERAPIA RACIONAL EMOTIVO CONDUCTUAL*. Obtenido de Terapia Racional Emotiva Conductual: Una versión teórico-práctica actualizada (Spanish Edition): <https://www.iberlibro.com/servlet/BookDetailsPL?bi=22416391283&searchurl=sortBy%3D17%26an%3Dlega%2Bleonor%2Bi>
- Margolis, R. W. (2017). *Ansiedad y pánico: Guía de emergencia*. Mexico : ISBN 978-607622-918-7.
- Menéndez, T. (24 de ABRIL de 2019). NOTICIAS. *Más de 40 mil personas en las cárceles de Ecuador*, pág. 1.
- Meneses, J., Barrio, M., Lozan, L. M., Bonillo, A., Turbany, J., Cosculluela, A., & Valer, S. (2013). *Psicometría*. En Meneses, *Psicometría* (pág. seccion 3). BARCELONA: Editorial UOC.
- Morrison, J. (2015). La entrevista Psicológica . En J. Morrison, *La entrevista Psicológica* (pág. Capitulo 3). México : El Manual Moderno.
- Muñoz, A. B. (26 de Mayo de 2019). *En 10 años el número de presos se triplicó; existen tres razones*. Obtenido de En 10 años el número de presos se triplicó; existen tres razones: <https://www.elcomercio.com/actualidad/numero-presos-carceles-ecuador-sobrepoblacion.html>
- Resnik, E. C.-P. (2016). *Donaghi Matulich*. Argentina : ISBN DIGITAL 978-987-627-681-8.



roja, c. i. (9 de 2003). *privados de libertad privados de LIBERTAD*. Obtenido de privados de libertad privados de LIBERTAD: https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/icrc_003_0685.pdf

Tellaeche, A. I. (2017). *Prácticas del Trabajo Social Clínico*. Valencia: ISBNs Nau LLIBRES.

Trickett, S. (2012). *Supera la ansiedad y la depresión*. Barcelona España : HISPANO EUROPEA.

