



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

PSICOLOGIA CLINICA

MODALIDAD PRESENCIAL

DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGA CLINICA

PROBLEMA:

**INFLUENCIA DE LA AFECTIVIDAD FAMILIAR EN EL ESTADO DE
ANIMO DE UNA PERSONA PRIVADA DE LA LIBERTAD.**

AUTOR:

DAYANA BELEN CHILQUINGA CHILQUINGA

TUTOR:

PSC. MERCEDES MARÍA CAMPELO VASQUEZ. MSC

BABAHOYO - ECUADOR

ENERO - 2020



RESUMEN

El presente estudio de caso se lo ha realizado en el Centro de Privación de Libertad de Quevedo en el cual se encamino a identificar la influencia de la afectividad familiar en el estado de ánimo de una persona privada de la libertad, mediante la información teórica investigada y también la aplicación técnicas psicológicas como la observación , la historias clínica , la batería psicológica etc, se pudo identificar las problemática que le agobiaba al paciente y a través del cuadro sindrómico se procedió a diagnosticas de acuerdo a los criterios del CIE-10 ya que estos síntomas estaba interviniendo en realizar sus actividades diarias y a su vez en el desarrollo social del individuo .Para la resolución del problema y para brindar una mejor calidad de vida se planteó un esquema psicoterapéutico vasado en la terapia cognitivo conductual la misma que se propuso y a su vez fue de enorme utilidad para la solución de dichas problemáticas que poseía el paciente.

Palabras claves: Afectividad, familia, animo, ansiedad

ABSTRACT.

The present case study has been carried out at the Quevedo deprivation of liberty center in which the influence of family affect on the mood of a person deprived of liberty was identified, through the theoretical information investigated and also the application of psychological techniques such as observation, medical records, psychological battery, etc., the problems that overwhelmed the patient could be identified and diagnosis was carried out according to the ICD-10 criteria, since these symptoms were four He was intervening in his daily activities and in turn in the social development of the individual. For the resolution of the problem and to provide a better quality of life, a psychotherapeutic scheme based on cognitive behavioral therapy was proposed, which was proposed and, in turn, was very useful for the solution of these problems that the patient possessed.

Keywords: Affection, family, mood, anxiety.

ÍNDICE

Contenido

| | |
|--|-----|
| RESUMEN | ii |
| ABSTRACT | iii |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| DESARROLLO | 2 |
| JUSTIFICACIÓN. | 2 |
| OBJETIVO GENERAL | 2 |
| SUSTENTO TEÓRICO | 3 |
| TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN..... | 9 |
| RESULTADOS OBTENIDOS | 10 |
| SITUACIONES DETECTADAS (HALLAZGOS)..... | 13 |
| SOLUCIONES PLANTEADAS | 15 |
| ESQUEMA TERAPEUTICO | 16 |
| CONCLUSIONES | 18 |
| RECOMENDACIONES | 19 |
| BIBLIOGRAFÍA | 20 |

INTRODUCCIÓN.

El presente estudio de caso se refiere a la influencia de la afectividad familiar en el estado de ánimo de una persona privada de la libertad, la investigación se enfocó en la afectividad que transmite la familia, ya que constituyen un elemento fundamental del desarrollo social y sentimental de la personalidad del individuo, la familia es uno de los pilares fundamentales en el desarrollo y cumple uno de los roles más importantes durante la formación de cada uno de los individuos y en su vida cotidiana.

Acorde a las líneas de investigación de la carrera de psicología clínica de la Universidad Técnica de Babahoyo, el presente trabajo de investigación se aproxima a la línea de asesoramiento psicológico, dentro de ella se encuentra la sub líneas de asesoría y orientación educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional lo cual permite guiar al paciente de una manera sistemática y organizada para que el individuo tenga un mejor resultado.

De acuerdo a la información proporcionada el objetivo de realizar esta investigación es identificar la importancia de la afectividad que transmite la familia y a su vez el apoyo que le brinda a la persona privada de la libertad y así conocer las correlaciones que existe entre las dos variables. Ya que en muchas de las ocasiones el contexto carcelario genera estado de tensión, intranquilidad, temor y muchas circunstancias más provocadas por la ausencia del contacto con el mundo externo.

Para la elaboración de esta investigación se aplicó herramientas psicológicas como la observación psicológica la cual nos permitió ver el comportamiento, la entrevista clínica semiestructurada la misma que nos ayudó a obtener información valida y pertinente del paciente, la historia clínica en la cual se obtuvo datos relevantes de la anamnesis del paciente, además de test psicológicos

Investigaciones realizadas, estudios, artículos son el sustento científico con el cual se apoya el presente trabajo, con la finalidad de obtener y recabar la información suficiente para explicar la relación existente entre ambas variables. La presente investigación contiene los siguientes elementos: justificación, objetivos, sustentos teóricos, técnicas aplicadas, resultados obtenidos, conclusiones, biografía y anexos.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN.

El presente estudio de caso se realizó en El Centro de Privación de Quevedo, con un paciente de 21 años de edad, con la finalidad de establecer la importancia que tiene la afectividad familiar y como este va a influir en el estado de ánimo de una persona privada de la libertad, del mismo modo este estudio ayudara a identificar dichas problemáticas que esta persona está padeciendo, será útil y beneficiosos en especial para nuestro sujeto estudio de caso y a su vez para sus compañeros ya que muchos de ellos presentan esta situación y por otro lado también se beneficiarían los familiares ya que de una u otra forma entenderían mejor la situación que las personas privadas de libertad están atravesando.

Con el estudio de caso planteado se analizó dichas problemáticas que la persona privada de la libertad posee y a su vez como estas están ligadas al vínculo familiar, esperando que esta información sea fuente de inspiración para más estudios similares. Por otro lado, se constata que es factible el desarrollo de este trabajo por disponibilidad de tiempo y por la cooperación de los beneficiarios presentándose a las sesiones programadas y a su vez es factible aplicar una terapia adecuada para su problemática.

OBJETIVO GENERAL

Analizar la influencia de la afectividad familiar mediante investigaciones y técnicas psicológicas para identificar como esta interfiere en el estado de ánimo de una persona privada de la libertad.

SUSTENTO TEÓRICO

LA AFECTIVIDAD

La afectividad es la susceptibilidad o manera en que los sujetos innovan y sienten la diversidad de experiencias que se presentan en la vida cotidiana, compartiendo una particular sensación, que puede ser atractivo o desagradable según sea la situación de que se trate, por otro lado también es considerado como el conjunto de estados de ánimo, sentimientos y emociones determinando el pensamiento y demostrando estos hechos mediante la comunicación, también se va reflejando en las innumerables formas de corresponder es decir de expresar nuestros sentimientos, estado depresivo como lo que refleja el sufrimiento y los placeres cotidianos.

Es considerada a la afectividad como una adaptación que el individuo posee en sus propias funciones en las cuales puede orientar y combinar las acciones del individuo; una de sus características es que abarca todos los estados de ánimo y todo lo que esté relacionado con la inteligencia emocional en las cuales interviene los sentimientos, las emociones las mismas que se pueden desencadenar por causas internas o externas, la pasión en las cuales se ven intervenidas algunas actividades psíquicas.

AFECTIVIDAD FAMILIAR

La familia es considerada el factor primordial en el desarrollo del individuo, es decir el primer grupo al que se pertenece, en el cual se aprende, se ilustra y se obtienen valores básicos. Dicho conglomerado psicosocial debe satisfacer las necesidades afectivas de sus miembros, en el mismo que conlleve y logre un avance armónico e integral, por lo tanto, se sugiere que se construya cimientos firmes para que este sistema pueda funcionar eficazmente (Osoria & Alberto, 2010).

Es considerado como una parte de vital importancia para confrontar las circunstancias y adversidades por las que vive el ser humano. El núcleo familiar puede ser un "seguro existencial" que se encuentra siempre a la disposición y a su vez es un elemento fiable de apoyo ante las dificultades que surgen en el día a día tanto fuera de la familia como dentro de ella.

El proceso en la adolescencia sobre el funcionamiento familiar exige múltiples ajustes en el sistema de crianza de formación y la relación existente entre padres e hijos que se establece en esta etapa del ciclo vital, generalmente es un papel importante en el aporte del desarrollo emocional y comportamental de los adolescentes, por ende si se fortalece y existe una relación adecuada entre los integrantes de la familia, se generaría un factor protector y a su vez de reforzamiento emocional que permitiría prevenir posibles psicopatologías (Buitrago Matamoros, Pulido Archila, & Güichá-Duitama, 2016, pág. 297).

En la actualidad se destaca a la familiar como el conjunto de personas que cumplen roles específicos la cual están integrados usualmente por papá, mamá e hijos la primera característica de este vínculo es que es considerado como único e irremplazable, normalmente es el que interviene en el desarrollo del individuo ya que mantiene normas para su formación y referente a la parte afectiva expresa emociones que de una u otra manera son beneficiosas para el vínculo familiar, por lo que se considera como un importante cimiento que hace un inmenso aporte en el desarrollo de la sociedad; también es considerable en uno de los pilares fundamentales para el desarrollo de la personalidad.

La afectividad es parte y a la vez juega un papel fundamental en el desarrollo de la vida humana, es inevitable, y a su vez va relacionado psicológicamente como parte de los complejos procesos y las formas de relaciones que establece el sujeto con los otros, enfocados en la realidad y consigo mismo. De acuerdo a la elaboración subjetiva que se enfoca en el presente da a entender que nos referimos en el ámbito cognitivo más bien en lo que se manifiesta individualmente con las vivencias afectivas y emocionales siendo este un proceso arduo de formación tanto en la experiencia vital así mismo como aspecto presente en el proceso de aprendizaje (Robinson Samuells, 2012, pág. 769).

De acuerdo a Modino (2012), menciona que se podría definir a la familia para la psicología como la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se supone duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, en el cual existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia (Gomez & Guardiola, 2013, pág. 16).

Heredia (2012) Afirma que. “No obstante, como veremos, la problemática afectivo-emotiva cumple un rol clave en lo psíquico, particularmente, en lo relativo al vínculo entre lo preindividual y lo transindividual” (p. 65).

Paredes , Mendoza , Abauza , & Bustos (2016) asegura que la privación de la libertad de alguno de los miembros del grupo familiar representa sin duda una crisis que implica una desvinculación familiar y por supuesto, una serie de adaptaciones, cuyo éxito dependerá de las herramientas y mecanismos estabilizadores con los que cuente cada familia y de la ayuda que el Estado a través del sistema penitenciario pueda proveer al interno y a su comunidad familiar , Paredes et al .(2016)refiere que la adaptación de la familia no solo se da en los ámbitos afectivo y económico, sino también en los social y simbólico, al tener que enfrentar una serie de estigmas y señalamientos con respecto a la privación de la libertad de un familiar.

EMOCIONES

Las emociones son reacciones que van reflejados a los estímulos que percibe el individuo generalmente una emoción se activa a partir de un acontecimiento, se considera que este puede ser externo o interno. Generalmente se le cataloga a un acontecimiento interno como un pensamiento o algún dolor fisiológico por ejemplo un dolor de muelas. Tenemos un mecanismo innato que valora cualquier acontecimiento o estímulo que llega a nuestros sentidos el cual provoca que se activa la respuesta emocional, cada ser humano tiene su particular estilo valorativo, el cual hace que un mismo acontecimiento sea valorado de forma diferente según las personas ya que estos poseen diferente reacción dependiendo de la personalidad del sujeto, por otro lado se considera que en la forma de valorar los estímulos influye la experiencia previa familiar, educativa, social (Bisquerra Alzina, 2014, pág. 1).

Las emociones constituyen estados perturbadores que suelen dificultar o en algunos casos facilitar las relaciones personales, familiares y sociales, la obtención de los resultados esperados y de un estado de satisfacción personal duradero. Durante una conversación o diálogo pueden aparecer en nosotros situaciones que generan emociones negativas relacionadas con la ira, ansiedad, angustia, duda, tristeza o a su vez positivas que van relacionadas con la felicidad, alegría, tranquilidad. (Moreno, 2015, pág. 13)

La inteligencia emocional realiza una función fundamental de acuerdo a las bases del comportamiento humano los cuales son distinto de su intelecto. En la actualidad no existe una conexión que relacione entre IQ e inteligencia emocional; simplemente no se puede predecir la inteligencia emocional en función de lo inteligente que es alguien. La inteligencia desarrolla capacidades y destrezas para aprender nuevos conocimientos sin importar la edad que tiene ya que cada uno se basara en sus afinidades por otro lado la inteligencia emocional, es un conjunto flexible de habilidades que se pueden adquirir y mejorar con la práctica, como el control y modificación de sus emociones etc. Aunque algunas personas son naturalmente más inteligentes emocionalmente que otras, puedes desarrollar una inteligencia emocional alta incluso si no naciste con ella (Bradberry, 2018,párr.4).

ESTADO DE ANIMO

Se da a entender que es la actitud que le damos a nuestra vida emocional cuya dirección es prolongada e influye mucho el medio y las personas con las que nos rodeamos. Vera (2016) afirma:

Los estados de ánimo surgen como respuestas a nuestras experiencias cotidianas con el entorno. La práctica de las personas con las que nos relacionamos, las consecuencias de lo que nosotros mismos realizamos, esto puede estar influido por otros causantes externos como las malas relaciones interpersonales, la baja autoestima, la hora del día, el clima, la época del año, la alimentación, estado de salud, la calidad del sueño el nivel de energía-cansancio, etc (pág. 22).

Nuestro estado de ánimo puede variar si conseguimos darnos cuenta de cuál es nuestra emoción, qué está influyendo negativamente, muchas veces suele pasar que tenemos emoción de tristeza, o de ira, a veces podremos cambiar o modificar la situación, y otras veces, no, pero lo que sí podremos es “soportarlo”, no rechazarlo y después tratar de modificarlo, haciendo cosas que vayan en otra dirección. Es importante entrenar la mente , esto significa ser conscientes de nuestras emociones para saber regular nuestra conducta , esto se podrá conseguir entrenando nuestra atención un ejemplo claro seria no tomando decisiones cuando uno se encuentra en un estado de ánimo de decaimiento ya que no existe

la claridad mental y la creatividad para podrán decidir lo más adecuado o buscar ideas que den solución a las situaciones por tanto, sería más conveniente si las podemos aplazarlas hasta cuando tengamos control de nuestras emociones y nuestras ideas sean más claras.(López, 2019 , párr.10).

El estado de ánimo es el factor primordial sobre cómo influye, de acuerdo en lo bien o, mal que no va a ir en dichas situaciones, el mismo que va relacionado con el estado mental es decir son las emociones que van afines con lo que sentimos, es la respuesta automática tras una acción como nuestros pensamientos, dando como consecuencia una emoción el cual se enlaza en los pensamientos que acompañan al estado de ánimo.

Las emociones, sentimientos y estado de ánimo los presentamos todos los seres humanos ya que está forma parte de nuestra naturaleza, una maravillosa y perfeccionada máquina que nos ayuda a responder situaciones que son irrepetibles. Pero, a veces, estas respuestas cuando no las podemos sobrellevar nos provocan problemas en nuestra vida cotidiana, nos interfieren significativamente en nuestra vida social, laboral, o académica, o nos generan un malestar clínicamente significativo (M^a José, 2017,párr.6).

Estado de ánimo se clasifica en:

- **Estado de ánimo A: Inseguro.** Piensas que tus competidores pueden llegar a ser mucho mejor que tú y que tal vez no eres lo suficientemente bueno para estar en el equipo.
- **Estado de ánimo B: Irritado.** Piensas que la natación interfiere con tu vida social.
- **Estado de ánimo C: Con seguridad y confianza en ti mismo.** Piensas que, si das lo mejor de ti, es muy probable que a tu equipo pueda irle bien.

De acuerdo a la guía Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento (CIE-10, 2008, págs. 320-321) se menciona los criterios para el diagnóstico de trastornos del estado de ánimo.

- **F32 Episodio depresivo**

En los episodios típicos, tanto leves como moderados o graves, el paciente sufre un decaimiento del ánimo, con reducción de su energía y disminución de su actividad. Se deterioran la capacidad de disfrutar, el interés y la concentración, y es frecuente un cansancio importante, incluso después de la realización de esfuerzos mínimos. El decaimiento del ánimo varía poco de un día al siguiente, es discordante con las circunstancias y puede acompañarse de los así llamados síntomas “somáticos”, tales como la pérdida del interés y de los sentimientos placenteros, el despertar matinal con varias horas de antelación a la hora habitual, el empeoramiento de la depresión por las mañanas, el marcado retraso psicomotor, la agitación y la pérdida del apetito, de peso y de la libido. (CIE-10, 2008, pág. 317)

PRIVACIÓN DE LIBERTAD

Las personas privadas de libertad son afectadas por distintas problemáticas sociales, familiares y emocionales el hecho de estar encerrado ha provocado que desarrollen estados de ansiedad, vulnerabilidad y algunas problemáticas más, como adicción a drogas y en peor de los casos el suicidio. Así mismo, esta afectación varía en los sujetos, ya que no todos la experimentan de la misma manera debido a la existencia de ciertos factores de riesgo que desempeñarían un papel muy significativo en la evolución de efectos en la personalidad, son recursos que ayudan favorablemente a que el individuo sobrelleve esta situación como es la personalidad, recursos económicos que posean, sobre todo y más significativo el apoyo familiar y a su vez social, la duración de la pena, etc.

No obstante, hay que señalar que sin importar el delito, el lugar o el tiempo de la condena, el individuo generará diversos efectos psicológicos ocasionados por aquello que implica privación de libertad, la misma situación de encierro a provocado que con mayor facilidad desarrollen problemas en su estado de ánimo, si bien es cierto las condiciones infrahumanas que presenta la cárcel es una de las características menos favorables para el individuo, ya que facilita posteriormente al desarrollo de una “inadaptación” de conductas es así que los sujetos van originando nuevas relaciones y nuevas costumbres, esto se debe por la necesidad que tiene el individuo de irse adaptando al medio con el que se encuentran relacionado tratando de congeniar y pertenecer de una mejor manera al medio carcelario. (Sierra & Castellanos, 2018, pág. 28)

Rosas (s.f) afirma que el hecho de pertenecer al medio carcelario y en privación de la libertad trae consigo consecuencias psicológicas importantes. Estas pueden desarrollar una cadena de reacciones y distorsiones afectivas, cognitivas, emociones y perceptivas, si bien es cierto las emociones juegan un papel fundamental en el desarrollo del ser humano, pero refiriéndonos al ámbito carcelario pueden provocar tensión emocional que puede causar problemas de conducta o a su vez sociales, además los individuos van adaptando los comportamientos sean bueno o malos de personas que están en su medio.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

Historia clínica psicológica

La historia clínica es un instrumento en el cual se va a reunir todo el dato del paciente desde la niñez, la adolescencia y todos los sucesos más significantes en el transcurso de su vida, en los cuales van a incluir datos personales, familiares, sociales, escolares, laborales, etc. Toda esta información proporcionados por el paciente será útil y beneficiosa para identificar las problemáticas que presenta.

Observación clínica

Esta técnica consta de observar al individuo en su naturalidad ya sea, su forma de expresarse, su forma de moverse, de sentarse etc, y a su vez de identificar que su lenguaje se adhiera a la problemática que esté manifestando, esta observación se mantuvo mediante las sesiones y al momento de ir aplicando los test psicológicos.

PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS

Cuestionario salamanca

Se trata de una técnica clínica que se enfoca a evaluar trastornos de la personalidad y diferentes síndromes psicopatológicos, el cual se aplicó para saber si el paciente tiene patrones conductuales.

Test de depresión de Beck

Esta técnica consta de 21 preguntas con respuesta múltiples, en el cual el individuo debe seleccionar una de esas alternativas de acuerdo a lo que el crea conveniente, fue aplicado para conocer el nivel de depresión que presenta el paciente.

Escala Test de ansiedad de Hamilton

Es un instrumento de evaluación clínico que se utiliza con la finalidad de medir el grado de ansiedad que posee el individuo, consta de 14 ítems con 5 alternativas en la cual el paciente debe elegir la que el crea conveniente o más se asemeje a su estado.

RESULTADOS OBTENIDOS

La intervención psicológica se la realizó en las instalaciones del Centro de Privación de Quevedo en el cual se le brindó atención psicológica al paciente J.Z, el cual acudió por petición voluntaria manifestando que tenía muchas problemáticas y que no sabía qué hacer con ellas, las mismas que han comenzado desde hace tiempo atrás mencionado desde el ingreso a la cárcel.

El presente estudio de caso se pudo llevar a cabo en cuatro sesiones con el paciente, donde de una manera ordenada se fue realizando la respectiva historia clínica y a su vez las pruebas psicológicas que se mencionaran a continuación.

a) Primera sesión: Historia clínica

La primera sesión dirigida al paciente fue el 12 de noviembre del 2019, a las 9 de la mañana, el objetivo de esta sesión fue recaudar información válida para la anamnesis del paciente, se continuó con el abordaje psicológico del señor J.Z de 21 años, nacido en Manabí, residente en Quevedo desde hace 11 años, de religión católica, con una instrucción

educativa secundaria , estado civil soltero , en la actualidad se encuentra en el centro de privación de Quevedo detenido por tráfico de estupefaciente condenado a 20 meses .

Motivo de consulta:

Paciente acude de forma voluntaria y manifiesta que “Niña necesito ayuda, me pasa muchas cosas quiero dejar de consumir, me siento triste, vacío, siento como que mi mamá no es la misma de antes, nadie de aquí me aprecia como soy, y el pensar todos los días el encierro hasta me hace cambiar el ánimo, hay días que no puedo ni dormir hasta las ganas de comer se me quitan.”

Historia del cuadro Psicopatológico actual:

El paciente manifiesta que tiene problemas con el consumo de droga (marihuana), expresa que lo realiza con frecuencia 3 veces todos los días, afirma que se siente triste que los vínculos de afectividad familiares no son los mismos, y a su vez que el encierro ha provocado su cambio de animo a demás presenta ausencia de apetito y de sueño.

Antecedentes personales:

Expresa que la mamá presento un embarazo normal, nació a los 9 meses, tubo complicaciones al nacer la partera le tuvo que proporcionar aire con una corneta de aire para que respirara, no padeció ninguna enfermedad durante su niñez, afirma que era buen estudiante en la escuela se le hacía fácil relacionarse y hacer amigos, durante la etapa del colegio estudio hasta 2do de bachillerato influenciado por sus amistades comenzó a pertenecer a una pandilla y a vender droga desde los 12 años.

Antecedentes familiares:

Su padre fue asesinado cuando la tenía un año, su madre policía retirada se une nuevamente cuando la tenía 3 años aproximadamente su padrastro tiene problemas con el alcohol reiteradas veces cuando llega borracho le pega a su mamá y a él. Su padrastro es ingresado a una clínica de alcohólicos anónimos por 3 ocasiones. El hermano menor falleció

por un accidente de tránsito dejando dos niños en la orfandad la cual viven con la abuela y con el antes de ingresar a la cárcel.

b) Segunda sesión: fue realizada el día 15 de noviembre de 2019, aproximadamente a las 9H30 de la mañana. El objetivo de esta sesión fue la evaluación estado mental del paciente, para aquello se estableció un formato para medir las operaciones simples y complejas, dando como resultado que en fenomenología: estatura promedio, contextura gruesa, mestizo, se presentó limpio a la sesión, presenta una orientación normal, atención aparentemente normal, inteligencia promedio, lenguaje claro y psicomotricidad aparentemente normal.

c) La tercera sesión: Se llevó a cabo con el paciente, fue aplicada el día 19 de noviembre de 2019, aproximadamente a las 10h00 de la mañana. El objetivo de esta entrevista fue aplicar un test psicológico con el fin de conocer las características de la personalidad que posee el paciente o la existencia de algún trastorno mental.

Cuestionario salamanca. se aplicó al paciente un cuestionario de 22 preguntas, la cual mide los siguientes parámetros.

Grupo A: Paranoide, esquizoide, Esquizotípico

Grupo B: histriónico, antisocial, narcisista, trastorno de inestabilidad emocional de la persona, trastorno de inestabilidad emocional de la persona.

Grupo C: anastático, dependiente, ansioso.

De acuerdo al cuestionario salamanca dando como resultado con puntuación de 6 el trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad y con puntuación de 5 referente a dependencia.

d) La cuarta sesión: se la realizo el día 22 de noviembre del 2019 a las 9h00 de la mañana en el cual se aplicó una batería psicológica.

El inventario de depresión de Beck: Se aplico al paciente un cuestionario de 21 preguntas con 4 alternativas, el cual mide los niveles de depresión, se obtuvo como resultado una puntuación de 16 que se expresa como leve perturbación del estado de ánimo.

El test de ansiedad de Hamilton: Se aplicó al paciente un cuestionario de 14 preguntas donde existían de 0 a 4 puntos cada pregunta en la cual se obtuvo como resultado ansiedad psíquica de 17 puntos y ansiedad somática de 6 puntos que se lo interpreta como ansiedad moderada.

SITUACIONES DETECTADAS (HALLAZGOS)

Para la realización del proceso psicodiagnóstico se optó por una sucesión de determinadas estrategias validas y pertinentes que fueron útiles para la recolección de información significativa, el mismo que nos permitirá llegar a un diagnostico fiable y definitivo, ya que con este procederemos a establecer y desarrollar un tratamiento veras y efectivo para mejorar la calidad de vida de paciente, para la realización se tomó los siguientes puntos:

Como primer punto se encuentra la entrevista donde se pudo obtener la información necesaria la misma que fue proporcionada por el paciente, como el motivo de consulta, las múltiples problemáticas que el presentaba, desde cuando se presentaba estas características, como esto le afectaba en su desarrollo social, en sus relaciones afectivas y en sus actividades diarias.

Como segundo punto se encuentra la aplicación de test donde el objetivo ere identificar la personalidad, estado de ánimo y si presentaba ansiedad, de acuerdo a los resultados de cada uno de estos instrumentos nos ayudaba acercarnos un poco más al diagnóstico.

Como tercer punto se encuentra la observación clínica, la cual se lleva a cabo desde que el paciente ingresa a la sesión y ayuda a comprobar la credibilidad del discurso del paciente, donde además de facilitarnos información descuerdo a los rasgos y expresiones que presenta el paciente es importante tener presente que la información que proporcione es igual de útil y ayudara para conocer si ella presenta alguna anomalía o descartar.

Mediante las 4 sesiones que se tuvo con la paciente los hallazgos encontrados fueron los siguientes: Durante la primera sesión que se procedió a realizar al paciente una entrevista semi estructurada en donde el paciente, un poco nervioso, al comienzo de la sesión no afloro sus sentimientos con facilidad, pero pasar los minutos estableciendo un raptor entre terapeuta, fue desahogándose y manifestando las distintas situaciones que le molestaban las mismas que le impedían realizar sus actividades con normalidad.

En la segunda sesión se pudo profundizar cada una de las problemáticas que presentaba el paciente también se procedió a terminar de realizar la historia clínica y se realizó la evaluación del estado mental con preguntas sencillas de acorde a la situación en donde se encontraba presentando moción del tiempo, claridad en las ideas, inteligencia aparentemente normal, psicomotricidad normal, juicio de la realidad acorde a la situación y si presentaba conciencia de la enfermedad.

Durante la tercera y cuarta sesión se procedió a la aplicación de una batería psicológica para verificar las problemáticas manifestando dando como resultados favorables para establecer un diagnóstico , así mismo se relacionó los hechos traumáticos que el individuo vivió en su niñez, los mismo que le están repercutiendo en la actualidad, manifiesta que estos síntomas los presenta desde hace dos mes aproximadamente, así mismo tomando en cuenta el consumo de sustancias lo presenta desde la adolescencia, se relacionó y analizo esta información ya que estos resultados iban acordes al diagnóstico presuntivo.

Finalizando las sesiones se fueron evidenciando diferentes signos y síntomas que se pudieron analizar mediante el cuadro sindrómico las mismas que se clasifico por área:

Áreas afectivas: preocupación, sentimientos de soledad, tristeza, miedo, angustia y llanto.

Área cognitiva: auto desvalorización, pensamientos pesimistas.

Área conductual: aislamiento, dificultad para relacionarse, disminución del placer al realizar actividades.

Área somática: ausencia de sueño, ausencia de apetito

De acuerdo a la información proporcionada y a los resultados de la batería psicológica aplicados se procedió a revisar el los criterios del CIE-10, se estableció los diagnósticos de F32.0 correspondiendo al episodio depresivo leve y F12 Trastornos relacionados con cannabis.

SOLUCIONES PLANTEADAS

Después de haber obtenido información válida, pertinente en el proceso del estudio, se procedió a elaborar un esquema psicoterapéutico de la terapia cognitiva conductual para reducir el trastorno de depresión leve y de ansiedad. Con el propósito de:

- Identificar los pensamientos automáticos.
- Reemplazar o modificar esos pensamientos automáticos.
- Fortalecer la autoestima.
- Disminuir niveles de ansiedad.

Para la elaboración del presente esquema terapéutico fue necesario identificar la problemática y realizarlo de acuerdo a la necesidad que lo amerita el mismo que está compuesto objetivos a cumplir que refiere a lo que queremos llegar o conseguir con esta terapia, técnicas a aplicar, son los instrumentos o la acción que realizaremos para cumplir el objetivo, la actividad que se realizará, la duración que tendrá esta terapia, acompañado de los resultados que se esperará de esta terapia.

| ESQUEMA TERAPEUTICO | | | | |
|--|----------------------------|---|---|--|
| OBJETIVO | TECNICA | ACTIVIDAD | TIEMPO | RESULTADOS ESPERADOS |
| Disminuir pensamientos disfuncionales | Reestructuración cognitiva | Se solicita al P.I que anote esos pensamientos que le han hecho sentir triste, ansioso a alguna situación o molesta, se analiza y se procede identificar la veracidad y la evidencia de los mismos. Se continúa pidiendo al paciente que identifique si estos pensamientos le ayudaban Al final se le procede a decir al paciente que plantee pensamientos alternativos racionales que permitan darle una solución a la problemática que posee. | Está técnica se puede realizar en 45 minutos durante 4 sesiones | Los resultados que se espera obtener con esta técnica es que el paciente identifique con facilidad cuales son los pensamientos automáticos que están causando problemas en sus actividades cotidianas y a su vez sea capaz de remplazar por unos más favorables. |
| Aumentar el proceso de comprensión, y adaptación a los acontecimientos estresantes | Solución De Problemas | Se procede por identificar el problema en el que se va a trabajar y así establecer la situación y los factores relevantes que interfieren en el problema, se proponer una lluvia de ideas con situaciones alternas para solucionar el problema., al llevar acabo nuestro plan de acción debemos evaluar a ver si a resultado las posibles soluciones que hemos puesto en marcha. | Está técnica se puede realizar en 45 minutos durante 2 sesiones | Mejorar la orientación positiva, afinar las habilidades de resolución de problemas así mismo disminuye los niveles de angustia a determinadas situaciones. |

| | | | | |
|---|-----------------------------|---|---|---|
| Identificar y potenciar su autoestima | Técnica de la autoestima | Se explica al paciente que es la autoestima y la importancia de la autovaloración, esta técnica trabajaremos con distorsión del pensamiento, convertir la idea negativa en algo adaptativo, no generalizar las experiencias negativa y hacer que le paciente las identifique y a su vez centrarse en las cualidades positivas que posea el paciente | Esta técnica se puede realizar en 45 minutos durante 2 sesiones | Los resultados que se espera obtener con esta técnica es que el identifique sus habilidades y fortalezas, así mismo identificar los pensamientos que están perturbando al paciente. |
| Disminuir los niveles de ansiedad, sobrellevar cualquier situación. | Entrenamiento en relajación | La técnica de relajación esta basa en la relación entre tensión muscular y los estados psicológicos de nerviosismo o alta actividad mental. En la cual se procede a pedir al paciente que se siente y que se ponga como, se olvide de alrededor y este concentrado en la relajación procederemos a realizar ejercicios de percepción. | Esta técnica se puede realizar en 3 sesiones de 45 minutos de duración. | Ayudar a relajar tanto la parte física como mental del paciente de esta manera se logra un mejor desenvolvimiento en su ámbito. |

CONCLUSIONES

El presente estudio de caso fue realizado en la cárcel de Quevedo el cual dio como resultados que mediante las distintas técnicas psicológicas como la observación, las entrevistas, la historia clínica entre otras se pudo identificar y establecer un diagnóstico de episodio depresivo leve, de más de eso se planteó un esquema terapéutico establecido en la terapia cognitivo conductual en los cuales el objetivo principal es de disminuir los signos y síntomas que le producen dicho malestar.

Hay que mencionar que hubo conveniencia y amplitud en teoría basada en el tema al igual que el contexto, apoyo y colaboración por parte de paciente lo cual influyo para identificar con más claridad la problemática que estaba atravesando.

Otro de los logros importantes que se pudieron identificar mediante la investigación, es que la familia juega un rol muy importante en el desarrollo social de la persona y correspondiendo al ámbito emocional, es la fuente primordial donde se va generando amor, confianza, valores y una correcta estabilidad emocional.

De acuerdo a las variables relacionadas se puede establecer que la intervención de la afectividad familia corresponde a uno de los principales iconos que le ayudan a sobrellevar desacuerdo a la situación que se encuentra la persona privada de libertad. También cabe mencionar que después de realizar todo este proceso se dio por cumplida la línea de investigación de asesoramiento psicológico y a su vez la sub línea de asesoramiento y orientación personal la misma que fue dirigida analizar el estado emocional del individuo.

Por otro lado, no debemos olvidar que el ámbito carcelario puede desencadenar muchos factores que puedes predisponer a una persona sufra algún tipo de patología es por esto que se le ha enseñado que es fundamental que pueda confrontar dichas situaciones ,para lo cual se le brindará las técnicas necesarias y adecuadas para que él paciente pueda enfrentar de la mejor manera y a la vez no afecte su estado o pueda sobrellevarlo de una mejor manera tratando de no caer nuevamente en un estado ánimo estados depresivos o situaciones similares .

RECOMENDACIONES

Se recomienda que en el centro de privación de Quevedo se implemente programas en el ámbito de salud mental referente a intervención psicológica para evaluar, diagnosticar y realizar procesos psicoterapéuticos que estos ayuden a mejorar la calidad de vida y así de esta manera contribuir en la rehabilitación del interno así mismo hacer seguimiento a las personas que padezcas algún trastorno ya que es importante el abordaje psicológico para ver en qué situación se encuentran cada uno de ellos.

Así mismo que el paciente asista a charlas motivadoras o actividades que ayuden al individuo a desarrollar habilidades sociales y familiares las mismas que son importantes para prevenir problemas emocionales y también se recomienda que siga asistiendo a consulta psicológica .

BIBLIOGRAFÍA

- Bradberry, T. (2018). Inteligencia emocional: qué es y por qué la necesitas. world economi forum. Recuperado el 22 de enero de 2020, de <https://es.weforum.org/agenda/2018/03/inteligencia-emocional-que-es-y-por-que-la-necesitas/>
- Heredia, J. (2012). LOS CONCEPTOS DE AFECTIVIDAD. Revista de Humanidades, 65. Recuperado el 21 de Enero de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/3212/321227327003.pdf>
- Paredes Álvarez, G., Mendoza Molina , M., Abauza Forero, C., & Bustos Jimenez , P. (2016). Familia y Privacion de libertad en Colombia. Bogota: Universidad Del Rosario. Recuperado el 17 de Enero de 2020, de https://www.urosario.edu.co/Accion-Social-SERES/Documentos/Familia-y-privacion-de-la-libertad_.pdf
- Robinson Samuells, F. (Junio de 2012). LOS PROCESOS AFECTIVOS Y LA ZONA DE DESARROLLO PRÓXIMO: UNA NUEVA VISIÓN DESDE UNA PERSPECTIVA HISTÓRICO CULTURAL. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 15(2), 769. Recuperado el 21 de Enero de 2020, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2012/epi122t.pdf>
- Bisquerra Alzina, R. (2014). Educación emocional e interioridad. Madrid. Recuperado el 22 de Enero de 2020, de <https://online.ucv.es/resolucion/files/Bisquerra-R.-2014.-Educaci%C3%B3n-emocional-e-interioridad.pdf>
- Buitrago Matamoros, J., Pulido Archila, L., & Güichá-Duitama, Á. (2016). Relación entre sintomatología depresiva y cohesión familiar en Bocaya. Recuperado el 21 de Enero de 2020, de <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v20n38/0124-0137-psico-20-38-00296.pdf>
- CIE-10. (2008). Clasificación Estadística Internacional de enfermedades y problemas relacionados con la Salud. Washington: Programa de Publicaciones de la OPS. Recuperado el 18 de Enero de 2020, de <http://ais.paho.org/classifications/Chapters/pdf/Volume1.pdf>

- Gomez, E., & G. J. (2013). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. Recuperado el 16 de enero de 2020, de <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>
- Lopez, L. (2019). EL ESTADO DE ANIMO. Recuperado el 21 de Enero de 2020, de <https://lolalopezpsicologia.com/estado-de-animo/>
- Miguel, M. J. (27 de Noviembre de 2017). Emociones, sentimientos y otros términos afines. Recuperado el 18 de Enero de 2020, de APAI Psicólogos: <https://www.apai-psicologos.com/mindfulness-valencia/estado-de-animo>
- Mineza, O. (s.f.). Los 6 tipos de trastorno del estado de animo. Psicología y Mente .
- Modino, M. (2012).
- Moreno, G. (2015). Cómo identificar nuestras emociones. Revista para el aula, 13. Recuperado el 22 de Enero de 2020, de https://www.usfq.edu.ec/publicaciones/para_el_aula/Documents/para_el_aula_16/pea_016_0008.pdf
- Osoria, A., & Alberto, C. (2010). Desarrollo de la función afectiva en la familia y su impacto en la salud familiar integral. Recuperado el 14 de enero de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000300009
- Porporatto, M. (2015). Afectividad. Recuperado el 22 de Enero de 2020, de <https://quesignificado.com/afectividad/>
- Rosas, M. (s.f.). Los efectos psicológicos del encarcelamiento: ¿qué pasa en la mente de los reclusos? psicología y mente. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/forense/efectos-psicologicos-encarcelamiento-mente-reclusos>
- Sierra, E., & Castellanos, P. (2018). “Efectos psicológicos de la privación de libertad. Estudio realizado desde la perspectiva psicosocial en personas privadas de libertad (PPL), familiares y personal de seguridad en la ciudad de Quito en el periodo agosto - diciembre de 2017”. Recuperado el 22 de enero de 2020, de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/14666?show=full>

Vera, F. O. (2016). "LOS ESTADOS DE ÁNIMO Y EL AUTOESTIMA EN LOS ESTUDIANTES DE. Ambato. Recuperado el 17 de Enero de 2020, de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24683/1/TESIS%20FINAL%20OSCAR%20VERA.pdf>

