



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



DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN ESCRITA
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
PSICOLOGO CLINICO

PROBLEMA:

DUELO Y SU INFLUENCIA EN EL RENDIMIENTO ACADEMICO DE UN
ADOLESCENTE

AUTOR:

Erwin Alexander Moyano Bajaña

TUTOR:

Msc. Ricardo Melecio Arana Cadena

BABAHOYO - ECUADOR

2020

RESUMEN

El duelo es una etapa que toda persona atraviesa ante la pérdida de un ser querido y hoy en día varias familias del Ecuador y el mundo entero se han visto afectadas con la pérdida de un familiar producto de la pandemia mundial del COVID-19. El presente estudio de caso trata de un joven de 17 años el cual atraviesa un proceso de duelo debido a la pérdida de su padre por la enfermedad del coronavirus, la vida del joven se vio afectada en diferentes ámbitos como: relaciones sociales, estudio académico entre otros ámbitos. Por medio de las diferentes técnicas aplicadas se concluyó de acuerdo al CIE-10 un F32.1 denominado un Episodio depresivo moderado. Al paciente se le realizó un plan terapéutico en el cual se utilizaron diferentes técnicas cognitivas para reducir la sintomatología y modificar los diferentes pensamientos distorsionados que presentaba. Gracias a la atención inmediata se pudo reducir los estados depresivos que presentaba el joven.

Palabras claves: Duelo, relaciones, ámbitos, pensamientos, depresión, pérdida.

SUMMARY

Mourning is a stage that every person goes through in the face of the loss of a loved one and today several families in Ecuador and the whole world have been affected by the loss of a relative as a result of the global COVID-19 pandemic. This case study deals with a 17-year-old young man who is going through a grieving process due to the loss of his father due to the coronavirus disease, the young man's life was affected in different areas such as: social relations, academic study between other areas. Through the different techniques applied, a F32.1 called a moderate depressive episode was concluded according to the CIE-10. The patient underwent a therapeutic plan in which different cognitive techniques were used to reduce the symptoms and modify the different distorted thoughts that he presented. Thanks to the immediate attention, it was possible to reduce the depressive states that the young man presented.

Keywords: Grief, relationships, areas, thoughts, depression, loss.

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico a Dios principalmente, por ser el inspirador y darme fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de mis sueños más anhelados.

A mi esposa por la ayuda que me ha brindado la cual ha sido muy importante. No fue sencillo culminar este estudio de caso sin embargo siempre fuiste una fuente motivadora y me ayudaste hasta donde te era posible y más.

A mis padres, por su amor, y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hijo, son los mejores padres.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que compartieron sus conocimientos.

Erwin Alexander Moyano Bajaña

AGRADECIMIENTO

Dios, tu amor y tu bondad no tienen fin, me permites sonreír ante todos mis logros que son resultado de tu ayuda.

Este trabajo ha sido una gran bendición en todo sentido y te lo agradezco padre, y no cesan mis ganas de decir que es gracias a ti que esta meta está cumplida.

Gracias a mis padres, abuelo, esposa y hermana, por estar presente no solo en esta etapa tan importante de mi vida, sino en todo momento ofreciéndome lo mejor y buscando lo mejor para mí.

Erwin Alexander Moyano Bajaña

INDICE GENERAL

INTRODUCCION	1
JUSTIFICACION	2
OBJETIVO GENERAL.....	2
SUSTENTO TEORICO.....	3
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACION.....	11
RESULTADOS OBTENIDOS	13
SITUACIONES DETECTADAS	15
DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL	16
SOLUCIONES PLANTEADAS	17
CONCLUSIONES	18
BIBLIOGRAFÍA	20
ANEXOS	21

INTRODUCCION

El presente estudio de caso está enfocado en la línea de investigación de prevención y diagnóstico y en la sublínea de investigación relacionada con el funcionamiento socio afectivo en el ámbito familiar y el proceso de enseñanza aprendizaje, las mismas que tienen pertinencia con el tema que va a tratarse.

Justamente en estos momentos donde la presencia del COVID-19 ha afectado y sigue afectando la vida de familias enteras en diferentes ámbitos como: trabajos, estudios, juegos y otras actividades rutinarias de niños y adolescentes, es imprescindible determinar la dimensión del impacto psicológico de esta tragedia, que ha provocado que la gente pierda su sentido de seguridad, previsibilidad, control y libertad. Pero el panorama es más doloroso en aquellas familias, donde el duelo por la partida de un ser querido ha entristecido sus vidas sumiéndolos en un dolor interminable, sobre todo, en niños y adolescentes cuyo interés por sus estudios ha decaído con consecuencias notables en su rendimiento escolar.

Para la realización de la investigación se utilizará la entrevista, historia clínica, observación clínica, técnicas cognitivas y una reestructuración cognitiva que servirán de base para la recopilación de la información que se lleve a cabo en la realización del presente estudio de caso. Cabe recalcar que el beneficiario directo será un adolescente estudiante de la Unidad Educativa “23 de Junio” del cantón Baba. La investigación se realizará vía online, debido a la emergencia sanitaria por la que atraviesa el país y se la aplicará tanto en área cognitivas como emocional.

La finalidad de esta investigación es identificar esos pensamientos distorsionados que están afectando la realización de sus actividades como lo es el estudio académico y modificarlos para que la persona pueda volver a realizar sus actividades e indicarle que estos pensamientos pueden afectarle de forma directa a su vida.

JUSTIFICACION

El presente estudio es realizado con la finalidad de conocer cuál es la influencia del duelo en el rendimiento académico de un adolescente ya que debido a la presencia del COVID-19 muchas familias se han visto afectadas en diferentes ámbitos como: trabajos, estudios, juegos y otras actividades rutinarias de los adolescentes y como consecuencia de esta situación podemos notar un rendimiento escolar bajo en los adolescentes.

Es muy importante conocer los efectos que esta etapa puede tener en los adolescentes debido a que esta situación interfiere en nuestras actividades cotidianas y provoca emociones, pensamientos y sentimientos que, en muchas ocasiones, no los podemos controlar. La depresión, una de las consecuencias más frecuentes del duelo, muchas veces se confunde o se nombra con otros términos como la melancolía, la tristeza, desaliento, desilusión, angustia y otros términos que son comunes en los seres humanos y que todos experimentan en alguna etapa de sus vidas.

Cabe recalcar que el beneficiario directo del estudio es un adolescente del cantón Baba Provincia de los Ríos al cual se le brindará atención psicología para que pueda afrontar esta dura etapa que es el duelo. Cuando las características mencionadas anteriormente se vuelven duraderas y graves, son repetitivas y muy constantes es cuando se le denomina síndrome depresivo. En algunos otros momentos de la vida es posible experimentar estas características, sin embargo, se dan por periodos más cortos, como en el caso del duelo, ya sea por pérdidas humanas o duelo por pérdidas en otras áreas de la vida. A pesar de la emergencia sanitaria debido al COVID-19, este estudio es factible de realizar porque se cuenta con la colaboración del paciente y su familia, las sesiones serán vía online, existe el sustento teórico de otros casos relacionados con investigaciones que tienen que ver con la problemática planteada y también tenemos la colaboración del docente tutor del estudiante el cual nos ayuda a coordinar la información pertinente del caso.

OBJETIVO GENERAL

Determinar de qué forma el duelo influye en el rendimiento académico de un adolescente.

SUSTENTO TEORICO

EL DUELO

Al hablar del duelo debemos tener en cuenta que haremos referencia al tema de la muerte. Para empezar a referirnos a la muerte, es necesario conocer y comprender las diferentes etapas del desarrollo del adolescente, ya que en cada una de sus etapas su forma de comprender el concepto de muerte se va modificando, hasta llegar finalmente a una idea más específica y comprensible.

En el transcurrir de la vida, los seres humanos hacen frente a múltiples pérdidas. Cabe indicar que no todas las pérdidas tienen igual significado ni interfieren de la misma forma en la vida diaria, pero toda pérdida con valor real o simbólico, conlleva un proceso de duelo, consciente o no, para quien lo sufre. Es evidente que el dolor experimentado dependerá del tipo de vínculo que una a aquello que se pierde y como afecte cada uno de los aspectos más relevantes de su vida. (Martínez, 2020)

La muerte es un concepto complejo y para poder entender qué significa, los niños y adolescentes deben tener claros cuatro conceptos clave sobre la muerte, cuya comprensión irá aumentando a medida que vayan creciendo. Estos conceptos claves son los siguientes:

- La muerte es universal, todos los seres vivos mueren.
- Es irreversible, una vez sucede no se puede volver a vivir. La muerte es un estado permanente, no temporal.
- Es absoluta, supone que todas las funciones vitales dejan de realizarse, el cuerpo deja de sentir.
- La muerte se debe a una causa física, y no son los pensamientos, el enfado, la rabia o los celos lo que han hecho que alguien muera. Esto es importante para evitar sentimientos de culpa.

Un estudiante que pase una etapa de duelo, podría verse afectado anímicamente, produciéndose pérdidas de identidad, autoestima, siendo esto perjudicial para su interacción con

sus compañeros, así como el rendimiento académico se vería mermado, siendo pertinente que docentes, padres, representantes, tengan conocimientos sobre el manejo asertivo del duelo en los estudiantes, con lo cual podrían contribuir en la aplicación de estrategias en favor de que el estudiante supere la etapa del duelo sin ver afectado en gran proporción su calidad educativa. (Martínez, 2020)

TIPOS DE DUELO

Duelo normal

Como norma general se acepta que el duelo normal dura entre 6 y 12 meses. Algunos síntomas perduran durante más de 2 años y ciertos sentimientos y conductas pueden persistir toda la vida. La fase más aguda debe resolverse entre el primer y el segundo mes. Para entonces, debe haberse recuperado el apetito, el sueño y la capacidad de trabajar. Desde el punto de vista biológico, el duelo se asocia a alteraciones en los ritmos biológicos, principalmente el del cortisol, disminuye la proliferación de leucocitos. (Campayo, 2012)

Duelo patológico

Durante el duelo patológico los síntomas mantienen una alta persistencia e intensidad que provoca la ruptura de la vida laboral, académica o social de uno o varios miembros del núcleo familiar. Asimismo, cuando se producen reacciones emocionales muy intensas que repercuten en el día a día de la persona, su duración se prolonga durante meses o años y aparece otra sintomatología ausente en los procesos normales de duelo como alucinaciones relacionadas con la persona fallecida, ideas delirantes o pensamientos recurrentes de suicidio. (Madrid, 2016)

Características del duelo patológico

A nivel físico, este proceso suele manifestarse a través de alteraciones en el sueño y el apetito, fatiga, dolor muscular, estreñimiento, cefalea, entre otros. Por otro lado, a nivel psicológico, se caracteriza por la presencia de autorreproches, pensamientos suicidas, aislamiento social, tristeza profunda, enlentecimiento psicomotor, entre otros. Durante las fases

iniciales suelen predominar los síntomas físicos, aunque estos suelen declinar con el tiempo y acentuarse los de naturaleza psicológica. (Madrid, 2016)

OTROS TIPOS DE DUELO

Duelo anticipatorio

Es el que se expresa por adelantado cuando una pérdida se percibe como inevitable, a diferencia del duelo normal que ocurre después de la pérdida. Un ejemplo sería el duelo de los familiares ante una persona con cáncer terminal o, incluso, ante una persona con demencia (en este caso, se realiza el duelo cuando el paciente deja de conocer a la familia). El duelo anticipatorio como tal termina cuando se produce la pérdida. A diferencia del duelo convencional, que disminuye con el paso del tiempo, el anticipatorio se incrementa en el momento de la pérdida. En ocasiones, cuando el proceso de la muerte se alarga, el duelo anticipatorio llega a extinguirse y la persona apenas manifiesta pesar tras la muerte. (Campayo, 2012)

Duelo en los padres

La muerte de un hijo es considerada en todas las culturas como algo antinatural, la inversión del ciclo biológico normal. Suele acompañarse de sentimientos de culpa paterno (por no haber sabido cuidar suficientemente bien al hijo) y de sentimientos de desesperanza (al destruirse las ilusiones puestas en la siguiente generación). Por esta razón, el duelo puede perdurar toda la vida. En los casos en que el duelo es anticipado, los padres suelen colmar a los hijos de todo aquello que pueden desear sobreprotegiéndole y obsequiándole hasta el límite. El estrés que provoca la muerte de un hijo es tan intenso que provoca el divorcio en más del 50% de los casos, sobre todo si había conflictos previos entre los cónyuges.

DUELO Y DEPRESION

(García, 2014) Se puede confundir la depresión con el duelo. Kaplan contrasta similitudes y diferencias:

DUELO	DEPRESIÓN
Identificación normal con el difunto; escasa ambivalencia.	Identificación anormal y excesiva; mayor ambivalencia e ira inconsciente.
Llanto, pérdida de peso, disminución de la libido, retraimiento, insomnio, irritabilidad, disminución de la concentración y atención.	Manifestaciones similares.
Ideas suicidas poco frecuentes.	Ideas suicidas más frecuentes.
Culpa relacionada con la forma en que fue tratado el muerto; no hay sentimientos generalizados de auto-desvaloración.	Culpa, el sujeto se considera malo o sin valor.
Índice empatía-simpatía.	En general, produce fastidio, disgusto e irritación en los demás.
Con el tiempo los síntomas ceden; la reacción es auto-limitada, suele desaparecer en 6 meses.	Los síntomas no ceden y pueden empeorar; a veces siguen presentes al cabo de años.
Susceptibilidad a enfermedades físicas.	Susceptibilidad a enfermedades físicas.
Responde a la transmisión de confianza y contactos sociales.	No responde a la transmisión de confianza; rechaza contactos sociales.
La medicación antidepresiva es efectiva, pero no siempre necesaria.	La medicación antidepresiva es efectiva y generalmente necesaria.

PROCESO DE DUELO.

El duelo ocurre o se inicia inmediatamente después, o en los meses siguientes a la muerte de un ser querido y está limitado a un período de tiempo que varía de persona en persona (no se extiende a lo largo de toda la vida). El duelo no siempre es consecutivo al fallecimiento. En

múltiples casos el carácter previsible de la muerte del ser querido, provoca una reacción emocional que se denomina "duelo anticipado". Esta situación puede atenuar el choque emocional frente al deceso y facilitar la resolución del duelo posterior o bien estrechar la relación entre el moribundo y el doliente intensificando el posterior sentimiento de pérdida y complicando la correcta evolución. (Solano, 2013)

Todas las personas que sufren pérdidas afectivas atraviesan un proceso de duelo y es inevitable sentir tristeza ante semejante acontecimiento. En el duelo la pérdida es real, o sea que se pierde un objeto del mundo externo y se sabe cuál es, la persona comienza con conductas anormales (no patológicas), que supera con el paso del tiempo. (Solano, 2013)

SINTOMAS FISICOS DEL DUELO

Sabemos que ante una pérdida significativa aparecen respuestas como el miedo, la añoranza, la rabia o la culpa. También solemos reconocer sentimientos como la incredulidad, pensamientos obsesivos sobre los últimos días, alucinaciones visuales de la persona fallecida, entre otros. Pero, ¿qué pasa en nuestro cuerpo?. Los síntomas físicos más comunes asociados al duelo y considerados normales cuando estamos sufriendo la muerte de un familiar o persona querida son: dolores musculares, sensación de tensión y cansancio, dolores de cabeza, entre otros. (Líger, 19)

PRINCIPALES SINTOMAS FISICOS DEL DUELO

Sueño:

- Dificultades para conciliar el sueño
- Dormir en Exceso

Sistema digestivo:

- Dolor de estómago.
- Estreñimiento.
- Falta de apetito o aumento del apetito.

- Náuseas.
- Sequedad en la boca.

Sistema sexual:

- Impotencia.
- Falta del deseo Sexual.
- Dolor durante las relaciones.

Sistema nervioso:

- Debilidad muscular.
- Vértigo o mareo.
- Dificultad para mantener la atención.

El duelo también afecta al sistema inmunológico porque reduce nuestras defensas contra enfermedades, así como al estado hormonal. Como consecuencia, si la reacción del duelo emocional es lo suficientemente intensa y mantenida en el tiempo, incrementa la posibilidad de generar malestar físico y/o enfermedades. (Líger, 19)

CUIDADOS DE SALUD DURANTE EL PROCESO DE DUELO

1. Establece una rutina diaria del sueño

Levantarse y acostarse a la misma hora ayuda al cuerpo a **regular el ciclo del sueño**. Si tras acostarte no te puedes dormir, ve a otra habitación donde puedas realizar una actividad relajante (como escuchar música tranquila o tomar leche tibia) y luego vuelve a la cama. (Líger, 19)

2. Lleva una dieta saludable

Come sano. Es probable que quieras saltarte comidas o que no sientas apetito, pero tu cuerpo aún necesita nutrientes. Evita comer en exceso, llenarte de ‘comida basura’ o consumir alcohol para ‘calmar’ tu dolor. (Líger, 19)

3. Haz ejercicio

Practicar alguna **actividad física** te ayudará a sentirte mejor. No es necesario un ejercicio de alta intensidad. Con un paseo tranquilo es suficiente. Recuerda que si el proceso del duelo está suponiendo una barrera muy grande que te impide realizar una vida normal, sería conveniente que solicites ayuda profesional. (Líger, 19)

TAREAS DEL DUELO

Tarea 1: Aceptar la realidad de la pérdida

Cuando la persona se niega a creer la realidad del fallecimiento, queda atascada en esta tarea, lo que le impide avanzar en el proceso de duelo. La pérdida puede ser negada en realidad, significado e irreversibilidad. La negociación de la realidad suele manifestarse mediante la momificación, es decir guardar las posesiones del difunto sin modificar, preparadas para cuando este regrese. (Falagán, 2014)

También es común la negación del significado de la pérdida, atribuyéndole menos importancia de la que en realidad tiene y evitando los recursos del fallecido o borrando de la memoria recuerdos relacionados a esta persona. La negación de irreversibilidad está estrechamente ligada con el espiritismo. La esperanza de reunirse con el ser querido es normal en los primeros días o semanas, pero no cuando es prolongada en el tiempo. (Falagán, 2014)

Tarea 2: Elaborar el dolor de la pérdida

Toda pérdida de un ser querido conlleva dolor para el superviviente. Si este dolor es suprimido o evitado, prolongará el proceso del duelo, porque se debe reconocer y resolverse. Si esta tarea no se realiza adecuadamente, puede que posteriormente el doliente necesite terapia para reconocer y afrontar el dolor que había evitado. En este caso el abordaje sería más difícil que en el momento del fallecimiento, además la persona puede que ya no tenga el mismo apoyo social que cuando se produjo la pérdida. (Falagán, 2014)

Tarea 3: Adaptarse al mundo sin el fallecido

- **Adaptaciones externas:** El doliente debe adaptarse a un entorno en el que ya no está su ser querido. Esta adaptación vendrá influenciada por la relación con el fallecido y los diferentes roles que desempeña en su vida.
- **Adaptaciones internas:** La identidad personal también se ve afectada tras una pérdida. El doliente puede ver alterada su definición de sí mismo, su autoestima y su autosuficiencia.
- **Adaptaciones espirituales:** Los valores y creencias de la persona en duelo también deben atravesar este proceso de adaptación. El doliente buscará significado a su vida que dote de sentido a su pérdida.

Tarea 4: Hallar una conexión perdurable con el fallecido

El doliente no olvidará a su ser querido perdido, pero deberá continuar con su vida y hallar un lugar adecuado para este en su vida emocional, que le permita establecer nuevas relaciones. Esta tarea es más difícil para muchas personas. Cuando no se realiza esta tarea el doliente se aferra al pasado, no puede establecer otras relaciones y su vida queda detenida en el momento de su pérdida. (Falagán, 2014)

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACION

Las técnicas que van a ser aplicadas en el presente estudio de caso servirán para poder recopilar información relevante que ayudaran a verificar el objetivo planteado, las técnicas que fueron consideradas para ser ejecutadas son las siguientes:

Historia clínica:

La historia clínica es una herramienta que utilizan los psicólogos con la finalidad de indagar y recopilar información del paciente sobre su problemática, su historia personal, antecedentes familiares, topología habitacional, realizar una exploración del estado mental, hechos traumáticos e ideas suicidas, entre otros aspectos importantes. Mediante esta herramienta se conocerá más a fondo la situación actual del paciente lo cual permitirá realizar un respectivo diagnóstico y un respectivo plan terapéutico a seguir.

Observación clínica:

Mediante esta técnica se podrá evidenciar las diferentes expresiones no verbales del paciente, sus expresiones corporales las cuales se manifiestan en el transcurso de una sesión terapéutica lo cual servirá para corroborar la información que el paciente está brindando.

Inventario de depresión de Beck:

Es un cuestionario el cual consta de 21 preguntas de respuestas múltiples, esta herramienta se utilizara para medir la severidad de la depresión del paciente. Dicha prueba consta de ítems que permite evidenciar: síntomas depresivos, desesperanza e irritabilidad, sentimientos de culpa o de estar siendo castigado, también permite verificar síntomas de fatiga, pérdida de peso y sobre el apetito sexual. Esta técnica por lo general es aplicada a personas dese los 13 años en adelante.

Examinando evidencias:

Es una técnica utilizada por la Terapia Cognitivo Conductual la cual servirá para identificar los diferentes pensamientos distorsionados que aparecen debido a diferentes situaciones o problemáticas de la vida diaria de un individuo, los cuales podemos verificarlos mediante el discurso del paciente.

Análisis costes-beneficios:

Esta técnica se utilizara con el propósito de evidenciar las ventajas y desventajas a corto y largo plazo de los pensamientos distorsionados presentados por el paciente durante su discurso. También permite al psicólogo ayudar al individuo a buscar una solución alternativa a sus pensamientos.

Reestructuración cognitiva:

Mediante esta técnica se van a modificar el pensamiento distorsionado que está causando inconvenientes a la vida del paciente transformando o buscando una solución alternativa a dicho pensamiento para que así el paciente pueda retomar su vida y sus actividades sin la problemática que lo aquejaba.

RESULTADOS OBTENIDOS

Descripción del caso

El paciente es un joven de 17 años de edad, el cual asistió a la consulta psicológica de manera voluntaria, el paciente vive cantón Baba de la Provincia de Los Ríos, es soltero, de religión cristiana, actualmente está cursando el tercero de bachillerato en la Unidad Educativa “23 de Junio”, el estudiante fue referido por la rectora, docentes y por la psicóloga encargada del departamento DECE de dicha institución.

Primera sesión:

La primera revista se la realizó el 14 de julio del 2020 en la cual se realizó la entrevista con la rectora, psicóloga del departamento DECE y docentes de la Unidad Educativa “23 de junio”, esta entrevista se llevó a cabo por la plataforma Microsoft Teams por motivo de la emergencia sanitaria que atraviesa el país, los cuales refirieron que un estudiante del tercero de bachillerato estaba presentando anomalías en sus actividades académicas debido al fallecimiento del padre por motivo de la enfermedad del COVID-19.

Segunda sesión:

La segunda sesión se llevó a cabo el día 21 de julio del 2020 en la cual se realizó el primer contacto con el estudiante de la institución, la entrevista se la realizó mediante la plataforma WhatsApp por motivo de la emergencia sanitaria que acontece en el país, en primera instancia se estableció el rapport, luego se recogieron los datos personales en el cual podemos constatar que el paciente es un joven de 17 años de edad nacido en la ciudad de Guayaquil y actualmente vive en el cantón Baba, vive con madre y su hermana, se dedica a trabajar y cuando tiene tiempo de estudiar lo hace por motivo que falleció su padre y ahora él es la cabeza del hogar luego se procedió luego de tener los datos personales se procedió a recoger la información necesaria como el motivo de consulta y se realizó una exploración del estado mental.

Tercera sesión:

Realizada el día 28 de julio del 2020 en la cual se comenzó a trabajar con el motivo de consulta, el paciente estaba deprimido debido a la pérdida irreparable de su padre el cual fue una víctima más de la enfermedad del COVID-19 por lo cual se procedió a la toma de un test psicológico como lo es el inventario de depresión de Beck el cual nos permitiría verificar en qué nivel estaba su depresión el paciente también presento pensamientos distorsionados por este motivo se procedió a aplicar la técnica de examinando evidencias.

Cuarta sesión:

Esta sesión fue realizada el día 4 de agosto del 2020 en la cual se siguió trabajando en los pensamientos distorsionados que presentaba el paciente en esta entrevista se realizó la técnica de análisis costes-beneficios para que el paciente pueda ir identificando sus ventajas y desventajas a corto y largo plazo de los pensamientos que presentaba y posterior a esto se realizó una reestructuración cognitiva del pensamiento que causaba malestar al paciente cambiándolo por uno más favorable y que le brinde una estabilidad emocional y conductual.

Quinta sesión:

Esta sesión se llevó a cabo el día 11 de agosto con la finalidad de realizar un seguimiento al paciente y verificar como iba evolucionando su estado de ánimo, sus pensamiento y sentimientos respecto a la problemática que le aquejaba al inicio del proceso terapéutico.

SITUACIONES DETECTADAS

Tras la pérdida del padre el estudiante de la Unidad Educativa “23 de Junio” presento un bajo rendimiento escolar debido a que tuvo que ser el jefe de hogar y encargare de los gatos diarios de su familia por tal motivo descuido sus estudios y dejo de presentar las actividades que los docentes enviaban.

Tiene problemas con la otra esposa que tenía su padre por motivo de los bienes inmuebles ya que su padre no dejo un testamento y debido a esto entraron en un proceso judicial por lo cual el paciente comenzó a presentar varios pensamientos distorsionados que le afectaban en su diario vivir y sus conductas se han visto modificadas por dicha situación.

El paciente tubo un problema con un familiar por motivo que sacaron las flores que el llevo a la tumba de su padre lo cual provoco que el paciente entrara en un estado de irritabilidad y depresión, lo que ocasionó una discusión con su familiar, también menciono que por todos los problemas que están aconteciendo no puede llorar a su padre en paz, desde que el murió solo se presentan problemas tras problemas

Cuando el joven escucho una de las músicas que su padre solía cantar entro en un estado depresivo debido a que su padre fue un hombre muy alegre y le gustaba cantar y la misma situación le ocurrió cuando encontró unas fotos donde aparecía él y le cuesta mucho observar dichas fotos.

El paciente quiere dejar los estudios de lado por motivo que tiene que trabajar para llevar el sustento al hogar y menciona que el periodo lectivo es on-line por lo cual no aprenderá nada porque no alcanzan a recibir la catedra completa y tampoco prestara plena atención a las clases porque tiene que estar pendiente de su trabajo y siente que si recibe clases de esta manera no podrá aprender por tal motivo ha dejado de presentar sus actividades de clase y dejo de conectarse a las videollamadas de las clases.

Se encontraron alteraciones en varias áreas como lo son:

Área afectiva-emocional: Irritabilidad, odio, se siente humillado, sentimientos de culpa y pérdida de confianza en sí mismo.

Área social: Se alejo mucho de sus amigos ya no quería relacionarse con nadie.

Área somática: Pérdida de peso, pérdida del apetito e insomnio.

Área cognitiva: Depresión, falta de concentración.

DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

De acuerdo al manual de clasificación internacional de enfermedades y trastornos de salud mental CIE-10 se concluye en un F32.1 denominado un Episodio depresivo moderado el cual tiene su concordancia al resultado del test aplicado del Inventario de depresión de Beck: con un resultado de 22 el cual significa que el paciente presenta una depresión moderada. El cual interfiere en sus pensamientos sentimientos y conductas del individuo.

SOLUCIONES PLANTEADAS

El pronóstico del paciente es favorable, debido a que hace conciencia de las consecuencias de los pensamientos y conductas que está presentando y presta plena predisposición para que se le ayude con su problemática. Y de acuerdo a la sintomatología que presenta y el diagnóstico ya establecido de acuerdo al CIE-10 los síntomas pueden ir disminuyendo con el tiempo ya que hay que tener en cuenta que su padre falleció hace aproximadamente 2 meses y se encuentra en una etapa normal como lo es el duelo.

Para ayudar a que el paciente mejore se utilizaron técnicas conductuales las cuales ayudaron en que él joven pueda darse cuenta de los pensamientos distorsionados y sus conductas generadas por la misma problemática antes mencionada y ayudándolo a buscar un pensamiento que sustituya y modifique aquel pensamiento que está causando malestar en la vida diaria, sus relaciones sociales y actividades académicas.

HALLAZGO	OBJETIVO	TECNICAS	NUMERO DE SESIONES	FECHAS	RESULTADOS
Depresión	Disminuir y controlar la depresión	Examinando evidencias	1	28/07/2020	Se pudo reducir de forma leve la depresión que presentaba el paciente.
Pensamientos distorsionado	Modificar el pensamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis Costes-Beneficios • Reestructuración cognitiva 	1	04/08/2020	Se pudo modificar el pensamiento que estaba causando malestar en las actividades diarias del individuo.
Sentimiento de culpa	Modificar la distorsión cognitiva	Reestructuración cognitiva	1	04/08/2020	Se logro disminuir los sentimientos de culpabilidad y así mejorar la sintomatología del paciente

CONCLUSIONES

El proceso del duelo debe vivirse de forma normal, lo que significa que el individuo debe enfrentarse al dolor y el sufrimiento ocasionado por la pérdida y así poder asimilar las diferentes emociones que van aflorando durante el proceso para que de esta manera no se caigan en cuadros depresivos graves lo cual va a afectar en la realización de sus actividades cotidianas.

El impacto de la pérdida de una personas dependerá del grado de aprecio hacia dicho individuo y de la capacidad del desprendimiento, cabe recalcar que la capacidad de superar esta dura etapa es diferente en cada persona, si el deudo tubo vínculos muy fuertes con el fallecido el proceso de recuperación será muy duro y su vida se verá muy afectada pero si eran distantes la recuperación será menos dolorosa.

Durante esta emergencia sanitaria muchas familias del Ecuador y del mundo entero se han visto afectadas por la pérdida de un ser querido, incluyendo él joven del estudio de caso presente lo que dicha situación repercutió en diferentes ámbitos como: trabajos estudios juegos, relaciones sociales y demás actividades rutinarias de los adolescentes.

En este proceso se encuentran muy involucradas las emociones ya que muy pocas veces estamos preparados para aceptar o comprender la pérdida de un ser amado debido a esto se van disminuyendo las relaciones sociales, experimentamos sentimientos de coraje, ira, impotencia y culpa también existe la probabilidad que en el entorno familiar y social le extiendan la mano al individuo para poder superar la pérdida.

El reconocer el dolor permite a la persona sentir, expresarlo y sobre todo no reprimir el dolor, esto el paciente lo entendió a la perfección ya que fue evolucionando poco a poco hasta poder controlar en gran medida sus sentimientos provocados por los recuerdos del difunto también pudo ir afrontando los diversos problemas que aparecían durante el proceso de duelo lo que ayuda a que no tenga recaídas de estados depresivos.

Durante el proceso del duelo pueden aparecer diversas problemáticas como la mencionada en el estudio de caso lo son los problemas legales por los bienes inmuebles, dichas situaciones hacen que el individuo tenga mayores problemas o se le complique más el superar la etapa del duelo ya que está en constantes problemáticas que le van a generar irritabilidad, sentimientos de ira, depresión, cambios de conductas entre otros.

La intervención realizada logro que es joven pueda controlar sus emociones y también cambiar los diferentes pensamientos distorsionados que se dan de forma automática en respuesta a diferentes situaciones como en el caso del proceso del duelo, se logró mejorar la condición del individuo restaurándolo a sus actividad que había dejado de realizar por el proceso del duelo que está atravesando.

Con los resultados obtenidos se pudo evidenciar las causas que tiene el proceso del duelo, entre ellas se pudo identificar las relaciones sociales, familiares, estudio académico y demás actividades las cuales se ven afectadas en este proceso. Es importante que el individuo no deje de realizar dichas actividades ya que estas pueden influir de forma significativa para que el individuo supere la etapa en la que se encuentra, gracias a la ayuda de las autoridades, docentes y psicóloga del DECE se logró reinsertar el paciente a la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

- Campayo, J. G. (2012). Manejo del duelo en atención primaria. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 6.
- Falagán, N. D. (Junio de 2014). El duelo. Diagnóstico y abordaje del duelo normal y complicado.
- García, C. R. (2014). Duelo y proceso salud-enfermedad en la Atención Primaria de Salud como escenario para su atención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
- Líger, S. F. (2018 de MARZO de 19). Funeuskadi Grupo Asistea. Obtenido de <http://www.funeuskadi.com/blog/duelo-sintomas-fisicos/>
- Madrid, A. P. (1 de Septiembre de 2016). Aesthesis Terapia Psicológica. Obtenido de <https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/el-duelo-patologico/>
- Martínez, C. J. (2020). El duelo familiar y el desarrollo emocional en los estudiantes. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria koinonia*, 3.
- Solano, R. E. (2013). *Duelo y pérdida*. Costa Rica: Med. leg. Costa Rica.

ANEXOS

HISTORIA CLÍNICA

HC. # _____

Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: _____ Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Género: _____ Estado civil: _____ Religión: _____

Instrucción: _____ Ocupación: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Remitente: _____

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

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

6.9. HISTORIA MÉDICA _____

6.10. HISTORIA LEGAL _____

6.11. PROYECTO DE VIDA _____

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

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

7.2. ORIENTACIÓN _____

7.3. ATENCIÓN _____

7.4. MEMORIA _____

7.5. INTELIGENCIA _____

7.6. PENSAMIENTO _____

7.7. LENGUAJE _____

7.8. PSICOMOTRICIDAD _____

7.9. SENSORPERCEPCION _____

7.10. AFECTIVIDAD _____

7.11. JUICIO DE REALIDAD _____

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD _____

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

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

9.1. Factores predisponentes:

9.2. Evento precipitante:

9.3. Tiempo de evolución:

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

11. PRONÓSTICO

12. RECOMENDACIONES

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

Firma del pasante

Elaborado por: Msc. Gina Beltrán Baquerizo, Msc. Janett Verdesoto Galeas, Msc. Xavier Franco Chóez y
Msc. Heriberto Luna Alvarez
Realizado el 1 de octubre de 2019

EXAMINANDO EVIDENCIAS

Nombre: _____ Fecha: _____

1. Describa brevemente el pensamiento o valoración ansiosos: _____
2. Señale el grado de probabilidad que a su parecer tiene este resultado cuando usted está ansioso entre 0% (no ocurrirá) y el 100% (seguro que ocurrirá): _____
3. Señale qué gravedad atribuye al resultado cuando usted está ansioso entre 0 (no grave) y 100 (una catástrofe): _____

Pruebas favorables al Pensamiento o Valoración Ansioso	Pruebas que desconfirman el Pensamiento o Valoración Ansioso
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.

- * Se puede recurrir a páginas adicionales para registrar pruebas favorables y desfavorables.
4. Señale el grado de probabilidad que a su parecer tiene este resultado tras considerar las evidencias entre 0% (no ocurrirá) y el 100% (seguro que ocurrirá): _____
 5. Señale qué gravedad atribuye al resultado tras considerar las pruebas entre 0 (no grave) y 100 (una catástrofe): _____

ANALISIS COSTES-BENEFICIOS

Formulario de Costes-Beneficios

Nombre: _____ Fecha: _____

1. Describa brevemente el pensamiento, creencia o valoración ansiosa: _____

Ventajas inmediatas y a largo plazo	Desventajas inmediatas y a largo plazo
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.

* Rodee con un círculo los costes y beneficios más importantes para usted.

2. Describa brevemente una perspectiva alternativa: _____
