



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



DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)

DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO PREVIO

A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

PSICOLOGÍA CLÍNICA

PROBLEMA:

AUSENCIA DE ROLES PATERNOS Y SU INFLUENCIA EN LOS CAMBIOS

PSICOEMOCIONALES DE UN ADOLESCENTE DE 14 AÑOS.

AUTOR:

JHOEL ALEXANDER COLOMA RIVADENEIRA

TUTORA:

CAMPELO VASQUEZ MERCEDES MARIA

BABAHOYO – 2021



RESUMEN

El presente estudio de caso se realizó con el objetivo de identificar si la ausencia de los roles paternos afectan en los cambios psicoemocionales de un adolescente de 14 años todo esto se llevó a cabo mediante la aplicación de técnicas cognitivas conductuales las cuales ayudaron a identificar aquellos pensamientos, emociones y conductas que tiene el adolescente ante la ausencia de dichos roles, por lo tanto este trabajo psicológico se desarrolló mediante la indagación científica de las variables expuestas en este estudio de caso, dichos aportes científicos permitieron que el objetivo planteado sea cumplido de manera óptima para posteriormente brindar la terapia correspondiente al paciente mediante un plan terapéutico el cual contempla técnicas de reestructuración cognitiva dirigido a aquellos pensamientos que el paciente presentó durante la intervención psicológica y que contempla el proceso terapéutico para modificar sus emociones y conducta con la meta de mejorar su calidad de vida tanto en el ámbito personal como sociofamiliar.

Palabras clave: Ausencia, roles, paternos, psicoemocionales, afectan, pensamientos, conducta

ABSTRACT

The present case study was carried out with the objective of identifying if the absence of paternal roles affect the psycho-emotional changes of a 14-year-old adolescent, all of this was carried out through the application of cognitive behavioral techniques which helped to identify those thoughts, emotions and behaviors the adolescent has in the absence of these roles, therefore this psychological work was developed through the scientific investigation of the variables exposed in this case study, these scientific contributions allowed the proposed objective to be fulfilled in an optimal way for Later, provide the corresponding therapy to the patient through a therapeutic plan which includes cognitive restructuring techniques aimed at those thoughts that the patient presented during the psychological intervention and that contemplates the therapeutic process to modify their emotions and behavior with the goal of improving their quality of life. Life so much in the personal sphere as a socio-family.

Keywords: Absence, roles, paternal, psycho-emotional, affect, thoughts, behavior

INDICE

RESUMEN	ii
ABSTRACT	iii
INDICE	iv
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO	2
Justificación	2
OBJETIVO	3
SUSTENTO TEORICO	3
Roles Paternos.....	3
Cambios psicoemocionales de un adolescente	6
TÉCNICAS PARA LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN	9
Historia Clínica.....	9
Entrevista semiestructurada	10
Test o reactivos psicológicos que se aplicaron	10
HTP. (KAREN ROCHER)	10
Automonitoreo e Identificación de Pensamientos y Emociones de la Terapia Cognitiva- Conductual:.....	10
RESULTADOS OBTENIDOS	11
Primera Sesión	11

Segunda Sesión.....	11
Tercera Sesión.....	12
SITUACIONES DETECTADAS	13
Área Cognitiva.....	14
Área afectiva.....	14
Área Conductual:	15
Área Somática.....	15
Diagnostico Estructural.....	15
SOLUCIONES PLANTEADAS	15
Moldear al paciente identificación, sus emociones y sus pensamientos automáticos. ..	15
Técnicas Cognitivas.....	16
Técnica de reestructuración Cognitiva de la TCC	16
Técnica para explicar cómo los Pensamientos crean Sentimientos	16
Técnica de detección de los pensamientos automáticos	16
Técnica para examinar y someter a una prueba de realidad las imágenes y los pensamientos automáticos	16
Técnica de programación de actividades	17
CONCLUSIONES	17
RECOMENDACIONES	18
BIBLIOGRAFÍA	19

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso se llevará a cabo con una línea de investigación la cual considera una línea de prevención y diagnóstico a su vez una sub línea que se rige al Funcionamiento socio afectivo en el ámbito familiar y su influencia en el proceso de enseñanza aprendizaje para establecer la Ausencia de roles paternos y su influencia en los cambios psicoemocionales de un adolescente de 14 años.

Para la explicación de mi estudio de caso es preciso contemplar los sustentos teóricos científicos que aportan los diferentes autores, acorde a las variables de este actual trabajo de caso, las cuales son la ausencia de roles paternos y los cambios psicoemocionales de un adolescente de 14 años, explicar cada una de ellas y demostrar si la ausencia de los roles paternos influyen o no en un adolescente de 14 años y así evidenciar si esta es la causa por la cual el adolescente presenta cambios psicoemocionales.

La evaluación psicológica se efectuará para dar paso a la respectiva intervención psicoemocional y mejorar los cambios emocionales del paciente a tratar, la cual se desarrollará a través de las técnicas y herramientas psicológicas necesarias para el sustento de esta investigación y a su vez determinar si la falta de las figuras paternas repercute en las emociones del paciente, por lo cual es de gran importancia reconocer los rasgos emocionales propios del presente problema psicoemocional.

El presente trabajo psicológico se desarrolló mediante la indagación de las variables presentadas en mi estudio de caso, por otra parte, se incorporó baterías psicométricas y técnicas psicológicas como: La prueba de casa-árbol-persona, House-Tree-Person (**HTP**), técnicas aplicadas: Diferenciación de hechos, pensamientos y sentimientos entrevista semiestructurada y otras herramientas con la finalidad de identificar si la ausencia de roles paternos incide en los cambios psicoemocionales

DESARROLLO

Justificación

El presente estudio de caso va encaminando a investigar si la ausencia de los roles paternos incide en los cambios psicoemocionales en un adolescente de 14 años, determinar las causas y efectos que conllevan a que el paciente manifieste dichos cambios emocionales ante la ausencia de dichos roles.

Los beneficiarios directos de este trabajo investigativo que contempla los cambios psicoemocionales son es el paciente que presenta dicho problema emocional, su familia, la Junta Cantonal de Protección de Derechos, los cuales gozaran de técnicas necesarias para reconocer los aspectos más importantes que conllevan a adquirir los diferentes cambios psicoemocionales que se adquieren por un sin número de estímulos tanto: familiares, socioculturales y ambientales, por lo tanto conocer todos los cuidados necesarios que se deben incorporar en el transcurso de la terapia, de igual importancia deleitarse en detalle del protocolo correcto y preciso para abordar dicha problemática que provoca malestar en el paciente.

En la actualidad podemos evidenciar la ausencia de investigaciones acerca del tema que se expone en el presente estudio de caso, por lo tanto, es imprescindible que este actual trabajo tenga la importancia necesaria para la indagación científica, por consiguiente, se facilitara un conocimiento más extenso sobre el tema con la finalidad de realizar una adecuada intervención por parte de la Junta Cantonal de Protección de Derechos a pacientes que presentas este problema psicoemocional.

Acorde a las variables que se presentan, se obtendrá evidencias necesarias que ayuden a la factibilidad y se consiga justificar la factibilidad del presente estudio de caso, establecer la incidencia que se presenta entre la ausencia de los roles paternos en los cambios psicoemocionales de un adolescente de 14 años, por consiguiente se contara con el apoyo de la Junta Cantonal de Protección de Derechos, y la información necesarios que el adolescente manifestara durante la intervención psicológica del presente estudio de caso.

OBJETIVO

Identificar si la ausencia de los roles paternos afecta en los cambios psicoemocionales de un adolescente de 14 años, por medio de la aplicación de técnicas cognitivas conductuales.

SUSTENTO TEORICO

El presente estudio de caso se trabajó en la Junta Cantonal de Protección de Derechos en la ciudad de San miguel en la provincia Bolívar, por lo tanto se investigara las variables como, la ausencia de roles paternos y los cambios psicoemocionales de un adolescente de 14 años, por lo cual se va a indagar si la ausencia de dichos roles paternales si estos afectan en los cambios psicoemocionales del paciente a tratar, esto se llevara a cabo a través de varias propuestas científicas que aportan diferentes autores en relación a las variables expuestas en este trabajo.

Roles Paternos

Jhon Bowlby (como se citó en Montoya , Castaño, & Moreno , 2015), reconocido autor de la teoría del apego, explicó que:

La mayor parte de los seres humanos pueden llegar a generar apego emocional o vínculos hacia otras personas que aportan relevancia en su vida, desde este punto de partida podemos considerar que el apego se genera desde la niñez, es decir el niño crea un apego emocional hacia los padres logrando una importante capacidad de vínculo afectivo la base fundamental de esta teoría es aportar al infante una base segura de emociones que moldeen su personalidad a largo plazo Se destaca la influencia en el desarrollo del niño de la manera como sea tratado por los padres, especialmente la madre (...) (pág. 185).

De esta manera, se puede evidenciar que el vínculo emocional instaurado por los padres a partir de la infancia hasta su adolescencia etapas muy importantes para establecer emociones confiables para que se pueda enfrentar a situaciones de estrés, inseguridad, es decir, aumenta su capacidad de

resiliencia. La interacción de niños y niñas con sus padres contribuye a los procesos de aprendizaje y al desarrollo de las habilidades sociales y emocionales. (Salinas, 2017)

Tomando en consideración las aportaciones de artículos científicos expuestos anteriormente podemos identificar como se fortalece el apego emocional entre padres e hijos, en este espacio podemos constatar que los vínculos establecidos generan cambios psicoemocionales desde la infancia hasta la adolescencia, ya que los padres brindan una base de independencia emocional la cual en la mayoría de casos el adolescente podría encajar en los grupos sociales y sus reglas, por otra parte ante la ausencia de dichos roles, el joven se vería afectado, ya que no cumple una base psicoemocional adecuada para el desenvolvimiento normal en el ámbito sociocultural.

En esta ocasión podemos evidenciar que la ausencia de los roles paternos juega un papel fundamental en el proceso psicoemocional normal del niño o niña. (Ordóñez Venegas & Madrid Rojas, 2013) afirma: “La presencia y/o alejamiento de los padres establecen un factor importante en el desarrollo psicosocial del/la niño/a, que se determina sobre todo en la primera infancia a través de la calidad de apego” (pág. 7). por otra parte se pueden presentar escenarios de pobreza extrema y vulnerabilidad social por la ausencia del padre o de la madre en el hogar.

Dentro de los roles paternos encontramos que existe una estructura fija para la estabilización de dichos roles en referencia a sus hijos. Así la presencia de los distintos roles en la familia implica que se pueda dar una buena organización y jerarquización dentro de la misma y como consecuencia se constituirá una familia estructurada (Fernández, 2018) . De esta manera podemos destacar ciertas características importantes dentro de la familia, como: Rol conyugal consta de un equipo matrimonial el cual mediante una serie de emociones con el fin de tomar decisiones favorables para el hogar. Rol materno y paterno constituye la base fundamental y son los facilitadores o encargados de sustentar al niño o niña normas y valores, para un desarrollo psicoemocional adecuado.

Por tanto, podemos evidenciar lo explicado por los autores anteriormente que los roles paternos son una fuente de apoyo psicoemocional, a partir de la niñez y durante todo su

desarrollo en el ciclo vital, siempre y cuando este sea llevado por un importante acercamiento emocional de padres a hijos. Por igual manera expresan que los roles tienen ciertas características como las conyugales, roles maternos y paternos, cada uno de estos cumplen una función específica en el hogar, para el buen desarrollo emocional del infante encaminando hacia la adolescencia

En esta ocasión indica que los roles paternos influyen en los cambios psicoemocionales de los adolescentes en su ambiente socio emocional.

El presente escrito realiza un recorrido que considera la importancia que generan los padres y la familia tienen en el estudio psicológico además del reconocimiento de aquellos problemas en el desarrollo psicosocial y emocional de los individuos, que empieza desde plantear el modelo de educación paternal como representantes sociales y de género, de igual forma, en la actualidad dicha educación está sufriendo cambios radicales. Posteriormente se estudia la influencia de las prácticas parentales y la aparición o no de aquellas dificultades internas y externas en niños, niñas y adolescentes, para concluir debemos considerar los rasgos psicosociales de los padres y de qué manera generan dichas problemáticas en la prole. (Moreno & Norman, 2013, pág. 180).

Por otra parte, podemos encontrar que la ausencia del padre puede repercutir en el desarrollo del niño o niña.

La base fundamental de la crianza y formación del infante hacia la adolescencia es el padre, por cumplir el rol predisponente en el hogar, sobre quien cae las responsabilidades y necesidades que abarca la familia, como, por ejemplo: Normas, reglas, límites, economía, pasatiempos en familia, y el buen vínculo establecido hacia los hijos. Por otra parte, los niños, niñas y adolescentes criados únicamente por la madre son más propensos a adquirir problemas en su contexto social y educativo, a diferencia de los hogares biparentales donde pueden manifestar una serie de conflictos psicológicos

incitando en ellos un bajo rendimiento escolar por la ausencia de los roles paternos. (RAMOS, 2016, págs. 6,7).

De la misma importancia debemos reconocer que la madre es un pilar fundamental en la evolución del infante desde su concepción hasta su adultez.

Es en la etapa de desarrollo infantil dónde el niño comienza su relación de apego con los miembros de su familia, con las personas encargadas de su cuidado y principalmente con su madre. Aquí aprenden a expresar sus sentimientos y emociones básicas, así, generan cierta independencia y sentido de sí mismo (...). (Solís, 2019, pág. 14).

Cambios psicoemocionales de un adolescente

Denzin (como se citó en (Eduardo Bericat, 2012) Expone que las emociones generan una serie de rasgos que pueden ser vivos, veraces situados y transitorios que produce un flujo de conciencia de una persona, donde se va a construir la experiencia emocional de las personas da durante el periodo de su vida y que es percibida al interior de todo su cuerpo (...).

En este sentido podemos considerar que las emociones se pueden dividir en dos grupos. (Eduardo Bericat, 2012) afirma: Podemos encontrar que las emociones se pueden presentar como primarias que son aquellas que consideran como una respuesta global aquellos rasgos fisiológicos y evolutivos relevantes innatos por la persona por otra parte podemos considerar que las emociones secundarias resultan ser la combinación de las primarias y que se condicionan ante la sociedad y la cultura (...) (pág. 2). Es así como podemos encontrar la ira, miedo, alegría, furia, tristeza y sorpresa como algunas de las emociones del ser humano.

Cabe destacar que dichos contenidos científicos nos indica que las emociones se pueden manifestar corporalmente en cualquier individuo, es así como debemos destacar que éstas se dividen en primarias y secundarias, cada una de ellas contienen especificaciones o indicadores emocionales para detectarlas, es decir un sin número de sentimientos producidos por un estímulo ambiental o sociofamiliar.

Dentro de los síntomas fisiológicos que pueden manifestarse por una emoción (Lindberg, 2020) Afirma:

Las emociones a menudo vienen con ciertas señales Fisiológicas practiqué La localización de está señales fisiológicas y asocie las concierto emoción por ejemplo tome nota de la frecuencia cardiaca elevada, la sudoración, las sacudidas estomacales etc. ¿Qué pasó cuando notaste está señales fisiológicas? ¿cómo te sentiste? A menudo su cuerpo puede responder a ciertas emociones de la misma forma. En ocasiones se manifestará cierto incremento en su temperatura corporal cuándo se siente avergonzado, por ejemplo, o una frecuencia cardiaca elevada cuando siente miedo. Es importante tomar apuntes las sensaciones y de qué manera te afectan durante la identificación de tus emociones. (pág. 37).

Tomando en consideración lo mencionado anteriormente por Lindberg es muy importante reconocer cada uno de los síntomas fisiológicos que presenta el autor, para identificar que emoción interfiere en dicha sintomatología física, de igual manera podemos encontrar que nuestro cuerpo puede manifestar indicadores psicológicos que alertan un desequilibrio emocional esto se da mediante una serie de pensamientos recurrentes los cuales pueden ser automáticos es decir exteriorizar sentimientos de manera rápida y producir en el paciente señales psicológicas como síntomas de ansiedad y depresión,

En el transcurso de los rasgos que manifiesta la personalidad en los hijos que no dependen de las figuras paternas corresponden cierto un conjunto de características psicológicas tales como la ira, rabia y coraje, entre otros, que se generan de manera interna en las personas. Según (RAMOS, 2016), “Las emociones en el niño deben ser estables para que pueda interactuar de manera sencilla en su entorno y así manejar las situaciones de la vida” (...) (pág. 1). Por lo tanto, podemos concluir que las emociones son las encargadas de formar la personalidad de la persona.

Fonagy y Mendiola (como se citó en Mc coy, Newball , & Gutiérrez Soza, 2015):

En algunas circunstancias el ser humano puede ser propenso a formar fuertes lazos afectivos con personas determinadas de su sociedad y cultura. El apego podemos definirlo como aquel lazo emocional que se manifiesta entre el niño y su figura materna, dicho vínculo interfiere con la tendencia estable con su figura maternal. Por otra parte, el adulto puede formar un lazo de apego cuando hay estrés, enfermedad y en momentos difíciles en donde la persona tiende a sentirse muy vulnerable. (pág. 80)

Esto quiere decir que los seres humanos crean lazos afectivos muy fuertes desde la infancia hasta la adultez.

Se puede señalar partiendo de los autores anteriores que en muchos de los casos existen adolescentes que presentan diversas características propias de cada individuo, que aporta o no a la autonomía emocional del mismo. Referente a la teoría de apego, podemos denotar que cada ser humano presenta rasgos de afecto, esto podemos evidenciarlo que desde la base madre e hijo se presentan sentimientos de dependencia emocional.

La juventud es la etapa en la que se determina los capacitados intelectuales y emocionales, lo cual, es trascendental fomentar el crecimiento, por tanto, es de mucha importancia incentivar al adolescente a que realice un autoanálisis de sus sentimientos y emociones mediante las experiencias vividas y acoja un grado de madurez, con lo que se lograra obtener un mejor conocimiento acerca de propias limitaciones normales de su adolescencia. Dicha comprensión nos ayudara a generar un alto grado de comunicación, lo que implica tener una mentalidad abierta, flexible y conveniente a las situaciones que nos proponen tanto en el ámbito socio-cultural como las relaciones humanas. (Colom Bauzá & Fernández Bennassar, , 2009, pág. 241)

Es de gran importancia que rechacemos la dramática relación entre los padres y adolescentes que ocasión suelen ser muy excesivas, por otra parte, debemos reconocer que el núcleo familiar es un sistema que dinamiza el proceso de transformación, que en ocasiones pueden ser confundidos con

cambios bruscos de las emociones producidas por una situación en específico. Es así como las interacciones de padres a hijos tienen que ser sometidas a la jerarquización de roles propias de la niñez a la mayor igualdad y equilibrio donde la característica más importante es la dinámica entre padre e hijos a lo largo de la juventud tardía y la adultez. (Oliva, 2006, pág. 211)

La adolescencia es una de las etapas más importantes en el desarrollo emocional del individuo, por tal manera debemos llevar en constancia que los padres son la primera fuente encargada de proporcionar una base adecuada en las emociones del adolescente, en las cuales abarcan valores, sentimientos y conducta que aporten al desarrollo psicoemocional, y social del ser humano para que se incorpore normalmente a la sociedad actual, donde encontrará diversos escenarios que pueden llegar a ser complejos y accesibles que ayuden a su crecimiento personal.

TÉCNICAS PARA LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

Historia Clínica

El presente instrumento psicológico tiene como objetivo describir la mayor información posible para detectar el problema que el paciente manifiesta durante las sesiones. De tal manera se debe recalcar que la misma cuenta con diferentes ítems que ayuden a la recolección de información, de manera ordenada y sintetizada, como es de competencia de la Junta Cantonal de Protección de Derechos se debe cumplir con un protocolo el cual se desarrolla al instante de llegar una denuncia, en este caso el equipo técnico realizó una visita domiciliar el 24 de Diciembre del 2020 a las 10:00 de la mañana, por tal motivo la información recolectada fue: Datos que identifiquen al paciente, motivo de consulta, cuadro psicopatológico actual, antecedentes familiares, tipología habitacional, historia personal además de la exploración mental. De acuerdo con la información recolectada y la buena colaboración del paciente se logró identificar el cuadro psicopatológico actual, factores predisponentes, el evento precipitante, el tiempo de evolución, diagnóstico estructural y el pronóstico, fue necesario establecer el esquema terapéutico para obtener resultados positivos

de las técnicas psicológicas planteadas en este estudio de caso con la finalidad de mejorar la calidad de vida del paciente.

Entrevista semiestructurada

En el actual estudio de caso se efectuara diversos tipos de técnicas donde podremos obtener mediante la primer entrevista psicología una correcta conexión de carácter profesional terapeuta – paciente denominado (Raport), de igual forma utilizando adecuadas indagaciones referentes a dicha problemática vigente, debido a la enfermedad actual que atraviesa el paciente, manteniendo presente las técnicas del modelo psicoterapéutico Cognitivo Conductual, el cual nos ayudara a identificar las emociones y pensamientos automático que el paciente manifiesta durante las sesiones establecidas.

Test o reactivos psicológicos que se aplicaron

HTP. (KAREN ROCHER)

Este instrumento psicológico consiste en que el paciente refleje mediante dibujos proyecte como en realidad se ve el, por ende, verificaremos mediante este test proyectivo sus rasgos de personalidad y diferentes áreas cognitivas de su persona. Esta prueba fue aplicada con la finalidad de conocer, su situación familiar, su subconsciente y cómo se percibe así mismo es decir su autoimagen.

Automonitoreo e Identificación de Pensamientos y Emociones de la Terapia Cognitiva-Conductual:

Esta técnica aplicada consiste mediante la detección de pensamientos automáticos del paciente detectar los cambios emocionales del paciente, por el cual identificaremos ciertas características de dicha problemática como: miedo, pensamientos negativos etc, esto se lo realizo mediante una tabla de datos.

SITUACION	PENSAMIENTO AUTOMATICO	EMOCION
Situación Socio familiar o Estimulo Ambiental	Pensamiento ante la situación detectada	Emoción producida por el pensamiento y la situación

RESULTADOS OBTENIDOS

Paciente de 14 años de la ciudad de San Miguel de la provincia Bolívar mediante visita territorial, el paciente refiere que hace aproximadamente 2 meses remite a un estado de ánimo bajo, se siente triste desanimado con sentimientos de abandono y soledad, ha perdido el apetito, muestra un grado de irritabilidad, anhedonia, insomnio, llanto.

Primera Sesión 05/03/2021 Hora de atención 11:00 am.

Como junta cantonal de protección de derechos hicimos una visita domiciliaria al adolescente JN el cual al momento de la entrevista se encontraba en casa de sus padres el paciente manifiesta que se siente mal pues expresa que a partir de la llegada de la nueva pareja de su mamá el adolescente expresa “mi mami no me toma mucha importancia pues pasa con su nuevo novio y ya casi son 2 meses que ese señor vino a vivir con nosotros, ya no hacemos las mismas actividades que hacíamos juntos.

Ella ha cambiado bastante ahora se enoja conmigo porque según ella solo paso en el teléfono, no me deja hablar con mis hermanas y me corta el internet en las noches, eso no hacía antes pero desde que llegó ese señor ella se comporta así, yo sé que el señor le dice que me diga las cosas porque él no habla conmigo y mi mama hace todo lo que el novio le dice” manifiesta que, antes de eso vivía solo con su mama y un primo que estaba estudiando en Balsapamba y su padrastro en cuestión de meses le sacó de su casa , le prohibieron verse con su padre, sostiene que su padrastro al principio no le prohíba absolutamente nada, pero a través de su madre le impone reglas, que esta persona no tolera verlo sin hacer nada así que el adolescente prefiere irse a pasar con su hermana.

Segunda Sesión 09/03/2021 Hora de atención 11:00 am.

Paciente manifiesta en esta segunda sesión que además que “extraño a mi papá que no me dejan verlo porque mi mama dice que me mal aconseja hace varios días me palee con mi mama porque ella les hablo a mis hermanas diciéndoles que me estaban mal criando, pero ellas solamente me han ayudado incluso dicen que también quieren que ese señor se vaya, últimamente me he sentido muy triste porque siento que mi mama parece que ya no me quiere

(ligero llanto),en las noches me pongo a llorar, y pienso que se va a ir con ese señor, quisiera que se reconcilie con mi papa pero están muy alejados, a veces no me dan ganas de salir de mi cuarto me da mucho sueño en las mañanas y a veces no duermo bien en las noches a veces son 2 o 3 días que paso así pensando que me voy a quedar solo, me llevo muy bien con mi papá pero tengo más confianza con mi mami.

De tanto pensar siento que me duele la cabeza y trato mejor de ponerme a jugar en mi celular, pero me aburro muy rápido quiero salir a jugar pero siento que ya no es lo mismo no tengo ganas de hacer nada ya no me da hambre, mi mamá no entiende que quiero hablar con ella y cuando necesito hablarme dice que en otro momento y me da mucho coraje porque me molesto y ella cree que estoy malcriado ya llevamos más de 4 semanas así y me duele como ella se comporta conmigo , solo se preocupa de las cosas de la casa y de ese señor, por ese motivo decidí venirme a vivir con mi papa ojala mi mama entienda que la quiero y que me hace mucha falta”.

Durante esta segunda sesión se comenzó a recolectar información del paciente para llenar su Historia personal, anamnesis, escolaridad e historia laboral, etc. De igual forma en esta sesión se realizó la evaluación del estado mental.

Tercera Sesión 12/03/2021 hora de atención 11h00 am

En esta sesión se procedió a tomar el test psicológico denominado HTP, además se trabajó con la identificación de pensamientos automáticos y sus emociones.

SITUACION	PENSAMIENTO AUTOMATICO	EMOCION
Situación Socio familiar o Estimulo Ambiental	Pensamiento ante la situación detectada	Emoción producida por el pensamiento y la situación

Al concluir la sesión se acordó que el paciente ante una situación escriba en la tabla el pensamiento automático y las emociones que le generaron en ese momento.

SITUACIONES DETECTADAS

Paciente mediante visita domiciliaria manifiesta que el embarazo fue deseado y que su madre le contó que a los 3 meses de embarazo tuvo un sangrado , sin embargo no tuvo ninguna dificultad en adelante incluso en el parto, el adolescente dejó el seno al año 2 meses posteriormente fue reemplazado con fórmula y coladas, aprendió a controlar sus esfínteres a partir del año 5 meses, en su niñez sufrió de constantes resfriados sin embargo no es alérgico a ningún medicamento, al año 1 mes a empezó a decir sus primeras palabras, aprendió a caminar a los 2 años 8 meses , y a vestirse y comer solo a partir de los 4 años en su niñez a la edad de 7 años en una sola ocasión sufrió de una fuerte neumonía que sería tratada a tiempo.

El paciente refiere que en la infancia de J.N no tuvo problemas de adaptación escolar y que siempre ha tenido un rendimiento promedio en la escuela, a excepción del año escolar en el que estuvo enfermo, en una ocasión sufrió bullying por parte de sus compañeros por los rasgos de sus ojos le decían “chino” , fue una sola vez desde ahí manifiesta que ya no le hacía caso a todo el mundo, expresó que no tenía una relación ni buena ni mala con sus maestros, sin embargo es muy rápido para aprender y captar, empezó y termino en la misma escuela y de la misma manera está cursando el colegio en la modalidad virtual

El paciente hace aproximadamente 2 meses remite a un estado de ánimo bajo ya que en su grupo familiar persisten diversas discusiones por motivos económicos y conyugales, se siente triste desanimado con sentimientos de abandono ya que su madre no tiene el interés para convivir con él, motivo por el cual siente soledad, ha perdido el apetito, muestra un grado de irritabilidad, anhedonia, insomnio, llanto.

Por consiguiente, se trabajó con la técnica de Automonitoreo e identificación de pensamientos automáticos y emociones, para reconocer las diferentes emociones producidas por una situación o un pensamiento automático.

SITUACION	PENSAMIENTO AUTOMATICO	EMOCION
A partir de la llegada de la nueva pareja de mi mamá	no me toma mucha importancia	Tristeza
Me corta el internet en las noches	Mi mamá dice solo paso en el teléfono	Ira
No me deja hablar con mis hermanas	Ella hace esas cosas porque yo sé que el señor le dice que haga eso.	Tristeza
Me prohibieron verme con mi padre	Mi mama dice que me mal aconseja	Tristeza
Hace varios días me pelee con mi mama porque ella les hablo a mis hermanas diciéndoles que me estaban mal criando	Ellas solamente me han ayudado incluso dicen que también quieren que ese señor se vaya	Ira
Últimamente me he sentido muy triste	Siento que mi mama parece que ya no me quiere	Tristeza
En las noches me pongo a llorar	Pienso que se va a ir con ese señor	Tristeza
Mi mamá no entiende que quiero hablar con ella	Cuando necesito hablarle dice que en otro momento y me da mucho coraje	Ira
Solo se preocupa de las cosas de la casa y de ese señor	Decidí venirme a vivir con mi papá ojalá mi mama entienda que la quiero y que me hace mucha falta	Tristeza

Área Cognitiva

- Dificultad para tomar decisiones
- Dificultad para concentrarse
- Pensamiento alterado

Área afectiva

- Irritabilidad
- Tristeza
- Sentimiento de abatimiento

- Sentimiento de desesperanza
- Anhedonia
- Sentimiento de culpabilidad

Área Conductual:

- Aislamiento
- Retraimiento

Área Somática

- Cefaleas
- Insomnio

Diagnostico Estructural

De acuerdo con la sintomatología presentada por el paciente, el diagnóstico corresponde a un episodio depresivo leve, ubicado en CIE 10 con el código (F32.0) y en DSM-V con el código (296.21) como trastorno depresivo leve

SOLUCIONES PLANTEADAS

Podemos proveer de soluciones expuestas donde se efectuó el modelo terapéutico para el manejo de las emociones mediante la Terapia Cognitivo/Conductual

Áreas a tratar: Cognitiva, Afectiva y Conductual

Moldear al paciente identificación, sus emociones y sus pensamientos automáticos.

1. Primer Propósito Explicar al cliente una correcta educación acerca de los problemas psicoemocionales y los pensamientos automáticos y como afectan en su estado de animo

Por consiguiente, se ejecutó con la finalidad de que el paciente reconozca su padecimiento actual igualmente las emociones y pensamientos automáticos y de qué manera estos intervienen en sus cambios psicoemocionales y su actitud emocional

Técnicas Cognitivas

Técnica de reestructuración Cognitiva de la TCC

Segundo Propósito:

Estas técnicas cognitivas tienen como propósito que el paciente muestre importancia a sus problemas, es importante que el terapeuta comprenda los factores que impiden que el paciente mejore su depresión.

Se trabajó a partir de la segunda sesión los siguientes puntos:

Técnica para explicar cómo los Pensamientos crean Sentimientos

Objetivo: Explicar al paciente que algunos acontecimientos generan pensamientos y estos a su vez una serie de sentimientos.

- Si pensaría “Hay un ladrón en su casa”, ¿cómo cree usted que se sentiría o actuaría?
- ¿Qué pensaría si su Padre lo abandonaría? ¿Cómo se sentiría?

Técnica de detección de los pensamientos automáticos

Objetivo: Consiste en que el paciente reserve un cierto período de tiempo, por ejemplo, 15 minutos cada tarde, para recordar los acontecimientos del día y las cogniciones asociadas con cada uno de ellos, además vamos a identificar las situaciones ambientales que tengan relación con la depresión del paciente.

Técnica para examinar y someter a una prueba de realidad las imágenes y los pensamientos automáticos

Objetivo: Después de determinar los pensamientos del paciente realizaremos una prueba de realidad para que el paciente corrija sus distorsiones.

Técnica de programación de actividades

Objetivo: Consiste en que el terapeuta pida al paciente que realice y colabore en un “experimento” diseñado para determinar si la actividad hace que disminuyan sus preocupaciones y mejore su humor.

Hora	L	Ma	Mi	J	V	S	D
10-11	Jugar Fútbol			Jugar Cartas		Pasear	Cantar
11-12		Bailar					
12-13			Leer		Jugar Básquet		

CONCLUSIONES

La ausencia de los roles paternos influye directamente en los cambios psicoemocionales de un adolescente de 14 años, esto se da por los diferentes pensamientos generados por el paciente alterando en él sus emociones y conducta e interfiriendo directamente en los procesos cognitivos, afectivos y conductuales de la persona.

Por medio de la indagación de los datos del adolescente referente a su problemática y el objetivo planteado de “Identificar si la ausencia de los roles paternos afecta en los cambios psicoemocionales de un adolescente de 14 años, por medio de la aplicación de técnicas cognitivas conductuales”. Se logro que el paciente reduzca su depresión generada por sus pensamientos.

Posteriormente a la aplicación de las técnicas de la terapia cognitiva conductual para la depresión y de registrar los resultados obtenidos, se logró observar que el plan terapéutico para el tratamiento del adolescente cumplió con las metas planteadas y obtuvo una mejoría notable en el paciente, reduciendo su nivel de depresión además de modificar los pensamientos que

manifestó en las sesiones, demostrando de esta forma que el tratamiento fue el indicado para este estudio de caso.

Cabe resaltar que el adolescente mantuvo durante las sesiones una actitud de confianza y deseo de mejorar, además el paciente contó con el apoyo necesario por parte de su familia y la Junta Cantonal de Protección de Derechos en la ciudad de San Miguel en la provincia Bolívar, todo esto permitió que la intervención psicológica sea más eficaz, al finalizar la atención el adolescente manifestó que gracias al apoyo familiar y la atención psicológica recibida fueron de mucha ayuda para obtener cambios positivos en su vida

RECOMENDACIONES

Desarrollar proyectos de atención psicológica mediante técnicas y estrategias psicológicas destinadas a prevenir la ausencia de los roles paternos con la finalidad de disminuir los cambios psicoemocionales y conductuales negativos en los niños, niñas y adolescentes, de tal manera que los usuarios adquieran confianza para ser intervenidos por los profesionales de la salud mental y evitar problemas mentales a largo plazo.

Además, sería de mucha importancia que las intervenciones psicológicas para el tratamiento de los cambios psicoemocionales se implementen técnicas de la terapia cognitivo conductual ya que en este presente estudio de caso proyectaron resultados positivos para el paciente con este problema psicológico.

BIBLIOGRAFÍA

- Beck, J. (Noviembre de 2006). *Terapia Cognitiva*. Barcelona: Gedisa.
- Carro, C., & Sanz, R. (2015). Cognición y creencias metacognitivas en el trastorno de ansiedad generalizada a la luz de un caso clínico. *Clínica y Salud*, 159–166.
- Cevallos, N. (Mayo - Junio de 2015). *DESARROLLO DE TRASTORNOS MENTALES ASOCIADOS A CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS, LABORALES Y RECREATIVAS EN EL PERSONAL DE SALUD, EN EL HOSPITAL EUGENIO ESPEJO DURANTE EL PERÍODO DE MAYO A JUNIO DEL 2015*. Obtenido de DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO COMO MÉDICO CIRUJANO:
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10425/TESIS%20TRASTORNO%20MENTALES%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Clark, D., & Aaron, B. (2012). *Terapia Cognitiva para trastornos de Ansiedad*. Bilbao: DESCLÉE DE BROUWER.
- Colom Bauzá, J., & Fernández Bennassar, M. (2009). ADOLESCENCIA Y DESARROLLO EMOCIONAL EN LA SOCIEDAD ACTUAL. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 235-242.
- Donoso, D. (Enero de 2011). *ESTUDIO DE CASO BASADO EN LA TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL*. Obtenido de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/1226/1/101766.pdf>
- DSM 5. (2014). *MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES*. Arlington: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Eduardo Bericat. (2012). *Emociones*. Sevilla: Editorial Arrangement of Sociopedia.isa.
- Fernández, C. (2018). *INTERVENCIÓN CON FAMILIAS Y ATENCIÓN A MENORES*. MADRID: EDITEX. S.A.

- García , S., Bados, A., & Saldaña, C. (2012). Tratamiento cognitivo-conductual de una persona con trastorno de ansiedad generalizada. *Anuario de Psicología*, 245-258.
- Ibañez, T., & Manzanera, E. (19 de Julio de 2011). *Técnicas cognitivo-conductuales de fácil aplicación en asistencia primaria (parte 2)*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-S1138359313002207>
- Leahy, R. (2018). *TÉCNICAS DE TERAPIA COGNITIVA*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: AKADIA.
- Lindberg, T. (2020). *Secretos de Expertos - TCC e Inteligencia Emocional: ¡La Guía Definitiva Para Terapia Cognitivo-Conductual y EQ Para Mejorar el Manejo de la ira, la Ansiedad, la Depresión, el Insomnio, el Pensamiento Negativo, el Pánico y el Estrés!* Terry Lindberg, 2020.
- Marly, B. (2012). TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL CON UN COMPONENTE DE EXPOSICIÓN COGNITIVA GRADUADA EN TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA . *Revista de Psicología GEPU*, 256 - 268.
- Mc coy, M. D., Newball , L., & Gutiérrez Soza, N. (2015). Afectaciones psicológicas que experimentan adolescentes afrodescendientes con padres embarcados. *CIENCIA E INTERCULTURALIDAD*, 80.
- Montoya , D. M., Castaño, N., & Moreno , N. D. (2015). ENFRENTANDO LA AUSENCIA DE LOS PADRES: RECURSOS PSICOSOCIALES Y CONSTRUCCIÓN DE BIENESTAR. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 185.
- Moreno , C., & Norman, D. (2013). Familias cambiantes, paternidad en crisis. *Psicología desde el Caribe*, 180.
- Oliva, A. (2006). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de Psicología* , 209-223.

- Ordóñez Venegas, M. A., & Madrid Rojas, P. (2013). *Universidad Academia de Humanismo Cristiano Escuela de Trabajo Social*. Obtenido de “Consecuencias psicosociales y culturales en adolescentes con ausencia de figura paterna, en contexto de vulnerabilidad social”: <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/1212/ttraso%20408.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- RAMOS, V. A. (Marzo de 2016). *"PADRE AUSENTE Y RASGOS DE PERSONALIDAD"*. Obtenido de (Estudio realizado con estudiantes de nivel diversificado comprendidos de 15 a 21 años del colegio Liceo San Luis de la cabecera departamental de Quetzaltenango)": <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/05/42/Ramos-Victoria.pdf>
- Salinas, E. (Julio de 2017). *RABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN*. Obtenido de ANÁLISIS DE CASO:: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/14687/1/UPS-CT007212.pdf>
- Solís, M. A. (2019). *La importancia del vínculo materno en el desarrollo de la primera infancia*. Obtenido de Trabajo de Grado presentado para optar al título de Licenciado en Educación para la Primera Infancia: http://www.bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/6763/1/Vinculo_materno_infancia_Solis_2018.pdf

Anexos

Anexo I

HISTORIA CLÍNICA

HC. # _____

Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: _____ Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Género: _____ Estado civil: _____ Religión: _____

Instrucción: _____ Ocupación: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Remitente: _____

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

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

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

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

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

6.3. HISTORIA LABORAL

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

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

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

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

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

6.9. HISTORIA MÉDICA

6.10. HISTORIA LEGAL

6.11. PROYECTO DE VIDA

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

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

7.2. ORIENTACIÓN

7.3. ATENCIÓN

7.4. MEMORIA

7.5. INTELIGENCIA

7.6. PENSAMIENTO

7.7. LENGUAJE

7.8. PSICOMOTRICIDAD

7.9. SENSOPERCEPCION

7.10. AFECTIVIDAD

7.11. JUICIO DE REALIDAD

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo		
Afectivo		
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

Anexo II

HTP



