



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

**MODALIDAD PRESENCIAL**  
**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)**  
**DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**PSICÓLOGA CLÍNICA**

**PROBLEMA:**

**DUELO PATOLÓGICO Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DE  
UNA JOVEN DE 21 AÑOS DE EDAD DEL CANTON BABA**

**AUTORA:**

**JOHANNA STEFANIA VIVANCO NIVELA**

**TUTOR:**

**MSC. MARIO RENAN PROCEL AYALA**

**BABAHOYO – 2021**

## **RESUMEN**

El presente estudio de caso tiene como finalidad Identificar mediante la terapia Racional Emotiva si el duelo patológico influye en las emociones de una joven de 21 años de edad del Cantón Baba. Es preciso mencionar que la metodología utilizada en el presente trabajo investigativo es de carácter cualitativa y se encamina a la investigación científica de las variables tales como: duelo patológico y las emociones, las cuales se encuentran expuestas en el presente estudio de caso, por otra parte se consideró establecer en este trabajo técnicas de la TREC, las cuales permitieran cumplir con el objetivo en su totalidad gracias al plan terapéutico que se propone en la presente intervención psicológica, el cual se encamina en ofrecer al paciente una Terapia Individual para modificar sus creencias y por ende su conducta y estado emocional todo esto con la finalidad de proporcionar al paciente un pronóstico favorable.

**Palabras clave:** Identificar, duelo, emociones, técnicas, intervención, Terapia.

## **ABSTRACT**

The purpose of this psychological intervention is to identify through Rational Emotive therapy if pathological grief influences the emotions of a 21-year-old girl from Canton Baba. It should be mentioned that the methodology used in this work is qualitative and is aimed at the scientific investigation of variables such as: pathological grief and emotions, which are exposed in the present case study, on the other hand it was considered to establish in this I work on the techniques of the TREC, which allowed the objective to be fulfilled in its entirety thanks to the therapeutic plan that arises in the psychological intervention, which is aimed at offering the patient an Individual Therapy to modify their beliefs and therefore their behavior and emotional state all this in order to provide the patient with a favorable prognosis.

**Keywords:** Identify, grief, emotions, techniques, intervention, Therapy.

## INDICE

DEDICATORIA .....	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO .....	¡Error! Marcador no definido.
AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL .....	¡Error! Marcador no definido.
CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN PRACTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIA A LA SUSTENTACIÓN .....	¡Error! Marcador no definido.
CERTIFICADO DE SAI .....	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN .....	II
ABSTRACT.....	III
INTRODUCCIÓN .....	1
DESARROLLO .....	2
Justificación .....	2
OBJETIVO .....	2
SUSTENTO TEORICO.....	3
Duelo patológico.....	3
Estados emocionales .....	8
TÉCNICAS PARA LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN .....	13
RESULTADOS OBTENIDOS .....	15
SITUACIONES DETECTADAS .....	17
SOLUCIONES PLANTEADAS .....	19
CONCLUSIONES .....	22
ANEXOS .....	¡Error! Marcador no definido.

## **INTRODUCCIÓN**

El presente estudio de caso indaga la influencia del duelo patológico en el estado emocional de una joven de 21 años del Cantón Baba mediante una línea de investigación clínica y forense y una sub-línea dirigida a la Intervención Familiar Sistémica. De esta manera se indagará si el duelo influye directamente en las emociones de la paciente.

La presente investigación explora los diferentes aportes científicos de una variedad de autores los cuales nos dan las bases necesarias para estudiar las variables que se presentan en este trabajo, duelo patológico y el estado emocional de la paciente de 21 años, y de esta forma determinar si las emociones de la joven se encuentran influenciadas por la pérdida repentina de su familiar.

El presente estudio de caso considero que ante la problemática patológica que se implementara en este trabajo se implemente una intervención psicológica mediante técnicas de la Terapia Racional Emotiva para determinar de manera óptima si el duelo que atraviesa la paciente influye en su estado emocional, todo esto se lo realiza con el afán de registrar aquellos factores predisponentes en la paciente y establecer si estos elementos afectan a su estado emocional y a su rendimiento socio familiar.

Además, el presente estudio de caso considera apropiado el uso de test psicológicos como: “Escala de Ansiedad de Hamilton “y el “Inventario de Depresión de Beck”, con la finalidad de proporcionar mayor credibilidad y validez a este trabajo psicológico, igualmente se realizó la Entrevista Psicológica a la paciente, un registro de creencias irracionales, técnicas de la TREC que permiten determinar si las emociones de la joven se ven afectadas por la pérdida de un miembro familiar.

## **DESARROLLO**

### **Justificación**

El presente estudio de caso tiene la finalidad de investigar al duelo patológico como factor influyente en el estado emocional de una joven de 21 años del cantón Baba, indagar cada etapa del duelo e identificar si la paciente presenta cambios en su estado de ánimo y de qué manera todo esto afecta en su rendimiento tanto familiar, social y académico.

La presente investigación, beneficia de manera directa a la paciente de 21 años y a su familia, todo esto se logrará mediante un proceso terapéutico previamente planificado, en el cual se incorporarán técnicas de la terapia Racional Emotiva con el objetivo de identificar si el duelo patológico influye en que la joven manifieste cambios en su estado emocional.

Podemos encontrar que los estudios realizados acerca del duelo patológico y su influencia en las emociones de las personas son muy amplios, dado que esta situación se ha venido presentando desde hace mucho tiempo y ha sido tema de investigación para varios autores, por esta razón el presente trabajo psicológico a estudiado aquellas evidencias científicas con el afán de presentar a sus lectores un trabajo que cuente con las bases científicas de sus variables.

Considerando lo expuesto anteriormente podemos explorar la factibilidad de este trabajo a partir del estudio de sus variables, las cuales nos presentan resultados positivos y favorables para su validez y confiabilidad, por otra parte, se reconoce que el esfuerzo de la paciente de 21 años y su familia nos encaminan a desarrollar un pronóstico propicio para lograr el objetivo de este trabajo.

### **OBJETIVO**

Identificar la influencia del duelo en las emociones de una joven de 21 años del Cantón Baba mediante la terapia Racional Emotiva.

## **SUSTENTO TEORICO**

### **Duelo patológico**

El “Duelo hace referencia a los sentimientos subjetivos y reacciones afectivas provocados por la muerte de un ser querido, mientras luto se referirá a la expresión social del comportamiento y a las prácticas posteriores a la pérdida” (Guillem et al., 2008, p. 1). “El duelo es una reacción emocional normal ante la pérdida de un ser querido o de un estatus humano determinado” (Millán y Solano, 2010, p. 1). En estas definiciones se puede apreciar que el duelo provoca una serie de sentimientos y reacciones por la pérdida de una persona, estos sentimientos son normales, no obstante, su intensidad y duración dependen de cada persona y pueden complicarse, en cambio el luto es el conjunto de rituales que se realizan con el objetivo de despedir a la persona muerta, de acuerdo con las tradiciones y costumbres de la sociedad.

Inevitablemente, el proceso de duelo lleva tiempo, de acuerdo con Millán y Solano (2010) puede durar de seis meses a un año. La curación ocurre gradualmente; no puede ser forzado o apresurado, y no hay un calendario exacto para medir la duración del duelo. Algunas personas comienzan a sentirse mejor en semanas o meses, lo importante es permitir que el proceso se desarrolle naturalmente.

De acuerdo con el Tratado de Psiquiatría de Kaplan, citado en Guillem et al (2008) se puede observar claramente tres fases o etapas que son:

### **Etapas del duelo**

#### **Fase de shock y negación**

En la etapa de negación, la mente de la persona la induce a una realidad adormecida. Curiosamente, es la negación y el shock lo que ayuda a la persona a sobrellevar y sobrevivir al evento de duelo. La negación ayuda a marcar el ritmo de los sentimientos de dolor. En lugar de abrumarse por completo con el dolor, existe la negación, la no aceptación y el shock. Una

vez que la negación y el choque comienzan a desvanecerse, comienza el inicio del proceso de curación. En este punto, esos sentimientos que una vez estuviste reprimiendo están saliendo a la superficie. Se pueden experimentar sentimientos como añoranza, protesta, labilidad, tristeza intensamente, entre otras (Guillem et al., 2008), (Falagán, 2014).

### **Fase de angustia y aislamiento (asimilación)**

En esta etapa la negación, la ira y la negociación comienzan a alejarse a medida que lentamente se comienza a enfrentar la situación. Los sentimientos de tristeza crecen, y el dolor es inevitable en este punto. Pasar por la depresión después de la muerte de una pérdida puede hacer que la persona se aislé y puede afectar los patrones de alimentación y sueño. La parte social es la más afectada, la persona no quiere estar cerca de los demás, no tiene ganas de hablar y experimenta sentimientos de desesperanza. Incluso podrías experimentar pensamientos suicidas, por ello es importante tener una red de apoyo o buscar ayuda profesional (Falagán,2014).

### **Fase de reorganización (acomodación)**

A medida que ya no lucha con enfrentar la realidad de la situación, comienza la etapa de aceptación. La persona todavía siente dolor, llora, pero comienzas a aceptar la realidad de la muerte. La etapa de aceptación no significa necesariamente que esté totalmente bien, pero ha aceptado vivir la vida mientras reconoce la pérdida. En esta etapa, habrá días buenos o días malos, y eso está bien. La persona empieza a aceptar que la vida sigue independientemente del dolor y la pena (Guillem et al., 2008),( Falagán, 2014).

### **Duelo patológico**

Este se produce cuando “el proceso de duelo no sigue el curso esperado, produciendo importantes alteraciones en el funcionamiento normal de la persona e interfiere en su habilidad para dar sentido y crear planes de futuro, se trata de un duelo complicado o patológico”



(Falagán, 2014, pág. 13). Según Vedia (2016) “el duelo patológico es una entidad completamente distinta e independiente de los trastornos afectivos y ansiosos; además, se asocia con complicaciones físicas y emocionales a largo plazo”. (pág. 376)

De acuerdo con las definiciones anteriores se puede acotar que, si bien la intensidad del duelo generalmente se desvanece con el tiempo para la mayoría de las personas, estos sentimientos no mejoran para las personas que desarrollan el duelo patológico o duelo complicado y es tan intensos que interrumpen su día a día. Una persona con dolor complicado también podría mostrar ciertos comportamientos disfuncionales y podría experimentar pensamientos irracionales, como pensamientos de que la persona que ha muerto podría volver a la vida.

### **Diagnóstico y síntomas**

De acuerdo Millán y Solano (2010) el duelo patológico “está clasificado en el episodio de trastornos adaptativos, tanto en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-R) como en la Clasificación internacional de enfermedades (CIE-10), sección F” (p. 376). Los síntomas son los siguientes:

- Evitar excesiva y obsesivamente en la pérdida de su ser querido
- Anhelar intensamente que la persona que ha muerto regrese.
- Sentir una sensación de pérdida de propósito en la vida
- Pensamientos suicidas
- No poder aceptar que se ha producido la pérdida
- Experimentar pensamientos persistentes e intrusivos sobre la persona que ha perdido
- Pérdida del apetito
- Insomnio
- Estrés

- Función inmune debilitada, producto de los anteriores síntomas
- Tener problemas para continuar con la vida regular.
- Falta de interés en el autocuidado
- Comportamiento imprudente, impulsivo y potencialmente autodestructivo

El duelo patológico se confunde con mayor frecuencia con la depresión. No obstante, hay pruebas sólidas de que el tratamiento para la depresión es mucho menos útil que el tratamiento específico del duelo, por lo que esta diferencia es importante (Falagán, 2014).

### **Etiología**

Existen muchos factores que influyen para que una persona transite del duelo normal al duelo patológico, de acuerdo con Echeburúa y Herrán (2007) estos son:

#### **Edad de la persona fallecida**

Se considera normal que una persona muera después de tener una vida llena de experiencias, especialmente por causas naturales, en este sentido, la muerte de un niño o de una persona joven en general afecta de sobremanera a sus familiares, especialmente a sus padres, por esta razón este factor influye significativamente en el duelo patológico.

#### **Tipo de muerte**

Por ejemplo, la pérdida de un ser querido en un desastre natural o provocado por otra persona, o con la violencia. También las muertes precedidas de enfermedades catastróficas, muertes repentinas como accidentes o suicidios.

#### **Variables psicosociales**

“Como estar en una situación económica precaria, hacerse cargo de niños pequeños, no tener posibilidades de rehacer la vida, contar con una familia muy reducida, etcétera” (Echeburúa y Herrán, 2007, p. 39).

## **Inestabilidad emocional**

Los hombres y las mujeres que tienen una perspectiva negativa de la vida en general tienen más probabilidades de sucumbir a un duelo complicado, y pueden ser menos propensos a pedir ayuda para sus síntomas a menos que se les anime a hacerlo. Las personas que experimentan inseguridad o ansiedad en sus relaciones son más propensas a sufrir de dolor complicado si alguien a quien cuidan y de quien dependen muere.

## **Experiencia negativa de pérdidas anteriores**

Cuando las personas pierden a más de una persona que aman y las pérdidas ocurren dentro de un período relativamente concentrado, serán más propensos a mostrar los síntomas de un duelo complicado. Si una persona estuvo expuesta de alguna manera a los eventos que llevaron a la muerte, pero sobrevivió, puede desarrollar la culpa del sobreviviente, lo que también puede aumentar las posibilidades de que se desarrolle un duelo complicado.

## **Tratamiento**

El duelo complicado es una condición que responde bien al tratamiento (Echeburúa y Herrán, 2007). Pero los enfermos pueden requerir una intervención extensa antes de que puedan dejar atrás el dolor, y es por eso por lo que las personas diagnosticadas con trastorno de duelo complicado a menudo eligen comenzar su recuperación en programas de tratamiento residencial, donde hay disponibles servicios de curación concentrados.

Durante el tratamiento hospitalario, los pacientes de duelo complicados participarán en sesiones de terapia individual, grupal y familiar a diario. Se les puede recetar medicación si se considera apropiado, y también estarán expuestos a prácticas de sanación holística y otras formas de habilidades para la vida que pueden ayudarlos a superar los estados mentales no saludables. Si las condiciones concomitantes como la depresión también deberán tratarse, ya que la recuperación seguirá siendo esquiva sin un régimen de tratamiento integrado que

enfrente esos trastornos tan agresivamente como aborda los síntomas del duelo complicado. (Guillem et al., 2008)

## **Estados emocionales**

### **Las emociones**

La emoción es un concepto aparentemente fácil de definirlo, ya que cada persona lo experimenta, sin embargo, es muy difícil definirla, en este sentido “se entiende por emoción una experiencia multidimensional con al menos tres sistemas de respuesta: cognitivo/subjetivo; conductual/expresivo y fisiológico/adaptativo” (Chóliz, 2005, p. 3).

Es imposible imaginar la vida sin emociones. La expresión de cada uno de los sentimientos es un tesoro: la alegría en un juego de pelota, el placer del tacto de un ser querido o la diversión con amigos en una noche de salida. Incluso las emociones negativas son importantes, como la tristeza cuando un ser querido muere, la ira cuando es violentado, el miedo que nos vence en una situación aterradora o desconocida, o la culpa cuando se ha hecho algo negativo. Las emociones colorean las experiencias de vida y les dan a esas experiencias significado y sabor.

### **Función de las emociones**

“Todas las emociones tienen alguna función que les confiere utilidad y permite que el sujeto ejecute con eficacia las reacciones conductuales apropiadas y ello con independencia de la cualidad hedónica que generen” (Chóliz, 2005, p. 4). Las emociones pueden jugar un papel importante en cómo pensamos y nos comportamos. Las emociones que sentimos cada día pueden obligarnos a tomar medidas e influir en las decisiones que tomamos sobre nuestras vidas, tanto grandes como pequeñas. Para entender realmente las emociones, es importante entender sus funciones.

## **Función adaptativa**

Un ejemplo de esta función es cuando una persona se enfrenta a un examen muy difícil, es posible que sienta mucha ansiedad sobre si tendrá un buen desempeño y cómo la prueba afectará su calificación final. Debido a estas respuestas emocionales, es posible que sea más propensa a estudiar. Dado que experimentó una emoción en particular, tuvo la motivación de tomar medidas y hacer algo positivo para mejorar sus posibilidades de obtener una buena calificación. También tendemos a tomar ciertas acciones para experimentar emociones positivas y minimizar la probabilidad de sentir emociones negativas. Por ejemplo, podría buscar actividades sociales o pasatiempos que le proporcionen una sensación de felicidad, satisfacción y emoción. Por otro lado, probablemente evitaría situaciones que potencialmente podrían conducir al aburrimiento, la tristeza o la ansiedad (Bericat, 2014).

## **Función social**

Cuando una persona interactúa con otra, es importante dar señales para ayudar a entender cómo se siente uno. Estas señales pueden implicar la expresión emocional a través del lenguaje corporal, como varias expresiones faciales relacionadas con las emociones particulares que se está experimentando. Cuando le decimos a amigos o familiares que nos sentimos felices, tristes, emocionados o asustados, les estamos dando información importante que luego pueden usar para tomar medidas. Esta función permite responder adecuadamente y construir relaciones más profundas y significativas con los amigos, familiares y seres queridos. También permite la comunicación de manera efectiva en una variedad de situaciones sociales (Chóliz, 2005).

## **Función motivacional**

Debido a que las emociones preparan al cuerpo para la acción inmediata, influyen en los pensamientos y se pueden sentir, son motivadores importantes del comportamiento futuro.

Muchas personas se esfuerzan por experimentar los sentimientos de satisfacción, alegría, orgullo o triunfo en los logros. Al mismo tiempo, también trabajan muy duro para evitar fuertes sentimientos negativos; por ejemplo, una vez que han sentido la emoción del disgusto al beber un jugo estropeado. Las emociones, por lo tanto, no solo influyen en las acciones inmediatas, sino que también sirven como una importante base motivacional para futuros comportamientos (Chóliz, 2005).

### **La naturaleza social de las emociones**

“Tanto el significado como el sentido de cada uno de los innumerables sentimientos que conforman el amplísimo universo emocional de los seres humanos está íntimamente vinculado a una determinada pauta relacional, es decir, a su específica naturaleza social” (Bericat, 2014, p. 4). Las emociones sociales son clave para la vida social cotidiana y, por lo tanto, moldeadas por los valores culturales en su expresión.

Tanto la reacción emocional (un estado a corto plazo que está directamente relacionado con los estímulos ambientales) como la regulación de las emociones (los procesos por los cuales los individuos influyen en qué emociones tienen) pueden verse fuertemente afectadas por la diferencia cultural Bericat (2014). Esto se debe a que cada cultura fomenta y refuerza diferencialmente la respuesta emocional, lo que lleva a diferencias en las circunstancias bajo las cuales se regulan las respuestas emocionales.

### **DUELO PATOLÓGICO Y ESTADOS EMOCIONALES**

El duelo intenso es típico después de perder a alguien cercano. El duelo sigue siendo intenso hasta que la persona acepta a la pérdida y se plantea estrategias para adaptar su estilo de vida sin la persona muerta. Sin embargo, para muchas personas la adaptación es muy difícil de afrontar y tienen serios problemas para retomar el control de su vida. Estas circunstancias

son más comunes cuando se produce una muerte inesperada o violenta y cuando la muerte es muy prematura Ventura (2011).

Los factores de riesgo para que una persona desarrolle un duelo patológico incluyen antecedentes de trastornos del estado de ánimo o de ansiedad. Por estas razones es muy importante que pierda a otra, evite caer en comportamientos poco saludables como beber demasiado alcohol o abusar de sustancias ilegales. Es preferible tratar de vivir una vida productiva, concentrándose en lo que tiene, pasar tiempo con la familia, cuidar de la salud física y mental, y mire hacia adelante al futuro.

Tratar de aceptar el duelo y apoyarse en la fe, uniéndose a un grupo de apoyo o hablando con un profesional en la salud mental. Ya que las consecuencias de estar en estados emocionales negativos tienen consecuencias negativas en la salud de las personas. “De entre todos los procesos psicológicos que inciden en la salud y enfermedad, las emociones son, sin duda, uno de los más relevantes” Chóliz (2005).

La salud emocional es un aspecto de la salud mental. Es su capacidad para hacer frente a las emociones positivas y negativas, lo que incluye su conciencia de ellas Ramírez (2007). Las personas emocionalmente sanas tienen buenos mecanismos de afrontamiento para las emociones negativas, y también saben cuándo comunicarse con un profesional para obtener ayuda.

El bienestar emocional está ligado a la salud física. Las personas que experimentan grandes cantidades de estrés y emociones negativas, como las personas que caen en un estado de estrés patológico, tienen más probabilidades de sufrir enfermedades como alteraciones del sistema inmunológico, trastornos coronarios, diabetes o trastornos del sueño (Chóliz, 2005).

Concomitante a estos problemas también se desarrollan comportamientos en los que las emociones negativas pueden influir debido a la falta de regulación emocional. Por ejemplo,

algunas personas disfrutaban fumando cigarrillos o bebiendo alcohol como una forma de aliviar el estrés. Sin embargo, esos hábitos lo ponen en un mayor riesgo de cáncer o padecer por alguna circunstancia de accidentes.

El duelo es un acontecimiento normal que todas las personas deben enfrentarse en algún momento de su vida, sin embargo, puede prolongarse demasiado y tener muchas complicaciones como las que se han abordado, por ello la importancia de identificar los síntomas en las personas que han sufrido una pérdida y encaminarlos a buscar ayuda profesional para superar este estado emocional negativo.

De la filosofía antigua griega y romana, la TREC resalta particularmente el concepto de los estoicos, representados principalmente por Epicteto, Séneca y Marco Aurelio, quienes enfatizaron la importancia de la responsabilidad, el uso de la razón y la filosofía individual en el trastorno emocional. Se puede resumir bajo la famosa frase de Epicteto: «No nos perturban las cosas sino la interpretación que hacemos de ellas» (Albert Ellis Institute, Nueva York, 2001).

Dada la importancia del duelo y su influencia en las emociones del ser humano la Terapia Racional Emotiva se presenta como una de las terapias más adecuadas al momento de evaluar las emociones del paciente, todo esto con el afán de identificar aquellos problemas que se podrían generar ante la pérdida de un ser querido corregirlos y que el paciente adquiriera una serie de estrategias y herramientas para afrontar dicho problema emocional.



## **TÉCNICAS PARA LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN**

### **Historia Clínica.**

De acuerdo con la investigación del presente estudio de caso se encontró relevante que toda la información que la paciente manifieste durante las sesiones se registre en la historia clínica ya que esta es una de las técnicas más utilizadas al momento de realizar una intervención psicológica.

Con la finalidad de explicar de mejor manera los puntos más importantes de la presente técnica se expone que la paciente de 21 años acude a consulta el 27 de mayo del 2021 a las 13:15 de la tarde y manifiesta “Hace 6 meses mi padre murió, y eso me ha provocado muchas cosas”, refiere “me siento muy desanimada, siento que no podre vivir más tiempo si poder abrazar a mi papá”. Después de poder conocer el motivo de consulta de la paciente, se procede a estudiar la historia del cuadro psicopatológico actual, antecedentes familiares como su composición y la dinámica del entorno familiar de la paciente además de poder conocer su historia personal y de esta manera generar la confianza necesaria para abordar los siguientes puntos de la HC.

Considerando lo mencionado anteriormente se prosiguió llenando datos como: La evaluación del estado mental de la joven con la finalidad de descartar cualquier problema cognitivo que podría estar afectando el proceso normal de duelo que vive la paciente en la actualidad por la muerte de su padre, de igual manera se consideró que es importante registrar aquellos signos y síntomas que manifieste la joven durante la sesión o sesiones posteriores. Todos estos puntos tratados de la historia clínica nos llevan a tres aspectos importantes el primero que hace hincapié en reconocer aquellos factores predisponentes del duelo que están afectando el estado emocional de la paciente su tiempo de evolución, el segundo su diagnóstico diferencial y para concluir y como tercer punto identificar un pronóstico en beneficio de la paciente.

## **Entrevista semiestructurada**

Cuando hablamos de pacientes que han perdido un familiar por cualquier circunstancia de la vida debemos señalar que el proceso de duelo se presenta de manera distinta en cada persona. De esta manera se consideró muy importante que en el presente estudio de caso se implemente la entrevista semiestructura como elemento importante para recabar información crucial sobre la situación actual de la paciente.

## **Reactivos y técnicas psicológicas.**

### **“Inventario de Depresión de Beck”:**

**Autor:** Aaron T. Beck

**Objetivo:** Evaluar el grado de depresión

**Descripción:** La presente prueba psicológica está conformada por 21 ítems que se dirigen a evaluar el grado de depresión que presente el paciente ante la situación actual en la que se encuentra.

**Aplicación y calificación:** Se aplica mediante un cuestionario de 21 ítems.

No depresión:	0-9 puntos
Depresión leve:	10-18 puntos
Depresión moderada:	19-29 puntos
Depresión grave:	≥ 30 puntos

### **“Escala de Ansiedad de Hamilton”:**

**Autor:** Hamilton

**Objetivo:** Evaluar el grado de Ansiedad

**Descripción:** La presente prueba psicológica está conformada por 14 ítems los cuales 13 se encargan de evaluar el grado de ansiedad, por otra parte, el ultimo ítem valora la conducta que presenta el paciente durante la sesión.

**Aplicación y calificación:** Se aplica mediante un cuestionario de 14 ítems.

Cada ítem se valora en una escala de 0 a 4 puntos:

0 = Ninguno 1= Leve 2 = Moderada 3 = Grave 4 = Muy incapacitante

## **RESULTADOS OBTENIDOS**

Paciente acude a consulta y manifiesta “Hace 6 meses mi padre murió, y eso me ha provocado muchas cosas”, refiere “me siento muy desanimada, siento que no podre vivir más tiempo si poder abrazar a mi papá”.

### **Primera Sesión 05/07/2021 Hora de atención 09:15 am.**

Paciente manifiesta que es única hija, vive con su madre y abuela materna además refiere que su padre falleció hace 6 meses atrás a causa de un infarto fulminante. La relación con su madre es buena y confortable al igual que con su abuela materna, por otra parte, comenta “me siento muy mal extraño mucho a mi papá, el siempre me entendía nunca me retaba y siempre me consentía en todo lo que le pedía”, a partir de la muerte de su padre la paciente refiere que ha venido experimentado una serie de síntomas que han incrementado su intensidad en el transcurso de estos 6 meses, menciona “ cuando falleció mi papá mi mundo se derrumbó perdí el interés por las cosas que normalmente hago, no quiero salir de mi cuarto, me deprimó todo el tiempo, no puedo dormir, eh dejado de comer porque no tengo apetito, en ocasiones cuando me acuerdo de las cosas lindas que hacíamos con mi papá comienzo a llorar mucho y mi cuerpo comienza a temblar, mi corazón late muy rápido y comienzo a sudar mucho”.

Paciente acude a consulta y se observa que su vestimenta es desarreglada, en su rostro denota tristeza, sus ojos se muestran irritados presuntamente por el llanto del duelo, su mirada mayormente se dirige al suelo, sus manos tiemblan, presenta sudoración, agitación al hablar además se identifica problemas para terminar oraciones, una ligera percepción errónea en su entorno y problemas para concentrarse. Sin embargo, la paciente refiere que tiene conciencia de su padecimiento a causa de la muerte de su padre.

Paciente refiere que no puede controlar sus emociones, se conecta a clases virtuales, pero no puede concentrarse esto ha generado que tenga notas bajas, igualmente refiere que

prefiere no hablar con nadie porque siempre le recuerdan la muerte de su padre, además menciona “hay momentos que veo a mi padre sentado en mi cama o caminando en mi cuarto”.

#### **Segunda Sesión 07/07/2021 Hora de atención 09:15 am.**

En relación con el proceso de duelo la paciente manifiesta “ha sido muy difícil aceptar la pérdida de mi padre, el tiempo pasa y no puedo creer que mi papá este muerto” se pudo lograr resultados favorables en la entrevista semiestructurada realizada en la intervención psicológica del presente estudio de caso.

#### **Tercera Sesión 09/07/2021 Hora de atención 09:15 am.**

Resultado propicio que en la presente sesión se ejecute las pruebas: “Inventario de Depresión de Beck”, “Escala de Ansiedad de Hamilton”, gracias a esto se logró obtener resultados favorables para establecer de mejor manera un diagnóstico para la paciente.

#### **Cuarta Sesión 12/07/2021 Hora de atención 09:15 am**

En esta tercera sesión se indagó de forma exitosa aquellas creencias irracionales que la paciente manifestó durante la sesión y las cuales interfieren de forma directa en su normal desarrollo social y familiar

#### **Quinta Sesión 16/07/2021 Hora de atención 09:15 am**

Luego de realizar la entrevista inicial, semiestructurada, indagación de creencias irracionales se consideró que a partir de esta sesión se trabaje con la terapia individual que nos ofrece la Terapia Racional Emotiva.

#### **Sexta Sesión 23/07/2021 Hora de atención 09:15 am**

Para que el presente estudio de caso presente la confiabilidad necesaria se necesitó trabajar una sesión más con el paciente, en la cual se continuó trabajando con la Terapia Racional Emotiva alcanzando resultados favorables para la paciente y su proceso de duelo.

## **SITUACIONES DETECTADAS**

Paciente manifiesta que es única hija, vive con su madre y abuela materna además refiere que su padre falleció hace 6 meses atrás a causa de un infarto fulminante. La relación con su madre es buena y confortable al igual que con su abuela materna, por otra parte, comenta “me siento muy mal extraño mucho a mi papá, él siempre me entendía nunca me retaba y siempre me consentía en todo lo que le pedía”, a partir de la muerte de su padre la paciente refiere que ha venido experimentado una serie de síntomas que han incrementado su intensidad en el transcurso de estos 6 meses, menciona “ cuando falleció mi papá mi mundo se derrumbó perdí el interés por las cosas que normalmente hago, no quiero salir de mi cuarto, me deprimó todo el tiempo, no puedo dormir, eh dejado de comer porque no tengo apetito, en ocasiones cuando me acuerdo de las cosas lindas que hacíamos con mi papá comienzo a llorar mucho y mi cuerpo comienza a temblar, mi corazón late muy rápido y comienzo a sudar mucho”.

Paciente acude a consulta y se observa que su vestimenta es desarreglada, en su rostro denota tristeza, sus ojos se muestran irritados presuntamente por el llanto del duelo, su mirada mayormente se dirige al suelo, sus manos tiemblan, presenta sudoración, agitación al hablar además se identifica problemas para terminar oraciones, una ligera percepción errónea en su entorno y problemas para concentrarse. Sin embargo, la paciente refiere que tiene conciencia de su padecimiento a causa de la muerte de su padre.

Paciente refiere que no puede controlar sus emociones, se conecta a clases virtuales, pero no puede concentrarse esto ha generado que tenga notas bajas, igualmente refiere que prefiere no hablar con nadie porque siempre le recuerdan la muerte de su padre, además menciona “hay momentos que veo a mi padre sentado en mi cama o caminando en mi cuarto”.

La información mencionada anteriormente concuerda con la entrevista semiestructurada realizada en la segunda sesión, en la cual se pudo detectar que la paciente efectivamente se encuentra en un proceso de duelo ante la pérdida de su padre.

Por otra parte, podemos observar los siguientes resultados de las pruebas aplicadas: “Inventario de Depresión de Beck”: Dando como resultado una puntuación de 34 equivalente a una depresión moderada. “Escala de Ansiedad de Hamilton”: Dando como resultado una puntuación de 16 equivalente a una ansiedad moderada/grave. Confirmando de esta manera que el proceso de duelo afecta directamente en el estado emocional de la paciente y por ende a su desenvolvimiento familiar y social.

Además, la paciente durante la cuarta sesión refirió las siguientes creencias: “Tengo que estar todo el día en mi cuarto para olvidarme de todo”, “No me entiende nadie estoy sola”, “Debería irme de mi casa así no me acordare de mi papá”, “No podre vivir sin mi papá”.

**En la valoración sindrómica se hallaron los siguientes resultados:**

**Cognitivo:** Poca concentración y Alucinaciones.

**Afectivo:** Tristeza, Bajo estado de Ánimo, Llanto excesivo.

**Pensamiento:** Idea Fija ya que todo el tiempo está pensando en su padre, alteración en sus pensamientos.

**Conducta social – escolar:** Aislamiento.

**Somática:** Insomnio, disminución del apetito, sudoración, temblores incontrolables, agitación y ritmo cardiaco acelerado.

**F43.22 Trastornos de adaptación por duelo, con reacción mixta de ansiedad y depresión**

CIE-10 cumpliendo con los criterios diagnósticos del F43.2 y F4

## **SOLUCIONES PLANTEADAS**

Mediante los resultados anteriormente expuestos del estudio de caso, se debe efectuar una intervención psicoterapéutica de enfoque Racional Emotivo, que permita al paciente mejorar su estado de ánimo, la sesión está enfocada en 3 sesiones con la finalidad de mejorar la interacción afectiva y emocional del paciente, así como también reducir los niveles de depresión para que esto se pueda cumplir se plantean 5 metas generales que son:

- Definir el problema y establecer un objetivo evaluar un ejemplo
- Identificar “C”, “A” y problemas emocionales
- Establecer conexión “B-C” e identificar B además de preparar a la paciente.
- Tareas en casa.
- Debatir creencias irracionales y fortalecer creencias racionales.

**Tabla 1***Plan terapéutico*

Hallazgos	Áreas Afectadas	Técnica	Meta Terapéutica	S.	Fecha	Resultados Obtenidos
“Tengo que estar todo el día en mi cuarto para olvidarme de todo”	Cognitiva Pensamiento	Definir el problema y establecer un objetivo evaluar un ejemplo	Que la paciente identifique su problema para conocer los resultados que le gustaría obtener.	1	12/07/2021	Se logró que la paciente reconozca su problema y que evalúe su situación con un ejemplo.
“No me entiende nadie, estoy sola”	Afectiva Conductual	Identificar “C”, “A” y problemas emocionales	Que la paciente refiera como se sintió en la situación que él identifico.	1	12/07/2021	Se logró que la paciente identifique una situación en concreto y sus emociones.
“Debería irme de mi casa así no me acordare de mi papá”	Somática	Establecer conexión “B-C” e identificar B además de preparar a la paciente. Tareas en casa.	Que la paciente mencione o reconozca las veces que se a sentido de la misma manera.	2	16/07/2021	La paciente identifico situaciones pasadas que le provocaron emociones similares a su situación actual.



<p>“No podre vivir sin mi papá”.</p>		<p>Debatir creencias irracionales y fortalecer creencias racionales.</p>	<p>Inducir la paciente mediante metáforas a que tenga conciencia de sus creencias irracionales y fortalecer las racionales.</p>	<p>2</p>	<p>23/07/2021</p>	<p>Se logró que la paciente tome conciencia de su situación, anulando sus creencias irracionales y fortaleciendo las creencias racionales.</p> <p>Además, con la evaluación de las tareas enviadas a casa se logró que la paciente afronte las situaciones que le generan cambios emocionales, asuma sus riesgos del proceso de duelo y reconozca su esfuerzo.</p>
--------------------------------------	--	--	---	----------	-------------------	--

## CONCLUSIONES

Los resultados en el presente trabajo psicológico de acuerdo con el objetivo de Identificar mediante la terapia Racional Emotiva si el duelo patológico influye en las emociones de una joven de 21 años del Cantón Baba. Se logro obtener un pronóstico favorable para la paciente.

Considerando las indagaciones realizadas en el presente estudio de caso se concluye que sin lugar a duda el presente trabajo no cuenta con un criterio completo para un duelo patológico sin embargo este es un caso específico para esta problemática, de esta manera se ejecutó un plan terapéutico mediante bases científicas de la Terapia Racional Emotiva, la cual nos ofrece técnicas que cumplieron con los parámetros necesarios al momento de brindar a la paciente de 21 años un tratamiento en beneficio de su salud integral.

De esta manera, se pone en evidencia que la intervención terapéutica se encamino directamente en el tratamiento del estado emocional de una joven de 21 años del Cantón Baba. Permitiendo a la paciente beneficiarse con recursos y técnicas que la ayuden a afrontar el duelo por la pérdida de su padre y de esta manera mejore su calidad de vida.

Sin lugar a duda la colaboración de la joven de 21 años permitió que el presente estudio de caso obtenga confiabilidad en su tratamiento el cual presento resultados muy favorables e importantes para la paciente la cual mejoro su calidad de vida, mediante el plan terapéutico planificado en razón a su situación actual, además como experiencia personal se valora los recursos aprendidos durante la ejecución de la terapia.

Por otra parte, se concluye que la intervención ejecutada logro resultados favorables en la salud física y mental del paciente y de su familia, además la Terapia Racional Emotiva fue un punto clave para el pronóstico favorable de la paciente.

## ► BIBLIOGRAFIA

- Bastidas, C. J. y Zambrano, R. O. (2020). El duelo familiar y el desarrollo emocional en los estudiantes. *Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA, Volumen 5 (9)*, 125-143 obtenido de <https://orcid.org/0000-0002-4072-4738>
- Bericat, E. (2014). *Emociones*. Universidad de Sevilla. Obtenido de <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/47752/DOIEmociones.pdf>
- Chóliz, M. (2005). *Psicología de la emoción: el proceso emocional*. Universidad de Valencia. Obtenido de <https://www.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf>
- Echeburúa, E., y Herrán, A. (2007). ¿Cuándo el duelo es patológico y cómo hay que tratarlo? *Análisis y Modificación de Conducta*, 37, 33-53. Obtenido de [http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/5804/Cuando\\_el\\_duelo\\_es\\_p\\_atologico.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/5804/Cuando_el_duelo_es_p_atologico.pdf?sequence=2)
- Falagán, N. (2014). *El duelo: Diagnóstico y abordaje del duelo normal y complicado*. Escuela Universitaria de Enfermería “Casa de salud Valdecilla”. Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8298/DIEGO%20FALAGAN%2C%20NURIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guillem, V., Romero, R., y Oliete, E. (2008). Manifestaciones del duelo. *Instituto Valenciano de Oncología*, 63-84. Obtenido de <https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo08.pdf>
- Millán, R., y Solano, N. (2010). Duelo, duelo patológico y terapia interpersonal. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39, 375-388. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80615447011.pdf>
- Ramírez, M. (2007). Los estados emocionales en los momentos de duelo y la forma de abordarlos. *Ciencia y cuidado*, 4, 36-45. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/28205326\\_Los\\_estados\\_emocionales\\_en\\_los\\_momentos\\_de\\_duelo\\_y\\_la\\_forma\\_de\\_abordarlos/fulltext/0f3164353829de2215e26188/Los-estados-emocionales-en-los-momentos-de-duelo-y-la-forma-de-abordarlos.pdf?origin=publication](https://www.researchgate.net/publication/28205326_Los_estados_emocionales_en_los_momentos_de_duelo_y_la_forma_de_abordarlos/fulltext/0f3164353829de2215e26188/Los-estados-emocionales-en-los-momentos-de-duelo-y-la-forma-de-abordarlos.pdf?origin=publication)

Vedia, V. (2016). Duelo patológico. Factores de riesgo y protección. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 6, 12-35. Obtenido de [https://www.psicociencias.org/pdf\\_noticias/Duelo\\_patologico.pdf](https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Duelo_patologico.pdf)

Ventura, M. (2011). *Procesos emocionales y afectivos*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4800693.pdf>