



**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 PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO.**

**PROBLEMA:**

**TERAPIA RACIONAL EMOTIVA Y SU INCIDENCIA EN EL  
CAMBIO DE CONDUCTA EN LOS ESTUDIANTES  
DROGODEPENDIENTES DEL 3ER AÑO DE BACHILLERATO DE  
LA UNIDAD EDUCATIVA PRÓCER JOSÉ DE ANTEPARA DE  
VINCES-LOS RÍOS.**

**AUTOR:**

**CARLOS RUDDY ACOSTA VERA**

**TUTOR:**

**Dr. SEGUNDO ENRIQUE CHILE, Mg.**

**BABAHOYO – SEPTIEMBRE 2018**



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



**DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado para mis padres, abuelos, hermana y a Dios.

Carlos Ruddy Acosta Vera



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



## **AGRADECIMIENTO**

A quienes fueron mis docentes y tutores. Compañeros de aula y colaboradores de la Escuela de Psicología de la Universidad Técnica de Babahoyo, que de una u otra forma constituyeron parte importante en mi formación académica. Además mi agradecimiento de manera especial a mi tutor Dr. Segundo Enrique Chile y Psc. clínico Roberto Betancourt por ser la guía en este trabajo de titulación.

A mi amigos Juan José Nicola Basantes y Katuska Sánchez por su apoyo incondicional.

Carlos Ruddy Acosta Vera



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



**CERTIFICACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL**

Yo, **CARLOS RUDDY ACOSTA VERA**, portador de la cédula de ciudadanía #120622804-9, en calidad de autor del Informe Final de la Dimensión Práctica del Examen Complexivo De Grado, previo a la Obtención del Título de **PSICÓLOGO CLÍNICO**, declaro que soy autor del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal, con el tema: **TERAPIA RACIONAL EMOTIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CAMBIO DE CONDUCTA EN LOS ESTUDIANTES DROGODEPENDIENTES DEL 3ER AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA PROCER JOSE DE ANTEPARA DEL CANTON VINCES.**

Por la presente autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen.

*Carlos A.V*

**CARLOS RUDDY ACOSTA VERA**

**CL. 120622804-9**



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



**CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DEL DOCUMENTO  
PROBATORIO DIMENSION PRACTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO  
PREVIA LA SUSTENTACION.**

Babahoyo, 21 de septiembre del 2018.

En mi calidad de Tutor del Documento probatorio Dimensión Práctica del Examen Complexivo por el Consejo Directivo con oficio **N° CP-239-18**, con **12 de septiembre del 2018**, mediante resolución **N° CD-FAC.C.C.J.S.E - SO-009-RES-004-2018**, certifico que el Sr. (a) (ta) **ACOSTA VERA CARLOS RUDDY**, ha desarrollado el documento probatorio Dimensión Práctica del Examen Complexivo con el caso de estudio titulado:

**"TERAPIA RACIONAL EMOTIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CAMBIO DE CONDUCTA EN LOS ESTUDIANTES DROGODEPENDIENTES DEL 3ER AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA PROCER JOSE DE ANTEPARA"**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el Documento Probatorio Dimensión Práctica del Examen Complexivo y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar el Tribunal de sustentación designado para la defensa del mismo.

**Dr. Segundo Enrique Chile Yugcha, Mg.  
DOCENTE DE LA FCJSE.**



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



## **RESUMEN**

El presente documento probatorio abarca un problema que existe actualmente en muchos estudiantes de las unidades educativas de la ciudad, es el caso de la drogodependencia, que en este caso en particular influyó en el cambio de conducta de un estudiante de 16 años con consecuencias desfavorables. Se trata de un caso clínico diagnosticado como trastorno por consumo de cocaína, mientras se realizaba el desarrollo del caso clínico en el Departamento de Psicología de la Unidad Educativa prócer José de Antepara del cantón Vinces, que tuvo efectos en su vida a nivel personal, social y escolar, afectando incluso su salud física. Se analizan las causas de esta problemática y se recomienda a la Terapia Racional Emotiva como medio psicoterapéutico adecuado a casos de personas drogodependientes. Además, se brinda recomendaciones, primero para prevenir la drogodependencia en los estudiantes y segundo pautas para tratarla.



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



**RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACION DIMENSION  
PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO.**

El Tribunal examinador del presente documento probatorio dimensión práctica del examen complexivo, titulado: TERAPIA RACIONAL EMOTIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CAMBIO DE CONDUCTA EN LOS ESTUDIANTES DROGODEPENDIENTES DEL 3ER AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA PRÓCER JOSÉ DE ANTEPARA DE VINCES-LOS RÍOS.

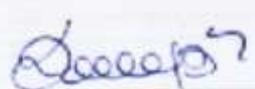
**PRESENTADO POR:** Carlos Ruddy Acosta Vera.

**OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:**

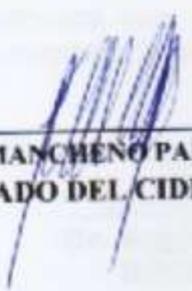
9,13 (nueve con trece)

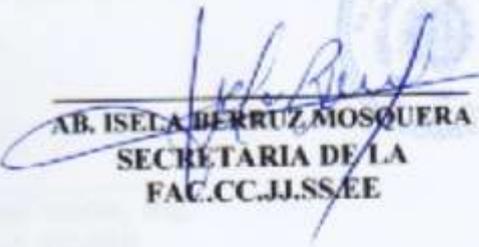
**EQUIVALENTE A:**

**TRIBUNAL:**

  
MSC. SILVIA LOZANO CHAGUAY  
DELEGADO DEL DECANO

  
MSC. FANNY LÓPEZ TOBAR  
PROFESOR ESPECIALISTA

  
MSC. LENIN MANCHENO PAREDES  
DELEGADO DEL CIDE

  
AB. ISELA BERRUZ MOSQUERA  
SECRETARIA DE LA  
FAC.CC.JJ.SSEE



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



Babahoyo, 19 de septiembre del 2018

**INFORME FINAL DEL SISTEMA URKUND.**

Dr. Segundo Enrique Chile, Mg. tutor del proyecto de investigación, a petición de la parte interesada.

Certifico que el presente proyecto elaborado por el estudiante Carlos Ruddy Acosta Vera, con el tema: TERAPIA RACIONAL EMOTIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CAMBIO DE CONDUCTA EN LOS ESTUDIANTES DROGODEPENDIENTES DEL 3ER AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA PRÓCER JOSÉ DE ANTEPARA DE VINCES-LOS RÍOS.

El mismo que fue revisado, asesorado y orientado en todo el proceso de elaboración, además; fue sometido al análisis del Software Anti Plagio URKUND, cuyo resultado es de 6% de similitud, el cual se encuentra dentro de los parámetros establecidos por titulación por lo tanto considero apto para la aprobación respectiva.

Considerando que, en el informe final el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.



Certificación que confiero para fines legales.

  
**Dr. Segundo Enrique Chile, Mg.**  
**DOCENTE DE LA FCJSE**

## ÍNDICE

Carátula.....	
Dedicatoria.....	II
Agradecimiento .....	III
Certificación de la autoría intelectual.....	IV
Certificado de aprobación del tutor .....	V
Resumen .....	VI
Resultado del trabajo de graduación.....	VI
Informe final del sistema urkund.....	VIII
Índice .....	IX
Introducción.....	1
CAPITULO I.- MARCO METODOLÓGICO .....	2
1.1 Definición del tema caso de estudio.....	2
1.2 Planteamiento del problema .....	2
1.3 Justificación .....	3
1.4 Objetivo.....	3
1.5 Fundamentación teórica .....	4
1.6 Hipótesis.....	8
1.7 Metodología de la investigación.....	8
CAPITULO II.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
2.1. Desarrollo del caso .....	11
2.2. Situaciones detectadas.....	13
2.3. Soluciones planteadas .....	14
2.4. Conclusiones .....	17
2.5.Recomendaciones.....	18
Bibliografía.....	20
Anexos .....	21

## **Introducción**

El presente trabajo de investigación, trata sobre un fenómeno cada vez más frecuente y preocupante, en las instituciones educativas: la drogodependencia en los estudiantes, generándoles problemas de índole personal, social y académico. Por este motivo, este trabajo efectúa un acercamiento, de modo más realista a aquella situación, mediante la presentación de un caso clínico que revelo sintomatología por consumo de cocaína de un adolescente de 16 años de edad, cuyo efecto, repercutió sobre su normal desenvolvimiento académico y familiar.

Se utilizó la Terapia Racional Emotiva como medio psicoterapéutico para intervenir por medio de sus técnicas e instrumentos en los estudiantes y en especial en el caso clínico del estudiante mencionado y con la aplicación de las técnicas e instrumentos de la terapia racional emotiva se logró cambios palpables. Este documento probatorio consta de la siguiente estructura: páginas preliminares y dos capítulos.

El capítulo I expone el marco metodológico que describe el planteamiento del problema, a nivel mundial, nacional y local; luego en la justificación, valoramos la factibilidad, impacto, beneficiarios, importancia y trascendencia de la investigación, encaminándola por un objetivo, y fundamentando la investigación en teorías de autores considerados clásicos de la terapia racional emotiva, formulando la hipótesis y utilizando metodologías inductiva, deductiva y método clínico.

En el capítulo II se explican los resultados obtenidos de la investigación, el completo desarrollo del caso, las situaciones detectadas que dieron origen al problema planteado y las soluciones planteadas para el problema expuesto. Posteriormente, se encuentran las conclusiones obtenidas de la investigación realizada y sus respectivas recomendaciones, donde se sugiere la ejecución de una propuesta para solucionar la problemática descrita.

# **CAPITULO I.- MARCO METODOLÓGICO**

## **1.1 Definición del tema caso de estudio**

Terapia Racional Emotiva y su incidencia en el cambio de conducta en los jóvenes drogodependientes del 3er año de bachillerato de la Unidad Educativa Prócer José de Antepara de Vinces.

## **1.2 Planteamiento del problema**

El consumo de sustancias psicotrópicas es un problema de salud pública a nivel mundial debido a que ha alcanzado porcentajes altos debido a la fácil disponibilidad y avances tecnológicos y de comunicación.

En Ecuador, la drogodependencia también ha influido en la vida de las personas de forma negativa, en especial en la población joven por la fácil disponibilidad de las drogas psicoactivas y curiosidad por parte de los jóvenes, es así que en las unidades educativas se está dando un gran consumo por parte de los estudiantes produciendo problemas en sus vidas a nivel físico, psicológico y social.

En la Unidad Educativa Prócer José de Antepara del cantón Vinces, se está observando una situación notable y particular estos últimos años, y es la aparición de muchos problemas y conflictos en los estudiantes del tercer año de bachillerato, tales como: bajo rendimiento escolar, fugas del plantel, faltas al colegio, irrespeto a los profesores y violencia psicológica y física entre compañeros. También los padres de familia manifiestan que los estudiantes en sus hogares no permanecen la mayor parte del tiempo, y ven en ellos actitudes negativas antes no mostradas como robo de dinero y pérdida de objetos de casa. Aún la preocupación es mayor porque en los alrededores del colegio circulan expendedores de sustancias psicotrópicas y son los mismos estudiantes los compradores de la misma.

¿Qué efecto tiene la Terapia Racional Emotiva en el cambio de conducta de los estudiantes con problemas de drogodependencia de la Unidad Educativa prócer José de Antepara?

### **1.3 Justificación**

Esta investigación es factible porque las autoridades de las unidades educativas, en especial de la Unidad Educativa prócer José de Antepara abren sus puertas de manera cordial a las personas que desean realizar investigación en su establecimiento a beneficio de la salud mental de sus estudiantes. Se sienten a gusto al notar que existe preocupación por parte de los estudiantes universitarios por los problemas que padecen sus estudiantes. Los beneficiarios serán los estudiantes del tercer año de bachillerato de la Unidad Educativa prócer José de Antepara del cantón Vinces que tienen problemas de drogodependencia.

Así mismo, esta investigación es importante porque va a ayudar a los adolescentes de la Unidad Educativa que tienen problemas de drogodependencia a encontrar la razón por la cual ellos son drogodependientes y se realizará por medio de la Terapia Racional Emotiva.

Esta investigación es trascendente porque es ahora el momento oportuno para brindarles ayuda por medio de la Terapia Racional Emotiva, debido a que si sigue pasando el tiempo puede ser muy tarde a consecuencias generadas por la droga.

### **1.4 Objetivo**

Aplicar la Terapia Racional Emotiva a los estudiantes drogodependientes del tercer año de bachillerato de la unidad Educativa Prócer José de Antepara.

## **1.5 Fundamentación teórica**

### **Terapia racional emotiva.**

#### **Orígenes de la terapia racional emotiva- conductual**

Durante siglos se han desarrollado diferentes corrientes Psicológicas una de ellas es la teoría cognitiva presentada por Aarón Beck que es un conjunto de procesos activo-directivo, estructurado y de tiempo limitado, la cual tomó auge como la orientación Psicoterapéutica con mayor evidencia empírica y experimental por su capacidad de adaptación y generación de herramientas terapéuticas exitosas. Se basa fundamentalmente en el supuesto teórico de que la respuesta emocional y la conducta de las personas están determinadas por la manera en que estructuran el mundo. Beck, A, (2003).

#### **Definición:**

Fue en el año 1955 el Doctor Ellis fundó la terapia Racional Emotiva, formulando el modelo ABC; este modelo es sencillo y didáctico y tiene como fundamento básico que las cogniciones causan y median perturbaciones emocionales y conductuales.

La letra A del modelo representa un acontecimiento activador; la B las creencias irracionales sobre ese acontecimiento y la C, son las consecuencias emocionales y conductuales. Esta teoría sostiene que no es A causante directo de C sino B causante de C y el centro del trabajo es cambiar o mejorar B, ósea las creencias irracionales, para así mejorar C para así mejorar emociones y conductas. Grieger, (1990).

Este modelo es didáctico y educativo por cuanto enseña de manera simple y sencilla la causa de la perturbación del individuo.

## **Diagnóstico racional emotivo**

La TRE al igual que todas las psicoterapias en el inicio de su proceso se ocupa por entender el origen de los problemas del cliente, pero a diferencia de las otras psicoterapias, el origen del diagnóstico de la terapia racional emotiva se halla en identificar las creencias irracionales que causan perturbación en los pacientes, comprendiendo que influyen en las emociones y conducta del paciente.

Además, la TRE fija metas que estén de acuerdo con el paciente y el terapeuta. El terapeuta para llevar a cabo esta labor de diagnóstico necesita conocer a cabalidad el efecto de las cogniciones en la conducta y afecto. También necesita tener suspicacia para captar las creencias irracionales y tener habilidades en la técnica de entrevista.

En primer lugar, para llevar a cabo el psicodiagnóstico de la terapia racional emotiva se clasifican los problemas; es decir, se trata de conocer los problemas externos que generan perturbación interna como (depresión, ansiedad, ira, etc.), y conductas disfuncionales como (adicciones, ansiedad, etc.). Por lo general, son los problemas externos, los que causan problemas internos debido a que el paciente tiene una inadecuada manera de interpretar los problemas externos. Y esta mala interpretación se da por tener creencias irracionales.

Luego se centra la atención en detectar las creencias irracionales porque la terapia racional emotiva sostiene que son esta creencia, las que causan perturbación emocional y conductas desadaptadas. Es así que, desde el inicio de la entrevista, el terapeuta centrará su atención en enfocar las creencias irracionales que se hallan en temas como: catastrofismo, autoevaluación, no poder aguantarlo y exigencia.

Posiblemente el encontrar las creencias irracionales es el paso más importante del proceso diagnóstico de la terapia porque ellas son el núcleo del cambio del paciente.

Luego que se hayan detectado las creencias irracionales, se elaboran metas, se le explica al paciente el modelo A-B-C con sus respectivos acontecimientos perturbadores, el tipo de creencias y las consecuencias que el mismo tiene y se plantean metas como trabajar en las emociones y conductas desadaptadas.

Es importante lograr en el paciente el insight racional emotiva, que va ayudarlo a resolver de manera profunda y filosófica sus problemas emotivo-conductuales. Grieger, (1990)

Entendiendo que la cognición juega un papel importante en el origen de las conductas y emociones, la Terapia Racional Emotiva utiliza una gran variedad de técnicas como es la reestructuración cognitiva para ayudar a las personas a cambiar o reestructurar el mismo sistema de creencias, causante de las conductas y emociones disfuncionales.

La reestructuración consiste en que el paciente, con la ayuda inicial del terapeuta, identifique y cuestione sus pensamientos desadaptativos, de modo que queden sustituidos por otros más apropiados y se reduzca o elimine así la perturbación emocional y conductual causada por los primeros. Bados, (2010).

## **Drogodependencia**

De acuerdo a la OMS: los problemas de salud pública originados por el consumo de sustancias psicoactivas han alcanzado porcentajes altos y constituyen a nivel mundial un problema sanitario y social importante y en gran medida evitable. A consecuencia de la globalización, los avances tecnológicos y de comunicación, el incremento de la disponibilidad y la variedad de compuestos sintéticos con propiedades psicoactivas y originadoras de dependencia apela a que se den respuestas rápidas, adecuadas y proporcionadas al problema de la drogadicción. Abarca a las estrategias de salud pública una importante y creciente función en la disminución de los daños causados por las drogas

en todos los aspectos. Al mismo tiempo, los sistemas de salud tratan importantes problemas como el apareamiento de nuevas drogas OMS, (2016).

Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales Psiquiatría, (2014) la característica del trastorno por consumo de sustancias es el conjunto de síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos que muestran que la persona continua consumiendo la sustancia a pesar de experimentar inconvenientes relacionados con dicha sustancia.

Una característica básica del trastorno por consumo de sustancias es la modificación en los circuitos cerebrales que continua después de la intoxicación y que sucede especialmente en las personas con trastornos graves. Estos efectos se muestran en las recaídas repetidas y en el deseo intenso de consumo. Generalmente, el diagnostico de trastorno por consumo de sustancias se basa en un patrón patológico con mucho grado de semejanza.

Criterio A: es aplicable a todos los criterios que se refieren al control deficitario, al deterioro social, al consumo de riesgo y a los farmacológicos. Consta de criterios (1-4).

Criterio 1, la persona consume grandes cantidades de sustancia.

Criterio 2, la persona muestra deseo de dejar de consumir.

Criterio 3, gasta tiempo en conseguir la sustancia, consumirla y recuperarse.

Criterio 4, existe un deseo intenso de consumo. Este deseo intenso se debe al condicionamiento clásico.

Criterio B: se refiere al deterioro social, incluye criterios (5-7).

Criterio 5, por consumir se descuidan los deberes a nivel académico, laboral y ecdémico.

Criterio 6, a pesar de tener problemas interpersonales causados por el consumo, la persona no deja de consumir.

Criterio 7, debido al consumo de la sustancia se abandonan o reducen importantes actividades sociales, de ocio y ocupacionales.

Criterio C: se refiere al riesgo del consumo de la sustancia. Incluye criterio (8-9)

Criterio 8, se continua consumiendo a pesar de estar en riesgo físico.

Criterio 9, a pesar de tener un problema físico o psicológico recurrente y persistente, la persona continua su consumo.

## **Cocaína**

La cocaína es una sustancia alcaloide obtenida de la hoja de coca originaria de Sudamérica y durante toda la historia fue usada por los nativos para uso medicinal, religiosos y místicos. En países andinos fue y es usada para soportar el cansancio físico causado por la altura y el frío de los andes y también es usada para calmar el apetito. Luego al darse cuenta de sus propiedades, se la tomó con un carácter netamente comercial, haciendo una transición de natural a sintética a través de laboratorios al utilizar precursores químicos y mezclarlos con la hoja de coca Bone, (2015)

Existen estudios que apoyan la idea de que el consumo y dependencia de cocaína causa alteraciones neuropsicológicas afectando áreas como la atención y las funciones ejecutivas Garcia, (2013).

### **1.6 Hipótesis**

Si empleamos la Terapia Racional Emotiva en estudiantes drogodependientes, entonces mejoraremos la conducta.

### **1.7 Metodología de la investigación**

#### **Método inductivo**

Se utiliza el método inductivo usando supuestos específicos para llegar a una proposición general. Este es el método utilizado en el método científico, por ejemplo, que

consiste en la recolección de datos sobre casos específicos para comprobar la teoría o hipótesis.

### **Método deductivo**

Es un tipo de razonamiento utilizado para aplicar leyes o teorías a casos singulares.

### **Método clínico**

Es el método científico aplicado a la práctica clínica; es el orden recorrido para estudiar y comprender el proceso de salud y de enfermedad de un sujeto en toda su integridad social, biológica y psicológica

### **Tipo de investigación**

La investigación es de tipo exploratoria porque se realiza para conocer el contexto sobre un tema que es objeto de estudio. Su objetivo es encontrar todas las pruebas relacionadas con el fenómeno del que no se tiene ningún conocimiento y aumentar la posibilidad de realizar una investigación completa. Aunque la investigación exploratoria es una técnica muy flexible, comparada con otros tipos de estudio, implica que el investigador esté dispuesto a correr riesgos, ser paciente y receptivo.

La investigación es de Tipo Descriptiva porque describe fenómenos, situaciones, contexto y eventos; esto es, detalla como son y se manifiestan McGrawHILL, (2010). También es de Tipo Explicativa porque se encarga de explicar las causas de los eventos sociales; es decir, explica por que ocurre un fenómeno y en que situación se da, como es el caso de la drogodependencia la cual es un fenómeno social que tiene varias causas. Y también explica la Teoría psicológica Racional Emotiva de Albert Ellis como una solución efectiva para la drogodependencia.

## **Técnicas**

**Observación clínica directa:** Esta técnica se la utilizó en todas las sesiones llevadas a cabo con el paciente. Se utilizó para observar los síntomas, signos y conductas del paciente. Además se observó el curso y contenido del pensamiento del paciente.

**Entrevista psicológica:** la entrevista es una circunstancia estructurada en la que comúnmente se comunican dos individuos, de manera planificada, seria y con un objetivo claro Victor, (1980).

A través de esta técnica se obtuvo información natural y detallada de la vida del paciente. Se utiliza por lo general en las investigaciones cualitativas ya que da la estructura del protocolo de la entrevista, pero también proporciona espontaneidad para que los participantes de la investigación formen los puntos de cada reactivo que tienen sentido para ellos, lo que impulsa que la conversación sea aún más profunda.

## **Instrumentos**

**Historia Clínica:** la historia clínica se la uso con el objetivo de recabar información sobre datos del paciente y de su familia, su cuadro psicopatológico, de todos los aspectos relacionados con el individuo como: infancia, estado mental, relaciones intrafamiliares, relaciones interpersonales, hechos traumatizantes entre otros aspectos.

**Test cuestionario de creencias irracionales:** al aplicarlo nos damos cuenta de cuál es la creencia irracional que más arraigada tiene la persona. Los autores de este test son Calvete y Cardeñoso y sirve para evaluar el tipo de creencias irracionales que tiene la persona. Tiene 45 ítems con 6 opciones de respuesta: totalmente en desacuerdo, bastante en desacuerdo, algo en desacuerdo, algo de acuerdo, bastante de acuerdo, totalmente de acuerdo; dividido en 7 creencias irracionales:

Necesidad de Aprobación, Altas expectativas, Culpabilización, Irresponsabilidad Emocional, Dependencia, Indefensión, Perfeccionismo.

## CAPÍTULO II.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.1. Desarrollo del caso

Adolescente de 16 años, de sexo masculino, soltero, oriundo de la parroquia Antonio Sotomayor perteneciente al cantón Vinces, estudiante del tercer año de bachillerato de la Unidad Educativa prócer José de Antepara de Vinces; fue recibido en consulta psicológica en el Departamento de Psicología, de la Unidad Educativa durante el desarrollo del caso clínico. Para el presente estudio de caso ya mencionado se realizaron (7) sesiones de 60 minutos cada una.

La primera sesión se la realizó el día (21/08//2018 9:00am) donde el paciente llegó a consulta y se tuvo contacto personal por primera vez con él, estableciendo el debido rapport. Además, mostro claros signos de fatiga, bajo talante, agitación y preocupación; manifestando que se siente mal por el excesivo consumo de cocaína, el cual le ha llevado a tener muchos problemas fuera y dentro de la Unidad Educativa y bajo rendimiento escolar, sentirse irritado la mayor parte del tiempo, sentimiento de tristeza, y enojo de la vida, y manifestó que se siente culpable del divorcio de sus padres y es cuando consume cocaína que se olvida de todo y se siente como en las nubes sin problemas.

La segunda sesión se la realizó el día (24/08/2018 9:00am), se ayudó al paciente a detectar su situación problemática, a darse cuenta de su situación, enseñándole el modelo A-B-C de la Teoría de Albert Ellis el cual define (A) como los acontecimientos o sucesos activadores de la perturbación, (B) como las creencias irracionales y (C) como las consecuencias tanto emocionales y conductuales. (Ver figura # 1)

Se le enseñó que sus conductas negativas no eran consecuencia directa del acontecimiento perturbador que en el caso de él era sentirse culpable del divorcio de sus padres, sino de las creencias irracionales que él tenía de aquel acontecimiento (divorcio de sus padres). La tercera sesión se la realizó el día (28/08/2018 9:00am), se le aplicó el

Cuestionario de Creencias Irracionales resultando la culpabilización como la creencia irracional de mayor jerarquía.

La cuarta sesión se la realizó el día (31/08/2018 9:00 am), en la cual se conoció que la principal creencia irracional del paciente fue la culpabilización; se utilizó las técnicas de detección y refutación respectivamente.

Además se le envió tareas para el hogar, como es la técnica de Quedarse Allí y la técnica de Imaginación Racional Emotiva donde el paciente mantuvo la misma imagen del suceso aversivo (elemento A del A-B-C) y cambió su respuesta emocional y conductual en C, desde una emoción y conducta inapropiada a otra apropiada. Además se le explicó el diagnóstico que tenía y se lo animó a seguir un plan terapéutico en las siguientes sesiones.

La quinta sesión se la efectuó el día (04/09/2018/ 9:00 am) se hizo una revisión de las tareas con excelentes resultados. Además se le enseñó al paciente la técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson, para que él pueda en soledad aplicarse la técnica sin ayuda del profesional.

La sexta sesión se la llevó a cabo el día (11/09/2018 9:00am) se le enseñó al paciente la técnica de reestructuración cognitiva para que él pueda reestructurar sus creencias irracionales y así pueda experimentar nuevas emociones y conductas funcionales.

La séptima sesión se la realizó el día (18/09/2018 9:00 am) se le explicó al paciente técnicas para mejorar sus habilidades comunicativas en especial la asertividad y el discurso y dimos por terminado las sesiones.

## 2.2. Situaciones detectadas

Por medio del trabajo realizado, se pudo constatar que el problema de la drogodependencia en el estudiante tiene varios años y para él, el consumo de cocaína es una salida o alivio para soportar todo su sentimiento de culpa, causado por el divorcio de sus padres, porque se siente culpable del divorcio de ellos.

Por medio de la investigación realizada, utilizando técnicas e instrumentos, se pudo constatar que el estudiante de la Unidad Educativa prócer José de Antepara que fue recibido en el Departamento de Psicología durante el desarrollo del caso clínico, presenta problema de consumo de cocaína, llevando aquel consumo de cocaína ya varios años, iniciando aproximadamente a los 13 años de edad y siendo tomado al principio como una actividad indefensa.

El consumo de cocaína fue evolucionando cada día hasta llegar a ser extremo, siendo imposible dejar de consumir cocaína aunque sea un solo día, llegando a tener muchos problemas dentro y fuera de la Unidad Educativa, siendo la situación más problemática al tener una rápida disponibilidad para conseguir la droga debido que en los alrededores andan muchos expendedores de la sustancia. El consumo de cocaína lo llevo a conseguir dinero de manera ilegal, incluso robando dinero y objetos de su propia casa. Fue entonces que lo remitieron al Departamento de Psicología de la Unidad Educativa.

En la primera y segunda sesión se constato la gravedad del consumo de cocaína y sus consecuencias físicas y emocionales como tener una apariencia física deteriorada, verse preocupado y agitado.

Además se conceptualizo su problema de consumo y se llevo a determinar que el divorcio de sus padres era un acontecimiento crucial en él, porque se sentía culpable de

aquel divorcio y era únicamente el consumo de cocaína que le disminuía ese sentimiento de culpa.

En la tercera sesión se aplicó el Cuestionario de Creencias Irracionales de Calvete y Cardeñoso con el fin de descubrir cuál era su principal creencia irracional y resultó que la creencia irracional de mayor rango era la culpabilización.

En la cuarta sesión se descubrió que eran sus creencias irracionales en especial la culpabilización la que hacía interpretar de forma errónea el acontecimiento del divorcio de sus padres y por ende lo perturbaba haciéndolo sentir triste y culpable llegando siempre al consumo de cocaína como una salida o alivio a su dolor emocional.

Es así, que con fundamento en la Entrevista Psicológica, Historia Clínica, y Cuestionario de Creencias Irracionales, se llegó a determinar que el estudiante tiene un Diagnóstico de Trastorno por Consumo de Cocaína F14.20 lo cual fue comunicado en la Entrevista de Devolución.

### **2.3. Soluciones planteadas**

Con el fin de mejorar el estilo de vida del estudiante se plantea para el problema de drogodependencia un plan terapéutico fundamentado en el Modelo A-B-C de la Teoría Racional Emotiva de Albert Ellis, que ha sido efectivo en innumerables casos de problemas de drogodependencia, que tiene como constructo fundamental, que las creencias irracionales son las que influyen en las emociones y conductas negativas. En el caso expuesto anteriormente, las creencias irracionales del estudiante le generaron sentimientos y conductas disfuncionales como la drogodependencia que afectaron su vida dentro y fuera de la Unidad Educativa. El esquema expuesto a continuación es eficaz para ayudar al estudiante con problema de consumo de drogas.

**Meta terapéutica:** Disminuir el alto nivel de ansiedad del paciente.

**Técnica:** Relajación muscular progresiva de Jacobson.

**Objetivo:** Enseñar al paciente una técnica de relajación para que el mismo se la aplique cuando el nivel de ansiedad aumente.

**Actividad:** Se le enseña al paciente el entrenamiento de relajación de Jacobson adaptado por Bernstein y Borkovec.

**Resultado esperado:** Que el paciente una vez que experimente ansiedad, el mismo pueda aplicarse la técnica de relajación muscular y así baje su nivel de ansiedad sin necesidad de tener a lado al profesional.

**Meta terapéutica:** Modificar los pensamientos o creencias disfuncionales del paciente.

**Técnica:** Reestructuración cognitiva.

**Objetivo:** Identificar, analizar y modificar las interpretaciones o ideas erróneas que experimenta el estudiante sobre el acontecimiento activador (divorcio de los padres).

**Actividades:** elaboré una lista de pensamientos inadecuados, tomando en cuenta si eran pensamientos adaptativos (objetivos, realistas, originadores de emociones adecuadas a la circunstancia); pensamientos neutros (no interfieren ni inciden en las emociones ni en el comportamiento ante una situación) y pensamientos no adaptativos (distorsionan la realidad dificultan el logro de objetivos y tienden a originar emociones no adecuadas a la circunstancia).

Una vez identificados los pensamientos, se analizó a través de un proceso de reflexión dirigido a analizar hasta que punto los pensamientos se ajustan a la realidad (objetividad); luego se analizan las consecuencias de los pensamientos (consecuencias) y analizar que pasaría si lo que se piensa fuese cierto.

Luego se buscan pensamientos alternativos, se hace una lista de ideas que generen objetividad y se hace para que la persona tome conciencia y pueda reemplazar el pensamiento disfuncional en pensamiento funcional.

**Resultado esperado:** que el paciente reestructure sus creencias irracionales para de esa manera pueda sentir y actuar de forma funcional y saludable

**Meta terapéutica:** Mejorar las habilidades interpersonales y de comunicación del paciente.

**Técnica:** Entrenamiento en habilidades asertivas.

**Objetivo:** Con la adquisición de habilidades asertivas se logra un adecuado desenvolvimiento en la vida diaria. El entrenamiento se basa en el conocimiento de aspectos del lenguaje verbal y no verbal que influyen en la relación con otras personas; así como detectar cuál es el estilo de conducta que se utiliza: agresivo o pasivo.

**Actividad:** Enseñar al paciente las formas correctas de comunicarse para lograr que el mensaje llegue a las personas de forma correcta.

**Resultado esperado:** Que el paciente logre de manera asertiva comunicar sus sentimientos y problemas cuando desee expresarlos y que lo haga de manera cordial y asertiva.

## 2.4. Conclusiones

La Terapia Racional Emotiva pone especial énfasis en las creencias irracionales de la persona y las considera la parte más central en la modificación de la conducta.

En la investigación llevada a cabo se logró descubrir que muchos estudiantes tenían preocupaciones, problemas y circunstancias desfavorables similares a las de los estudiantes que eran drogodependientes; no obstante, ellos no consumían drogas, llegando a encontrar que su interpretación a los sucesos era diferente a la interpretación que daban sus compañeros que si consumían drogas. Llegando con este ejemplo a respaldar la teoría del modelo A-B-C de Albert Ellis que explica que es la interpretación, o sea, las creencias de la persona las que perturban y generan las consecuencias y no el acontecimiento en sí.

La drogodependencia es un fenómeno en gran medida evitable; por ello, es conveniente valorar y trabajar con los estudiantes de temprana edad que cursan años inferiores básicos.

Se llegó a concluir que la falta de entendimiento de los docentes con respecto a la drogodependencia hace más compleja la problemática de la misma, debido a que el docente cree y está convencido que las conductas negativas del estudiante son intencionales y a propósito. De esta manera ignora lo complejo del problema, desconociendo que el estudiante está sufriendo una gran perturbación e insatisfacción originada por algún evento o acontecimiento en su vida que lo perturba y encuentra en el consumo de sustancias esa tranquilidad y alivio que tanto necesita.

Así mismo, los padres ignoran las causas de las conductas disfuncionales de los estudiantes, creando un conflicto mayor y esto se debe en gran medida a la falta de conocimiento del problema de la drogodependencia.

## **2.5. Recomendaciones**

Se recomienda la utilización de la Terapia Racional Emotiva en el Departamento de Psicología de la Unidad Educativa prócer José de Antepara del cantón Vinces para conocer e identificar las creencias irracionales que tienen los estudiantes con problemas de drogodependencia y de esa manera modificar las creencias irracionales y en consecuencia modificar la conducta.

Se recomienda utilizar como ejemplo a los estudiantes no drogodependientes de la Unidad Educativa que tienen los mismos problemas que los estudiantes drogodependientes para enseñarles a los estudiantes drogodependientes que no son los acontecimientos o problemas los que afectan las emociones y conducta sino la interpretación errónea basada en las creencias irracionales.

Además, se recomienda la implementación de actividades educativas dirigidas a la prevención de las drogas, basadas en la filosofía de la Terapia Racional Emotiva, tales como: talleres, charlas, dirigidas a los estudiantes de cursos inferiores.

De forma especial, se recomienda concientizar y capacitar a los docentes de la Unidad Educativa sobre la problemática de la drogodependencia, por medio de talleres y charlas especializadas en drogodependencia, porque a veces la falta de conocimiento del tema hace que no vean el momento adecuado y oportuno en que el estudiante necesita ayuda. Que se utilice la filosofía de la terapia de Albert Ellis que es muy educativa y genera un cambio filosófico en los individuos.

Se recomienda convocar por medio del comité de padres de familia a todos los padres e impartirles charlas y talleres con base en la terapia racional emotiva sobre la problemática de la drogodependencia y así facilitar la comprensión de ellos con respecto a este fenómeno.

## **Propuesta**

**Modificar las creencias irracionales de los estudiantes drogodependientes y reforzar sus habilidades asertivas.**

Se propone modificar las creencias irracionales de los estudiantes drogodependientes utilizando la reestructuración cognitiva de la terapia racional emotiva como técnica psicoterapéutica para lograrlo. Llevando a cabo en primera instancia la técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson, para disminuir el nivel de ansiedad y así trabajar en la reestructuración cognitiva de manera más efectiva. Luego se propone reforzar las habilidades interpersonales del estudiante drogodependiente enseñándole técnicas de asertividad

## **Bibliografía**

- Bados, A. &. (2010, Abril 15). La técnica de la reestructuración cognitiva. Obtenido de Departamento de Personalidad, evaluación y Tratamiento Psicológicos:  
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuraci%C3%B3n.pdf>
- Beck.A. (2003). Prisioneros del Odio. Buenos Aires: Paidós Ediciones.
- Bone, J. (2015). Consumo de Cocaína y estado de funciones ejecutivas. Revista Española de Drogodependencias., 15.
- García, O. (2013). Las conductas adictivas desde un enfoque social. Revista Habanera de Ciencias Médicas. , 70.
- Grieger, A. E. (1990). Manual de Terapia Racional Emotiva. Bilbao: Desclée de Brouwer,S.A.
- Grieger, A. E. (1990). Manual de Terapia Racional-Emotiva. En A. E. Grieger, Manual de Terapia Racional-Emotiva (pág. 75). Bilbao: Desclee de Brouwer,S.A.
- Mcgrawhill. (2010). Metodología de la investigación. México: Mcgraw-hill/interamericana editores,s.a. de c.v.
- OMS. (2016). La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas. Ginebra: EB 140/29.
- Psiquiatría., A. A. (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Arlington: Medica Panamericana.
- Víctor, A. T. (1980). Técnicas de entrevista y observación. Lima: unmsm.

**A**

**N**

**E**

**X**

**O**

**S**

**Anexo A. Permiso de la institución para el desarrollo del caso clínico.**



**Anexo B. Seguimiento de Proyectos de titulación**



FECHA: 19/9/2018

HORA: 14:21

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO  
PSICOLOGÍA CLÍNICA  
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: CHILE YUGCHA SEGUNDO ENRIQUE  
ESTUDIANTE: ACOSTA VERA CARLOS RUDDY  
PERIODO TITULACIÓN: MAYO 2018 - OCTUBRE 2018  
MODALIDAD DE TITULACIÓN: EXAMEN COMPLEXIVO  
FASE DE MODALIDAD: FASE PRACTICA  
PROYECTO DE TITULACIÓN: LA TERAPIA RACIONAL EMOTIVA Y LA DROGODEPENDENCIA

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

LA TERAPIA RACIONAL EMOTIVA Y LA DROGODEPENDENCIA					
FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
FASE PRACTICA	2018-08-20	2018-09-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
INTRODUCCION	2018-09-13	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO	2018-08-22	2018-08-27	TERMINADO	100%	HABILITADO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2018-08-22	2018-08-27	TERMINADO	100%	HABILITADO

JUSTIFICACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
JUSTIFICACIÓN	2018-08-22	2018-08-29	TERMINADO	100%	HABILITADO

OBJETIVO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
OBJETIVO	2018-08-28	2018-09-06	TERMINADO	100%	HABILITADO

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
FUNDAMENTACION TEORICA	2018-08-28	2018-09-06	TERMINADO	100%	HABILITADO

HIPÓTESIS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
HIPOTESIS	2018-08-28	2018-09-06	TERMINADO	100%	HABILITADO

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	2018-08-28	2018-09-06	TERMINADO	100%	HABILITADO

DESARROLLO DEL CASO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
DESARROLLO DEL CASO	2018-09-07	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

SITUACIÓN DETECTADA (HALLAZGO)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SITUACIONES DETECTADAS	2018-09-07	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

SOLUCIONES PLANTEADAS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SOLUCIONES PLANTEADAS	2018-09-07	2018-09-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

CONCLUSIONES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONCLUSIONES	2018-09-07	2018-09-14	TERMINADO	100%	HABILITADO

RECOMENDACIONES (PROUESTA PARA MEJORAR EL CASO)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
RECOMENDACIONES	2018-09-07	2018-09-14	TERMINADO	100%	HABILITADO

BIBLIOGRAFIA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFIA	2018-09-07	2018-09-14	TERMINADO	100%	HABILITADO

ANEXOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ANEXOS	2018-09-07	2018-09-14	TERMINADO	100%	HABILITADO

  
 CHILE YUGCHA SEGUNDO ENRIQUE  
 DOCENTE TUTOR

  
 ACOSTA VERA CARLOS RUDDY  
 ESTUDIANTE

**Anexo C. Ficha de observación psicológica.**

**FICHA DE OBSERVACIÓN PSICOLÓGICA**

**I. DATOS GENERALES**

Nombre: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Instrucción: \_\_\_\_\_

Numero de sesión: \_\_\_\_\_

Tiempo de observación: **minutos** \_\_\_\_\_ **hora de inicio** \_\_\_\_\_ **hora final** \_\_\_\_\_

Tipo de observación: \_\_\_\_\_

Nombre del observador: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**II. DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN**

**DESCRIPCIÓN FÍSICA**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DESCRIPCIÓN DEL COMPORTAMIENTO (CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO, CONDUCTAS, REGISTRO NARRATIVO)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**COMENTARIO**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Anexo D. Modelo de Historia Clínica**  
**HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA**

**I. DATOS PERSONALES**

**No. Historia:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Nombres:** \_\_\_\_\_

**Apellidos:** \_\_\_\_\_

**Documento de identidad:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_ **Estado Civil:** \_\_\_\_\_

**Lugar y fecha de**

**Nacimiento:** \_\_\_\_\_

**Instrucción académica:** \_\_\_\_\_

**Ocupacion** \_\_\_\_\_

**Dirección actual:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_

**Dirección de la Familia** \_\_\_\_\_

**Teléfono de Familiar:** \_\_\_\_\_

**Ha recibido algún tipo de tratamiento psicológico o psiquiátrico:**

---

**II. MOTIVO DE CONSULTA:**

---

---

---

**III. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:**

- **EVOLUCIÓN:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- **CAUSAS:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- **ACCIONES REALIZADAS EN BUSCA DE SOLUCIÓN:**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- **IMPLICACIONES: (a nivel familiar, social, académico, laboral, etc.):**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**IV. ESTRUCTURA Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR:**

- **FAMILIOGRAMA:**

<b>MIEMBRO</b>	<b>PARENTESCO</b>	<b>EDAD</b>	<b>ESCOLARIDAD</b>	<b>OCUPACIÓN</b>

- **VINCULOS AFECTIVOS CONFLICTIVOS Y REDES DE COMUNICACIÓN:**

---

---

---

**V. HISTORIA PERSONAL:**

- **INFANCIA:**

---

---

---

---

- **ADOLESCENCIA:**

---

---

---

**VI. HISTORIA ESCOLAR:**

---

---

---

---

**VII. OBSERVACIONES: (descripción física, lenguaje no verbal, actitud, etc.)**

---

---

---

**VIII. DIMENSIONES:**

- **COMPORTAMENTAL:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- **AFECTIVA:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- **SOMATICA:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- **COGNITIVA:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- **SOCIAL:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**IX. PRUEBA Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:**

• **PERSONALIDAD:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• **INTELIGENCIA:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• **HABILIDADES:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• **OTRAS:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**X. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**XI. TRATAMIENTO A SEGUIR:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## EVOLUCIÓN

**Sesión No.** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_  
**Objetivo:** \_\_\_\_\_

**Descripción:** \_\_\_\_\_

**Sesión No.** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_  
**Objetivo:** \_\_\_\_\_

**Descripción:** \_\_\_\_\_

**Sesión No.** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_  
**Objetivo:** \_\_\_\_\_

**Descripción:** \_\_\_\_\_

**Sesión No.** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_  
**Objetivo:** \_\_\_\_\_

**Descripción:** \_\_\_\_\_

**Sesión No.** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_  
**Objetivo:** \_\_\_\_\_

**Descripción:** \_\_\_\_\_

**Sesión No.** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_  
**Objetivo:** \_\_\_\_\_

**Descripción:** \_\_\_\_\_

**EVALUACIÓN REALIZADA POR:** \_\_\_\_\_

**Anexo E. Cuestionario de Creencias Irracionales de calvete y Cardeñoso.**

**TEST DE CREENCIAS IRRACIONALES**

Marque con una x una de las seis alternativas, aquella que esté de acuerdo con su forma de pensar y sentir y no la que cree que debería ser. Lea con mucha atención cada una de las oraciones y conteste lo más sinceramente posible. Recuerde que no hay respuestas buenas o malas. No se demore en cada respuesta.

Las opciones son:

Totalmente en desacuerdo	TD
Bastante en desacuerdo	BD
Algo en desacuerdo	AD
Algo de acuerdo	AA
Bastante de acuerdo	BA
Totalmente de acuerdo	TA

***Creencia irracional***

Es importante para mí que los demás me aprueben

**TD-BD-AD-AA-BA-TA**

Me gusta el respeto de los otros pero no necesito tenerlo

Quiero gustar a todo el mundo

Puedo gustarme a mí mismo incluso cuando no les agrado a otras

Personas

Si no gusto a otras personas es su problema no el mío

Aunque me gusta la aprobación no es una autentica necesidad para mi

Es molesto pero no insoportable que te critiquen

**NECESIDAD DE ACEPTACIÓN POR PARTE DE LOS DEMÁS  
SUMA:**

**TD-BD-AD-AA-BA-TA**

Odio fallar en cualquier cosa

Me gusta tener éxito en cualquier cosa pero siento que lo tenga

Que lograr.

Para mi es extremadamente importante tener éxito en todo lo que hago.

No me importa realizar cosas que no puedo hacer bien.

Se puede disfrutar de las actividades por si mismas sin importar lo bueno que sea en ellas.

**ALTAS AUTO EXPECTATIVAS**

**SUMA:**

Las personas que actúan mal merecen lo que les ocurre

**TD-BD-AD-AA-BA-TA**

Demasiadas malas personas escapan al castigo que merecen

Aquellos que actúan mal deben ser castigados

La inmoralidad debería castigarse intensamente.

Todo el mundo es básicamente bueno

Nadie es malvado, incluso cuando sus actos lo sean

**CULPABILIZACION**

**SUMA:**

Es mejor aceptar las cosas como son, incluso si no me gustan

**TD-BD-AD-AA-BA-TA**

Las cosas deberían ser diferentes de cómo son

Es terrible pasar por situaciones que no me gustan

Es difícil para mí realizar tareas desagradables.

Creo que puedo soportar los errores de los demás

Una vida de facilidades rara vez es recompensada

## **INTOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN**

### **SUMA:**

#### **TD-BD-AD-AA-BA-TA**

No hay motivo para temer peligros inesperados o sucesos futuros

Si no puedo evitar que ocurra algo, es mejor no preocuparse por ello

No puedo soportar correr riesgos

Es mejor no pensar en cosas tales como la muerte o grandes desastres

Es conveniente planificar lo que haría en diferentes situaciones peligrosas.

## **PREOCUPACIÓN Y ANSIEDAD**

### **SUMA:**

Si una persona quiere, puede ser feliz casi bajo cualquier circunstancia

#### **TD-BD-AD-AA-BA-TA**

Las personas no se ven perturbadas por las situaciones sino por la forma en que las ven.

Yo soy la causa de mis propios estados de ánimo.

Normalmente las personas que son desdichadas se han hecho a sí mismas de esa manera.

Una persona no permanecerá mucho tiempo enfadada o triste a menos que se mantenga a sí misma de esa manera.

Nada es insostenible en sí mismo, solo en la forma en que tú lo interpretas.

## **IRRESPONSABILIDAD EMOCIONAL**

### **SUMA:**

#### **TD-BD-AD-AA-BA-TA**

Es mejor posponer las decisiones importantes.

Es preferible tomar las decisiones tan pronto como se pueda.

Es mejor evitar las cosas que no puedo hacer bien.

## **EVITACIÓN DE PROBLEMAS**

### **SUMA:**

### **TD-BD-AD-AA-BA-TA**

Todo el mundo necesita alguien de quien depender para ayuda y consejo.

Considero adecuado resolver mis propios asuntos sin ayuda de Nadie.

Encuentro fácil aceptar consejos.

Soy el único que realmente puede entender y afrontar mis Problemas.

Creo que no tengo que depender de otros.

He aprendido a no esperar que otros se preocupen acerca de mi bienestar.

## **DEPENDENCIA**

### **SUMA:**

### **TD-BD-AD-AA-BA-TA**

Siempre nos acompañaran los mismos problemas.

Es casi imposible superar las influencias del pasado.

Por el hecho de que en una ocasión algo afecte de forma

Importante a tu vida, no significa que tenga que ser necesariamente así en el futuro.

Rara vez pienso que experiencias del pasado me estén afectando ahora.

Somos esclavos de nuestras propias historias personales.

Una vez que algo afecta a tu vida siempre lo hará.

La gente nunca cambia básicamente.

## **INDEFENSIÓN**

**SUMA:**

**TD-BD-AD-AA-BA-TA**

Existe una forma correcta de hacer cada cosa.

No hay una solución perfecta para las cosas.

Rara vez hay forma fácil de resolver las dificultades de la vida.

Todo problema tiene una solución correcta.

Rara vez hay una solución ideal para las cosas.

## **PERFECCIONISMO**

**SUMA:**

## Imagen # 1



**Descripción:** Entrevista psicológica con el paciente de la Unidad Educativa Prócer José De Antepara.

**Autor:** Carlos Acosta Vera

**Imagen # 2**



**Descripción:** Recibiendo Tutorías por parte del MSc. Segundo Chile

**Autor:** Carlos Acosta Vera