



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 PSICÓLOGO CLÍNICO.

TEMA:

TRASTORNO DISTÍMICO DE UNA PERSONA PRIVADA DE
LIBERTAD Y SU INCIDENCIA EN LAS RELACIONES CON SUS
PARES.

AUTOR:

GENARO ALEXANDER QUIÑONEZ RONQUILLO

TUTORA:

PSI. EDU. INGRID ZUMBA VERA MSC.

BABAHOYO – ENERO - 2020



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



DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a su apoyo he logrado llegar hasta aquí y convertirme en un profesional.

A mis hermanas (os) por estar siempre presentes, acampanándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

A mi hija que durante el camino se convirtió en mi inspiración de la misma manera a mi esposa que formo parte de todo el proceso.



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



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecirme, por guiarme a lo largo de este proceso, por el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a mis padres: Genaro Quiñonez y Alexandra Ronquillo, por ser los principales promotores de este gran sueño, por confiar y creer, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

Agradezco a los docentes de la Escuela de Psicología de la Universidad Técnica de Babahoyo, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi profesión, de manera especial, a la master Ingrid Zumba Vera tutora del estudio de caso quien ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente, por su valioso aporte para nuestra investigación.



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



RESUMEN

El actual caso clínico se enfoca en el estudio y análisis de un paciente que presenta síntomas del trastorno distímico y como incide en las relaciones de los pares, baja autoestima y pérdida del interés en algunas áreas significativas en su vida, donde se pudo encontrar características, como emociones negativas y depresión recurrente por los problemas que le están suscitando, pero por medio de la terapia racional emotiva se puede disminuir sus síntomas y conseguir mejorar la calidad de vida.

Este proceso se lo efectúa por medio de los instrumentos como la observación, historia clínica y test psicométrico los cuales se utilizaron para obtener datos que nos indican los síntomas que presentan para el diagnóstico del trastorno distímico y la incidencia que tiene en la relación de pares, luego de obtener como resultado un alto nivel de incidencia, en donde se pudo aplicar la **Técnica Racional Emotiva Conductual** con el fin de mejorar su relación con los pares y disminuir síntomas depresivos, pese a que sus síntomas están presente desde hace seis meses aproximadamente.

Palabras claves: Distimia, depresión, llanto, relación, estudio, análisis, privado de la libertad, comunicación.



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



SUMMARY

The current clinical case focuses on the study and analysis of a patient who has symptoms of dysthymic disorder and how it affects peer relationships, low self-esteem and loss of interest in some significant areas of his life, where characteristics could be found, as negative emotions and recurrent depression due to the problems that are causing it, but through rational emotional therapy you can reduce your symptoms and improve the quality of life.

This process is carried out by means of instruments such as observation, clinical history and psychometric test which were used to obtain data that indicate the symptoms they present for the diagnosis of dysthymic disorder and the incidence it has on the relationship of peers, After obtaining as a result a high level of incidence, the Behavioral Emotional Rational Technique could be applied in order to improve their relationship with peers and reduce depressive symptoms, for a better response to this treatment, despite the fact that their symptoms have been present for a long time. About six months.

Keywords: Dysthymia, depression, crying, relationship, deprived of freedom, communication.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
DESARROLLO	8
Justificación	8
Objetivo general	9
SUSTENTOS TEÓRICOS	9
Técnicas aplicadas para la recolección de la información	19
Resultados obtenidos.....	20
Soluciones planteadas	25
Conclusiones	30
BIBLIOGRAFÍA	32
ANEXOS	33

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso con la temática trastorno distímico en una persona privada de la libertad y su incidencia en las relaciones con sus pares, se destina por medio de la línea de investigación de la carrera de Psicología Clínica como lo es la prevención y diagnóstico que le corresponde a la sublínea de trastornos estados de ánimo, es decir que su impacto es en el área de las relaciones interpersonales.

Si llegase a existir en un individuo sentimiento de tristeza muy frecuentemente o que exista depresión con un grado más crónico que es conocido como depresión mayor este puede provocar una diversidad de estados de ánimo, al relacionarse con los pares debe ser de una forma armoniosa y que ayude al desenvolvimiento del individuo con las demás personas,

En este caso se planteó como objetivo establecer y analizar dicha patología, del cómo incide el trastorno distímico en las relaciones con pares de una persona de sexo masculino, privada de la libertad en el cantón Quevedo, es por esto que es importante realizar esta investigación, para luego aplicar las técnicas psicoterapéuticas que brinden una solución en el paciente y se pueda cumplir con el objetivo del plan toda una vida que es el mejorar la calidad de vida.

Se logrará conseguir por medio de la utilización de diversos métodos para la recolección de datos que tiene como finalidad describir la incidencia del trastorno distímico en la relación de pares, las técnicas que se utilizaron en este caso clínico son la historia clínica, observación, entrevista clínica y test psicométrico que desarrollan detallado en esta investigación.

DESARROLLO

Justificación

Este caso clínico se enfocará en la elaboración de información y valoración de una persona de sexo masculino de 28 años privada de la libertad en la relación con pares del cantón Quevedo, de tal manera que es factible y preciso para analizarlo, y por medio de este estudio de caso, establecer el trastorno distímico y su incidencia en las relaciones con sus pares.

La relación de pares es algo muy importante en las personas, puesto que ayuda a que se adapte socialmente, el cual va reestructurando la condición social del paciente a través de la práctica de convivencia a diario, además de promover muchos pensamientos que ayudan en su autoeducación y autoconstrucción de la personalidad, cuando esto es impedido por algún factor, este se puede ir deteriorando poco a poco, hasta llegar a afectar la psiquis del individuo.

El beneficiario directo es David (nombre ficticio), persona de sexo masculino de 28 años privada de la libertad, ya que necesita atención psicológica en la cual se podrá brindar todo el conocimiento que se adquirieron durante el proceso de formación y prácticas durante todos estos años de estudio en la carrera de Psicología Clínica. La fundamentación teórica y práctica de este caso, servirá como referente bibliográfico para futuras investigaciones que se enmarquen en la problemática planteada en el caso desarrollado.

Con el objetivo planteado en este estudio sobre el paciente, se pretende mejorar su calidad de vida no solo de una persona, sino también de la comunidad de PPL que se encuentran internos en el centro; así lo establece el plan toda una vida. Este caso se pudo

realizar, gracias a la colaboración de PPL, personal administrativo y de servicio del centro, además se cuenta con los recursos tecnológicos, humanos y económicos, que permiten efectuar la investigación.

Objetivo general

Establecer cómo incide el trastorno distímico en las relaciones con pares de una persona privada de la libertad el cantón Quevedo.

SUSTENTOS TEÓRICOS

Trastorno distímico.

El trastorno Distímico lo menciona (APA, 2014) que la distimia el cual en el DSM5 lo encontramos como trastorno depresivo persistente, este se caracteriza por sus síntomas de larga duración puesto que es menos grave que la depresión severa, esto puede hacer que el individuo se imposibilite llevar su vida normal o sentirse bien. Las personas con Distimia también pueden presentar entre uno o más episodios de depresión grave a lo largo de la su vida.

El trastorno distímico es considerado como afectivo crónico de gran persistencia en nuestras jornadas, el cual es determinado por el autoconcepto bajo y estado de ánimo sosegado y vago, melancólico y triste, el cual se puede considerar que es su principio, tanto de tipo hereditario, genético o ambiental.

El trastorno distímico se presenta entre el 5 y 6% de la colectividad en general lo que se puede manifestar que se da más en mujeres que comprenden las edades entre 60 y 4 años

a diferencia del sexo masculino que ellos pueden darse en cualquier edad. Cabe mencionar que dentro de las poblaciones de solteros jóvenes o personas con bajos ingresos pueden ser también otros grupos que se dé este trastorno por gran porcentaje. Por otro lado puede diagnosticarse 2 patologías al mismo tiempo como puede combinarse con trastornos de abuso de sustancias trastorno límite de la personalidad que son los más recurrentes aunque no es algo incierto que se pueda combinar con otros problemas mentales menos gravedad.

En un estudio de (ONU, 2013) publicó en cual lo demuestra que se puede ver a nivel mundial la prevalencia en cada año sobre la distimia que excedió a los 105 millones de personas que comprende al 1.53% de la población mundial en la que es muy notable que se da más en mujeres con un 1.81% en que los hombres es 1.26%.

Debe de cumplir los tres criterios más importantes para la depresión ya que pueden ser más graves o un trastorno bipolar en la que se prevalezca como un alto índice de la depresión en la cual no puede ser detectada instantáneamente, en la que el usuario pueda demostrar una mayor vulnerabilidad para que se pueda adoptar a otro trastorno.

Síntomas que se presentan en trastorno distímico:

- Individuo con Distimia suele ser cohibido y con Ánimo triste o deprimido.
- Presenta cambios leves en este estado de ánimo disminuyendo el rendimiento intelectual, alteraciones somáticas aislamiento social y los ritmos biológicos como son: la alimentación y el sueño, también presenta cambios persistentes por un período importante de tiempo.

- Imposibilita el individuo para que pueda disfrutar de las cosas cotidianas de la vida.
- Su energía está disminuida.
- Cuando presenta trastornos del sueño, este no acaba y por ende no disminuye el cansancio que tiene.
- Un individuo con distimia se despierta muchas veces y en la cual suele hallarse cansado por la mañana.
- Presenta problemas de concentración en la que se manifiesta problemas en la memoria y en la concentración.

Según (Edison, 2017) expresa que en los niños muy pequeños el estado de ánimo suele cambiar pero no es muy evidente, lo cual en la irritabilidad, los desajustes conductuales y síntomas de mayor prevalencia deben durar al menos entre un año para poder tener un diagnóstico de distimia. En adultos tiene que presentarse un estado de ánimo deprimido que al menos dure 2 años junto con otros dos síntomas que se relacione a un síntoma de depresión ya que se pueden aparecer en otras condiciones psíquicas o psiquiátricas.

Para (Jonas, 2014) expresa que el trastorno depresivo persistente también es conocido como víctima en el cual se puede caracterizar por una manera de presión continua y a largo plazo y en situaciones crónicas, el individuo que lo padece pierde totalmente el interés de las actividades normales de la vida cotidiana y siente desesperanza que se ve afectada notablemente lo que se vuelve un individuo no productivo, estos sentimientos pueden

permanecer por varios años en que se vean afectadas de una gran magnitud las relaciones y desempeños que tenga en el área escolar, laboral, familiar y social.

Razonable a la naturaleza crónica que presenta el trastorno depresivo persistente para sobrellevar la depresión puede resultar algo muy difícil, pero por medio de una intervención psicoterapéutica adecuada y el uso de medicamentos pueden resultar un tratamiento eficaz para esta patología debido a que los sentimientos que se ha mantenido por un largo tiempo es muy probable que el individuo crea que siempre esto será algo que lo acompañará toda su vida, pero si se presenta algún otro síntoma de trastorno depresivo persistente es muy necesario que se busque ayuda médica inmediata.

Diagnóstico del trastorno distímico.

Según (Moreira K. , 2017) muestra que la depresión se ha podido comprobar en constancia que coexiste con otras enfermedades médicas como el cáncer, diabetes o la cardiopatía y también se asocian trastornos psiquiátricos como el abuso de drogas, la ansiedad y tratamientos en la etapa inicial.

El diagnóstico se da por medio de un examen psiquiátrico minucioso y una historia médica que es realizado por un profesional en salud mental, que el paciente cumpla con todos los síntomas que establece el trastorno.

Tratamiento del trastorno distímico.

Para el tratamiento del trastorno distímico (Jimenez, 2018) menciona que el tratamiento de trastorno de la distimia se ha determinado que él por el médico general basándose en lo siguiente:

- Estado general de salud
- Historia médica
- Edad
- Su tolerancia a determinados medicamentos
- Procedimientos o terapias
- Su opinión o preferencia
- Qué tan avanzado está trastornos
- Sus expectativas para la trayectoria de trastorno

Química del cerebro

Según (Smith, 2015) expresa que las sustancias químicas naturales del cerebro son los neurotransmisores, que desempeñe un papel muy importante en el mantenimiento de la depresión en un individuo. Las investigaciones más recientes indican que surgen cambios en la función y el efecto de estos neurotransmisores de una forma en que estos interactúan con los microcircuitos que son encargados de mantener el equilibrio homeostático del estado de ánimo en un individuo lo cual pueden desempeñar un papel fundamental en el desarrollo de la depresión y su tratamiento.

Rasgos heredados

En un estudio realizado por (Kenneth, 2015) manifiesta que el trastorno depresivo persistente puede estar afectando el mayor frecuencia en personas cuyos familiares muy cercanos o de primer grado tengan o padezca de un trastorno similar a tengan o padezca de este trastorno o similar. Investigadores sobre el ácido desoxirribonucleico en los humanos están intentando poder encontrar algún gen que pueda causar la depresión.

Factores de riesgo

Según (Kenneth, 2015) expresa que el trastorno depresivo persistente por lo general tiene un inicio temprano en la niñez adolescencia y Durante los primeros años de la vida adulta, esta patología crónica. Varios factores producen que el riesgo para desarrollar o desencadenar esta patología depresiva entre las cuales podemos detallar a continuación:

- El individuo haya atravesado situaciones traumáticas o estresantes como algún fallecimiento de algún familiar cercano o muy querido.
- Problemas económicos que estén estresando al individuo.
- Tener un familiar muy cercano que haya parecido algún momento un trastorno depresivo mayor u otro trastorno de estado de ánimo.
- Presentar rasgo personal lógico los cuales impliquen negatividad por ejemplo tener autoestima negativa, ser pesimista, autocrítico y tener una dependencia excesiva.
- Que tenga antecedentes de trastornos mentales como de la personalidad.

Relaciones con pares.

Las relaciones con pares para (Boivin, 2016) manifiesta que las relaciones son muy especiales desde la infancia que se dé su adaptación psicosocial para que luego de esto se puedan desempeñar papeles muy claves para el desarrollo general de un individuo además de proveer las competencias sociales y emocionales e intervenir en ciertos casos que dificulten en los primeros años en dónde se pueden aparecer particularmente efectivo para fomentar experiencias positivas entre los infantes.

Influencia de grupo de pares.

Según (Ortega, 2015) manifiesta que es muy relevante desde diferentes aspectos del niño en el que se puede desarrollar como puede ser la formación de la autoestima del en la identificación sexual el conocimiento social el aprendizaje de destrezas sociales el conocimiento de la propia identidad entre otros, además manifiesta que el desarrollo estrategias que tiene de interacción que se desarrolla durante toda la infancia constituye una tarea muy crítica en el que ayuda a fomentar dichos aspectos.

Además se puede expresar que estos suelen imponer propias normas criterios y reglas que pueden permitir explorar la justicia búsqueda de la manera en que pueden resolver los problemas en que tengan en desacuerdo y la equidad con los demás.

Importancia de la relación de pares.

Para (Dobrinescu, 2016) opina que es muy importante que se de esta relación desde la primera infancia donde salgo esencia donde el individuo se puede adaptar psicosocialmente

de una forma actual y futura donde se pueden establecer durante las actividades grupales o entre dos personas en que juegan un papel muy importante en el que el niño se va desarrollando y ayudando a que pueda manejar ciertas habilidades sociales que para ellas son nuevos y que puedan acceder a normas sociales y procesos que se encuentren involucrados en las relaciones interpersonales.

Luego de los 4 años gran parte de los niños son capaces de crear nuevas amistades y saber cuáles compañeros son los que le agradan o desagradan se puede decir que entre un 5% y un 10% de ellos pueden experimentar dificultades crónicas entre sus relaciones con sus pares las que pueden ser hostilidad y aislamientos.

Se puede producir un problema entre los padres cuando existe un impacto negativo en el desarrollo social y emocional en uno de los individuos, además las intervenciones pueden estar enfocadas a ayudar a superar todos estos problemas que se pueden aparecer especialmente cuando son efectivas o a cuando se realizan a muy temprana edad.

Cuando esta relación se da en la adolescencia puede tener mucha más autoridad y poder en que los propios padres tengan en los jóvenes y es aquí cómo es la etapa en donde se forma la personalidad de un individuo, en donde adquiere valores disciplina y visión para su vida es lo que se le da mucha confianza que depositen igual de los demás para que puedan superar aquellas cosas familiares que tienen muy cercanas también se puede contar con muy buenos amigos entre dentro de este círculo lo cual puede recibir muchas advertencias ante varios peligros que se puedan presentar también libro de varios abusos de diferentes compañeros en los que se pueden animar cuando sobrepasa experiencia muy difíciles.

Antecedentes de problemas de relaciones entre pares.

Según (Boivin M. , 2016) expresa que los individuos con discapacidades muy a menudo pueden estar presentando diferentes habilidades básicas en las que se han mencionado anteriormente en las cuales tienden a tener más problemas en su socialización con sus pares que tiene un desarrollo normal.

Los infantes con problemas graves de comunicación suelen estar aislados en los cuales éstos hacen que se limiten las habilidades sociales o destrezas motoras para poder desarrollar comportamiento agresivo o actitudes inadecuadas en el momento de interactuar menos con sus compañeros y que esto quede como un resultado ser menos aceptados por sus pares.

Además, que en los niños no se logra presentar dificultades uno de los factores claves para poder asociarlos a un problema que tengan con relaciones con otros niños de su misma edad y de su misma conducta es que aquellos pueden ser agresivos, imperativos, retraído o a menudo pueden enfrentar un mayor rechazo.

La relación que existe entre una conducta agresiva y un rechazo de pare o estar variando por muchos factores de género etapa de desarrollo e incluso grupo de pares que no pueden ser de la misma edad, los niños que presentan conductas agresivas también pueden ser más populares cuando pertenecen a un grupo de niños con conductas neutrales en la cual este tipo de comportamiento pueden estar disimulado algunas dificultades que se puede hacer de una nueva amistad entre amigos en las cuales se puedan presentar rasgos similares de comportamiento. Cabe mencionar que la ausencia de una conducta que sea socialmente proactiva es mucho más que la agresiva en la cual se puede producir un rechazo de los pares

los niños que son retraído y tímido pueden experimentar problemas en relaciones entre sus pares estas son mucho más propensas a que se pueda producir en los años con siguientes.

Grupo de pares como espacios de construcción de identidad.

Para (Caffarelli, 2011) los grupos de pares como espacio de construcción de identidad se organizan fundamentalmente a base de algo común lo que son inquietudes e intereses en la cual tienen formas de ver el mundo de poder entender y moverse en él además se trata de hallar pares como otros semejantes a nosotros y se pueden relacionar para compartir lo que se convive como una conquista o poder tomar propias decisiones, además, desenvolverse con autonomía todo aquello que provoca dolor o sufrimiento y poderlo expresar con esos grupos de pares, dónde nace la amistad para que se pueda reconocer y hacer frente a muchas cosas de la realidad personal y social en la cual se puede asimilar dificultades y frustraciones.

Por medio de la relación con personas de nuestra misma edad es donde se puede conocer como grupos de tribus urbanas que se ilustran por medio de esta dinámica en la cual van a ayudar a formar su carácter en donde constituyen un instrumento en el que se vale para ir rotando algunos significados a su experiencia y poderla ensayar por medio de la elaboración de una imagen social que le da forma en lo que se presenta ante los demás.

Es muy importante conocer que sí existe un carácter negativo este se puede exponer algunos discursos e imágenes que puede ser socialmente circulados y que puedan proporcionar información que se asimila al modo en el que concibe a quienes se han considerado un ajeno a ese grupo otro grupo social, he aquí donde entran las personas que padecen de alguna patología mental en la que no pueden interactuar con los demás personas muchas ocasiones se ha podido establecer que es a base de los síntomas que presenta algún

trastorno y que si no es atendido a tiempo estas situaciones se pueden agudizar en tiempos de cambio o crisis.

Ventajas de pertenecer a un grupo de pares.

Como (Romero, 2019) expresa que las personas que se sientan afectados e importantes en su relación de pares pueden desarrollar las siguientes habilidades que indican a continuación:

- Escuchando siendo confidentes.
- consolida en los principios y valores.
- Mayor rendimiento laboral y escolar.
- Mejores relaciones con sus familiares.
- su identidad se va forjando.
- Brindan apoyo emocional.
- Cada día son más tolerantes.
- El tiempo libre lo usan en actividades que lo satisface.
- Confía en sí mismo.

Técnicas aplicadas para la recolección de la información.

La técnica que se aplican en el presente estudio de caso fueron la observación historia clínica y un test psicométrico para evaluar el trastorno distímico en donde se la aplicó esta persona privada de la libertad ir a continuación se detalla las técnicas cómo fueron aplicadas.

- ✓ La observación se le aplica en una manera indirecta donde se observó por medio de las cámaras de vigilancia que tiene el centro de rehabilitación, además en sus horas de recreación o trabajo el momento de las visitas familiares.

- ✓ Historia clínica esto es una metodología mucho más amplia donde podemos recolectar datos muy importantes y completos del individuo desde que nace hasta la actualidad, donde la exploración clínica es muy profunda y se puede diagnosticar de una manera efectiva.

- ✓ El test psicométrico para el trastorno de Distimia está sirve para medir o evaluar del estado de ánimo que posee un individuo.

Resultados obtenidos.

En actual caso se dirige ante una persona privada de la libertad que cuenta con 28 años de edad que se encuentra en el centro de rehabilitación del cantón Quevedo, en el cual vamos a poner de nombre ficticio como David. Esta persona ha presentado en los últimos cuatro meses varios síntomas como falta de interés, desesperanza, baja autoestima, irritabilidad, sentimientos de culpa, problemas para dormir, tristeza, depresión, dificultad para concentrarse, enojo, disminución de la productividad, falta de interés para las actividades diarias y varios síntomas más que se irán desarrollando a continuación.

Este joven de 28 años ha sido remitido al pasante en psicología para que ayude resolver sus problemas de relación con las demás personas, en donde se observó signos y síntomas que presenta David, lo cual impide para su desenvolvimiento en las áreas de recreación, de

trabajo y de entretenimiento. Como resultados obtenidos en la aplicación de la ficha observación podemos constatar que dentro del centro de rehabilitación estas personas adquieren un tipo de comportamiento muy distinto al que eran cuando estaban en libertad, esto se facilita porque sienten un vacío emocional en dónde están en duda si su familia lo apoyara.

Por este conjunto de ideas irracionales es que David se ha creado en sus esquemas mentales un trastorno distímico, que este influye en la relación de los pares, porque desde que presenta este tipo de conducta no quiere relacionarse con los demás, ni con los que ha tenido un poco más de confianza. Se realizó tres entrevistas en la cual duró aproximadamente de 45 minutos en donde se recolectan datos e información muy importante:

✓ En la primera entrevista esta persona de 28 años puedo establecer una confianza para ayudarlo ante su problema, éste reconoció el tipo de conducta que tenía hace 6 meses atrás, con el que presenta actualmente se recolectó los datos del paciente así como el cuadro sintomatológico, psicopatológico y el motivo de consulta, que son uno de los más importantes así como también la observación de signos y síntomas durante esta entrevista, lo cual dieron como resultado que presenta un nivel de ansiedad, depresión, desesperanza, irritabilidad, sentimientos de culpa y manifiesta que presenta problemas para dormir.

En esta entrevista también se pudo encontrar varios factores que influyeron en el trastorno distímico, nos reveló David que inició a raíz que su esposa no lo apoyó en una situación en la que se encontró y es por esto que presentó este tipo de conductas irritables, tristezas, en donde sólo quiere estar solo y evitar todas las actividades interpersonales con alguna persona.

✓ En la segunda entrevista, se pudo constatar que David tiene como antecedentes psicopatológicos familiares personas que han tenido autoestima baja, depresión y problemas al dormir, David presenta al momento que ingreso al centro de rehabilitación su conducta era de una forma normal se relacionaba con las demás personas, tenía incluso varios amigos a los cuales recién conocía, pero mantuvo una confianza y tenían un apoyo mutuo

Hace 4 meses en donde su esposa y su hijo lo rechazaron por haber cometido un delito éste comenzó a presentar varios síntomas que pertenecen al cuadro sintomatológico del trastorno distímico y desde aquí el comenzó aislarse de sus compañeros, a no tener ningún tipo de comunicación con ellos y hacer su vida de una manera diferente.

✓ En la tercera sesión se pudo seguir dialogando con David para encontrar algún otro factor que incida en estos síntomas para que se diagnostique trastorno distímico y que este influya en la relación de los pares, para poder tener un respaldo se aplicó el test para “medir los trastornos distímico”, lo cual durante la aplicación David muestra unos tipos de conductas de ansiedad, irritabilidad y cansancio.

Situaciones detectadas.

El presente estudio de caso estuvo conformado por medio de tres sesiones psicoterapéuticas, en la que participo el paciente David 28 años, por medio de la historia clínica se pudo rescatar hallazgo muy relevantes que ayudan a la confirmación del diagnóstico del trastorno distímico, que influye en la relación con los pares, y cómo son las conductas y sus pensamientos irracionales que afectan a que él pueda relacionarse con las

demás personas y así poder intervenir con la terapia racional emotiva conductual, modificar todo este tipo de pensamientos que perjudican a su salud mental y por ende a la relación con el entorno social.

Las conductas que fueron más relevantes en la que presentó David fueron estado de ánimo triste, deprimido, imposibilidad para disfrutar las cosas de su diario vivir, disminución de la energía vital, síntomas de trastorno de sueño ya que manifiesta que se despierta varias veces por la noche, problemas al concentrarse sobre una actividad, disminuyó su rendimiento intelectual, obtuvo alteraciones somáticas como es la alimentación y el sueño.

Afecto.

Afectivamente David es un hombre el cual antes de tener su problema ante las autoridades expresa que era algo cariñoso, era muy sociable, siempre tenido bastantes amigos y lo cual antes le gustaba compartir y tener momentos agradables pero luego de 6 meses de estar privado de su libertad, presentó dos meses después de ingresar al centro de rehabilitación social, conductas depresivas evitan que mantenga relaciones con las personas que están a su alrededor, manifiesta que la conducta que presenta nunca había sentido de esa manera lo cual era algo extraño para él y que en su pensamiento existen muchas ideas irracionales incluso suicidas porque no soporta estar más tiempo ahí, pero está consciente sobre las cosas que realizó y está asumiendo su responsabilidad.

Volitivas.

Manifiesta que tiene pensamientos constantes lo cual lo bloquean al momento de realizar una de las actividades que realizan cómo: carpintería, clases de computación, manualidades y varias actividades que ofrecen los centros de rehabilitación social, por ende se puede decir que el área volitiva de David está interrumpida por los pensamientos irracionales que tiene.

Esto se debe a que sus cambio de estado de ánimo es algo desconcertante para él, por qué no era una persona así y ahora quiere volver a ser la persona de antes por eso está buscando ayuda la cual se le está brindando, por medio de la terapia racional emotiva conductual y así poder detectar los pensamientos disfuncionales para modificar su conducta y por concerniente la relación con sus pares.

Cognitivo.

David presenta dificultades para concentrarse, suele estar distraído el mayor tiempo posible, donde no lleva a cabo las tareas que se le presentan habitualmente o sino en ellas provoca un olvido de esas tareas, en la cual el paciente con un trabajo intelectual constantemente puede estar desempeñando todas las tareas que se le presentan día a día.

Cabe recalcar que el área cognitiva de David puede ser la razón en la que él, está buscando ayuda porque era una persona activa, la cual tenía mucho ánimo para realizar cada una de las cosas y de repente con el pasar de los tiempos de estar privado de su libertad él ha tenido un comportamiento transformado de lo que era a lo que ahora es, lo que provoca que le dé lugar para que existan más pensamiento irracionales, conjuntamente presenta interrupciones en el sueño y su pensamiento está latente con pensamientos irracionales los

cuales ayudan a que su estado distímico que se desarrolla mucho más rápido provocando que se deteriore la relación con los pares.

Conductual.

La conducta que manifiesta David, en los últimos cuatro meses es una conducta en la cual no realiza actividades, prefiere estar aislado, no desea tener relaciones con nadie, manifiesta que hay pensamientos que dicen que él no puede llegar a ser eso, que eso no es tanto para él está muy aburrido que el ambiente en el que está no le gusta pero que asume la responsabilidad de sus actos, manifiesta que la familia no lo quiere, presenta también signos de ira, tristeza abundante ya que el problema de estar privado de su libertad hace que no haya una buena relación con los familiares y que esto le provoca estoy con un estado de ánimo bajo porque desea verlos pero por motivos de ellos no van a visitarlo.

David manifestó que tiene problemas en concentrarse, que tiene diferentes problemas con las demás personas al momento de que intenta dialogar con alguien pero ahí está su pensamiento que lo perturba y lo cual desea estar solo sin estar teniendo una relación social con alguien, presenta demasiados dolores de cabeza por estas ideas que son recurrentes tiene dificultad para conciliar el sueño normal y que su estado de ánimo está entre ira, enojo y depresión.

Soluciones planteadas.

De acuerdo con la información que se ha podido obtener por medio de la historia clínica y el test psicométrico para evaluar el trastorno distímico ver en qué nivel está el estado de ánimo actual, había presentado signos y síntomas que pueden confirmar que el

trastorno distímico está afectando a las relaciones con sus pares por lo que se puede proceder a dar una planificación para intervenir mediante la terapia racional emotiva conductual.

Se intervino de varias maneras con él para poder verificar, por qué se aparecieron pensamientos irracionales en él y donde nos comenta que sucedió a raíz de que la familia dejó de apoyar lo al momento de conocer la verdad del motivo por el cual está privado de la libertad, dónde por este hecho perdió a su esposa y su hijo no sabe nada de ellos hace casi un año.

Aplicó el test psicométrico para medir el estado de ánimo de David donde dio como resultado que David presenta una escala muy baja en la cual nos ayuda a comprobar el diagnóstico del trastorno distímico en donde se recomienda que se aplique una terapia para poder elevar este estado de ánimo y que pueda tener una buena relación entre pares.

Se mantuvo una charla con David sobre el problema por el cual está privado la libertad y hacer un cambio de ideas sobre el hecho que ocurrió y que su conducta no está influenciada por el tipo que hizo y que debe de cambiar todo esos hábitos que ha tenido para ser una persona responsable y honesta. A continuación se detallan las dos sesiones que se mantuvo con David para intervenirla mediante la terapia racional emotiva conductual.

- **En la primera sesión** con David se aplicó la terapia racional emotiva conductual en donde pudimos detectar en esta sesión pensamiento principal en el cual determina las emociones de en donde pudimos trabajar para reforzar ese pensamiento de una forma positiva, en qué influye el mejoramiento de las relaciones con sus pares, además también se trabajó por medio del pensamiento disfuncional y cuál es el que está molestando a David

para que su estado de ánimo se ha deprimido, sea sin fuerza, sin ánimo y sin ganas de estar manteniendo una relación saludable con los demás. En esta sesión se realizó el ABCDE que se detalla a continuación:

- En la letra A, cuál detectamos que la idea irracional del proviene de la separación de la esposa y que se llevó a su bebé el cual tiene alrededor de un año que no sabe nada de ellos.

- En la letra B, detectamos sus creencias y cree que por estar privado de la libertad él no tiene derecho a ver a su hijo y a pasar tiempo con él cabe recalcar que el centro de rehabilitación social en Ecuador da la oportunidad que ellos por medio de una buena conducta se rebaje su pena y también que favorezca a sus visitas familiares.

- La C que representa las conductas emociones de las consecuencias derivadas a las creencias que posee lo cual su conducta proviene de la emoción que siente al no poder ver a su familia por estar privado de la libertad y saber que no cuenta con el apoyo de después que salió a la luz el conflicto por el cual está en el centro de rehabilitación social.

- La D representa cuando se trató con David para que las creencias irracionales que posee no tenga mucha energía, ni continuidad en sus pensamientos porque si éste les da lugar a estas creencias irracionales va a surgir mucho más profundo su trastorno distímico y por ende a deteriorar mucho más su relación con los pares.

- En la E que David sustituya la creencia irracional que tiene por una idea racional la cual esté rodeada para solucionar conflictos mediante valores y creencias en nuestra filosofía humana de poder hacer mejor las cosas su estado animando subirá no les dará lugar a estas

ideas irracionales y que prevalezcan las ideas racionales para su mejor recuperación por medio de estas técnicas de la TREC.

- **En la segunda sesión** con David tratamos sobre las emociones negativo estando adecuadas como inadecuadas. Las emociones negativas inadecuada se trató sobre las frustraciones que ha tenido en como impide poder solucionar los problemas que se les ha presentado a lo largo de este tiempo que ha estado dentro del centro de rehabilitación social, el encuentra como resultado: depresión, ansiedad, culpabilidad que esto afecta al desenvolvimiento de las relaciones con sus pares esto yo deteriorándose cada día un poco más, esto es causado por las ideas irracionales que el presenta.

Las emociones negativas adecuadas, son ideas o emociones que él las tiene desde la adolescencia y esto ayuda a minimizar las ideas irracionales porque estás bloquea lo que el de años atrás ha deseado con todo su corazón tener una familia estable, tener un buen trabajo, ser una persona de bien pero por los factores ambientales decidió por irse por malos caminos y por esa decisión ahora está pagando una culpa la cual está siendo que modifique toda esas pensamientos que adquirió por estos factores que ahora lo que desea es volver a recuperar a su familia, tener la confianza de sus padres y volver a tener su círculo de amigos los cuales lo apoyarían para hacer que se restablezca al entorno social.

Luego de haber realizado las dos sesiones con David se pudo realizar una observación clínica de cómo cambio su comportamiento esto se aplicó después de 15 días que se terminó la segunda sesión en la cual se pudo observar una transformación con la relación de las personas que lo rodean cada vez mencionar que David se enfocó en las emociones negativas adecuadas las cuales influyeron bastante para que se eliminen las ideas irracionales que

presentaba David lo cual correspondía a que se dé un trastorno distímico su estado de ánimo se pudo comprobar que se cambió por medio de otra aplicación del test para medir el estado de ánimo del individuo en el cual se pudo presentar y que hubo una elevación del estado de ánimo aunque se recomienda que se haga un seguimiento para que no haya una recaída.

Conclusiones.

El estado de ánimo de David de 28 años que es un individuo privado de la libertad que se encuentra en el centro de rehabilitación social del cantón Quevedo de la provincia de los Ríos, tiene una gran influencia sobre la relación entre pares, ya que esto se pudo presentar por ideas irracionales que tenía constantemente debido a que tuvo problemas familiares y esto no lo puede asimilar ni pudo resolver sin ninguna ayuda profesional.

Por medio de los resultados que se pudo describir mediante de los instrumentos, cómo es la ficha observación, la historia clínica y el test psicométrico se ha podido evidenciar que las manifestaciones sobre el estado de ánimo de David era relacionada a un trastorno distímico lo que este trastorno hacía que influya en la relación que tenía con los pares y en el autoconcepto.

Con la utilización de la historia clínica la ficha observación se pudo constatar que mientras dure la investigación se pudo tratar mediante la técnica racional emotiva conductual en donde podemos detectar las ideas principales y pensamientos disfuncionales, transformándolos en positivo así como en las ideas emocionales negativas la transformamos a positivas para que pueda poder resolver sus conflictos de una manera más asertiva.

Podemos resumir que los resultados que arrojaron la historia clínica y el test psicométrico antes y después de la aplicación de la técnica racional emotiva conductual donde se pudo reflejar que esta técnica en David se pudo ver cambios muy positivos tanto hacia él como para poder relacionarse con las personas que lo rodean cabe mencionar que David buscó ayuda para poder cambiar y ser la misma persona que era antes pero si las ideas

o creencias de que él no puede mejorar, que él puede ser ejemplo de las demás personas que se encuentren en diferentes conflictos legales y que pueda ser como testimonio a otro chico de que pueden cambiar con sólo proponérselo.

Recomienda David que aparte de recibir la terapia racional emotiva conductual también se haga una evaluación con un psiquiatra para prevenir una recaída y que sea medicado para su trastorno, también al relacionarse que tengan con las demás personas debe de ser cada día fortaleciéndose para que no recaiga con esto y cada vez que tenga alguna idea irracional que perturbe su estado de ánimo inmediatamente acuda a buscar ayuda profesional.

Es muy importante que David tenga un entorno social familiar cuando salga de este centro de rehabilitación social se vaya adaptando poco a poco sí tener ideas de no va a poder de que no ser aceptado por las demás personas sino de un ejemplo de vida de que estando en este centro de rehabilitación social de la cantón de Quevedo éste va a poder ser un ejemplo para las demás personas por medio de su transformación personal porque hay que trabajar continuamente en el autoconcepto para que no vuelva a tener un problema legal.

BIBLIOGRAFÍA

(s.f.).

Alvarez, J. (16 de Marzo de 2019). Terapia cognitiva conductual. *Mayo Clinic*, 85.

Antuñez, S. (2017). Perfil del niño con conductas agresivas. *Psicopatología Infantil tomo 3*, 15 - 24.

APA. (2014). *DSM V*. Arlington. Recuperado el 30 de enero del 2020: Editorial Medica Panamericana.https://dsm.psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016.pdf.

Benavides, J. (2018). *El divorcio de los padres*. Sevilla : Trillas.

Boivin, M. (Septiembre de 2016). *Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia*. Canada: Université Laval. Recuperado de: <http://www.encyclopedia-infantes.com/relaciones-entre-pares/sintesis>. Obtenido de Junta Nacional de Jardines Infantiles. Unicef: <http://www.encyclopedia-infantes.com/relaciones-entre-pares/sintesis>

Boivin, M. (2016). Relación entre pares. *Université Laval, Canadá*, 13 - 15.

Caffarelli, C. (2011). *Grupo de pares como construcción de identidad*. Departamento de Profesores. Buenos Aires, Argentina: Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Sociales. .

Castillero, O. (25 de Junio de 2018). *Técnicas más utilizadas en la terapia cognitiva conductual*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiymente.com/clinica/tecnicas-cognitivo-conductuales>

Chiluiza, J. (2015). *Emociones negativas y emociones positivas*. Quito: <https://www.psycoactiva.com/blog/la-terapia-racional-emotiva-tre/>.

Delgado, R. (2019). Trastornos ue se pueden tratar. *Terapia Cognitiva Conductual*, Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/cognitive-behavioral-therapy/about/pac-20384610>.

Dobrinescu, M. (14 de Spetiembre de 2016). *Importancia de la relación de pares*. Obtenido de Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia: <http://www.encyclopedia-infantes.com/relaciones-entre-pares/sintesis>

Edison, F. (2017). *Psicología Evolutiva (1era ed.)*. Boston: Blackbird: Recuperado de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Manual%20de%20Psicologia%20Clinica%20Infantil%20y%20del%20adolescente%20-%20S.A..pdf>.

Fabrath, J. (2018). *El ABCDE de las emociones*. Cuenca, Ecuador : Editorial Panamericana.

Guerrero, H. (2017). Síntomas de trastorno distímico. *Revista Cielo*, 80 - 91.

Jimenez, G. (2018). Trastorno Distímico: Definición, Sintomas, Diagnostico y Tratamiento. *Trastorno y enfermedades mentales*,

<https://www.trastornolimite.com/trastornos/distimia-sintomas-diagnostico-y-tratamiento>.

- Jonas, P. (2014). *Psiquiatria*. Mayo Clinic, New York: Mc, Watson. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/persistent-depressive-disorder/symptoms-causes/syc-20350929>.
- Kalter, D. (2015). Impacto psicológico del divorcio sobre los niños. *Revista Trillas, Sevilla*, 14.
- Kenneth, H. (2015). *Salud, la importancia de la higiene mental (1era ed.)*. New York: Hill-Collins.
- Molina, V. (2018). Estudio sobre la personalidad en el medio penitenciario. En K. Salaberria, *La personalidad en poblacion carcelaria; un estudio comparativo en Ecuador. Anuaria de Psicologia Juridica* (Vol. 27, págs. 1 - 25). Quito, Pichincha, Ecuador: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3150/315054787001/html/index.html>.
- Moreira, K. (2017). Diagnóstico del trastorno distímico. *Revista Cielo*, 56-72.
- Moreira, L. (2018). *Como influye el divorcio de padres en niños de 8 a 10 años*. Honduras: Guaymuras.
- Muñoz, G. (2016). *Problemas psicológicos en el divorcio de los padres*. Mexico. Pág., 31: Ediciones B.
- Naranjo, J. (2018). *Terapia racional emotiva conductual TREC*. Quito: Cumbaya.
- ONU. (2013). *Informe estadístico de la depresión a nivel mundial (1era ed.)*. New York: : ONU. Recuperado el 30 de enero de 2020.
- Ordoñez, G. (2018). Características de las conductas agresivas. *Psicopatología Infantil*, 20 - 36.
- Ortega, C. (2015). *Interacción entre iguales*. Universidad de la Rioja. Soria. España: Publicaciones@unirioja.es.
- Roca, G. (2018). *Conductas agresivas*. Barcelona: Hersen.
- Rocafuerte, J. (2018). *Conducta*. Trujillo, Perú: Panamericana.
- Romero, M. (2019). *Ventajas de pertenecer a un grupo de pares*. Cali, Colombia: Linke.
- Smith, K. (2015). *Neurociencia de la depresión*. Los Angeles: Masson.
- Triana, H. (2018). *Emociones positivas adecuadas e inadecuadas*. Guayaquil: Hilt Ediciones.
- Urbano, J. (2019). Persona privada de libertad. *Defensor del Pueblo*, 26 de 50.

ANEXOS



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



Anexo 1



Tutorías con la Master Ingrid Zumba