

Análisis conductual de una mujer de 27 años con trastorno bipolar bajo el modelo conductual

Behavioral analysis of a 27-year-old woman with bipolar disorder under the behavioral model

<https://doi.org/10.5281/zenodo.16921242>

AUTORES: Evelyn Gissela Quimi Guachi^{1*}

Geomayra Alexandra Cayambe Vistin²

Katherine Elizabeth Toapanta Toapanta³

Karla Jamilet Villacis Cerezo⁴

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: equimig@fcjse.utb.edu.ec

Fecha de recepción: 15 / 07 / 2025

Fecha de aceptación: 04 / 08 / 2025

RESUMEN

El presente artículo tiene como finalidad analizar el comportamiento de una mujer de 27 años que presenta un diagnóstico de trastorno bipolar bajo el enfoque del modelo conductual. Se realizó el estudio por medio de una metodología cualitativa- descriptiva bajo el diseño de un estudio de caso, utilizando entrevistas semiestructuradas, fichas de auto registro y la observación directa. Se pudo distinguir patrones de conducta desadaptativas como lo son,

¹ <https://orcid.org/0009-0008-4732-085X>, Estudiante, Universidad técnica de Babahoyo, equimig@fcjse.utb.edu.ec

² <https://orcid.org/0009-0004-6584-7533>, Estudiante, Universidad técnica de Babahoyo, gcamyambe@fcjse.utb.edu.ec

³ <https://orcid.org/0009-0003-4277-3845>, Estudiante, Universidad técnica de Babahoyo, toapantatke@fcjse.utb.edu.ec

⁴ <https://orcid.org/0009-0000-7971-9613>, Estudiante, Universidad técnica de Babahoyo, kvillacisc@fcjse.utb.edu.ec

autolesiones, crisis emocionales, resistencia al tratamiento psiquiátrico y alimentación compulsiva, adicionalmente, se pueden observar las variables, funcionales, disposicionales y situacionales que mantienen dichas conductas, las cuales se asocian a situaciones traumáticas de su infancia, conflictos familiares en la actualidad, efectos secundarios por la medicación y dificultades en la regulación emocional. Se concluye que la intervención del caso debe contemplar un abordaje conductual integral, que incluyan estrategias de autocontrol, reestructuración cognitiva y fortalecimiento del apoyo familiar.

Palabras clave: Trastorno bipolar, Estudio de caso, Regulación Emocional, Modelo

Conductual.

ABSTRACT

The purpose of this article is to analyze the behavior of a 27-year-old woman diagnosed with bipolar disorder using the behavioral model approach. The study was conducted using a qualitative-descriptive methodology under the design of a case study, using semi-structured interviews, self-record forms and direct observation. Maladaptive behavior patterns such as self-harm, emotional crises, resistance to psychiatric treatment and compulsive eating were identified. Additionally, the functional, dispositional and situational variables that maintain these behaviors can be observed, which are associated with traumatic situations in her childhood, current family conflicts, side effects from medication and difficulties in emotional regulation. It is concluded that the intervention of the case should contemplate a comprehensive behavioral approach, including self-control strategies, cognitive restructuring and strengthening family support.

Keywords: Bipolar disorder, Case study, Emotional regulation, Behavioral model.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (2024), el trastorno Bipolar es un desorden del estado de ánimo que se caracteriza por fluctuaciones extremas en los niveles de energía,

pensamiento y conducta de quien lo padece, estas oscilaciones entre episodios de manía y depresión presentan un impacto significativo en el funcionamiento del individuo ya sea en su entorno social, laboral y familiar. En la presente investigación se aborda el caso de una mujer de 27 años la cual presenta este diagnóstico, analizando sus patrones de conducta desde el modelo conductual, el cual considera que la conducta es una función de sus antecedentes y consecuencias (Skinner, 2023).

El modelo conductual propone que las acciones desadaptativas pueden mantenerse en el tiempo debido al refuerzo, ya sea positivo o negativo que los individuos reciban, y adicionalmente plantea la modificación de estas conductas mediante técnicas como el refuerzo diferencial, la extinción y la desensibilización sistemática (Llabrés, 2021). Al aplicar este marco teórico permite analizar y comprender el por qué un individuo con Trastorno bipolar llega a desarrollar y mantener conductas problemáticas como lo son, la autolesión, la agresividad verbal o la resistencia al tratamiento.

El estudio busca contribuir dentro del campo de la psicología clínica y forense ofreciendo una mirada integral al caso, resaltando el entorno, las experiencias y situaciones previas, y los esquemas de aprendizaje que influyen en la conducta del paciente, al igual que, se proyecta como una herramienta que ayude a orientar futuras intervenciones terapéuticas bajo el enfoque conductual.

METODOLOGÍA

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, empleando el diseño metodológico del estudio de caso, que permite analizar en profundidad un fenómeno específico dentro de su contexto natural. Esta metodología fue seleccionada debido a su capacidad de ofrecer una comprensión holística de los factores que intervienen en el comportamiento humano, especialmente en personas diagnosticadas con trastornos mentales complejos como lo es el trastorno bipolar.

Participantes

El sujeto presente en el estudio es una mujer de 27 años identificada con las iniciales V.Q.G., residente de la ciudad de Guaranda, diagnosticada clínicamente con trastorno bipolar tipo I.

La paciente actualmente vive con su madre y su pareja, trabaja en su propio emprendimiento de joyas, accesorios y artesanías, posee un historial de desfases monetarios debido a facturas hospitalarias debido a sus crisis emocionales.

Proceso de recolección de datos

Para realizar la investigación, se utilizó una combinación de técnicas e instrumentos que son propios del enfoque cualitativo:

- Entrevistas semi estructuradas: fue aplicada tanto a la paciente como a su madre, con el fin de obtener información subjetiva sobre la experiencia del trastorno, las relaciones familiares, la historia de vida y el impacto del tratamiento en la paciente, estas preguntas fueron diseñadas para obtener respuestas más abiertas y profundas.
- Ficha de auto registro: durante el periodo de dos semanas la paciente llenó una ficha diaria en donde anotó las conductas problemáticas, en su contexto, consecuencias inmediatas, estado emocional y posibles desencadenantes.
- Observación clínica: se ejecutaron visitas al entorno familiar y laboral de la paciente para observar de forma directa las condiciones ambientales, interacciones sociales y reacciones emocionales.
- Análisis funcional de la conducta: se clasificaron las conductas observadas según antecedentes, respuestas y consecuencias, estableciendo hipótesis sobre su origen y mantenimiento.

Procedimiento

Las actividades se desarrollaron durante el mes de enero del 2025, siguiendo un cronograma previamente establecido en donde se incluye:

- Elaboración y firma del consentimiento informado
- Socialización de medidas y objetivos del estudio
- Aplicación de entrevistas y autorregistro
- Sistematización de la información recolectada

Cada fase fue documentada para asegurar la validez del proceso y respetando los principios éticos de la psicología.

RESULTADOS

A partir de la información obtenida por medio de las entrevistas, las fichas de auto registro y la observación directa, se pudieron identificar los siguientes patrones conductuales y variables asociadas:

Tabla 1.

Conductas problemáticas identificadas en V.Q.G

Conducta	Contexto	Resultados	Frecuencia	Consecuencias
Intento de autolesión.	Noche, discusión con la madre.	Intervención de su pareja.	2 veces/mes	Reforzador positivo, atención de su pareja
Atracón de comida.	Fin de semana, baja en ventas	Culpa y ansiedad	1-2 veces/semana	Alivio emocional momentáneo
Agresividad verbal	Conversaciones sobre el tratamiento	Discusión intensa	Con frecuencia	Evitación del tema, frustración
Omisión de medicación	Mañanas, debido a la fatiga	Mayor inestabilidad emocional	3-4 veces/semanas	Evita efectos secundarios
Inaplicación de técnicas de autocontrol	Situaciones de estrés	Sensación de impotencia	Diariamente	Empeoramiento del malestar

Nota: Esta tabla muestra las conductas problemáticas que la paciente presentó a lo largo de las dos semanas de investigación.

Las variables situacionales presentes en la tabla #1 son detonantes directos de las conductas problema, siendo recurrentes situaciones conflictivas dando como consecuencia la atención

de pareja, alivio momentáneo, evitación de temas difíciles o inestabilidad emocional. Su frecuencia varía de diaria a mensual y refleja un patrón de inadecuado que refleja que refuerza el malestar y dificultad para el avance del tratamiento.

Tabla 2.*Variables Funcionales del caso*

Variable Funcional	Descripción
Regulación emocional deficiente	Incapacidad para manejar la frustración y el malestar sin recurrir a la autolesión o atracones de comida.
Estrés mal Gestionado	Respuestas de evitación y agresividad ante conflictos
Rechazo al tratamiento	Asociado a creencias negativas sobre el cuerpo e identidad
Refuerzo negativo	Evitación de consecuencias aversivas
Refuerzo social	Conductas problemáticas reciben atención, aunque involuntaria

Nota: en la tabla se puede observar las variables funcionales presentadas durante el periodo de la investigación.

La tabla #2 presenta 5 variables funcionales que influyen, la regulación emocional deficiente se manifiesta en la incapacidad para afrontar la frustración sin recurrir a autolesiones o atracones, el estrés mal gestionado lleva a respuestas como evitación o agresividad en situaciones conflictivas, el rechazo al tratamiento está relacionado con pensamientos irrationales sobre el cuerpo y la identidad personal. Además, hay presencia de un refuerzo negativo donde la paciente evita consecuencias aversivas y refuerzo social ya que sus

conductas desadaptativas reciben atención, incluso si esta es involuntaria. Estas variables funcionales y ayudan a comprender como ciertos patrones mantienen el problema y obstaculizan el cambio conductual.

DISCUSIÓN

El análisis funcional del caso de V.Q.G. permite evidenciar que muchas de sus conductas problemáticas se encuentran fuertemente reforzadas por consecuencias inmediatas que, a pesar de reducir el malestar a corto plazo, perpetúan la difusión a largo plazo, la presencia de refuerzos negativos y sociales ante conductas como la autolesión o la agresividad indican que el ambiente responde a este comportamiento reforzando de forma involuntaria este tipo de respuestas (Mimenza, 2019).

El modelo conductual aplicado a este caso demuestra que el trastorno bipolar no solo debe comprenderse como una condición neurobiología, sino también como una construcción conductual enmarcada en un contexto social y familiar (Arrimada 2022). La falta de habilidades de afrontamiento, la evitación experiencial, la baja adherencia al tratamiento y la historia de invalidación emocional forman un cuadro de vulnerabilidad que puede ser intervenido mediante el aprendizaje de nuevas habilidades.

Adicionalmente, se puede observar que el ambiente familiar no proporciona reforzadores positivos consistentes para las conductas adaptativas, lo que limita el desarrollo de una red de apoyo funcional (Coryell,2023). Las respuestas emocionales intensas de la paciencia, como los atracones de comida o los episodios de agresividad, funcionan como estrategias mal adaptadas de regulación afectiva, lo cual es común en personas que no han aprendido herramientas de autocontrol de manera más efectivas.

En este sentido, el caso de V.G.Q. refleja la importancia de considerar la historia de aprendizaje individual y el contexto como elementos claves para el diseño de intervenciones conductuales más efectivas (UNIR, 2021). El uso de estrategias como el entrenamiento en habilidades sociales, técnicas de relajación, refuerzo diferencial y reestructuración de contingencias familiares podría favorecer una mayor estabilidad emocional y funcionalidad diaria.

Finalmente, es fundamental considerar el papel de las operaciones motivacionales, como la privación de reforzadores positivos o el exceso de demandas contextuales, que pueden alterar la probabilidad de ocurrencia de determinadas conductas (OMS, 2024). La intervención clínica deberá tomar en cuenta estos factores, asegurando una planificación gradual y sostenida de reforzamientos que permitan sustituir los comportamientos disfuncionales por respuestas más adaptativas.

CONCLUSIONES

El presente estudio de caso demuestra que el modelo conductual proporciona herramientas analíticas y técnicas eficaces para comprender y abordar la conducta desadaptativa en personas con trastorno bipolar. A través de la identificación de variables funcionales, situacionales y motivacionales, fue posible descomponer las conductas problema de V.G.Q. y proponer estrategias de intervención específicas.

La paciente presenta una combinación de factores internos y externos que contribuyen a la mantención de su sintomatología. La intervención debe incluir el entrenamiento en habilidades de afrontamiento, el establecimiento de rutinas reforzantes, la modificación de contingencias ambientales y el fortalecimiento del soporte social.

Este estudio constituye una contribución valiosa a la práctica clínica conductual, al ilustrar como el análisis funcional puede ser aplicado en contextos reales para comprender la complejidad conductual de los trastornos del ánimo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bodemer, B. R. (04 de agosto de 2022). *Técnicas y características de la terapia cognitivo conductual*. Obtenido de <https://www.avancepsicologos.com/terapia-cognitiva-en-que-consiste/>
- Corbin, J. A. (06 de mayo de 2022). *Tipos de Trastorno Bipolar y sus características*. Obtenido de <https://psicologiamiente.com/clinica/tipos-trastorno-bipolar>
- Coryell, W. (octubre de 2023). *Trastornos bipolares*. Obtenido de Manual MSD: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqu%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-bipolares>
- Hernández, O. M. (2019). *Trastorno Bipolar. Consideraciones clínicas y epidemiológicas*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000200467
- Llabrés, H. R. (2021). *¿Qué es el modelo conductual?* Obtenido de DrROMEU: <https://www.drromeu.net/el-modelo-conductual/>
- National Institute of Mental Health. (2022). *Trastorno Bipolar*. Obtenido de <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-bipolar>
- Organizacion Mundial de la Salud. (08 de 07 de 2024). *Trastorno bipolar*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/bipolar-disorder>
- UNIR. (22 de enero de 2021). *Las técnicas del paradigma cognitivo conductual*. Obtenido de <https://www.unir.net/revista/salud/tecnicas-cognitivo-conductual/>
- UNIR. (2023). *Conceptos básicos del conductismo*. Obtenido de <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/conductismo-psicologia/>
- Valadez, A. (Julio de 2020). *APLICACIÓN DE TÉCNICAS COGNITIVO CONDUCTUALES EN UN CASO DE PROBLEMAS FAMILIARES: REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA, ASERTIVIDAD Y MANEJO DE CONTINGENCIAS*. Obtenido de UNAM: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol5num2/Tecnicascognitivoconductuales.htm>