



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



**MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO**

**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)**  
**DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**PSICOLOGIA CLINICA**

**TEMA:**

**EL USO EXCESIVO DE LAS REDES SOCIALES Y SU INCIDENCIA EN LA**  
**CONDUCTA DE UNA ADOLESCENTE DE LA CIUDAD DE BABAHOYO.**

**AUTOR:**

**DAVID ALEXANDER PEREZ BARBERAN**

**TUTOR:**

**MSC. PATRICIA DEL PILAR SANCHEZ CABEZAS**

**BABAHOYO – 2021**



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



**MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO**

**RESUMEN**

El presente estudio de caso, sobre una adolescente de 14 años, tiene como propósito conocer la problemática que representa el uso excesivo de las redes sociales y cuáles son los cambios en su conducta, en este estudio de caso se habla acerca de la influencia de las redes sociales en la adolescente y cómo estas provocan una alteración en su conducta. Para la ejecución de este estudio de caso se utilizaron técnicas y herramientas como la Historia Clínica, la entrevista psicológica y test psicométricos, al tratarse de un trabajo no experimental se lo realizó con la ayuda de documentos, revistas científicas, artículos, informes y textos de diferentes autores quienes hacen referencia al tema aquí tratado. Los datos obtenidos mediante las diferentes técnicas utilizadas hicieron posible llegar a diferentes conclusiones que ayudaran en futuras investigaciones relacionadas al tema, para ayudar a la solución de esta problemática fue necesario la creación de un esquema psicoterapéutico basado en técnicas cognitivo conductuales.

**PALABRAS CLAVE:** Redes sociales, influencia, adolescente, alteración, conducta



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



**MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO**

**SUMMARY**

The present case study, on a 14-year-old adolescent, has the purpose of knowing the problem that the excessive use of social networks represents and what are the changes in her behavior, in this research we talk about the influence of social networks in the adolescent and how they cause an alteration in their behavior. For the execution of this research, techniques and tools such as the Clinical History, the interview and psychometric tests were used, as it was a non-experimental work, it was carried out with the help of documents, scientific journals, articles, reports and texts by different authors who make reference to the subject discussed here. The data obtained through the different techniques used made it possible to reach different conclusions that would help in future research related to the subject, to help solve this problem it was necessary to create a psychotherapeutic scheme based on cognitive behavioral techniques.

**KEY WORDS:** Social networks, influence, adolescent, alteration, behavior



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



**MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO**

**INDICE**

INTRODUCCIÓN .....	- 1 -
OBJETIVO .....	- 4 -
Redes sociales .....	- 4 -
Conducta .....	- 6 -
Conducta y comportamiento .....	- 7 -
La Adolescencia.....	- 8 -
Influencia de las redes sociales en los adolescentes .....	- 9 -
Efectos psicológicos.....	- 10 -
¿Cómo lograr reducir la adicción, a las redes sociales?.....	- 14 -
El uso excesivo de las redes sociales y su influencia en la conducta humana .....	- 15 -
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION.....	- 17 -
SOLUCIONES PLANTEADAS .....	- 27 -
CONCLUSIONES .....	- 28 -
BIBLIOGRAFIA .....	- 31 -
ANEXOS .....	- 32 -

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso pertenece a la línea de investigación de la carrera Psicología Clínica: Prevención y Diagnóstico en la sub línea de investigación Trastornos del comportamiento y su impacto en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Este estudio de caso se la realiza para conocer de forma profunda el uso desmesurado e inapropiado de las redes sociales y las consecuencias que esta práctica desencadena en el comportamiento de los adolescentes.

Se elaboró este estudio de caso porque es necesario para el psicólogo clínico conocer la incidencia de las redes sociales en la adolescente tales como son: la ansiedad, dependencia, irritabilidad, falta de autocontrol, etc. Y de esta manera establecer conexión entre el paciente y su conducta ante la sociedad.

Este estudio de caso planea sentar un precedente tanto para estudiantes como para profesionales de la salud mental que pretendan realizar nuevas investigaciones o establecer nuevas técnicas y herramientas para abordar este tema de una mejor manera, se lo realizo en el Hospital Martin Icaza de la ciudad de

Babahoyo, el establecimiento facilitó la comunicación y contacto con el individuo que participó como sujeto de estudio para este caso, para obtener información acerca de la problemática se usaron técnicas y herramientas tales como la Historia Clínica, entrevista clínica, y baterías psicométricas.

Al momento de brindar soluciones se utilizaron diferentes técnicas cognitivo conductuales como: Técnicas de auto registro de pensamientos inadecuados y conducta, Entrenamiento de relajación, y Técnicas de autocontrol.

El presente estudio de caso consta de las siguientes secciones; introducción, seguido por desarrollo que está formado por la justificación, objetivo general, sustento teórico, técnicas aplicadas para la recolección de información, y resultados obtenidos; por último, las conclusiones, recomendaciones y las respectivas referencias bibliográficas.

## JUSTIFICACION

El presente estudio e caso evidencia la relación que existe entre la conducta de una adolescente y el uso excesivo de las redes sociales, debido a que en los últimos años los avances tecnológicos se han convertido en un fenómeno que ha cambiado a la sociedad de manera desenfrenada, lo que más ha incurrido en este cambio precipitado es el incremento en el empleo de las redes sociales, lo cual ha provocado que la virtualización juegue un papel muy importante dentro de la forma de relacionarse entre las personas.

Este estudio de caso es importante porque pretende dar a conocer las influencias que generan las redes sociales en la conducta de una adolescente una población que es vulnerable teniendo en cuenta sus cambios físicos como emocionales, siendo esto el punto de partida para tomar la elaboración de este proyecto frente a la conducta de los jóvenes aportando información clara y verídica con el fin de identificar los factores para diseñar estrategias de prevención frente al uso de las redes sociales.

Como beneficiarios de este estudio de caso es la adolescente objeto de estudio, los padres de familia y quienes son víctimas de esta problemática psicosocial la cual afecta y debilita el círculo social y la conducta en ellos.

Este estudio de caso es trascendental ya que se basa en una realidad comprobada y servirá para futuros proyectos en donde se profundice más acerca de los cambios en la conducta de una adolescente que hace uso excesivo de las redes sociales, brindando a la

sociedad la posibilidad de conocer la percepción de ellos frente al proceso de establecer nuevas relaciones sociales, su postura y comportamiento originadas de este proceso.

La ejecución de este tema de investigación es factible ya que se dispuso de los medios, técnicas y herramientas necesarias para establecer relación entre la variable y su incidencia en el estado del paciente.

## **OBJETIVO**

Determinar el uso excesivo de las redes sociales y su influencia en la conducta de una adolescente de la ciudad de Babahoyo

## **SUSTENTOS TEÓRICOS**

### **Redes sociales**

Las redes sociales son colectividades compuestas por distintos usuarios y organizaciones que se conectan entre sí en plataformas de Internet, en redes sociales como Facebook, Twitter, WhatsApp, etc. se pueden formar grupos y compartir información y elementos multimedia como imágenes o vídeos, cada red social tiene sus objetivos y usos particulares según los intereses de los usuarios, además de que el

contenido debe adaptarse a cada una de ellas, según **(Bernete, 2010)** describe a las redes sociales como:

Un nuevo fenómeno tecnológico y social denominado, “las redes sociales”, las cuales, son definidas como formas de interacción social, como un intercambio dinámico **(Bernete, 2010)** entre personas, grupos e instituciones en contexto de complejidad. Un sistema abierto y en construcción permanente que involucra a conjuntos que se identifican en las mismas necesidades y problemáticas. (p.102).

Una red social es una estructura diseñada para interactuar con las personas mediante la tecnología, esto no solo está relacionado con las redes sociales para los jóvenes como Facebook, sino también pueden tener otros servicios en las cuales se comparta situaciones financieras o similares, las redes sociales permiten monitorear los contactos que pueden estar relacionados entre sí por diferentes razones.

Las redes sociales han llegado a ser un medio de comunicación efectivo, que acerca a la gente que está lejos pero también puede apartar a la gente cercana por ser un distractor, el manejo de redes como Facebook, twitter o Instagram es un acontecimiento frecuente, pero utilizarlas compulsivamente ocasiona problemas psicológicos, evidentemente son parte de las nuevas formas de sentirse conectado con otros y son un agente de socialización “indispensable”.

Permanecer continuamente verificando las actualizaciones de las redes sociales tiene consecuencias negativas como el poco interés que se presta en las labores cotidianas, (**Gandasegui, 2011**) afirma:

No se mide el impacto que puede originar la práctica compulsiva de los teléfonos o Tablet, de tal forma que las personas acostumbran a usarlo y responder mensajes mientras manejan sin importar el riesgo, los usuarios compulsivos llegan a experimentar frustración cuando ven publicaciones de amigos, de situaciones que no están dentro de lo que ellos pueden hacer y desarrollan ansiedad al no estar activos en las redes sociales y permanecer enterados en cualquier instante de lo que sucede. Esto es conocido como “fomo” se desprende de la contracción inglesa de fear of missing out, traducido al español como; miedo a perderse de algo (p. 17).

## **Conducta**

La conducta según, (**Bleger, 2011**) es la manera de proceder de una persona u animal frente a determinados estímulos externos o internos. En psicología, la conducta es todo lo que hacemos, decimos y pensamos e indica esencialmente una acción. (p. 38)

La conducta refleja las formas y métodos para la realización de funciones vitales de todo organismo, de allí que la conducta es moldeada por el ambiente y por los procesos internos de los estímulos hasta establecer un cierto tipo de comportamiento, por esta razón la importancia que tiene la conducta en un diagnóstico psicológico se debe a que el comportamiento y su estudio nos aportan muchas manifestaciones

referente al individuo y su contexto y nos permiten operar sobre sus factores desencadenantes (estímulos), la conducta en sí misma y sus consecuentes, es decir, aquello que permite que esa conducta se repita o deje de hacerlo. **(Topf, 2020)** (p. 17)

### **Conducta y comportamiento**

La conducta y el comportamiento se usan constantemente como sinónimos, sin embargo, la psicología diferencia ambos términos, siendo el comportamiento las acciones que tienen una motivación particular, es momentáneo y es infundado por elementos como valores, creencias y lugar de origen, en este sentido, el comportamiento es una manifestación de una conducta, mientras que la conducta humana es la acción de un sujeto, cuando una conducta se transforma de ocasional a periódica se habla de comportamiento. **(Hernández, 2012)** afirma:

El comportamiento de los seres humanos, al igual que el de la mayor parte de los organismos es susceptible de ser modificado por dos fuentes de estimulación que ocurren en momentos diferentes con respecto del propio comportamiento: la primera de ellas es la que antecede al comportamiento. Históricamente, ésta ha sido relacionada con la conducta denominada como involuntaria. Retirar la mano de una plancha caliente o cerrar los párpados ante un viento en el resto, son ejemplos bien conocidos de respuestas involuntarias. (p. 190)

Esto hace referencia a todos aquellos comportamientos que no vienen proveídos por el ambiente propio del hombre, sino que son posteriores o resultado del

comportamiento, tiene superior semejanza con la experiencia y la práctica, se lo conoce como voluntario o emitido.

### **La Adolescencia**

La adolescencia, según (Silva, 2016) es un “Período de transición bio-psicosocial que ocurre entre la infancia y la edad adulta, en la que acontecen modificaciones corporales y de adaptación a nuevas estructuras psicológicas y ambientales que llevan a la vida adulta” (p.45).

Entre la edad de 10 a 20 años, la adolescente inicia en el descubrimiento de su propia identidad, tanto psicológica como sexual, durante este periodo el joven toma consciencia de sí mismo y adquiere superior reconocimiento emocional, desatando un fuerte deseo de obtener independencia, autonomía y la exploración de nuevas experiencias placenteras, que conllevan a que la adolescente tenga comportamientos arrogantes, críticos y susceptibles, esta es una época del desarrollo evolutivo bastante confusa y compleja que viene acompañada de varias molestias y necesidades, en las que, en muchas ocasiones, podrían aflorar pensamientos de desierto e incompreensión puesto que el joven vive en medio del cambio de la niñez a la adolescencia, vivenciando desconcierto por no comprender a cuál de los dos mundos pertenecer.

Durante la transición psicológica y física que experimenta la adolescente, se expone a peligros que podrían relacionarse con ciertas conductas que pueden interceder en el desarrollo de sus tareas diarias, teniendo en consideración los desórdenes emocionales que se manifiestan durante esta fase, en la que se podría ver implicado el

propósito de vida, la salud y la estabilidad propia ante la adaptabilidad social, a partir de esto, se podría explicar que todo lo que rodea al joven sea familia, amigos o redes sociales, ejercen directamente influencias comportamentales, a causa de los distintos cambios sociales, ciertos estímulos y desafíos que desatan respuestas que son necesarias para un eficaz crecimiento social y personal, según **(Rodríguez Monje, M T , Pedrero Pérez, E J, & Ruiz Sánchez De León, J M, 2013)** enfatizan:

La adolescencia se convierte en una etapa incondicional de la evolución del ciclo de vida, en el que el sujeto desarrolla sus propios roles dentro del ambiente en que se desenvuelve. Dicho de otra forma, el alto grado de madures adquirido pone el punto final al período de la juventud, ya que esto conlleva al desarrollo de nuevas conductas.

### **Influencia de las redes sociales en los adolescentes**

El apogeo de las redes sociales es producto de una necesidad que se veía venir para la sociedad actual, esta necesidad de agrupar fotos, mensajerías, videos, información anteriormente dispersa, por esta razón era imperioso que se creen redes con el fin de acercar las fronteras, que con el internet se vinieron abajo mucho antes, según **(Gil, 2016)** manifiesta:

“Desde una perspectiva sociológica, hace un análisis de las actividades lúdicas y de ocio del fin de semana entre los jóvenes como medio para reforzar su pertenencia a los grupos de coetáneos con quienes se relacionan y para construir su propia identidad personal y social” (p.67)

En la actualidad el método para conocer y acercar amigos son las redes sociales, que a su vez provocan distintas influencias sobre los adolescentes, puesto que se ha generado un riguroso vínculo con las nuevas tecnologías, las cuales son utilizadas para su espacio de desocupación. El Auge de las redes sociales han cambiado la forma como nos comunicamos el día de hoy, mientras mayor período un sujeto esté conectado, es mínimo el lapso de la relación vivencial con su medio.

### **Efectos psicológicos**

Según **(Cortes, 2011)** sostiene, que “Las redes sociales son las causantes en gran manera de la pérdida de contacto personal, en la que se ve amenazada la interacción de los jóvenes con su entorno”. (p.33)

Las redes sociales se han transformado en el medio socializador para el colectivo adolescente, generando una gran repercusión en el desarrollo personal y en las relaciones sociales de este

**(Rodríguez Puentes, A.P. & Fernández & Parra, A., 2014)** señalan que: “El comportamiento antisocial o inadaptado es determinado por influencias del contexto en que se desenvuelve el adolescente, en el que puede actuar las redes sociales como factor de riesgo para que se den estas conductas” (p.19)

Por otra parte, algunos expertos en psicología advierten que mostrar excesivamente la vida personal, también podría ser evidencia de sujetos con baja autoestima, quienes buscan aceptación y tolerancia del resto, **(Turkle, 2017)** señala que, en la actualidad, este sistema digital se ha convertido en algo más que una herramienta, puesto que la

comunicación e interacción que demanda, ofrece nuevos modelos de mente y un medio nuevo en el que proyectar ideas y fantasías.

Generalmente los usuarios de las redes sociales exhiben únicamente lo que quieren proyectar, construyéndose en consecuencia una identidad que pretende la aprobación del resto para recibir atención y ser validada, por ello se llega a creer que la difusión de la selfie, como hecho de vanidad indica narcisismo o ausencia de autoestima que se traduce en una demanda de autoafirmación y construcción de identidad, siendo los adolescentes quienes con frecuencia buscan la aprobación de la gente mediante redes sociales, de manera que al publicar selfies puede ser desfavorable si no reciben la atención esperada, dañando de esta forma su autoestima.

La mayoría de adolescentes que hacen uso excesivo de las redes sociales podrían estar expresando ciertas carencias, las cuales se evidencian en las publicaciones de sus fotos en redes sociales con la etiqueta conocida como selfie, con el objetivo de compartir instantes, un aviso para alguien, por entretenimiento o por el hecho de presumir algún triunfo, esta directriz de las redes sociales está convirtiendo a los sujetos en narcisistas ya que mediante las autobiografías, se revela cómo muchos usuarios persiguen la ostentación y la fascinación de sus atributos físicos e intelectuales lo cual puede implicar problemas psicológicos como depresión, trastornos obsesivos compulsivos o inclusive un trastorno dismórfico corporal, quienes publican selfies exageradamente suelen mantener relaciones crecidamente superficiales, y con bajo sentido de la intimidad.

El hecho de enfrentarse ante una situación distinta a la que viven y asumir la posibilidad de crearse una identidad diferente hace que los índices de adrenalina se disparen, sin embargo, puede acontecer que se utilice para abstraerse de la cotidianidad o es una manera de permanecer conectado con amistades, aunque en el caso de los adolescentes principalmente. En el tiempo en que esto interfiera en su vida cotidiana, es claro signo de alarma y preocupación.

Cómo lograr reconocer una adicción en este contexto, o cómo poder diferenciar una complicación de un simple entretenimiento. Los cambios en la conducta que deben causar preocupación son los siguientes:

- Disminución de control y sumisión excesiva, perdiendo la noción del tiempo.
- Aislamiento e irritabilidad.
- Baja productividad en sus labores o en la escuela. Desinterés por otros temas.
- Trastorno de la conducta, sedentarismo e inclusive obesidad.
- Sentir exaltación y activación excesiva ante el computador o teléfono móvil.
- Perder horas de sueño.
- Inseguridad
- Ansiedad.

Las personas con dependencia a las Tecnologías, Información y Comunicación (Tic), buscan un alivio rápido para la preocupación emocional que están viviendo, (desinterés, soledad, excitación, problemas en familia o en el trabajo). ese placer el que les convierte en adictos a las redes sociales, con la práctica, consiguen distraerse de problemas, desaparecen y la ansiedad con ellos.

Según diferentes estudios, la práctica exagerada de las redes sociales puede originar problemas psicológicos como:

- Déficit de atención e hiperactividad,
- Depresión
- Ansiedad
- Trastorno obsesivo- compulsivo.
- Trastorno de personalidad narcisista
- Trastorno esquizoafectivo.
- Hipocondría
- Adicción
- Inseguridad
- Trastornos del sueño
- Ciber acoso

(Gubern, 2011) Afirma que la red provoca una conducta adictiva, al punto que en imágenes del cerebro se observa un claro deterioro, que en las mismas zonas que afectan a los drogadictos. (p.49) puesto que disminuye la cantidad de materia blanca en

las regiones en que se controlan las emociones, la toma de decisiones y la capacidad de concentración y atención. Inclusive, el cerebro puede disminuir su facultad de memorizar (p.98)

El empleo del internet, también puede accionar las regiones del cerebro relacionadas con conductas compulsivas ya que las LED de los dispositivos electrónicos interfieren con mecanismos cerebrales que producen la melatonina, la hormona del sueño, la salud mental y el sueño están estrechamente ligados, ya que dormir deficientemente o poco puede ocasionar depresión y problemas físicos como tensión alta, diabetes y obesidad. Esto explica porque con el celular se permite sostener una conexión inmutable inmediata y esto hace que las conexiones neuronales se reestructuren y que haya un deseo de recibir nuevamente estos estímulos que generan placer.

### **¿Cómo lograr reducir la adicción, a las redes sociales?**

En el caso de los adolescentes es más viable elaborar una estrategia de precaución ante el riesgo de que se convierta en adicto, el adulto deberá impulsar la relación con otras personas, potenciar un nuevo tipo de aficiones en su período libre como la lectura o ejercicio, restringir el período y rutina de aparatos eliminando su práctica una hora antes de acostarse, con el paso del tiempo aumentar a dos horas por la mañana y dos horas por la noche, evitar el aislamiento, impedir el uso de aparatos electrónicos entre comidas, incitar el diálogo en la propia familia, conversar habitualmente con referencia a lo que hacen o buscan en internet, qué han compartido, de quiénes se hicieron amigos y cómo afecta su estado de ánimo, tener en cuenta que

Facebook, Twitter e Instagram se recomienda para mayores de 13 años, por lo que se sugiere con los menores reglamentar contraseñas y supervisar contenidos, originar actividades de distracción como el deporte y la cultura.

Limitarse a prevenir a los jóvenes de ciertos contenidos no será la solución, hay que hacerles comprender los riesgos y consecuencias de su conducta en la red social y cómo reaccionar al contenido dañino, supervisar cuánto tiempo usa el internet, animar a usar el internet con fines creativos, cerciorarse de que no interfiera en actividades como socializar, comer, dormir y otras actividades cotidianas, ante el temor de estar sufriendo esta adicción, lo recomendable es asistir al especialista y tomar terapia psicológica oportuna, ofrecer herramientas y explicación en materia de salud intelectual a quienes lo necesitan.

### **El uso excesivo de las redes sociales y su influencia en la conducta humana**

Según (Urquiza, 2015) La influencia que poseen las redes sociales dentro de las personas es un caso serio para la sociedad actual. Las redes son el método por el que interactúan en su mayoría las personas, esto no solo influye en su desempeño diario sino también en las conexiones personales y sociales. (p.33)

Estas redes empezaron a iniciarse durante el año 2001 teniendo un gran impacto en los adolescentes de esta época, puesto que sirve para mantener una comunicación continua con sus amigos o inclusive aspectos académicos o laborales, son vistas como un lugar en el cual se puede tener la libertad de expresarse sin ser juzgados por su físico

y emitir una imagen que a ellos les agrada y de la que se sienten de cierta manera orgullosos ante los demás.

Por otro lado, las desventajas de las redes sociales, pueden generar adicción a ellas, no solo por el tiempo que se usan si no porque crean la necesidad de permanecer “conectado” todo el tiempo. inclusive pueden apartar a las personas y optar por la decisión de comunicarse solamente por este medio, ocasionando pérdida de tiempo, además de deficiencias en el desempeño de sus actividades cotidianas y en las relaciones familiares.

Es importante mencionar que todas las formas en que se utilizan las redes dependen principalmente del juicio que cada persona mantiene y la magnitud para dejarse influir por ellas, ya a que en esencia las redes sociales no son el problema sino la manera en que son empleadas

El uso en exceso de redes sociales ha mostrado una asociación con depresión, trastorno generalizado de ansiedad, síndrome de déficit de atención con hiperactividad, insomnio, disminución de horas del sueño, disminución del rendimiento, agresividad y abandono escolar, también ha sido relacionado con un amplio rango de problemas psicosociales, además se han presentado fallas en los procesos de aprendizaje en relación al desarrollo de la personalidad, debido a que a mayor gravedad en la personalidad, mayor es el riesgo de adicción, por ejemplo el Trastorno de Personalidad Borderline aumenta el peligro de ciberadicción.

Los efectos de la práctica indiscriminada de las redes sociales pueden ser varios, porque las personas se sumergen en ellas sin ningún provecho ocupando incluso el tiempo destinado para sus actividades.

## **TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION**

Las técnicas que utilizaron para el presente estudio de caso fueron: La historia clínica, la entrevista clínica, test psicológico y la implementación de un cuestionario.

Los cuales se describen a continuación:

- **Historia Clínica:** Mediante este instrumento se logró registrar cada uno de los datos relevantes que aportaba el paciente relacionado a la evolución y realidad actual de su complicación, al mismo tiempo de su historial personal familiar y todo lo que concierne a la anamnesis psicológica, de esta forma se pudo recoger y organizar toda información que sirvió como guía de orientación para un probable diagnóstico

- **Entrevista Clínica:** A través esta técnica se obtuvo información directa del paciente a través del dialogo, con el objetivo de obtener los suficientes datos para conocer con mayor precisión la problemática en concordancia a lo que expone el paciente.

- **Batería Psicométrica Savina Varona:** Este test psicológico está constituido por 18 ítems que miden los cuatro elementos que constituyen a la agresividad; conducta agresiva activa física, conducta agresiva pasiva física, conducta agresiva activa verbal y la conducta agresiva pasiva verbal. Este instrumento nos permite evaluar la agresividad en niños y adolescentes, por lo que fue de gran beneficio emplearlo en este estudio de caso ya que la paciente involucrada es una adolescente de 14 años, la información de este test debe ser proporcionada por las personas allegadas al niño o adolescente, los cuales pueden ser sus padres, familiares o docentes

- **Escala de ansiedad de Hamilton:** Esta batería psicométrica consta de un total de 14 ítems que evalúan los aspectos psíquicos, físicos y conductuales de la ansiedad, fue creada con el objetivo de detectar el nivel de ansiedad, así como la existencia de cambios en el estado del paciente a lo largo del tiempo, esta escala fue planteada inicialmente para ser aplicada de forma externa por un profesional a lo largo de una entrevista clínica, también puede emplearse información externa como la proveniente de familiares o del entorno como complemento.

## RESULTADOS OBTENIDOS

Para la ejecución de este estudio de caso se trabajó con una adolescente de 14 años, de género femenino la cual fue derivada del área de medicina general, su madre solicito atención en el departamento de salud mental del Martín Icaza de la ciudad de Babahoyo. Para futuras referencias del caso, a la paciente la llamaremos “Camila”. Cabe recalcar que Camila, fue escogida como sujeto de estudio previo a la pertinente solicitud y posterior autorización y consentimiento de sus padres, quienes son sus representantes legales debido a que la paciente es menor de edad.

Se llevaron a cabo varias sesiones con la paciente, tanto las entrevistas clínicas como la aplicación se realizaron vía plataforma virtual (zoom) debido a temas de pandemia, COVID-19. Las sesiones tuvieron como tiempo límite una hora.

- **Primera sesión:** viernes 08/01/2021, Hora: 10:00 am

Se lleva a cabo el motivo de consulta, la adolescente se conecta a la sesión, vía video llamada, la acompaña su madre, con dificultad por el medio de comunicación, se logra identificar nerviosismo y preocupación por parte de la paciente. La madre de la paciente manifiesta que llevo a su hija al médico porque hace tres meses ha experimentado excesivo nerviosismo, temblor en miembros superiores, disnea, insomnio, falta de apetito, y ha bajado de peso notablemente, se le realizaron exámenes médicos los cuales no reflejaron ningún inconveniente en su salud física, razón por la cual la Dra. Sandoval remitió a la paciente al departamento de salud mental.

Su madre comenta que el cambio de conducta de su hija inicio hace un poco más de un año, cuando su padre le regalo un teléfono celular por su cumpleaños, empezó por bajar su rendimiento escolar, descuidó sus responsabilidades y actividades normales, mentía sobre el tiempo que estaba conectada, se irritaba mucho cuando no tenía conexión a Internet, comenzó a discutir, gritar, y desobedecer las órdenes de sus padres, estas semanas este comportamiento ha incrementado excesivamente debido a que su padre le quitó el celular como castigo porque tuvo una pelea con una compañera.

Se procede a tomar los datos para la Historia Clínica y se identifica el motivo de consulta: Nerviosismo, temblor en miembros superiores, disnea, insomnio, falta de apetito, alteración de su estado emocional, (ansiedad/enojo/tristeza)

- **Segunda sesión:** lunes 11/01/2021, Hora: 9:30 am

En esta sesión, se realizó la entrevista clínica mediante la plataforma zoom, únicamente estuvo presente la paciente Camila, sin compañía de su madre, esto con la finalidad de recopilar mayor información acerca de la paciente y su motivo de consulta.

Según manifiesta la paciente se siente nerviosa y relata: “Nos peleamos con Michelle porque ella me hace sentir inferior porque tiene mayor número de seguidores en Instagram y Facebook, yo no porque Soy fracasada, aburrida y fea, sus fotos tienen

más like que las mías, pero hace trampa porque consigue seguidores ya que envía nudes, (fotos en ropa interior o desnuda), un amigo me pidió una foto así y se la envié él se la hizo llegar a Michelle y ella la envió a todos los del colegio, con la descripción: [dale me divierte a la gordita horrorosa] ahora todos han visto mi foto y se burlan de mí y mis papas no me comprenden, me quitaron mi celular y no me dejan usar la computadora como si esa fuera la solución.

- **Tercera sesión:** jueves 14/01/2021, Hora: 10:00 am

En esta sesión, siguiendo el mismo protocolo por motivos de pandemia, mediante video llamada por plataforma zoom, y en presencia de la madre de la paciente, se procedió a aplicar la batería psicológica denominada: Lista de chequeo conductual de la agresividad en niños y adolescentes Savina Varona,

- **Cuarta sesión:** lunes 18/01/2021, Hora: 10:00 am

En la sesión número cuatro y mediante video llamada, se aplicó la Escala de ansiedad de Hamilton

- **Quinta sesión:** jueves 28/01/2021, Hora: 10:30 am

Se le presenta a la paciente una Psicoeducación acerca del trastorno, se le explica el resultado de las baterías psicométricas aplicadas, el diagnóstico del procedimiento de valoración, y conjuntamente se sintetiza la explicación del modelo psicoterapéutico y las técnicas cognitivo conductuales con la que se pretende trabajar.

- **Sexta sesión:** lunes 01/02/2021, Hora: 11:00 am

En esta sesión se conversa con la paciente Camila acerca de las situaciones detectadas y se procede a identificar los pensamientos disfuncionales los cuales son: “Nadie me comprende” “Soy fracasada, aburrida y fea”

- **Séptima sesión:** lunes 08/02/2021, Hora: 11:30 am

Para esta sesión, y manteniendo el modelo de teleasistencia trabajamos con la paciente en la terapia de Programación de actividades, en la cual se elaboró un cronograma semanal, incluyendo actividades nuevas que puede realizar y actividades antiguas que ha abandonado (danza, ingles) por dedicar la mayor parte de su tiempo en las redes sociales. Esto con el objetivo de disminuir el tiempo de uso de dispositivos electrónicos.

- **Octava sesión:** jueves 18/02/2021, Hora: 10:00 am

En esta sesión, mediante la plataforma zoom se trabaja con la paciente una estrategia para establecer horarios para las tareas, mediante un cronograma de actividades diario en el que se organiza por horarios cada una de las tareas que debe realizar, incluyendo tanto las académicas como las del hogar.

- **Novena sesión:** viernes 26/02/2021, Hora: 12:00 am

Esta sesión manteniendo la línea de teleasistencia se trabajó el entrenamiento de autocontrol, mediante dos técnicas de autocontrol fisiológico:

- Método de Jacobson
- Técnica de Autocontrol conductual

- **Decima sesión:** martes 02/03/2021, Hora: 10:30 am

En esta sesión se trabajó vía plataforma virtual, se solicitó a la paciente que se conecte con sus padres y se realizó terapia familiar (paciente y padres) en la cual se trabajó una técnica de comunicación asertiva, auto observación y aplazamiento asertivo, obteniendo resultados armoniosos para la familia.

## **SITUACIONES DETECTADAS**

Como resultado de la Historia clínica, las entrevistas, técnicas y herramientas aplicadas en el proceso de psicodiagnóstico se obtuvo la siguiente información:

El conflicto de conducta de la paciente de 14 años de edad, inició hace poco más de un año, desde que su padre le regalo un Smartphone por su cumpleaños, el agente predisponente que influyo fue el tiempo que la paciente se encuentra sola en casa, las horas de exposición a los diferentes dispositivos tecnológicos que tiene a su alcance sin

control de sus padres ya que por motivos laborales sus familiares no pueden estar en domicilio durante la jornada de trabajo

Empezó por bajar su rendimiento escolar, descuidó sus responsabilidades y actividades normales, mentía sobre el tiempo que estaba conectada, se irritaba mucho cuando no tenía conexión a Internet, comenzó a discutir, gritar, y desobedecer las órdenes de sus padres, hace 3 meses la situación se agudizó puesto que la paciente ha venido presentando un cuadro sintomatológico, en el cual se expresa lo siguiente: Nerviosismo, temblor en miembros superiores, falta de aire, insomnio, falta de apetito, alteración de su estado emocional, (ansiedad/enojo/tristeza), sensación de hormigueo y taquicardia, esto debido a una discusión que mantuvo con una compañera de su colegio, manifiesta que el conflicto fue porque su compañera la hace sentir inferior porque tiene mayor número de seguidores en Instagram y Facebook. La compañera de la paciente hizo pública una fotografía de Camila en la que está sin ropa haciéndola objeto de burlas del resto de compañeros.

En su ambiente familiar la paciente se torna irritable cuando le llaman la atención por hallarse demasiados períodos de tiempo utilizando su teléfono móvil, en caso de perder la conexión a internet, se molesta, grita, y ha llegado a emitir insultos hacia sus padres.

Con referencia a su entorno social, la paciente evita salir de su hogar, o cuando asiste alguna reunión, prefiere usar su teléfono que conversar con sus amigos o asistir a algún tipo de evento recreativo con su familia.

### **Resultados de test psicométrico Savina Varona**

El presente test psicométrico se lo aplico a la paciente de 14 años en presencia de su madre, se le especifico a la paciente que antes de responder cada ítem, debe estimar la frecuencia con la que ocurre cada conducta para así obtener un resultado lo mayormente acertado.

La interpretación de este test nos indica que la paciente presenta niveles leves de agresividad, desglosándose de la siguiente manera.

- **Conducta agresiva activa física:**  
10 puntos. Nivel Leve
- **Conducta agresiva pasiva física:**  
05 puntos. Nivel Leve
- **Conducta agresiva activa verbal:**  
06 puntos. Nivel Leve
- **Conducta agresiva pasiva verbal:**  
04 puntos. Nivel Leve
- **Nivel General de agresividad**  
35 puntos. Nivel Leve

## Resultados de la escala de ansiedad de Hamilton

El presente test psicométrico se lo aplico a la paciente, de 14 Años de edad. La interpretación de este test nos indica que la paciente presenta una puntuación de 27 puntos, lo que evidencia que la adolescente presenta un nivel de ansiedad de moderada a severa.

Con referencia a la Historia clínica y entrevista se logró obtener información que corrobora la relación que existe entre el trastorno de ansiedad generalizado de la paciente y la necesidad constante de la utilización de dispositivos tecnológicos para el uso de las redes sociales.

Con base en todos los instrumentos aplicados se logró realizar el siguiente resumen sindrómico, por áreas afectadas, que sirvió como base para realizar las metas del esquema terapéutico, según las variables.

<b>Esfera afectiva y conductual</b>	<b>Esfera cognitiva</b>	<b>Esfera somática</b>	<b>Factor predisponente factor precipitante</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Baja su rendimiento escolar</li><li>- Descuida sus responsabilidades</li><li>- Miente</li><li>- Desobediencia</li></ul>	Nadie me comprende		<ul style="list-style-type: none"><li>- El regalo por parte de su padre (Smartphone)</li><li>- Tiempo que permanecía sola en casa sin control de sus padres.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Llanto</li><li>- Discutir</li><li>- Gritar</li><li>- Irritabilidad</li><li>- Cambios de humor.</li></ul>	“Soy fracasada, aburrida y fea”	<ul style="list-style-type: none"><li>- Nerviosismo</li><li>- falta de aire</li><li>- temblor en sus brazos</li><li>- sensación de hormigueo</li><li>- llanto</li><li>- taquicardia.</li></ul>	Discusión con su compañera de colegio

Tomando en cuanto todo lo expuesto anteriormente, con su respectivo análisis se puede constatar que reúne los criterios de un **F41.1** Trastorno de ansiedad generalizada, según los criterios de diagnóstico del **DSM-5**

## SOLUCIONES PLANTEADAS

Con fundamento en la información reunida durante la investigación para este caso, se consideró necesaria la creación de un esquema psicoterapéutico cuyo objetivo es reducir los niveles de ansiedad generalizada de la paciente mediante técnicas cognitivo conductuales, las cuales deberán ser llevado a cabo en 6 sesiones de 1 hora minutos cada una, una vez por semana.

Nº	Categoría	Objetivo	Actividad	Técnica	Nº de sesión	Resultados esperados
1	Cognitiva	Informar al paciente acerca del trastorno de ansiedad generalizada y como las redes sociales han sido las causantes de este cuadro.	Psicoeducación	Folletos	5 28/01/2021	Comprensión del tema tratado
2	Cognitiva	Identificar Pensamientos disfuncionales.	Auto registro de pensamientos inadecuados y conducta		6 01/02/2021	La paciente registrará cada una de las situaciones y cogniciones que la conllevan a tener pensamientos negativos y así disminuirá sus síntomas físicos
3	Conductual	Disminuir los episodios de ansiedad	Entrenamiento de relajación	Paciente	7 08/02/2021	Lograr que el paciente tomé control al momento que experimenté una crisis de ansiedad
4	Afectiva conductual	Establecer un horario de actividades adecuado	Programación de actividades	Paciente	8 18/02/2021	El paciente planificara de una mejor manera su horario de actividades y de esta manera distribuya mejor su tiempo entre sus estudios, su familia y el uso de su dispositivo tecnológico.
5	Conductual	Desarrollar habilidades de autocontrol.	Entrenamiento en autocontrol.	Paciente	9 26/02/2021	Disminuir los niveles de agresividad de la paciente, controlando sus emociones e también se procurará alejarla de los estímulos que le provocaban las conductas negativas y se le recomendó volver a sus actividades recreativas

6	Afectiva	Mejorar la Relación familiar	Terapia familiar (paciente y padres)	Paciente y sus padres	10 02/03/2021	Reducir la agresividad con sus padres por que le limitan el tiempo de uso de su dispositivo Y que la convivencia sea armoniosa
---	----------	------------------------------	--------------------------------------	-----------------------	------------------	---

## CONCLUSIONES

De acuerdo a la información obtenida de las diferentes fuentes bibliográficas que se consultaron, para la realización del presente estudio de caso se puede concluir que las redes sociales son un instrumento muy útil, pero esta ventaja es opacada por el mal uso que le dan los adolescentes, demostrando que estas pueden provocar un alto nivel de adicción que a futuro pueden desencadenar varios problemas de índole psicológica

La paciente quien fue objeto de estudio de este caso proviene de una familia funcional, la problemática se desarrolla desde hace un poco más de un año cuando la adolescente recibe de regalo un Smartphone y a partir de esto inicia el uso de redes sociales, en las que se involucra gran parte del tiempo aprovechando la ausencia de sus padres, hace tres meses mantiene una discusión con una compañera, lo cual la lleva a desarrollar un trastorno ansiedad generalizada

En cuanto al objetivo planteado al inicio de esta investigación, los resultados señalan que las redes sociales pueden provocar diversas repercusiones en la salud mental,

tales como: dependencia, baja autoestima, y como resultado de esto, conflictos familiares y sociales, según la HCL y las baterías psicométricas aplicadas en este caso se puede aseverar que, la adolescente desarrollo una conducta ansiosa, debido al manejo inadecuado de las mismas.

En el desarrollo de este caso se dio el debido cumplimiento de la línea de investigación de la carrera la cual fue prevención y diagnóstico y la sub-línea de trastornos del comportamiento y su impacto en el proceso de enseñanza aprendizaje, procedimiento que se realizó mediante la intervención psicológica utilizando sus respectivas técnicas y herramientas.

En los resultados obtenidos de esta investigación, a través de las dos baterías psicométricas: Test psicométrico Savina Varona y la escala de ansiedad de Hamilton se logró constatar que la adolescente presenta niveles leves de agresividad, y un nivel de ansiedad de moderada a severa.

Las situaciones detectadas facilitaron la creación de un esquema psicoterapéutico que ayudará a mejorar la problemática de la paciente mediante la aplicación de las diferentes técnicas cognitivo – conductuales, distribuidas en 10 sesiones, con las cuales se logrará evidenciar la disminución de los niveles de ansiedad en la conducta de la adolescente, además se reducirá el tiempo de uso de sus redes sociales, también fue factible demostrar que el factor predisponente de la problemática de la paciente, fue el tiempo que permanecía sola en casa sin control de sus padres.

Una vez que se llegó al final de este estudio de caso, se logró evidenciar que en cuanto a la aplicación del tratamiento psicológico y a la vista de los resultados, el trastorno de ansiedad generalizada disminuyó notablemente, tanto en sus síntomas somáticos como afectivos conductuales y cognitivos, además se llegó a un consenso con la paciente, quien optó por reducir y distribuir el tiempo de uso de redes sociales mejorando su relación afectiva con sus padres, demostrando de esta manera que el tratamiento psicológico fue el indicado para recuperar su bienestar e integración familiar y social.

## BIBLIOGRAFIA

- Bernete. (2010). *Usos de las TIC, Relaciones sociales y cambios en la socialización de los jóvenes.*
- Bleger, J. (2011). *Psicología de la conducta.* Texas: Editorial Paidós, 1977.
- Cortes, F. (2011). *Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia . SEMA.*
- Gandasegui, D. V. (2011). *Mitos y realidades de las redes sociales.* España: Prisma Social.
- Gil, C. (2016). *Identidad y cambio.* Editorial Paidós, : universidad de Texas.
- Gubern, R. (2011). *El eros electrónico.* España:: Taurus.
- Hernández, M. (2012). *Consecuencias sociales del uso del internet.* Mexico .
- Rodríguez Monje, M T , Pedrero Pérez, E J, & Ruiz Sánchez De León, J M. (2013). *Adicción abuso del teléfono móvil.* España.
- Rodríguez Puentes, A.P. & Fernández & Parra, A. (2014).
- Silva, I. (2016). *transición adolescente en nuestro medio. .*
- Topf, J. (2020). *Psicología/La conducta humana.* Buenos Aires : Editorial universitaria de Buenos Aires Sociedad de Economía mixta.
- Turkle, S. (2017). *La vida en la pantalla.* España: Paidós.
- Urquiza, S. (2015). *El impacto e influencia de las redes en la identidad personal.* Malaga: Universidad de Málaga.

# ANEXOS



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN CARRERA DE  
PSICOLOGÍA CLÍNICA

## ANEXO 1

### HISTORIA CLÍNICA

HC. # 008

Fecha: 08/ 01/ 2021

#### 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

**Nombres:** **Edad:** 14 Años  
**Lugar y fecha de nacimiento:** Babahoyo, 10/05/2006  
**Género:** Femenino **Estado civil:** Soltera **Religión:** católica  
**Instrucción:** Secundaria **Ocupación:** Estudiante  
**Dirección:** **Teléfono:** 0987012277  
**Remitente:** Dra. Regina Sandoval (Medicina General) Hospital Martin Icaza

#### 2. MOTIVO DE CONSULTA

Nerviosismo, temblor en miembros superiores, falta de aire, insomnio, falta de apetito, alteración de su estado emocional, (ansiedad/enojo/tristeza), sensación de hormigueo y taquicardia

#### 3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

La paciente, de 14 años de edad acude a la consulta con síntomas de falta de aire, temblor en sus brazos y sensación de hormigueo, llanto y taquicardia.

La paciente refiere que estos síntomas aparecieron hace tres meses aproximadamente, luego de que tuvo una discusión con una de sus compañeras del colegio.

Según manifiesta la paciente "Nos peleamos con Michelle porque ella me hace sentir inferior porque tiene mayor número de seguidores en Instagram y Facebook, yo no porque Soy fracasada, aburrida y fea, sus fotos tienen más like que las mías, pero hace trampa porque consigue seguidores ya que envía nudes, (fotos en ropa interior o desnuda), un amigo me pidió una foto así y se la envié él se la hizo llegar a Michelle y ella la envió a todos los del colegio, con la descripción: [dale me divierte a la gordita horrorosa] ahora todos han visto mi foto y se burlan de mí y mis papas no me comprenden, me quitaron mi celular y no me dejan usar la computadora como si esa fuera la solución.

Su madre manifiesta que su cambio de conducta inicio hace un poco más de un año, cuando su padre le regalo un teléfono celular por su cumpleaños, empezó por bajar su rendimiento escolar, descuidó sus responsabilidades y actividades normales, mentía sobre el tiempo que estaba conectada, se irritaba mucho cuando no tenía conexión a Internet, comenzó a discutir, gritar, y



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

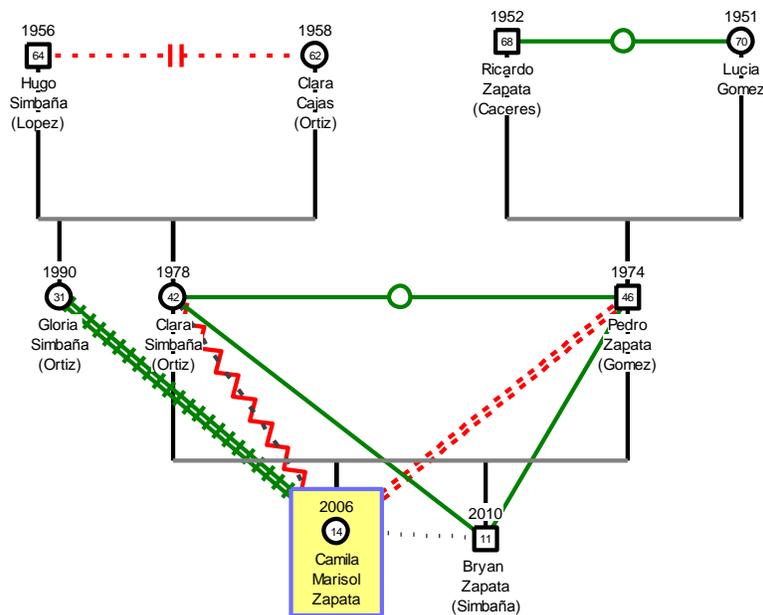
## FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

desobedecer las órdenes de sus padres, estas semanas este comportamiento ha incrementado excesivamente debido a que su padre le quitó el celular como castigo después de lo acontecido con su compañera.

### 4. ANTECEDENTES FAMILIARES

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

#### Genograma:



#### Tipo de Familia:

Familia Extensa

#### Antecedentes psicopatológicos familiares:

Ninguno

### 5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

Casa de dos plantas de hormigón, con 4 habitaciones, dos baños, sala, comedor, instalaciones potables y eléctricas, internet.

### 6. HISTORIA PERSONAL



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

## FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

### **6.1. ANAMNESIS**

Embarazo: 9 meses, Parto: Normal, Lactancia, hasta 1 año de edad, control de esfínteres desde los 3 años, Marcha, Lenguaje, y funciones de autonomía: No manifiesta, enfermedades: varicela, paperas.

### **6.2. ESCOLARIDAD**

Normal, Sin complicaciones

### **6.3. HISTORIA LABORAL**

Nunca ha trabajado

### **6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL**

Siempre ha tenido buenas relaciones sociales, es muy extrovertida

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

Hasta los 13 años estuvo en curso de inglés y club de danza, pero desde que tiene teléfono celular emplea todo el tiempo en redes sociales mediante su teléfono o computadora.

### **6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD**

Mantenía una buena relación con sus padres, hermano, abuelos y tía, la cual cambio desde hace un año, se ha vuelto agresiva, irritable, desobediente y desde el día de la discusión con su compañera esta triste.

Tuvo un novio 2 meses, pero termino la relación debido a q este se cambió de domicilio

No ha tenido relaciones sexuales

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

Café. Únicamente

### **6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO**

Hace tres meses no puede dormir bien y ha disminuido su apetito

### **6.9. HISTORIA MÉDICA**

Varicela a los 5 años

Paperas a los 8 años

### **6.10. HISTORIA LEGAL**

Ninguna

### **6.11. PROYECTO DE VIDA**

No sabe

## **7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL**

### **7.1. FENOMENOLOGÍA**

La paciente presenta un aspecto personal algo descuidado, viste con ropa floja, según sus propias palabras “para que no se me vea la gordura “y gorra “para que no la reconozcan por vergüenza a la foto compartida”, se mantiene nerviosa y se limita a contestar lo que se le pregunta, su lenguaje



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



## FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

es normal de acuerdo a su edad, mantiene una actitud seria, irritable y molesta.

### **7.2. ORIENTACIÓN**

Orientada en tiempo y espacio

### **7.3. ATENCIÓN**

Normal

### **7.4. MEMORIA**

Normal

### **7.5. INTELIGENCIA**

Normal

### **7.6. PENSAMIENTO**

Soy fracasada y aburrida

### **7.7. LENGUAJE**

Limitado

### **7.8. PSICOMOTRICIDAD**

Normal

### **7.9. SENSOPERCEPCION**

Lúcida

### **7.10. AFECTIVIDAD**

Angustia patológica

### **7.11. JUICIO DE REALIDAD**

Normal

### **7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD**

NO presenta

### **7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS**

No refiere

## **8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS**

- Lista de chequeo conductual de la agresividad en niños y adolescentes SAVINA VARONA
- Escala de ansiedad de Hamilton

## **9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO**

### **9.1. Factores predisponentes:**

No Presenta

### **9.2. Evento precipitante:**

Estrés.

### **9.3. Tiempo de evolución:**



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



## FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo	- Nadie me comprende - “Soy fracasada, aburrida y fea”	Trastorno de ansiedad generalizada
Afectivo		
Pensamiento	- Soy fracasada y aburrida - Nadie me comprende	Trastorno de ansiedad generalizada
Conducta social – escolar	- Aislamiento - Irritabilidad	Trastorno de ansiedad generalizada
Somática	- Nerviosismo - falta de aire - temblor en sus brazos - sensación de hormigueo - llanto - taquicardia.	Trastorno de ansiedad generalizada

Tres meses

### **10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL**

Trastorno de Ansiedad Generalizada

**CIE10** (F41.1)

**DSM-5** 300.02

### **11. PRONÓSTICO**

Con Tratamiento Psicoterapéutico que consiste en Terapia Cognitiva Conductual podrá superar este episodio eficazmente

### **12. RECOMENDACIONES**

- Terapia Psicológica (Cognitiva Conductual)
- Programación de actividades
- Estrategia para establecer horarios para sus tareas
- Entrenamiento de autocontrol: Técnicas de autocontrol fisiológico
- Terapia familiar

### **13. ESQUEMA TERAPÉUTICO**

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
- Baja su rendimiento escolar	Control de Pensamientos	Terapia Cognitiva Conductual			



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



## FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

- Descuida sus responsabilidades - Miente - Desobediencia	automáticos, Desarrollo de Habilidades de Afrontamiento	Reestructuración cognitiva			
- Llanto - Discutir - Gritar - Irritabilidad - Cambios de humor.	Lograr que el paciente logre conciliar el sueño	Técnicas de Relajación			
- Nerviosismo - Falta de aire - Temblor en sus brazos - Sensación de hormigueo - Taquicardia.					

**Firma del pasante**

**David Alexander Pérez Barberan**  
**CC: 171887012-2**

ANEXO 2

LISTA DE CHEQUEO CONDUCTUAL DE LA AGRESIVIDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES SAVINA VARONA

NOMBRE DEL PACIENTE:

EDAD: 14 años

FECHA: 14/01/2021

Nº	Con que frecuencia realiza las siguientes conductas.	Nunca	Poco frecuente	Frecuente	Muy frecuente
1.	Desobedece, no acata normas.		X	X	
2.	Se muestra desganado y desinteresado.		X		
3.	Se ausenta indebidamente.	X			
4.	Irresponsabilidad para el cumplimiento de tareas.		X		
5.	Es impertinente no respeta a la autoridad.		X		
6.	Bromista, burlón y pesado.	X			
7.	Es chismoso e indiscreto.	X			
8.	Usa lenguaje y soez y ordinario.	X			
9.	Es mentiroso.		X		
10.	Se involucra en disputas y peleas.	X			
11.	Destruye los bienes propios y ajenos.	X			
12.	Es hiperactivo e inquieto.	X			
13.	Cuando está molesto no responde a las preguntas.				X
14.	No coopera en situaciones de grupo	X			
15.	Es terco y empeinado	X			
16.	Es negativista, hace lo opuesto a lo que dice				
17.	Hace rabieta y berrinches.	X			

18.	Perturba, molesta e inoportuna a los demás.	<b>X</b>			
-----	---	----------	--	--	--

### ANEXO 3

#### **INTERPRETACION DEL TEST PSICOMÉTRICO SAVINA VARONA**

El presente test psicométrico se lo aplico a la paciente de 14 años mediante plataforma virtual, cabe recalcar que antes de iniciar se le especifico que antes de responder cada ítem, debe estimar la frecuencia con la que ocurre cada conducta para así obtener un resultado lo mayormente acertado posible.

La interpretación de este test nos indica que la paciente presenta niveles leves de agresividad, desglosándose de la siguiente manera.

- **Conducta agresiva activa física:**  
10 puntos. Nivel Leve
- **Conducta agresiva pasiva física:**  
05 puntos. Nivel Leve
- **Conducta agresiva activa verbal:**  
06 puntos. Nivel Leve
- **Conducta agresiva pasiva verbal:**  
04 puntos. Nivel Leve
- **Nivel General de agresividad**  
35 puntos. Nivel Leve

## ANEXO 4

### ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

**NOMBRE DEL PACIENTE:**

**EDAD:** 14 años

**FECHA:** 18/01/2021

Instrucciones: La lista de síntomas es para ayudar al médico o psiquiatra en la evaluación del grado de ansiedad del paciente y sin alteración patológica. Por favor anote la puntuación adecuada.

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

Nº	ELEMENTO	SINTOMAS	PUNT
1.	Ansioso	Preocupaciones, anticipación de lo peor, anticipación temerosa, irritabilidad	2
2.	Tensión	Sensación de tensión, fatiga, respuesta de alarma, llanto fácil, temblor, sentimiento de inquietud, incapacidad para relajarse	3
3.	Miedos	A la oscuridad, a los extraños, a quedarse solos, a los animales, al tráfico, a las multitudes	2
4.	Insomnio	Dificultad para quedarse dormido, sueño, fragmentado, sueño insatisfactorio o fatiga al despertar, sueños, pesadillas o terrores nocturnos	3
5.	Intelectual	Dificultades de concentración, memoria reducida	1
6.	Humor Depresivo	Pérdida de interés, ausencia de placer en las aficciones, depresión, despertar anticipado, variación en el día	2
7.	Somático (Muscular)	Dolores, contracciones, rigidez, sacudidas mioclónicas, rechinar de dientes, voz titubeante, aumento de tono muscular	1
8.	Somático (Sensorial)	Tinnitus, visión borrosa, ráfagas de frío o calor, sensación de debilidad, sensación de incomodidad	1
9.	Síntomas cardiovasculares	Taquicardia, palpitaciones, pulso fuerte, sensación de desvanecimiento, ausencia de latido	3
10.	Síntomas respiratorios	Presión o constricción torácica, sensación de ahogo, suspiros, disnea	2
11.	Síntomas gastrointestinales	Dificultad para tragar, gases, dolor abdominal, ardor, plenitud abdominal, náuseas, vómito, borborigmos, atonía intestinal, pérdida de peso, estreñimiento	1

12.	Síntomas genitourinarios	Frecuencia de micción, urgencia miccional, amenorrea, menorragia, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz, pérdida de la libido, impotencia	0
13.	Síntomas autónomos	Boca seca, sofocos, palidez, tendencia a sudar, mareos, cefalea tensional, erizamiento del cabello	2
14.	Comportamiento durante la entrevista	Nerviosismo, inquieto o tranquilo, temblor de manos, ceño fruncido, tensión facial, suspiros o respiración acelerada, palidez, facial, tragar saliva, eructos, sacudidas tendinosas enérgicas, pupilas dilatadas, exoftalmos	3
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>			<b>27</b>

### **ANEXO 5**

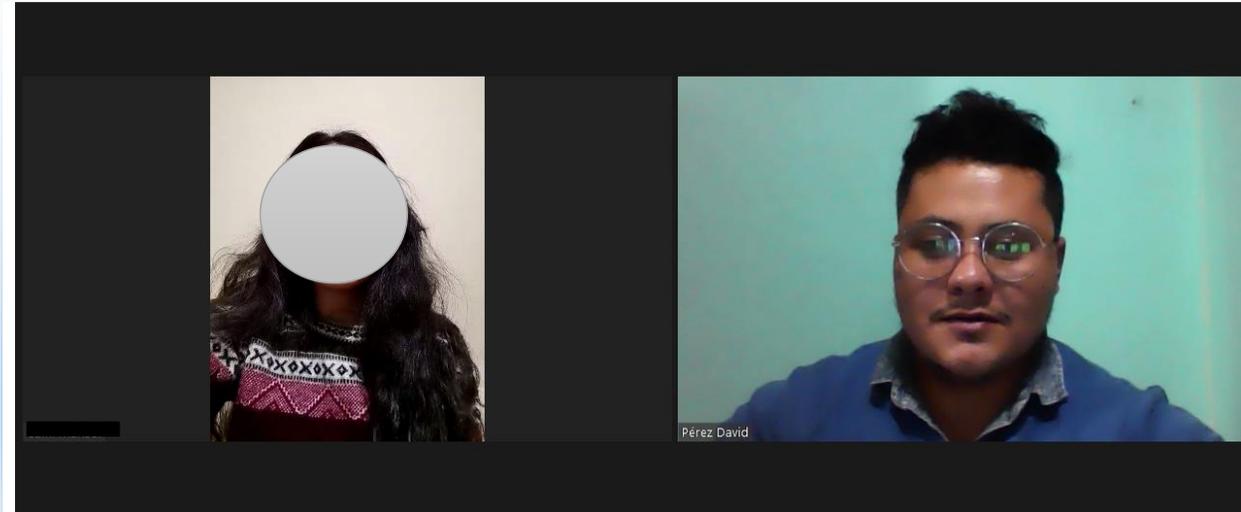
#### **RESULTADO DE LA ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON**

El día lunes 18 de enero se procedió a aplicar la batería psicológica, Escala de ansiedad de Hamilton a la paciente de 14 años de edad, la cual se realizó mediante plataforma virtual, a través de video llamada, la adolescente se mostró un poco nerviosa, pero fue colaborativa y se limitó a contestar cada uno de los ítems que se le realizó.

El resultado de la aplicación del test, presenta una puntuación de 27 puntos, lo que indica que la adolescente presenta un nivel de ansiedad generalizada de moderada a severa.

**ANEXO 6**

**Tele consulta, mediante plataforma zoom con la paciente. Sesión N° 2**



**ANEXO 7**

**Tele consulta, mediante plataforma zoom con la paciente. Sesión N° 9**

