



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO



DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PSICÓLOGO CLÍNICO:
MENCIÓN PSICÓLOGO CLÍNICO

PROBLEMA:

**TRATAMIENTO DE LOS EFECTOS DEL ESTRÉS AGUDO EN UN PACIENTE DE
42 AÑOS DIAGNOSTICADO CON ARRITMIA CARDÍACA EN EL CANTÓN
VENTANAS**

AUTOR:

SOLANGE LISBETH SAHONA JACOME

TUTOR:

PSIC. WALTER ADRIÁN CEDEÑO SANDOYA, MCS.

BABAHOYO - 2021



RESUMEN

El estrés es una reacción normal que ayuda adaptarse ante los desafíos de la cotidianidad, este se vuelve un potencial de alteraciones psíquicas y fisiológicas cuando se prolonga por mucho tiempo, dando lugar a efectos perjudiciales para la salud, como dolores de cabeza, insomnio, tensión muscular, problemas cardíacos y estados emocionales inadecuados, pueden ser los factores desencadenantes a la aparición de arritmias, por esta razón es importante detectarlo y reconocer sus síntomas particulares en personas con antecedentes de enfermedades cardíacas.

El presente estudio de caso tiene como propósito aplicar un “tratamiento de los efectos del estrés agudo en un paciente de 42 años diagnosticado con arritmia cardíaca” e identificar los síntomas y pensamientos negativos que se generan en él, con frecuencia la acción temprana mediante el diagnóstico, la prevención y el tratamiento, a través del uso de las herramientas que el psicólogo ejecuta como, la aplicación de historia clínica, los test y la valoración, para obtener un diagnóstico referente a sus síntomas manifestados, se puede contribuir al bienestar físico, emocional y psicológico de las personas.

Palabras Claves: tratamiento, efectos, estrés agudo, diagnóstico, arritmias

ABSTRACT

The stress is a normal reaction that helps to adapt to the challenges of everyday life, this becomes a potential for psychic and physiological alterations when prolonged for a long time, resulting in harmful health effects, such as headaches, insomnia, muscle tension, heart problems and inadequate emotional states, can be the triggers to the onset of arrhythmias, for this reason it is important to detect it and recognize its particular symptoms in people with a history of heart disease.

The purpose of this case study is to apply a "treatment of the effects of acute stress in a 42-year-old patient diagnosed with cardiac arrhythmia" and to identify the symptoms and negative thoughts that are generated in him, often early action through diagnosis, prevention and treatment, through the use of the tools that the psychologist implements such as, the application of medical history, testing and assessment, to obtain a diagnosis regarding their manifested symptoms, it can contribute to the physical, emotional and psychological well-being of people.

Keywords: treatment, effects, acute stress, diagnosis, arrhythmias

INDICE GENERAL

| | |
|--|-----------|
| RESUMEN | I |
| ABSTRACT | II |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| DESARROLLO | 2 |
| JUSTIFICACIÓN | 2 |
| OBJETIVO GENERAL | 3 |
| SUSTENTO TEÓRICO | 3 |
| TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN..... | 11 |
| RESULTADOS OBTENIDOS..... | 13 |
| SITUACIONES DETECTADAS HALLAZGO..... | 16 |
| SOLUCIONES PLANTEADAS | 18 |
| CONCLUSIONES | 21 |
| RECOMENDACIÓN | 22 |
| BIBLIOGRAFÍA | 23 |
| ANEXOS | 25 |

INTRODUCCIÓN

En nuestra sociedad actualmente el estrés es considerado como el principal factor relacionado a las alteraciones de la salud, por lo cual la línea de investigación asesoramiento psicológico acoge adecuadamente mi estudio de caso con el tratamiento de los efectos del estrés agudo, con la sublínea de asesoría y orientación educativa personal, socio familiar, vocacional y profesional a fin de beneficiar al paciente de 42 años diagnosticado con arritmia cardíaca.

Esta investigación demuestra como las enfermedades mentales tienen un gran impacto en el ritmo de vida que se lleva, la sobrecarga del trabajo, experiencias traumáticas, factores económicos, familiares y sociales, son estresores particulares que persisten por demasiado tiempo, dando origen a la presencia de reacciones fisiológicas y psíquicas que impiden el desarrollo y funcionamiento normal del cuerpo, las emociones y los pensamientos afectando el bienestar y la calidad de vida.

El análisis descriptivo dará a conocer las causas y síntomas que manifiesta el estrés agudo en un paciente que mantiene un diagnóstico con cardiopatía leve. La incidencia elevada de comorbilidad de estas patologías, son el resultado de mantener una vida con complicaciones de crisis o vivencias traumáticas. Por ello es importante detectar e identificar las diferencias de estas anomalías para determinar un plan preventivo e intervención psicológica dirigida hacia la solución de problemas correspondientes a la salud mental.

Para la obtención de la información se basó en fuentes de estudios realizados por instituciones y autores que refieren conceptualizaciones acerca del tema. La recopilación de datos personales se efectuó mediante la entrevista semiestructurada, historia clínica, la valoración del paciente, el uso de los test psicométricos que permite evaluar el nivel de estrés y ansiedad que el paciente tiene en función a su estado de salud.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

El presente estudio de caso surge del interés y la necesidad de conocer como el desarrollo consecuente de los efectos del estrés puede contribuir a muchos problemas graves de salud, entre ellas las afecciones cardíacas, diabetes, entre otras. La principal razón es que permita analizar e identificar la particularidad y la correlación de síntomas que las enfermedades manifiestan.

Mediante el análisis cualitativo se estima prever conocimiento sobre los indicios que presentan los efectos del estrés negativo tanto a nivel psicológico como fisiológico, destacando como principal beneficiario al adulto de 42 años, que presenta un diagnóstico con enfermedad cardíaca, y de esta forma contribuir información al entorno familiar y social.

La investigación permitirá percibir los indicadores y el notorio vínculo que existe entre el estrés y las enfermedades cardíacas, independientemente de los antecedentes familiares, el sexo, la edad y la comorbilidad, es importante que las personas presten atención a los efectos del estrés agudo y ser conscientes de las consecuencias realmente grave al no detectar a tiempo las señales de alerta que lo desencadena.

El caso pretende ser un aporte para los profesionales interesados en el ámbito de la salud, que estén enfocados en reforzar y favorecer las condiciones de bienestar mediante la detección, la prevención y el tratamiento, como parte del proceso de intervención logrando atenuar las alteraciones que presentan las personas con diagnósticos leves o graves de estas patologías.

OBJETIVO GENERAL

Aplicar un proceso terapéutico en base a la terapia cognitiva conductual para disminuir los efectos adversos producidos por el estrés agudo en un paciente diagnosticado con arritmia cardíaca.

SUSTENTO TEÓRICO

Diagnóstico

Definición

El término incluye en su raíz el vocablo griego ‘gnosis’, que significa conocimiento. Se entiende como diagnóstico el método de intervención ordenado y sistemático, que analiza e interpreta los datos de forma ordenada y concisa, ayudando así a identificar el estado insano de una persona, el diagnóstico sirve para ratificar o rectificar a partir de valoraciones concretas, la presencia de una enfermedad o conocer su evolución. (Raffino, 2020)

Arritmia Cardíaca

Definición

Es considerada como una alteración que estimula la frecuencia de latidos del sistema cardíaco, provocando reacciones como aumentar o lentificar los latidos del mismo. Para el doctor y director del departamento de cardiología (García, 2020) explica que:

Una arritmia es una alteración del ritmo cardíaco, se divide en dos fases: diástole, el músculo cardíaco se relaja y la cavidad se llena de sangre, y sístole, el músculo se contrae y expulsa la sangre al torrente circulatorio, manteniendo el flujo sanguíneo y la presión arterial (párr. 1).

Cuando de modo irregular se contrae el impulso de los latidos del corazón, actúan de manera directa impidiendo el paso normal del torrente sanguíneo, ocasionando congestión de la sangre que ingresa al corazón y la acumulación de líquido en otras partes del organismo.

Causas

En ocasiones se identifica los factores que aparecen de forma intermitente o que prevalecen en las enfermedades cardíacas, en estos casos, las arritmias se diagnostican mediante la realización de un electrocardiograma. El especialista de Marketing Pharma de Química Suiza S.A, puntualiza que:

Las principales causas de arritmia en el mundo actual son el stress, el exceso de trabajo o falta de descanso. También está asociada a trastornos generales, como desórdenes hormonales entre ellos el Hipertiroidismo, la anemia, las infecciones ocultas, el consumo de algunos medicamentos como antihistamínicos, antiasmáticos, etc., hábitos de consumo como alcohol, café, tabaco, etc. (Barrenechea, 2011).

La presencia de estrés excesivo origina de forma evidente una reacción adversa al cuerpo, inclusive el uso de medicamentos y abusos de sustancias, inducen a aumentar el riesgo de problemas diversos en la salud.

Prevalencia en la edad

Para el instituto (NIH, 2018) “Los cambios que ocurren con la edad pueden aumentar el riesgo de una persona de desarrollar una enfermedad cardíaca.” Muestra que la probabilidad de sufrir de arritmias cardíacas tienen una prevalencia en la edad, haciendo énfasis en los cambios en su salud y funcionalidad por los que la persona atraviesa durante esta etapa.

Síntomas de la Arritmia Cardíaca

Habitualmente la arritmia cardíaca puede presentar síntomas o ser asintomáticas, a menudo los antecedentes del paciente y la exploración física, por medio de la intervención de un especialista puede determinar correctamente la anomalía cardíaca. (Montagna, 2020) explica que “La taquicardia se presenta frecuentemente con la sensación de que el corazón late con mayor rapidez, de manera más energética y desordenada”. Esta reacción se distingue cuando no existe la conducción correcta del impulso cardíaco, efectuando la disminución y ocasionando reacciones de tensión en el cuerpo, por lo que existe el riesgo de enfermarse gravemente.

Montagna detalla los síntomas más relevantes:

- Mareos
- Desmayos o síncope
- Fatiga
- Disnea

Factores en el estado emocional

Cabe destacar la importancia de conocer el estado emocional de las personas que padecen estrés y los factores asociados con las enfermedades cardiovasculares. Por lo que experimentan una emoción de forma particular, en la mayoría de las ocasiones el estado afectivo puede contribuir a una serie de cambios en el modo en que se percibe la situación. (Núñez, 2019)

Propone que:

El estado anímico, junto con otros factores de riesgo importantes, pueden facilitar el padecimiento de enfermedad cardiovascular. Los trastornos emocionales, como la ansiedad o la depresión, de hecho, el estrés es una de las emociones asociadas que aumentan el riesgo de ECV. (p. 377). Atribuye que los niveles asociados a los estados ansiosos, depresivos y estrés,

poseen un índice en la predisposición de adquirir un incremento en las enfermedades cardiovasculares, provoca una salud física más frágil.

Estrés

Definición

El estrés actúa como un sistema de alerta biológico que estimula al organismo hacia la respuesta de amenaza o demandas externas que el individuo percibe. (Bruce M & Sapolsky R, 2010) consideran que:

Estrés significa presión o tensión nerviosa, el estrés puede ser físico como tener una enfermedad, emocional como sentir tristeza por la muerte de un ser querido o psicológico como sentir temor (párr. 1).

La vida en distintas situaciones, nos somete a presiones, estos estímulos estresores se ponen en manifiesto en áreas específicas del organismo originando consecuencias difíciles de controlar perjudicando la salud de quien lo padece.

Para (Stephoe, 2012) expresa que "Esa respuesta al estrés se manifiesta en 4 dominios: la fisiología, el comportamiento, la experiencia subjetiva y la función cognitiva". A menudo el estrés actúa como un estado de alerta en el individuo para enfrentarse a nuevas experiencias y a los cambios funcionales que tiene la persona, ante el surgimiento del padecimiento.

Síntomas

El estrés puede tener síntomas específicos como acelerar el ritmo cardíaco, dolores musculares, sudoración, tensión, entre otros, es fundamental tener presente como surgen.

Morales, (2016) La autora plasma los síntomas a su criterio:

- Dolores de cabeza frecuentes.
- Diarrea o estreñimiento.
- Cansancio excesivo o decaimiento.
- Músculos tensos.
- Insomnio o somnolencia
- Variaciones inusuales de peso

Según Morales, (2016) manifiesta que “Nuestro cerebro también nos manda otras señales de alarma como la desmotivación, la falta de deseo sexual, la irritabilidad, la ansiedad o los olvidos y retrasos de memoria”. Un estado de tensión puede interferir en la vida de la persona, se debe prestar atención a los indicios que se manifiestan y que provocan reacciones diferentes, en el estado de ánimo, en el funcionamiento general del cerebro y otros órganos del cuerpo.

Estrés y consecuencias

Las responsabilidades que se mantiene en la rutina como el trabajo, las preocupaciones y frustraciones con frecuencia pueden inducir a enfermedades relacionadas al sistema cardiovascular. El especialista en cardiología Riba, (2019) explica:

Este malestar está tan interiorizado que solo lo tenemos asociado a sus síntomas visibles, como el sudor o el nerviosismo, sin considerar otras consecuencias de gravedad, como

las enfermedades cardiovasculares, que se consideran segundo motivo de fallecimiento, e incluso cambios hormonales en las mujeres (párr.1).

Se hace referencia que la comorbilidad entre estas enfermedades tiene trascendencia e intensifica las anomalías correspondientes al sistema cardíaco, precipitando cambios hormonales o incluso la muerte de quien la sufre.

Reacción al estrés agudo

Este tipo de trastorno se manifiesta por un período corto de tiempo después de haber experimentado o presenciado un episodio traumático. CIE 10, (2018) lo postula como un:

Trastorno transitorio que se desarrolla en una persona que no tiene ningún otro trastorno mental aparente, en respuesta a un estrés físico y mental excepcional. (...) Con frecuencia hay signos autonómicos de pánico grave ansioso: taquicardia, sudor, rubor.

Habitualmente los síntomas aparecen minutos después del impacto del estímulo o suceso estresante, y desaparecen en el lapso de dos o tres días y a menudo, en horas (...).

(p.327).

Se puede ver evidenciada esta respuesta cuando las personas atreviesan por acontecimientos que le afectan de manera directa e indirecta, intensificando los estímulo que lo mantienen en alerta produciendo una anticipada reacción ante el aumento de las reacciones fisiológicas.

Tratamiento

Definición

Para (Pérez J & Merino M, 2010) consideran que “Un tratamiento es un conjunto de medios que se utilizan para aliviar o curar una enfermedad, llegar a la esencia de aquello que se

desconoce (...)” Por tanto, el tratamiento es definido como un esquema ordenado que tiene como finalidad curar o aliviar las sintomatologías de una enfermedad específica.

Según los Enfoques Cognitivos

Aarón Beck desarrollo el enfoque durante la década de los sesenta, su modelo parte del principio que las conductas y emociones que tienen las personas se debe a los pensamientos disfuncionales que se ejercen en la cognición como válidos y a la influencia de factores externos atribuidos por la percepción de los eventos, causan los distintos problemas psicológicos.

(Lukemia & Lymphoma Society, 2019) Menciona:

La terapia cognitiva-conductual (...) es un tipo de psicoterapia que se enfoca en modificar los pensamientos y las acciones que contribuyen a la ansiedad, la depresión y el insomnio. Esta terapia y sus variantes son técnicas que han sido adaptadas para ayudar a las personas a afrontar todo tipo de afecciones y acontecimientos estresantes. (p.11).

Por este motivo se destaca esta orientación terapéutica, para intervenir como una alternativa de gran alcance para patrones cognitivos negativos, en las diferentes alteraciones psicológicas.

El enfoque propuesto por Steven Hayes, plantea un objetivo distinto acerca de los pensamientos irracionales, este consiste en aceptar el malestar y conseguir que el paciente obtenga otra perspectiva de vida en función de lo que le afecta.

La terapia de aceptación y compromiso (...) es un tipo de psicoterapia que (...) parte de la idea de que se puede lograr un mayor bienestar aceptando las dificultades, los pensamientos y sentimientos negativos. Los pacientes (...) que reciben intervenciones

con base en la terapia de aceptación y compromiso muestran un mejor estado emocional, una mejor calidad de vida y una flexibilidad psicológica mayor en relación con varios factores de estrés (Lukemia & Lymphoma Society, 2019, p.11).

El uso de la flexibilidad psicológica, fomenta la capacidad que tiene la persona para adaptarse a las situaciones negativas y positivas que surgen como parte de su vida, por ende permite la aceptación para soportar los cambios que se generen.

Relajación

Se puede agregar diferentes tipos de técnicas para ayudar a reducir las tensiones causadas por el estrés y otros factores. El Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social, (2019) menciona que "La relajación es una técnica de reducción de la activación fisiológica que ha demostrado ser eficaz para el tratamiento de los trastornos de ansiedad y otros desórdenes emocionales". Las técnicas de relajación son una estrategia básica, que resulta útil en el manejo de síntomas asociados con el estrés, de esta manera el cuerpo simula un estado de calma, dando de manera eficiente mejores beneficios al estado emocional con esta práctica sencilla.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En el estudio de caso se utilizó las siguientes técnicas con la finalidad de obtener información fiable acerca de la problemática que el paciente muestra.

Historia clínica

Es una herramienta eficaz para el psicólogo clínico, que facilita la recolección de información o datos verídicos que aporta el paciente acerca de los antecedentes familiares, personales, médicos, legales, y patrones de hábitos, analizando el estado de salud actual, permitiéndome como profesional establecer un diagnóstico y ofrecer una atención concreta.

Entrevista Semiestructurada

Este tipo de técnica utilizada permite mantener una estructura organizada al evaluador, este esquema ofrece indagar al evaluado y obtener datos más fiables debido a que se emplea una combinación de preguntas cerradas y abiertas, direccionadas a temas específicos que se abordará en la entrevista, este modelo beneficia en la interacción entre ambos y en la recopilación de datos cualitativos.

Pruebas Psicométricas

Son instrumentos de evaluación objetiva, estandarizada, confiable y válida, que tienen por objetivo medir a través de métodos cuantitativos o cualitativos la intensidad de síntomas, aspectos o rasgos generales en el paciente. Se aplican determinadas pruebas según la problemática detectada, a continuación se destaca las siguientes:

Test de estrés de Hamilton

Consta de 20 ítems las cuales abarcan aspectos en los estados físicos y psicológicos, la intensidad de sus malestares se determina mediante la selección que hace el paciente, con las siguientes opciones: raramente, algunas veces, muchas veces y siempre. Las respuestas tienen un valor específico del uno al cuatro, una vez obtenido el porcentaje de estrés en el individuo, se considera como mayor puntuación 80 y el mínimo 20, mientras se alcance una puntuación máxima mayor es el grado de estrés.

Test de Ansiedad Hamilton

Es una escala que está dirigida a la población en general, consta de un total de 14 ítems categorizados para puntuar las características de la ansiedad psíquica y somática. Su finalidad es valorar la intensidad y frecuencia de los síntomas en una escala de 0 ausente a 4 grave.

Al aplicar esta prueba se debe tomar en cuenta como referencia los tres últimos días que presenció las diferentes sintomatologías. Para la obtención del resultado se proporciona los siguientes puntos, cero a cinco no hay ansiedad, de 6 a 14 ansiedad leve, de igual o mayor a quince es valorada como ansiedad moderada/ grave.

Test Caracterológico

El test propone identificar las cualidades y características distintivas de la persona, haciendo énfasis que la evaluación consiste en detectar su forma de ser en las estructuras caracterológica. La lista de componentes presentadas se debe marcar con una equis en los espacios, seleccionando los rasgos con los que él se identifique, ya que no se trata de buscar defectos en la conducta si no concretar la particularidad en su manera de ser.

RESULTADOS OBTENIDOS

En el estudio de caso se presenta a un adulto de 42 años de edad, de sexo masculino, nacionalidad ecuatoriana, estado civil casado, padre de seis hijos, nivel de educación Bachiller, actualmente no está laborando en la institución de Servicios Públicos de la ciudad, porque presenta un diagnóstico con arritmia cardíaca. En el presente estudio se destaca la intervención a través de las siguientes sesiones.

Primera Sesión

La primera sesión fue abordada el día 18 de Diciembre del 2020 a las 9:30 am, la cual tuvo un estimado de 40 minutos. Se procedió a dar mi presentación como la psicóloga pasante y luego él para mantener el rapport, se le explicó de forma concisa la ética y confidencialidad, esto ayudaría a establecer la confianza entre el profesional y el paciente.

Durante esta sesión se delimitó el motivo de consulta del P.I mediante el uso de la historia clínica. Al relatar su padecimiento actual se notaba en él un estado de preocupación, rostro cansado; explico que a partir de los meses que hubo el confinamiento, fue diagnosticado con cardiopatía leve. Por instantes al hablar de sus eventos como duelos y experiencias personales, se pudo ver reflejado en su rostro reacción de aflicción.

Segunda Sesión

Se continuó la posterior sesión que fue realizada el 23 de Diciembre del 2020 a las 10:00am. En esta se aplicó la entrevista semiestructurada, retomando parte esencial de su información con el padecimiento actual de la enfermedad. La cual me ayudo a corroborar datos sobre su diagnóstico, para ello debía aplicarle dos test específicos para su sintomatología y darle un mejor diagnóstico, por el cual se decidió usar la escala de estrés y ansiedad de Hamilton, son herramientas que me permitiría valorar el nivel de sus síntomas tanto físicos y psicológicos que

él presentaba. Se indagó que en ciertos momentos aparecen pensamientos automáticos “Estaré bien a futuro” “Volveré a mi trabajo” en su hogar se siente tranquilo pero no dejan de aparecer este tipo de pensamientos.

Tercera Sesión

Esta intervención fue programada para el 06 de Enero del 2021 a las 10:30 am. Se optó por aplicar el test caracterológico. También se abordó los respectivos resultados que se obtuvo en los test aplicados en la sesión anterior, dando como resultado una puntuación de 33 en la escala de estrés y 8 en la escala de ansiedad. Como punto de retroalimentación al paciente se aportó un enfoque psicoeducativo ante las manifestación de signos que él había presentado durante este lapso de tiempo. Considerando el pronóstico que el presentaba ante la intervención que se pretende realizar.

Cuarta Sesión

Esta sesión fue abordada el 14 de Enero del 2021 10:00 am. Se trabajó una técnica de relajación progresiva adicional a la actividad que su médico general le había especificado, cuya tarea consistía en caminar de 20 a 40 minutos diarios por la mañana como ayuda para el tratamiento de su enfermedad cardíaca y para que él disminuya la tensión.

Quinta sesión

La sesión fue abordada el 22 de Enero del 2021 a las 10:30 am. Se constató cómo había tomado el ejercicio y se sugirió que lo realice en esos momentos en que sienta la crisis de sus latidos irregulares para calmar su estado estresor. En la misma se aplicó las técnicas cognitivas-conductuales, para ello se explicó al paciente en qué consistía y para que le serviría la práctica de evaluar y comprobar sus emociones y conductas que estaban siendo determinadas por sus

pensamientos automáticos, clasificando el grado de emoción y el grado de creencia en un pensamiento, con el propósito de darle una perspectiva positiva al paciente.

Sexta sesión

La sesión fue programada el 27 de Enero del 2021, a las 10:30. Con la finalidad de verificar el avance acerca de la técnica que se le envió al paciente y comprobar si existió mejoría. Se estableció mediante la actividad anterior aplicar el análisis costo beneficio, que le permita reevaluar sus creencias acerca del pensamiento que más le afecta indagando cuales son las ventajas y desventajas que él iría definiendo.

Séptima sesión

Esta intervención fue programada el día 10 de Febrero del 2021, a las 10:30 se trabajó con el P.I, la descatastrofización de los pensamientos que le están afectando, se explicó al paciente el propósito de esta intervención, que trate de imaginar el peor resultado de la situación y que pueda juzgar objetivamente su gravedad. El cual le ayudaría a ver desde otro punto de vista la asimilación de su padecimiento.

Octava Sesión

La sesión se abordó el 23 de Febrero del 2021 a las 10:30 para verificar como fue su progreso, manifestó que sintió una mejora en su salud, junto con la actividad de ejercicios de fisioterapia que le había agregado el médico, por 15 días. Se observó un rostro relajado y escuchar en el paciente que esto le había ayudado a mejorar su forma de pensar y de sentirse físicamente, tomaría las indicaciones para mantenerse estable y no generar malestares con la función del corazón. Se optó por dar como finalizada la intervención.

SITUACIONES DETECTADAS HALLAZGO

Debido a la aparición de síntomas durante el período de confinamiento se encontró que el paciente está pasando por un cambio drástico en su vida, asistido por dos valoraciones, mediante exámenes específicos de esta área de salud, para recibir un diagnóstico de arritmia cardíaca leve, en la cual lleva aproximadamente 7 meses con el tratamiento prescrito por su médico general y cardióloga, entre ellos una dieta adecuada y poco esfuerzo, motivos por el que no está trabajando en el establecimiento.

Los resultados obtenidos de los test aplicados al P.I.

Test Ansiedad de Hamilton: Se obtuvo resultado en los dos tipos de ansiedad psíquica de 3 puntos y somática de 5 puntos, que refleja ansiedad leve en el paciente.

Test Estrés de Hamilton: Se obtuvo resultado con una puntuación de 33 que refleja estrés medio.

El test caracterológico: Reflejo en el paciente una puntuación de ocho en la característica de nEAS “no emotivo, Activo, Secundario **“Hermético”**

Características Generales: Hombre sin grandes pasiones, difícilmente excitable se mantiene en constante tranquilidad afectiva. En la acción raramente violento o sobre excitado. Poco hablador, cuando se comunica lo hace con medida y casi nunca elevando la voz. Reduce a la mínima expresión las manifestaciones de afecto dando muchas veces sensación de frialdad. No suele gustar de la vida social aunque es fiel a las amistades.

Diagnóstico estructural

En respuesta a su padecimiento actual las características de síntomas que el paciente presenta están categorizadas en el **CIE 10** con el siguiente código:

F43.0 Reacción a estrés agudo leve

Con respecto al cuadro sindrómico se detectó las siguientes áreas afectadas.

Área somática

Durante el período de confinamiento ha existido dolor en el pecho, sudoración, fatiga, niveles de presión alta, el ritmo cardíaco acelerado, zumbido en el oído, tensión muscular, problemas de sueño insomnio o somnolencia y de manera evidente la pérdida de peso.

Área afectiva – social

El Paciente al relatar sus vivencias de la infancia y edad adulta, se mostró conmovido emocionalmente, ya que ha experimentado sucesos como la pérdida de familiares, su papá y su hijo antes de nacer. Recientemente el estado de salud delicado de su mamá y en su área laboral no está realizando su función, por la enfermedad que él está presentando, en las relaciones sociales, ahora no tiene mucho contacto con sus amistades concretas. Son factores que han ido repercutiendo la situación actual que él vive. Aunque muestra una actitud positiva y el apoyo de su esposa, tiende a tener estados de ánimos afligidos.

Área cognitiva

El paciente muestra que está orientado en tiempo y espacio, en lo que respecta a la evolución del padecimiento, ha sentido que ya el ritmo de su vida no es igual, debido a que siente estrés, fatiga mental, problemas para concentrarse, a función de sus pensamientos existen tales como preocupación por su enfermedad, preocupación por el futuro de sus hijos, pensamientos automáticos “Estaré bien a futuro” “Mejoraré mi estado de salud” “Volveré a mi trabajo”. Sin embargo los evita por su malestar en el corazón tiene presente que esto le desencadene aún más el dolor en el pecho. Cuando no puede dormir se concentra en realizar actividades como escuchar o mezclar músicas, para olvidarse del malestar y de la situación que está viviendo.

SOLUCIONES PLANTEADAS

Mediante la disposición el discurso del paciente y el uso de las herramientas psicométricas, la información recopilada brindo un aporte para identificar los síntomas, que estaba evidenciando el P.I. en su estado de salud actual. Ayudaron a determinar un plan de intervención con la finalidad de disminuir el estado de estrés provocados por sus pensamientos, estado emocional y fisiológico. En el lapso de las sesiones establecidas para el tratamiento, se tomó en consideración la terapia cognitiva conductual, dicho enfoque dio las pautas mediante las técnicas usadas, para intervenir en este caso. Dentro del enfoque se planteó las siguientes soluciones en las áreas afectadas expuestas en el cuadro sindrómico.

Categoría somática

Objetivo: Delimitar el motivo de consulta mediante los síntomas manifestados y aplicar pruebas psicométricas para evaluar las cualidades, los niveles de estrés y ansiedad que se detecta en el paciente.

Actividad: Recolectar información de su estado de salud actual, evaluación psicométrica.

Técnica:

- a) Historia clínica.
- b) Entrevista semiestructurada y aplicación de test psicométricos.

N° De sesión: 2

Resultados esperados: Que el paciente brinde información verídica e identifique sus síntomas, para luego valorar sus niveles de estrés y ansiedad mediante las baterías psicométricas.

Categoría afectiva-Social

Objetivo: Considerar la predisposición que tiene el PI, y aportar en el conocimiento de que consiste las características de síntomas que influyen en su estado emocional y físico.

Actividad: La aplicación y la práctica de la relajación progresiva junto con los ejercicios de caminar en horarios matutinos orientados por su médico que le ayuden a disminuir su estado estresor.

Técnica:

- a) Enfoque Psicoeducativo de los síntomas del estrés en la prevalencia de las enfermedades cardíacas.
- b) La relajación progresiva.

N° De sesión: 2

Resultado esperados:

- Que el P.I. conozca información sobre la descripción de la etiología, curso, consecuencias eventuales así como el vínculo que hay en sus síntomas entre la enfermedad detectada y el estrés.
- Logre mejorar su estado emocional y físico, incorporando la técnica de relajación progresiva en sus rutinas, acopladas a los ejercicios de caminatas que realiza en el lapso 20 a 40 minutos, para disminuir la tensión que provoca la irregularidad de los latidos del corazón o el estrés.

Categoría Cognitiva

Objetivo: Dar la oportunidad al paciente que desarrolle la capacidad de evaluar y comprobar que sus emociones y conductas determinadas por sus pensamientos afectan su salud.

Actividad: Anotar en un registro cuales son los pensamientos automáticos que le están afectando e identificar por qué le están perturbando.

Técnica Cognitivas:

a) Elicitación y evaluación de pensamiento:

Se aplicó la técnica de clasificar el grado de emoción y el grado de creencia en un pensamiento.

b) El análisis de costos-beneficios de un pensamiento:

Para que él pueda considerar cuáles son las ventajas y desventajas que tiene de creer en ese pensamiento.

c) Descatastrofizar, darle al paciente la oportunidad de imaginar el peor resultado posible y después juzgar objetivamente su gravedad.

Para preparar al paciente en las siguientes etapas:

- Fase de preparación
- Descripción de la catástrofe
¿Qué es lo peor que podría ocurrir? ¿Qué sería lo peor de eso?
- Fase de resolución de problemas

N° De sesión: 3

Resultados esperados: Mediante estas técnicas planteadas el P.I reevalúe sus creencias acerca del pensamiento que más le afecta, promover una perspectiva positiva acerca de la asimilación de su padecimiento.

CONCLUSIONES

Luego de efectuar el análisis sobre la investigación llevada a cabo se encontró que el estrés es un elemento fundamental para la supervivencia ya que está presente en las rutinas aceleradas y acontecimientos de cualquier tipo, del mismo modo puede agotar los recursos de afrontamiento causando sufrimiento o perturbación. En definitiva la relación que existe en la probabilidad de desarrollar enfermedades graves, entre ellas la enfermedad cardiovascular, es cuando se convierte en patológico y afecta la estabilidad en las áreas afectiva, somática y cognitiva en la vida de la persona.

Se enfatiza que a través del uso de las herramientas como la historia clínica, entrevista semiestructurada, los test dirigidos hacia la problemática, sirvió para detectar una serie de cambios persistentes y evaluar los síntomas que describe en su padecimiento actual, ha tenido un alcance favorable para estructurar el diagnóstico. En este sentido, cabe decir que los estados de estrés intenso, la vivencia de eventos traumáticos o estresantes producen resultados negativos para la calidad de vida en el paciente que sufre de arritmia.

Es evidente la importancia de buscar asistencia psicológica a su vez de ser conscientes que la mejor manera de gestionar los pensamientos y las emociones es aprender a identificar el grado de creencia que se tiene sobre ellos, por esta razón en la experiencia clínica, el uso de la Terapia Cognitivo Conductual en este proceso psicoterapéutico ha cumplido un papel considerable para trabajar en la regulación de los pensamientos, sentimientos y comportamientos negativos, puesto que emplea técnicas y actividades orientadas para las soluciones y así mejorar el funcionamiento en las áreas afectadas que se detectó en el paciente.

Además se puede resaltar que la predisposición ha formado parte esencial para cumplir con el objetivo de atenuar los efectos del estrés agudo generados por síntomas y pensamientos negativos en el paciente con diagnóstico de arritmia. Se espera que continúe con su tratamiento farmacológico para tratar y controlar la arritmia, logrando tener un mejor progreso, de modo que pueda retomar sus funciones laborales.

RECOMENDACIÓN

En base a la investigación efectuada, se destaca que es importante aprender a priorizar las sintomatologías que el cuerpo expresa mediante la tensión, los pensamientos y el cambio de ánimo, por tanto, es fundamental cuidar de la salud física y mental de las personas mayores, dado que la realización de chequeos periódicos ayuda a detectar, prevenir y tratar de manera oportuna las anomalías. Como aspecto relevante se sugiere una adecuada intervención psicológica junto con el uso de las técnicas que le ayude a la resolución o manejo de los conflictos, así como la búsqueda de su propio confort.

BIBLIOGRAFÍA

- Barrenechea, Ó. (21 de Julio de 2011). *Vital*. Obtenido de <https://rpp.pe/vital/salud/la-arritmia-cardiaca-puede-afectar-a-todas-las-edades-noticia-386824#:~:text=El%20Dr.,trabajo%20o%20falta%20de%20descanso.>
- Bruce M & Sapolsky R. (Febrero de 2010). *Hormone Health Network*. Recuperado el 03 de Marzo de 2021, de <https://www.hormone.org/pacientes-y-cuidadores/el-estres-y-su-salud>
- CIE 10. (2018). Trastornos Mentales y del Comportamiento. En O. P. Salud, & OPS (Ed.), *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud* (C. C. Centro Venezolano de Clasificación de Enfermedades, Trad., Vol. 1, págs. 297-367). Washington, D.C: Oficina Regional para las Américas.
- García, I. (2020). *Clinica Universidad de Navarra*. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/arritmias-cardiacas>
- Lukemia & Lymphoma Society. (2019). Enfoques basados en la evidencia. En A. C.-J. Alyson Moadel-Robblee, *Manejo del Estrés y como Sobrellevarlos* (págs. 3-39). NY: Novartis.
- Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social. (14 de Agosto de 2019). Cinco técnicas de relajación para aliviar el estrés y la ansiedad al alcance de todos. (B. vida, Ed.) *El País*. Obtenido de https://elpais.com/elpais/2019/08/14/buenavida/1565783185_939413.html
- Montagna, R. (25 de Septiembre de 2020). *Clínica Alemana*. Obtenido de <https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2020/arritmias-mi-corazon-se-volvio-loco>
- Morales, T. (07 de Octubre de 2016). *Muy Saludable*. Obtenido de <https://muysaludable.sanitas.es/mente-sana/efectos-sintomas-del-estres-cuerpo/>

- NIH. (30 de Junio de 2018). *National Institute on Aging*. Recuperado el Marzo de 2021, de <https://www.nia.nih.gov/espanol/salud-corazon-envejecimiento>
- Núñez, M. (2019). El papel de la inteligencia emocional en la enfermedad cardiovascular. *Scielo*, 33(4).
- Pérez J & Merino M. (2010). *Definicion.de*. Obtenido de Definición de tratamiento (<https://definicion.de/tratamiento/>)
- Raffino, M. (12 de Septiembre de 2020). *Concpeto.de*. Obtenido de <https://concepto.de/diagnostico/>
- Riba, J. (Septiembre de 2019). *Tu canal de salud.es*. Obtenido de <https://www.tucanaldesalud.es/es/voz-especialista/ojo-estres-consecuencias-corazon>
- Stephoe, A. (2012). Biología del Comportamiento-Estrés. En F. Daneri, *Psicobiología del Estrés* (págs. 1-25). Buenos Aires.

ANEXOS

Anexo 1. Modelo de Historia Clínica

HISTORIA CLÍNICA

HC. # _____

Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: _____ Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Género: _____ Estado civil: _____ Religión: _____

Instrucción: _____ Ocupación: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Remitente: _____

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

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

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.

6.2. ESCOLARIDAD (Adaptabilidad, rendimiento, relación con pares y maestros, aprendizaje, cambios de escuela).

6.3. HISTORIA LABORAL _____

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL _____

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

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD _____

6.7. HÁBITOS (café, alcohol, drogas, entre otros) _____

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO _____

6.9. HISTORIA MÉDICA _____

6.10. HISTORIA LEGAL _____

6.11. PROYECTO DE VIDA _____

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

7.1. FENOMENOLOGÍA (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia, lenguaje)_____

7.2. ORIENTACIÓN _____

7.3. ATENCIÓN _____

7.4. MEMORIA _____

7.5. INTELIGENCIA _____

7.6. _____ PENSAMIENTO

7.7. LENGUAJE _____

7.8. PSICOMOTRICIDAD _____

7.9. SENSOPERCEPCION _____

7.10. AFECTIVIDAD _____

7.11. JUICIO DE REALIDAD _____

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD _____

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS _____

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

| Función | Signos y síntomas | Síndrome |
|---------------------------|--------------------------|-----------------|
| Cognitivo | | |
| Afectivo | | |
| Pensamiento | | |
| Conducta social - escolar | | |
| Somática | | |

9.1. Factores predisponentes:

9.2. Evento precipitante:

9.3. Tiempo de evolución:

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

11. PRONÓSTICO

12. RECOMENDACIONES

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

| Hallazgos | Meta Terapéutica | Técnica | Número de Sesiones | Fecha | Resultados Obtenidos |
|------------------|-------------------------|----------------|---------------------------|--------------|-----------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Firma del pasante

Anexo 2. Test Escala de Stress de Hamilton

TEST DE HAMILTON – ESCALA 3 – STRESS

PACIENTE:

FECHA:

A continuación se expresan varias respuestas posibles a cada uno de los 20 apartados. Detrás de cada frase marque con una cruz la casilla que mejor refleje su situación.

R = Raramente

A= Algunas veces

M = Muchas veces

S = Siempre

| | TEST DE HAMILTON – ESCALA 3 | R | A | M | S |
|-----|---|---|---|---|---|
| 1. | Me siento más nervioso y ansioso de lo normal | | | | |
| 2. | Siento miedo sin ver razón para ello | | | | |
| 3. | Me enfado con facilidad o siento momentos de mal humor | | | | |
| 4. | Siento como si me derrumbara o me fuera a desintegrar | | | | |
| 5. | Siento que todo va bien y nada malo puede suceder | | | | |
| 6. | Los brazos y las piernas se me ponen trémulos y me tiemblan | | | | |
| 7. | Me siento molesto por los dolores de cabeza, cuello y espalda | | | | |
| 8. | Me siento débil y me canso con facilidad | | | | |
| 9. | Me siento tranquilo y puedo permanecer sentado fácilmente | | | | |
| 10. | Siento que mi corazón late con rapidez | | | | |
| 11. | Estoy preocupado por los momentos de mareo que siento | | | | |
| 12. | Tengo periodos de desmayo o algo así | | | | |
| 13. | Puedo respirar bien con facilidad | | | | |
| 14. | Siento adormecimiento y hormigueo en los dedos de las manos y de los pies | | | | |
| 15. | Me siento molesto por los dolores de estómago y digestiones | | | | |
| 16. | Tengo que orinar con mucha frecuencia | | | | |
| 17. | Mis manos las siento secas y cálidas | | | | |
| 18. | Siento que mi cara se enrojece y me ruborizo | | | | |
| 19. | Puedo dormir con facilidad y descansar bien | | | | |
| 20. | Tengo pesadillas | | | | |

TOTAL:

Anexo 3. Test Escala de Ansiedad de Hamilton

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha de evaluación: _____

Unidad/Centro _____ N° Historia _____

Instrucción Marque en el casillero situado a la derecha la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma en el paciente. Todos los ítems deben ser puntuados.

| SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD | Ausente | Leve | Moderado | Grave | Muy grave Incapacitante |
|--|---------|------|----------|-------|----------------------------|
| 1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borbongmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, pilo erección (pelos de punta) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | |
|-------------------------|--|
| Ansiedad Psíquica | |
| Ansiedad Somática | |
| PUNTUACIÓN TOTAL | |

TEST CARACTEROLÓGICO

NOMBRES Y APELLIDOS:.....
FECHA DE NACIMIENTO: DIA:..... MES:..... AÑO:.....
EDAD:..... SEXO:.....
FECHA DE HOY: DIA:..... MES:..... AÑO:.....

INSTRUCCIONES: Esta prueba tiene por objeto establecer los rasgos fundamentales de su fisonomía psicológica no investiga defectos o fallas de voluntad o de la conducta solo determina su forma de ser natural su trabajo consiste en leer atentamente la lista de rasgos de caracteres que están a continuación y luego marcar con una cruz aquellos que usted posee conteste con absoluta sinceridad recuerde que no hay respuesta buena o mala, si no respuestas de diferentes tipos que van concretando su estructura caracterológica.

- 1. Ama la naturaleza
- 2. Sus sentimientos son vivos, móviles, cambiantes, su humor. Variable
- 3. Es calmado, hendido de humor estable
- 4. Necesita embellecer la realidad, se preocupa poco a poco por una estricta Objetividad.
- 5. Es impulsivo
- 6. Tiende a realizar con vigor sus ambiciones es decidido a veces precipitado.
- 7. Los demás lo consideran poco perezoso.
- 8. Le gustan los sistemas abstractos.
- 9. Tiene mayor confianza en las experiencias.
- 10. Tiende a la melancolía.
- 11. Es optimista, generalmente está de buen humor.
- 12. Es tímido, vulnerable, indeciso, escrupuloso, se desanima fácilmente.
- 13. Es tenaz y perseverante.
- 14. Es cordial, exuberante, de carácter demostrativo, es animador en sociedad.
- 15. Tiene un sentido práctico.
- 16. Tiene poco sentido práctico.
- 17. Tiende al despilfarro.
- 18. Es buen observador.
- 19. Los demás lo consideran una persona autoritaria.
- 20. Los demás lo consideran conciliador y de buen carácter.
- 21. Los demás lo consideran testarudo.
- 22. Tiene gusto por la vida mundana, placentera, bulliciosa.
- 23. Ama la sociedad.
- 24. Es poco puntual, negligente.
- 25. Le gusta comer y beber bien, dormir bastante.
- 26. Le cuesta trabajo reconciliarse cuando se ha peleado con alguien.
- 27. Le gustan los juegos y las diversiones.
- 28. Es replegado sobre si mismo, cerrado, secreto.
- 29. Acepta fácilmente hacer como todo el mundo.
- 30. Encuentra por las burlas y la ironía a base escepticismo.
- 31. Los demás le reconocen buen sentido del humor.

Anexo 4. Test Caracterológico

- 32. Tiene poco interés por el mundo interior (sentimiento, emociones, ideales).
- 33. Los demás le reconocen fácilmente su lealtad y franqueza.
- 34. Tiene gran capacidad de trabajo.
- 35. Respeta los principios, los evoca constantemente.
- 36. Tiene un gusto muy acentuado por la literatura y el arte.
- 37. Los demás lo consideran poco servicial y poco compasivo.
- 38. Es exigente consigo mismo.
- 39. Le agrada la elocuencia el talento oratorio.
- 40. Es capaz de concentrar todas sus actividades en un objeto elegido como Básico.
- 41. Tiene necesidad de acción intensa en múltiples direcciones.
- 42. Los demás lo reconocen como persona cortes.
- 43. Es violento.
- 44. Le gusta recordar insistentemente los acontecimientos pasados.
- 45. Es indiferente al pasado y al porvenir.
- 46. Los demás se encuentran intensamente, muy agradable y busca su Compañía.
- 47. Le gustan las novedades.
- 48. Es una persona de costumbres.
- 49. Tiende a pecar por exceso, por temeridad.
- 50. Experimenta gusto por lo extraño, lo extravagante.
- 51. Le gusta una vida simple, con gran simplificación en sus necesidades.
- 52. Desea causar asombro y atraer la atención sobre sí.
- 53. Los demás lo consideran como una persona valiente.
- 54. Tiene apego por la vida familiar.

VALORACION

| EAS | EAP | EnAS | EnAP | nEAS | nEAP | nEnAS | nEnAP |
|-----|-----|------|------|------|------|-------|-------|
| 6 | 5 | 1 | 2 | 3 | 3 | 7 | 3 |
| 13 | 11 | 10 | 4 | 8 | 9 | 10 | 7 |
| 15 | 14 | 12 | 16 | 13 | 15 | 21 | 16 |
| 19 | 15 | 16 | 27 | 18 | 18 | 23 | 17 |
| 34 | 32 | 23 | 36 | 31 | 22 | 26 | 20 |
| 38 | 34 | 26 | 43 | 33 | 30 | 28 | 24 |
| 40 | 39 | 28 | 46 | 35 | 32 | 33 | 25 |
| 49 | 41 | 44 | 47 | 48 | 39 | 35 | 29 |
| 51 | 43 | 48 | 50 | 51 | 42 | 37 | 45 |
| 54 | 47 | 51 | 52 | 53 | 53 | 48 | 53 |

INTERPRETACIÓN :-----

Anexo 5. Clasificando el Grado de Emoción y el Grado de Creencia en

Clasificación Emociones y Creencias

El grado de su creencia en pensamientos negativos puede variar con los distintos eventos y bajo distintas circunstancias. Anote el evento o la situación en la que se encuentra cuando experimenta un pensamiento negativo. Por ejemplo “sentado solo” o “pensando si ir a una fiesta” o “tratando de trabajar”. Luego anote sus pensamientos negativos, cuanto cree en ellos, sus emociones y la intensidad con que las experimenta.

| Evento/ situación | Pensamiento negativo y grado de creencia (0-100%) | Evento e intensidad de la misma (0-100%) |
|-------------------|---|--|
| | | |
| | | |
| | | |

Anexo 6. Análisis Costo-Beneficio

Análisis del Costo-Beneficio de un Pensamiento

En ocasiones tenemos pensamientos que nos hacen sentir peor, pero también podemos creer que dichos pensamientos son útiles, que pueden motivarnos o que simplemente estamos siendo realistas. Escriba un pensamiento negativo que lo perturbe y luego analice los costos (columna izquierda) y beneficios (columna derecha) de aferrarse al mismo.

Analizando Ventajas y Desventajas

Pensamiento negativo: _____

| Ventajas | Desventajas |
|----------|-------------|
| | |

Después de enumerar los costos y beneficios de su creencia, marque con un círculo los más significativos ¿Porque son importantes? ¿Cómo podría rebatir su visión de que estos costos y beneficios son importantes? ¿Qué es una creencia alternativa o más adaptativa? ¿Cómo haría un análisis de costos y beneficios de dicha creencia?