



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

DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA) DEL EXAMEN
COMPLEXIVO DE GRADO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO

PROBLEMA:

TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA Y SU EFECTO EN LAS RELACIONES
INTERPERSONALES DE UN ADOLESCENTE DE 16 AÑOS.

AUTORA:

MAYRA ALEJANDRA PINTO GIL

TUTOR:

PSI. CLI. MARIO PROCEL AYALA MSC.

BABAHOYO – SEPTIEMBRE/ 2021

RESUMEN

Por medio del actual estudio de caso se pudo cumplir con el objetivo determinar el efecto que tiene el trastorno de ansiedad generalizada y las relaciones interpersonales de un adolescente de 16 años del cantón Alfredo Baquerizo Moreno de la parroquia Tres Postes. Para ello se utilizó una investigación teórica y bibliográfica las cuales permitieron abordar las variables del tema además que se encuentran inmersas en diversas temáticas en este estudio de caso, con el uso de técnicas acorde al proceso tales como lo son: la entrevista clínica, la historia clínica del paciente, los test como herramientas de la investigación los cuales son: Escala de ansiedad de Hamilton, Inventario de Ansiedad de Beck, se logró determinar que el adolescente padece de 300.02 (F41.1) Trastorno de ansiedad generalizada posterior a ello se diseñó un plan psicoterapéutico enfocado en el área cognitivo conductual que contribuye al paciente a mejorar su calidad de vida en su entorno familiar y social.

Palabras claves: Relaciones Interpersonales, Ansiedad, Inseguridad, Comunicación, plan terapéutico.

SUMMARY

Through the current case study could be developed in order to determine the effect of generalized anxiety disorder and interpersonal relationships in a 16-year-old adolescent from the Alfredo Baquerizo Moreno canton of the Tres Postes parish. For this, a theoretical and bibliographic research was used which allowed to address the variables of the topic, in addition to being immersed in various topics in this case study, with the use of techniques according to the process such as: the clinical interview, the history clinical patient, the tests as research tools which are: Hamilton Anxiety Scale, Beck Anxiety Inventory, it was possible to determine that the adolescent suffers from 300.02 (F41.1) generalized anxiety disorder, after which a psychotherapeutic plan focused on the patient was designed. cognitive behavioral area that contributes to the patient to improve their quality of life in their family and social environment.

Keywords: Interpersonal Relations, Anxiety, Insecurity, Communication, therapeutic plan.

INDICE

RESUMEN	2
SUMMARY	3
INTRODUCCION	5
Justificación	6
Objetivo	7
Sustento teórico.....	7
TAG: Trastorno de Ansiedad Generalizada	7
Señales y síntomas del T.A.G	9
La ansiedad generalizada en adolescentes	10
Relaciones interpersonales	12
Las relaciones interpersonales en adolescentes	14
Técnicas aplicadas para la recolección de la información	14
Entrevista Clínica:.....	15
Historia clínica:.....	15
Técnicas psicométricas.....	15
Escala de ansiedad de Hamilton.....	15
Inventario de ansiedad de Beck	16
Situaciones detectadas	17
Resumen Sindromico	20
Soluciones planteadas	22
CONCLUSIONES	26
BIBLIOGRAFÍA	28
ANEXOS	29

INTRODUCCION

La presente investigación hace mención a el trastorno de ansiedad generalizada en un adolescente de 16 años que está afectando en sus relaciones interpersonales, se comienza reconociendo que la ansiedad generalizada es una enfermedad que se ha visto muy común entre la población, lo pueden padecer tanto adolescentes como adultos y adultos mayores, en la etapa de la adolescencia suele generarse sentimientos de ansiedad solo por el hecho de lograr ser aceptado en un grupo social.

Este estudio de caso se fundamenta en la línea de investigación tal como es asesoramiento psicológico y una sub-línea investigación de la carrera de psicología clínica que es asesoría y orientación educativa, personal, socio-familiar, vocacional y profesional.

En el desarrollo se demuestra cómo se puede entender el trastorno de ansiedad generalizada, qué es lo que ocasiona, cuáles podrían ser sus potenciales tratamientos y quede comprendida el efecto en las relaciones interpersonales que están afectadas por el T.A.G, además se brinda aportaciones teóricas de diferentes autores que han contribuido con la estructura de la investigación.

Es necesario la comprensión de la información recogida y el contacto directo con el paciente de esta manera se podrá lograr intervenir de manera efectiva en el diagnóstico y consiguiente el tratamiento para afrontar la problemática del adolescente, además de ser un aporte a los estudios posteriores. Se muestra las diversas técnicas que pueden ser aplicables en el adolescente, para poder ver su evolución a través de la ejecución de las mismas, se analiza cada

resultado minuciosamente para obtener el respectivo diagnóstico como es el trastorno de ansiedad generalizada en el adolescente de 16 años basado en la T.C.C.

DESARROLLO

Justificación

Las personas que padecen del trastorno de ansiedad generalizada conocido comúnmente como TAG, presentan preocupaciones muy excesivas, dificultad de contener la preocupación y persisten sobre áreas muy significativas en cada uno de ellos como son: familia, amigos, trabajo, escuela, vida cotidiana, economía y salud.

Es muy importante mencionar que las preocupaciones y la ansiedad están asociadas a los síntomas como nervios, fatiga, poca concentración, disturbios en el sueño y tensión muscular.

Este estudio de caso de un paciente de 16 años con problema de TAG tiene como trascendencia permitir conocer los mecanismos pertinentes que logre mejorar la condición y su recuperación de estabilidad en las relaciones sociales, familiares y escolares, ya que están son importantes en la etapa de la adolescencia, además se aporta con diversos métodos para el tratamiento del comportamiento inapropiado en el beneficiario.

Se espera alcanzar la mejoría de la conducta del adolescente de 16 años, asimismo la recuperación en sus relaciones sociales, escolares y familiares, este estudio es de tipo exploratorio que aporta a un excelente conocimiento del problema en el cantón Alfredo Baquerizo Moreno en la parroquia Tres Postes donde existe escaso estudio de manera cualitativa sobre la salud mental.

El principal beneficiado con el estudio de este caso es el adolescente de 16 años, de igual manera se contribuye de manera positiva los cambios y avances al entorno familiar y social. El uso

de técnicas e instrumentos en el área de la psicología serán un aporte para el conocimiento de estudios posteriores.

Objetivo

Determinar el efecto que tiene el trastorno de ansiedad generalizada en las relaciones interpersonales de un adolescente de 16 años mediante el estudio de caso.

Sustento teórico

TAG: Trastorno de Ansiedad Generalizada

Según Amaya & (2018) mencionan que el trastorno de ansiedad se logra diferenciar según los objetos o contextos que desligan el miedo o el estado de alerta, es indicar que su circunstancia se concibe por la incertidumbre ante un suceso viable que conmueva al sujeto.

Los síntomas logran agruparse en las siguientes cuatro clases simples: tensión motora (temblor, inquietud, sobresalto, tensión y algias musculares, fatiga); hiperactividad autonómica (palpitaciones, disnea, náuseas, mareos, sudoración, dedos húmedos, diarrea, problemas para tragar, sofocos o escalofríos) expectativa temerosa (inquietud interna, experiencias de azar, temores, falta de confianza, presentimiento de la nada y disolución del ego); vigilancia y alerta (ansiedad, intranquilidad, irritación, falta de cuidado y concentración, hipervigilancia, desvelo, opresiones) (García Y. , 2018).

Como se desprende de estos autores, la ansiedad generalizada se genera por medio de una idea persistente de ansiedad, mostrando además que los síntomas pueden pasar de ser leves a ser considerados de categoría violenta, por lo que es fundamental el estudio y el recurso correcto de los pacientes diagnosticados con este trastorno mental.

Según Amad, (2019) expresa que los problemas de ansiedad son un grupo de dolencias mentales en las que la tensión es el síntoma esencial son comunes y realmente incapacitantes además presentan un alto impacto social y personal en las relaciones sociales, destacando la dolencia de pánico, la enfermedad obsesivo-compulsiva, la fobia social, la enfermedad de estrés post-preocupación y el trastorno de ansiedad generalizada, las reacciones al estrés severo y los trastornos de adaptación.

La ansiedad se describe como la reacción anticipatoria a un peligro caracterizada por sensaciones afectivas de nerviosismo, ansiedad, aprensión y alarma, seguidas de manifestaciones conductuales y ajustes fisiológicos asociados a la hiperactivación del aparato autonómico preocupado (Ardiaca, 2018) .

Todas aquellas preocupaciones son complejas de controlar, su intensidad es muy elevada. Y se puede decir que es mientras más grande sea la preocupación se incrementa la probabilidad de padecer TAG. Se diferencia de las preocupaciones cotidianas ya que en este trastorno lo acompañan los síntomas físicos como: ansias, fatiga, inquietud de manos o pies, irritabilidad.

De lo dicho por cada uno de los autores, se puede entender que la situación principal de los problemas de ansiedad generalizada es la prioridad o la preocupación de las condiciones que pueden ocurrir o que están ocurriendo.

Epidemiología: El T.A.G es uno de los trastornos mentales más tratados por los especialistas en la salud mental, prevalece en adultos que oscilan en edades de 40 a 50 años. A diferencia de los hombres, las mujeres las más afectadas por este trastorno, en los varones va disminuyendo su sintomatología con el transcurso de los años, pero en las mujeres ocurre lo contrario se incrementa.

La etiología: Intervienen algunos factores como genéticos, personales o por su experiencia. Dentro de las causas es probable que el individuo los presente por herencia genética, las personas que tienen un tipo de personalidad pre mórbida en la cual el sujeto se muestre tímido, evitativo, las experiencias negativas, los traumas pasados, una niñez conflictiva, o por productos de enfermedades catastróficas influye el riesgo de padecer el T.A.G

Según la OMS (2017) nos dice que las causas que generan la enfermedad de tensión generalizada GAD, puede ser de orden genético o adquirido. Además, debe aclararse que no tiene ninguna diferencia fundamental con otras variedades de problemas psicológicos.

Las siguientes son varias causas asociadas con la aparición de la enfermedad de tensión generalizada en las personas, que incluye lo siguiente

Predisposición genética a disfrutar de la tensión Y haber vivido historias traumáticas.

Señales y síntomas del T.A.G

El trastorno de ansiedad generalizada se puede desarrollar desde la adolescencia y avanza lentamente conforme pasan los años, estos son los síntomas que muestran las personas con T.A.G:

- Preocupación injustificada
- Pasan la mayoría del tiempo nerviosos
- Cansancio
- Falta de concentración
- Poca paciencia
- Irritabilidad
- Tics
- Insomnio

Los adolescentes con este trastorno tienen otro tipo de preocupaciones como el desempeño en el colegio, las desgracias naturales como terremotos.

La ansiedad generalizada en adolescentes

Los adolescentes son más propensos a pensar mucho en la magnitud de peligro de su medio, las magnitudes incluidas serían en las personales y sociales. Los menores de edad tienen creencias que implican riesgos en contra de su humanidad y la del resto, sus preocupaciones son, por ejemplo: caer por un abismo en un viaje, que sus padres se accidenten, realizar una locura, imaginan escenarios de peligro y sus síntomas somáticos varían desde dolores de cabeza, dolor del pecho, falta de aire para respirar, dolor de estómago, etc.

Al inicio el adolescente tiene preocupaciones leves, pero con el pasar del tiempo estas preocupaciones van tomando un carácter más serio, su intensidad y duración aumentan. Son temores que no tienen una base real, su duración puede ser hasta de 6 meses. El adolescente se muestra temeroso ante situaciones de la vida cotidiana, como rendir una evaluación, los deberes, relaciones interpersonales, la probabilidad de tener algún accidente, o incluso sobre la muerte.

Además, requiere que se le reitere a cada rato acerca de sus acciones, indagando sobre elementos irrelevantes o circunstancias que le generan estrés. El adolescente demuestra inseguridad excesiva de sus habilidades o aptitudes por las críticas que pueda recibir.

La mayoría de familias que presentan este trastorno son de condiciones económicamente altas, sus niveles de expectativas son muy elevados que generan estrés en los adolescentes ya que los deseos desmesurados por cumplir dichas expectativas generan sentimientos de ansiedad y más aún en menores que han realizado una acción equivocada.

Aquellos padres que son ansiosos transmiten esa ansiedad a sus hijos con la presión que recibe el menor para que logre esos objetivos propuesto por los mismos progenitores, y si el menor no cumple con dichos objetivos la carga emocional puede ser un detonante para ser la causa de tener este trastorno o incluso de otro tipo.

Tratamientos

Según Amad, (2019) manifiesta que la Terapia cognitiva-conductual es un enfoque breve y directivo en el que el terapeuta y la persona afectada, sin responsabilidades de consulta. Utiliza estrategias conductuales y cognitivas en combinaciones extraordinarias dependiendo de la sintomatología a tratar: reposo y respiración, reestructuración cognitiva, exposición en vivo y diferida, prevención de pensamientos, fijación de problemas, etc. El mismo autor señaló que el tratamiento farmacológico se basa íntegramente en el uso de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) u otros antidepresivos.

Como dice el citado por el escritor, los remedios farmacológicos ayudan a mantener al paciente en una relativa calma, sin embargo, no son la respuesta al problema, a diferencia del tratamiento basado en el área cognitivo-conductual que permite la recuperación ininterrumpida de la persona afectada, mitigando el problema hasta su absoluta erradicación. En base al texto del escritor mantiene clara la idea que la opción del tratamiento mental es la esencial para la vista del caso existente.

Los adolescentes deben reforzar las relaciones interpersonales como un factor resiliente ante la presencia de ansiedad, con ello mantendría una visión diferente de ver la vida.

Relaciones interpersonales

Según Silveria, (2018) desde su punto de vista define las relaciones interpersonales como el conjunto de interacciones entre seres humanos que se representan de una forma muy eficaz para el intercambio verbal, la expresión de los sentimientos y revisiones. Las relaciones interpersonales son también el comienzo de las posibilidades, la diversión y el disfrute de los seres humanos, se consideran una fuente de obtener conocimiento de que podría de vez en cuando molestar a la gente, estas interacciones son un medio increíble de enriquecimiento privado, el trato humano, los estilos de conducta social y orgullo de la curiosidad, como otros son una vasta de fuente de sorpresas, información, registros, el comercio de impresiones y revisiones.

(Beiza, 2018) menciona que se constituyen relaciones interpersonales de diversa índole, dependiendo del nivel de vínculo, puede situarse en un estadio simple con los individuos con los que compartimos a diario, la fila de los supermercados, con el empleado de la zapatería que nos atiende muy a gusto, o a un nivel completamente profundo, los hijos, los socios, el conyugue que hemos elegido, los amigos que siempre están en los momentos buenos y malos.

Se presentan las relaciones interpersonales como la capacidad de los seres humanos para asociarse y relacionarse con su entorno; se puede indicar como una poderosa vía para la conversación y la expresión de sentimientos, una relación interpersonal es una interacción recíproca ente seres humanos o mayores. Se conoce de relación social que, tal, están regularizadas por las pautas legales y los establecimientos de la interacción social.

Según Sanchez, (2020) menciona la teoría de Lewin Kurt que se convirtió en uno de los psicólogos más influyentes de los registros, es considerado como el padre de la psicología social y la psicología organizacional sus procedimientos y principio se llevan a cabo a un lío de áreas hoy, principalmente dentro del mundo organizacional. Estudio en elemento las interacciones

sociales, así como las consecuencias de la presión social en la conducta y la dinámica de los cuadros en los grupos.

Lewis en su teoría señala que para poder entender la conducta humana hay que tener en cuenta todas las variables que pueden estar influyendo en su área de vida. Su aportación más importante fue postular que el individuo y el entorno no deben verse en absoluto como dos realidades separadas, surgiendo que es fundamental introducir modificaciones en ese entorno si se quieren estudiar las reacciones de los sujetos que interactúan con él y en él. Esto se convirtió en un nuevo ángulo de los estudios que dio impulso a las ondas de este tipo de investigación en todo el sector. En la actualidad, este enfoque, denominado estudios de acción, se sigue llevando a cabo.

Es muy importante decir que tiene lugar siempre la idea de área de Lewin ya que exige el examen del personaje como una característica de estas dinámicas considerando al personaje y su entorno como porciones que podrían estar estrechamente relacionadas, debido a la interacción consistente que conservan, pensando en la observación basada totalmente en estas dinámicas.

Según (Jaime, 2018) expresa sobre la teoría de Sullivan que al referirse de las relaciones interpersonales son asuntos de búsqueda como:

El orgullo, que es la esencia natural ya que se origina en los instintos de supervivencia. Cuando se crea una tensión el objetivo principal es reducirla.

Seguridad, es mental, relacionada con el estilo de vida que busca las relaciones deseables y de la posición dentro de los ojos de los demás, que se conocen las inclinaciones orgánicas.

Cada teoría que muestra a la persona como un ente que necesita estar permanente interacción con los seres humanos que le rodean, en el caso de Lewin, considera que la persona y

el entorno son dos realidades que se mueven juntas, mientras que Sullivan también considera que es necesario la búsqueda de las relaciones verdaderas. Creando una valoración entre los dos autores, muestran teorías adecuadas, ya que tienen en cuenta al individuo como un ente social, con la necesidad un diploma de orgullo que le permita desarrollarse dentro de la sociedad.

Las relaciones interpersonales en adolescentes

Las relaciones interpersonales en esta etapa son primordiales para el incremento y progreso idóneo del adolescente. Mediante ella el menor obtiene un vínculo afectivo con sus pares factor necesario para llevar a cabo la presentación de sus emociones, además es adolescente puede entender que, así como a él le dan cierta carga emocional a el resto también, que no es el único con problemas y que todo depende de cómo se afronte esas situaciones.

El adolescente que no logra comunicar lo que realmente siente, no interactúa, es más que probable que se sienta aislado e incomprendido siendo este un factor de riesgo, se expone a otras situaciones como el consumo de bebidas alcohólicas o drogas.

Alcanzar relaciones interpersonales sanas favorecerá a la autoestima, valores, la identidad y aportara de manera positiva estas interacciones en la vida del adolescente, estas relaciones promueven el desarrollo personal. Recordando que esta etapa se caracteriza por ser vulnerable, frágil por el simple hecho de la presión que tiene el adolescente sobre sí mismo para quedar bien con el resto.

Técnicas aplicadas para la recolección de la información

Según Hernández, (2017) explica en su metodología de la investigación, da una definición al estudio de caso como la investigación por medio de los procesos cualitativos, cuantitativos o mixtos, además que analiza muy a profundidad la unidad para dar respuesta al problema planteado, probar hipótesis y así desarrollar teorías.

Entrevista Clínica:

Dentro de los elementos primordiales objetivos es comprender la estructura y la manera de convivir con su entorno. Esta técnica se basa en la interacción, ofrece la posibilidad de investigar al sujeto como una unidad. Esta técnica cuenta como cualidad la flexibilidad, da apertura a temas varios los cuales permiten crear el vínculo entre entrevistador y entrevistado.

Historia clínica:

Este es un instrumento que tiene como objetivo principal recopilar y almacenar información importante del individuo. Este instrumento se manejó con el fin de registrar datos significativamente clínicos del adolescente de 16 años que fue elegido para el desarrollo del caso y que se lo recopiló mediante varias sesiones psicológicas. No obstante, los procesos ejecutados, para que así se llegue al diagnóstico, tratamiento y prevención del paciente.

En este instrumento se efectuaron interrogantes que nos permiten investigar en el contexto familiar, escolar y social, así como también la historia evolutiva, su relación interpersonal, adaptabilidad en la sociedad y control de sus esfínteres. De una u otra forma se logró llevar un seguimiento que nos ayudó a la ejecución del estudio de caso:

- a. Manifieste como ha sido su adaptabilidad social
- b. Relate como es su entorno familiar
- c. Como practica las relaciones interfamiliares
- d. Exprese como logra conciliar el sueño
- e. Describa su control de esfínteres

Técnicas psicométricas***Escala de ansiedad de Hamilton***

Hamilton en 1969, en su inicio fue diseñada con 15 ítems, pero con el pasar del tiempo se consideró importante solo 14. Con esta versión se trabaja en la actualidad lo que es muy

utilizada, ya que su objetivo es valorar el nivel de ansiedad en las personas que son previamente diagnosticadas con alguna patología relacionada con la ansiedad (Guerrero, 2017).

Se le explica a la persona que se le aplique que debe contestar todos los ítems, además que corresponder las respuestas a un rango de 0 al 4 donde 4 es la más alta y 0 la mínima.

Inventario de ansiedad de Beck

Según (Sanz, Vallar, & De la Guia, 2013) esta prueba psicométrica fue desarrollada por Aarón Beck e 1988, pero los autores antes mencionados lo adaptaron al español en el 2011, tuvieron como objetivo poseer este instrumento el cual sea capaz de discriminar de manera fiable entre la depresión y la ansiedad. Este era concebido especialmente para valorar la severidad de todos los síntomas de ansiedad.

Este se basa en los cuestionarios de SAC en inglés es Situational Anxiety Checklist que traduciendo al español es Lista de comprobación de la ansiedad situacional, PDR en inglés significa The Physician's Desk que traducido al español es la Lista de comprobación de El escritorio del médico y también se basó en el ACL que en inglés se conoce como The Anxiety Checklist que traducido en el español es Lista de comprobación de la ansiedad. De todos estos cuestionarios se basó el inventario de Beck donde es auto-aplicado, compuesto de 21 ítems, que se describen de los varios síntomas que se presentan en la ansiedad. Esos componentes que lo forman claramente están relacionados con todos los criterios del diagnóstico del DSM-4.

Es muy importante recalcar que cuando se le vaya a aplicar este inventario al paciente se le debe de explicar que consta de 21 ítems y que en cada uno de ellos tienen respuestas como:

1. En lo absoluto.
2. Levemente.

3. Moderadamente.

4. Severamente.

Situaciones detectadas

Adolescente de 16 años, nacido en el cantón Alfredo Baquerizo Moreno en la parroquia Tres Postes, cursa el tercer año de bachillerato general unificado. Maximiliano, así nombraremos al adolescente para proteger su nombre, fue atendido en su domicilio. La elaboración del caso fue en siete sesiones en la que se detallan a continuación:

Sesión numero 1:

Se trabajó con el motivo de consulta siendo martes 8 de junio del 2021 a las 9:00 am, en donde Maximiliano esta en compañía de su madre, manifiesta muchos nervios y constante inquietud, la progenitora del paciente expresa que pidió este servicio de psicología porque semanas atrás llevo al doctor a Maximiliano porque presentaba náuseas y cefaleas. Manifiesta que en los exámenes clínicos practicados no se le detecto nada que sean base para que se desarrollen los síntomas mencionado, el adolescente estando preocupado por no obtener un diagnostico le dio como alternativa buscar un psicólogo.

En casa del paciente esta con ropa apropiada y adecuada a su edad, demostraba con su comportamiento ansiedad, pues se notó que él observada mucho su dormitorio y mantuvo exagerados movimientos de las manos. Es importante mencionar que Maximiliano nos pidió que lo dejemos expresar lo que sentía para conocer el motivo del pedido de la cita psicológica, porque no se estaba sintiendo bien de salud.

En esta sesión se aplicó la entrevista clínica, con el fin de poder recolectar información de Maximiliano, de su infancia y adolescencia.

Sesión numero 2:

El día miércoles 16 de junio del 2021 a las 10:00 am se continuó con la recopilación de datos importantes para complementar la historia clínica, por medio de la entrevista clínica, con el fin de conocer la base de su problema. Se aplicó la batería de test, acorde a la problemática de Maximiliano, que se detallan a continuación:

- Escala de ansiedad de Hamilton: Este test tuvo como resultado una puntuación de 12 puntos lo que nos demuestra que la intensidad de la ansiedad se encontraba en niveles muy elevados.
- Inventario de ansiedad de Beck: Como resultado se tuvo la puntuación de 19, nos manifiesta que ese total nos ubica en la escala número 2 que pertenece al fragmento de rango moderado.

Sesión numero 3:

El día lunes 21 de junio del 2021 a las 8:00 am, se desarrolló esta sesión en la cual se le hizo conocer el diagnóstico a Maximiliano en compañía de su madre, además se empleó la psicoeducación acerca de su diagnóstico.

Maximiliano, adolescente que ha presentado problemas, puesto que se define como un chico muy nervioso y que desde muy niño él se preocupa y se llena de ansiedad, antes de iniciar la adolescencia el paciente opinó haber controlado su ansiedad, pues sucedió la muerte de un familiar, donde con este evento melancólico sus nervios y ansiedad se alteraron.

En lo que cabe de las relaciones familiares son buenas, pero con el progenitor existe problemas que menciona Maximiliano que discute muy constante con él porque no le agrada el

comportamiento que tiene hacia su madre, ya que su padre presenta conducta agresiva y no tolera estar junto a su padre puesto que eso le hace sentir demasiada ansiedad.

En cuando a la relación social, el adolescente responde que en la educación básica era un individuo muy sociable, luego inició a tener crisis de tensión incluso cuando estaba en público, en la etapa escolar ya no tenía muchos amigos, pero con los que socializaba se sentía muy bien. Al momento de conocer que se iba a separar de sus compañeros, dejar la escuela inicio a cuestionarse que sucederá y esto provoco llenarse de inseguridad y nauseas.

Maximiliano experimento a los 14 años ansiedad en su salón de clases, puesto que uno de compañeros lloraba porque se enteró que estaba perdiendo décimo año. Luego de unos meses la madre lo acompaña al primer día de clases en su nuevo colegio donde estudiaría los 3 años de bachillerato, al inicio a Maximiliano le costaba ser entendido por sus nuevos compañeros quienes lo rechazaban.

Se pudo determinar síntomas que se mencionan a continuación como: nauseas, diarrea, tensión muscular, vómitos, cefaleas y mareos, estos síntomas prevalecían o aparecían cuando Maximiliano se encontraba en una situación estresante ya sea en su círculo familiar, social o escolar.

Es importante recalcar que estos síntomas ahora con las clases virtuales no han disminuido más bien se siente ansioso al momento de participar en clases por temor a equivocarse, ya que no tiene confianza con todos sus compañeros por las dificultades que tuvo en primero de bachillerato.

En el saludo y despedida se nota el nerviosismo del paciente, el adolescente expresó que: “Para evitar la ansiedad prefiere no tener o no estar en una actividad social”.

Sesión numero 4:

El día miércoles 30 de junio del 2021 a las 9:00 am, se ejecutó la técnica: Automonitoreo de identificación de pensamientos ansiosos con el objetivo de lograr detectar los pensamientos que generan sufrimiento, como resultado de aquella intervención se evidencia la reducción del miedo a las relaciones interpersonales

Sesión numero 5:

Siendo miércoles 13 de julio del 2021 con hora 9:00 de la mañana se empleó la técnica Análisis Costes – Beneficios, en donde el principal objetivo era romper el ciclo negativo de sus pensamientos, con ello se logró fijar que el paciente no se siente tan angustiado, sus pensamientos negativos no influyen sobre su comportamiento.

Sesión numero 6:

El día miércoles 21 de julio del 2021 a las 8:30 de la mañana se ejecutó la técnica Generar una explicación Alternativa cuya meta planteada fue explorar sus pensamientos de forma realista, evidenciando el empleo de estrategias diferentes en las situaciones que le causaban preocupación, como la interacción con sus compañeros de aula.

Sesión numero 7:

El día lunes 26 de julio a las 9:00 am se empleó la técnica Comprobación de Hipótesis Empíricas cuya meta terapéutica fue que el paciente logre reconocer y enfrentar situaciones que le generan ansiedad, sus resultados fueron que el menor de a poco ha ido disminuyendo los pensamientos intrusos y sus preocupaciones irreales.

Resumen Sindromico

Á. conductual:

- Irritabilidad
- Aislamiento emocional

- Aislamiento social
- Inquietud
- Dificultad para relacionarse con personas nuevas.
- Sueño alterado

Á. cognitiva:

- Pensamiento perturbado
- Pensamiento Catastrófico
- Problemas en la memoria a corto plazo

Á. social:

- Desconfianza
- Temerosidad

Á. afectiva:

- Ansiedad social generalizada
- Preocupaciones innecesarias
- Depresión rango leve a moderado
- Dificultad para iniciar una relación afectuosa con su progenitor

À. Somática:

- Mareos
- Nauseas
- Temblor de manos
- Sudoración excesiva
- Ritmo cardiaco elevado

Luego de todo lo expuesto, en su pertinente análisis se logra verificar que si reúne todos los criterios del F41.1 como es el trastorno de ansiedad generalizada, según los criterios del manual de diagnóstico (DSM-5).

Soluciones planteadas

El presente estudio de caso cuenta con un plan psicoterapéutico basado en el enfoque cognitivo conductual, ya que en el paciente de 16 años de la parroquia Tres Postes presenta síntomas que corresponde al F41.1 Trastorno de ansiedad generalizada. El plan consta de categoría que se vieron afectadas en el adolescente y que se necesita trabajar para disminuir sus niveles de ansiedad, a continuación, se mencionan las metas con sus objetivos y posibles resultados.

Esquema psicoterapéutico #1

Meta: Psicoeducar al adolescente acerca del trastorno diagnosticado y cómo altera las relaciones interpersonales

CATEGORÍA	OBJETIVO	TÉCNICA	INSTRUMENTO	SESIONES	RESULTADO ESPERADO
Cognitiva	Orientar a conocer con precisión la problemática o patología	Psicoeducación	Diapositivas sobre el trastorno de ansiedad generalizada.	1	Luego que se exponga al paciente toda la información, se pedirá que el adolescente de un breve resumen de todo lo aprendido y así se pueda evidenciar el resultado como es la comprensión del trastorno

Esquema psicoterapéutico #2

Meta: Mejorar las relaciones sociales del paciente.

CATEGORÍA	OBJETIVO	TÉCNICA	INSTRUMENTO	SESIONES	RESULTADO ESPERADO
Cognitiva	Detectar los pensamientos que generan sufrimiento	Automonitoreo de identificación de pensamientos ansiosos	Formulario de Automonitoreo de pensamientos apresivos	1	Reducción del miedo a las relaciones interpersonales

Esquema psicoterapéutico #3

Meta: Romper el ciclo del patrón de pensamientos negativos

CATEGORÍA	OBJETIVO	TÉCNICA	INSTRUMENTO	SESIONES	RESULTADO ESPERADO
Cognitivo	Romper el ciclo negativo	Análisis Costes - Beneficios	Formulario de Costes Beneficios	1	No se siente tan angustiado, sus pensamientos negativos no influyen sobre su comportamiento.

Esquema psicoterapéutico #4

Meta: Trabajar con el paciente la producción de explicaciones lógicas y sean realistas

CATEGORÍA	OBJETIVO	TÉCNICA	INSTRUMENTO	SESIONES	RESULTADO ESPERADO
Afectiva Conductual	Explorar sus pensamientos de forma realista	Generar una explicación Alternativa	Diapositivas	1	Empleo de estrategias diferentes en las situaciones que le causaban preocupación, como la interacción con sus compañeros de aula.

Esquema psicoterapéutico #5

Meta: No evadir las situaciones estresantes, sino confrontarlas con inteligencia emocional

CATEGORÍA	OBJETIVO	TÉCNICA	INSTRUMENTO	SESIONES	RESULTADO ESPERADO
Conductual	Reconocer y enfrentar situaciones que le generan ansiedad.	Comprobación de Hipótesis Empíricas	Formulario de comprobación de hipótesis empíricas	1	De a poco ha ido disminuyendo los pensamientos intrusos y sus preocupaciones irreales.

CONCLUSIONES

El presente estudio el cual hace alusión al Trastorno de Ansiedad Generalizada repercute directamente en las relaciones interpersonales del adolescente de 16 años que nos ayudó para el desarrollo de este caso ya que presentaba mucho estrés que era causado por la ansiedad lo cual permitiría no relacionarse de una forma correcta ante las personas que los rodean es muy importante recalcar que toda aquella persona que padezcan trastorno de ansiedad generalizada esta persona tiende aislarse de su entorno ya que muestra conducta de inseguridad.

Para poder recopilar los datos nos guiamos por el objetivo que era determinar el efecto que tiene el trastorno de ansiedad generalizada en las relaciones interpersonales de un adolescente de 16 años para la realización con el objetivo se usó técnicas, la entrevista clínica y la observación, como herramienta empleada esta la historia clínica y las pruebas psicométricas fueron cada uno de los formularios de cada uno de los test.

Subsiguiente de haber implantado las técnicas de recopilación de datos, la revisión y la comprobación de la información encontrada se realiza el diagnostico el cual fue F41.1 Trastorno de ansiedad generalizada, este trastorno mental genera en el adolescente un estado persistente de preocupación, ansiedad, así como efectos negativos en la interacción con su medio y síntomas somáticos.

Se planteo el esquema psicoterapéutico acorde a las necesidades del paciente, orientado en la terapia cognitiva conductual enseñándole al paciente las alternativas del pensamiento, el cambio en el comportamiento, y la correcta reacción a los estímulos estresantes provenientes del exterior.

Se recomienda el apoyo por parte del núcleo familiar, así como el acompañamiento al seguimiento psicológico. Los cambios en la conducta van a variar y por ello se debe seguir las instrucciones brindadas por el profesional de la salud mental, la mejoría en pacientes con ansiedad depende del cambio en el estilo de vida.

Para ello se recomienda realizar nuevas pautas para tener un estilo de vida saludable se mencionan las siguientes alternativas:

- ✓ Realizar el deporte de su preferencia
- ✓ Llevar una alimentación balanceada
- ✓ Dormir de 7 u 8 horas
- ✓ Poner límites
- ✓ Relajarse por medio de actividades de respiración
- ✓ Canalizar los temores
- ✓ Fortalecer los factores resilientes
- ✓ Compartir tiempo de calidad en familia y con amigos

Después de los resultados que se pudieron tener se puede afirmar que en la vida no todo es malo ya por si es preciso las crisis personales para poder tener esa resiliencia con la cual vamos a poder lograr entender cuáles son nuestras debilidades y fortalezas, no evitar situaciones abrumadoras simplemente hacer frente a aquella problemática.

BIBLIOGRAFÍA

- Amad, N. (2019). *Evaluación de las intervenciones de enfermería en los cuidados a mujeres con diagnóstico enfermero ansiedad*. Murcia, España: Editorial TESEO.
- Amaya, K., & Amador, V. (2018). *Prevalencia y factores asociadas a signos y síntomas del Trastorno de Ansiedad Generalizada y Trastorno de Pánico en estudiantes de Medicina*. Mexico: UNAN León de Abril .
- Ardiaca, H. (2018). *Evaluación de la ansiedad en adolescentes: análisis de las propiedades psicométricas del SCARED y del CASI-N*. Madrid, España: Editorial Punto Rojo.
- Beiza, Y. (2018). *Las relaciones interpersonales como herramienta fundamental para optimizar el clima organizacional*. Valencia, España: Editorial Punto Rojo.
- García, Y. (2018). *Trastorno de ansiedad generalizada como componente asociado a obesidad en adultos en el hospital Belén*. Trujillo, Perú: Perú.
- Guerrero, J. (2017). *Escala de ansiedad de Hamilton 1969*. Obtenida de: http://rehabilitacioncardiaca.org/files/Puntuaci_n_de_Hamilton.pdf.
- Jaime, I. (2018). Psicología de la personalidad. Teoría de Sullivan. *Revista Psicología y Mente*, 15.
- Sanchez, E. (2020). Lewin Kurt y su Teoría de las relaciones interpersonales. *Revista La mente es Maravillosa*, Obtenido de: <https://lamenteesmaravillosa.com/kurt-lewin-y-su-teoria-de-las-relaciones-interpersonales/>.
- Sanz, J., Vallar, F., & De la Guía, E. H. (2013). *Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)*. España: Recuperado de: <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BAI.pdf>.
- Silveria, J. (2018). *El arte de la relación interpersona*. Madrid, España: Ediciones Alba.

ANEXOS

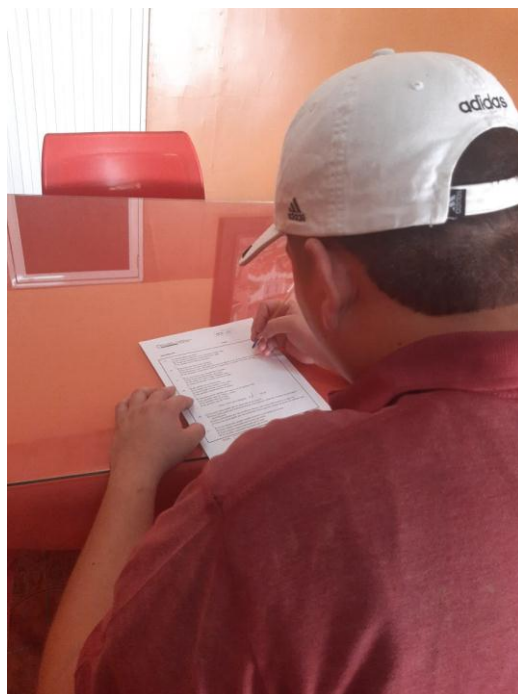
Anexo A



Aplicación de la entrevista clínica

Anexo B

Aplicación del Inventario de ansiedad de Beck



Anexo C

Historia clínica

Periodo de evaluación:

1. Datos de Información

Nombres:

Edad:

Lugar y fecha de nacimiento:

Instrucción:

Ocupación:

Estado civil:

Dirección:

Teléfono:

Remitente:

2. Motivo de consulta:

Latente:

3. Síntesis del cuadro psicopatológico:

4. Irrupción del cuadro psicopatológico:

5. Topología familiar:

6. Topología habitacional:

7. Antecedentes psicopatológicos familiares:

8. Historia evolutiva: Anamnesis

Afectividad:

Parto:

Lactancia:

Marcha:

Lenguaje:

Crisis vitales:

Crisis existenciales:

9. Escolaridad:

10. Adaptación escolar:

11. Relaciones interpersonales:

12. Adaptación social:

13. Juegos:

14. Conducta sexual:

15. Actividad onírica:

16. Hechos traumatizantes:

17. Aparición de los caracteres sexuales

18. Conducta sexual

19. Actividad onírica:

20. Adaptación social:

21. Adaptación familiar:

22. Relaciones intrafamiliares:

23. Actividades, interés, aficiones:

24. Pensamiento:

Contenido del pensamiento:

Curso del pensamiento:

25. Lenguaje:

26. Pruebas psicológicas aplicadas:

27. Diagnostico:

Fenoménico:

Dinámico:

Diferencial:

Estructural:

28. Pronostico:

29. Terapia:

Anexo D

Escala de ansiedad de Beck

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy:

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)				
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1 Torpe o entamecido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Acalorado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Con temblor en las piernas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Incapaz de relajarse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Con temor a que ocurra lo peor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Mareado, o que se le va la cabeza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Con latidos del corazón fuertes y acelerados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Inestable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Atemorizado o asustado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Nervioso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
11 Con sensación de bloqueo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Con temblores en las manos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Inquieto, inseguro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Con miedo a perder el control.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Con sensación de ahogo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Con temor a morir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Con miedo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Con problemas digestivos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Con desvanecimientos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Con rubor facial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
21 Con sudores, fríos o calientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo E

Escala de ansiedad social

	<i>Verdadero</i>	<i>Falso</i>
1. Me siento relajado/a en situaciones sociales poco familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Intento evitar situaciones que me obligan a ser muy sociable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Me resulta fácil relajarme cuando estoy con desconocidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. No deseo evitar a la gente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Las situaciones sociales a menudo me disgustan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Suelo sentirme relajado/a y cómodo/a en las situaciones sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Suelo sentirme cómodo/a hablando con una persona del sexo opuesto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Intento evitar hablar con otras personas, a menos que las conozca bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Si tengo la oportunidad de conocer a gente nueva, suelo aprovecharla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. A menudo me siento nervioso/a o tenso/a en reuniones informales en las cuales hay personas de ambos sexos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Suelo estar nervioso/a cuando estoy con otras personas, a menos que las conozca bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Suelo sentirme relajado/a cuando estoy con mucha gente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. A menudo deseo huir de la gente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Suelo sentirme incómodo/a cuando estoy con un grupo de personas a las que no conozco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Suelo sentirme relajado/a cuando conozco a alguien por primera vez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Me pone tenso/a y nervioso/a que me presenten a otras personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Aunque una habitación esté llena de desconocidos, puedo entrar en ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Evitaría acercarme y unirme a un grupo grande gente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Cuando mis superiores quieren hablar conmigo, lo hago de buena gana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. A menudo me pongo nervioso/a cuando estoy con un grupo de personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Tengo tendencia a aislarme de la gente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. No me importa hablar con gente en fiestas o reuniones sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Raramente me siento cómodo/a en un grupo grande de gente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. A menudo me invento excusas para evitar compromisos sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. A veces tomo la iniciativa de presentar a la gente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Intento evitar actos sociales formales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Suelo ir a cualquier compromiso social que tengo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Me resulta fácil relajarme estando con otras personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>