



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



DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGA CLÍNICA

TEMA:

DIAGNOSTICO POR COVID 19 Y SU INCIDENCIA EN EL COMPORTAMIENTO
EN UNA ADOLESCENTE DE 15 AÑOS DE EDAD DEL CANTON MARCELINO
MARIDUEÑA.

AUTORA:

KATHERINE ELIZABETH VELIZ TERAN

TUTOR:

PSIC. IND. LENIN PATRICIO MANCHENO PAREDES, MSC.

2022



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



DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre y mi padre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional. También a mi amado esposo e hijos por que los amo infinitamente.



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



RESUMEN

El presente estudio de caso se ejecutó con el objetivo de Analizar si el COVID 19 incide en el comportamiento de una adolescente de 15 años del cantón Marcelino Maridueña. Todo esto se llevó a cabo mediante el uso de la Historia clínica, entrevista semiestructurada, observación directa, y la aplicación de pruebas psicológicas “Inventario de Depresión de Beck”, “Escala de Ansiedad de Hamilton”, además, la técnica de la Terapia Cognitiva Conductual “Registro de pensamientos y emociones”, la metodología cualitativa que se utilizó en este trabajo se encamino a estudiar las variables tales como: COVID-19 y comportamiento en adolescentes, además gracias a la implementación de las técnicas de la TCC, se logró cumplir con el objetivo planteado, por otra parte mediante un plan terapéutico se logró modificar aquellos pensamientos que la paciente manifestó durante la intervención psicológica, de esta manera se logró mitigar los problemas conductuales a causa de la pandemia ocasionada por el COVID 19, de esta manera se consiguió grandes resultados en la mejoría de su calidad de vida.

Palabras clave: COVID 19, influencia, comportamiento.



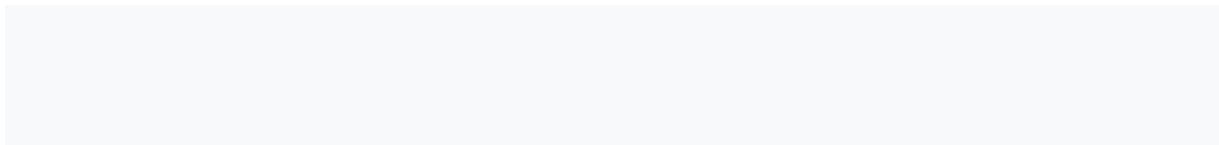
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



ABSTRACT

This case study was carried out with the objective of analyzing whether COVID 19 affects the behavior of a 15-year-old adolescent from the Marcelino Maridueña canton. All this was carried out through the use of clinical history, semi-structured interview, direct observation, and the application of psychological tests "Beck Depression Inventory", "Hamilton Anxiety Scale", in addition, the Cognitive Therapy technique. Behavioral "Record of thoughts and emotions", the qualitative methodology that was used in this work was aimed at studying variables such as: COVID-19 and behavior in adolescents, also thanks to the implementation of TCC techniques, it was possible to fulfill With the stated objective, on the other hand, through a therapeutic plan, it was possible to modify those thoughts that the patient expressed during the psychological intervention, in this way it was possible to mitigate the behavioral problems due to the pandemic caused by COVID 19, in this way He achieved great results in improving his quality of life.

Keywords: COVID 19, influence, behavior.





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



Contenido

DEDICATORIA.....	II
RESUMEN.....	III
ABSTRACT.....	IV
INTRODUCCIÓN.....	1
DESARROLLO.....	2
Justificación.....	2
OBJETIVO.....	2
SUSTENTO TEORICO.....	3
Antecedente de la pandemia (SARS-CoV2 -COVID 19).	3
Comportamiento en la adolescencia.....	6
TÉCNICAS PARA LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN.....	10
RESULTADOS OBTENIDOS.....	11
SITUACIONES DETECTADAS.....	13
CONCLUSIONES.....	18
RECOMENDACIONES.....	19
BIBLIOGRAFIA.....	20
ANEXOS.....	23

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso se llevará a cabo mediante la Línea de investigación Clínica y Forense y una sub-Línea de Evaluación Psicológica Clínica las cuales permitirán analizar las secuelas somáticas y psicológicas del COVID 19 que inciden en el comportamiento de una adolescente de 15 años durante y después del periodo de esta enfermedad respiratoria.

Este estudio de caso va a investigar de qué manera el COVID 19 influye en el comportamiento de una adolescente de 15 años, cuáles son los problemas emocionales y conductuales, los factores externos e internos que influyeron en el estado psicológico de la paciente durante y después de la enfermedad.

Esta investigación psicológica es necesaria porque resulta fundamental generar un conocimiento útil acerca de los cambios que el COVID 19 ha ocasionado en el comportamiento de los adolescentes durante y después de la pandemia, todo esto se lo realiza para que la población en general y en especial los jóvenes tengan una guía de prevención psicológica hacia posibles consecuencias mayores que podrían poner en riesgo su salud mental.

La presente exploración psicológica se la va a realizar mediante la indagación del aporte científico de varios autores que describen las variables que se ostentan en este trabajo, conjuntamente de un aporte práctico el cual se va a ejecutar mediante una evaluación psicológica mediante el uso de la Historia clínica, entrevista semiestructurada, observación directa, y la aplicación de pruebas psicológicas “Inventario de Depresión de Beck” y “Escala de Ansiedad de Hamilton”, además, la técnica de la Terapia Cognitiva Conductual “registro de pensamientos y emociones”, las cuales se trabajó con la paciente de 15 años para analizar su comportamiento durante y después de la pandemia del COVID 19.

DESARROLLO

Justificación

La importancia del presente estudio de caso radica en estudiar si el COVID 19 incide en el comportamiento de una adolescente de 15 años del cantón Marcelino Maridueña, analizar todas las características de dicha afección respiratoria y de qué manera puede influir en el estado psicológico del paciente, es decir su comportamiento y sus emociones.

El beneficio que brindará mi estudio de caso radica en presentar un trabajo que cuente con las bases científicas, y prácticas de una investigación psicológica, por otra parte, la evaluación realizada permitirá que el paciente, su familia, la comunidad universitaria y la sociedad en general se beneficien de varias técnicas de uso clínico, las cuales tienen como finalidad cambiar los problemas emocionales y de comportamiento ante factores externos en este caso del confinamiento por el COVID 19.

El presente caso es trascendente por el aporte teórico y sus fundamentos científicos, mediante herramientas y técnicas psicológicas que permitieron analizar el comportamiento de la adolescente de 15 años, y de esta manera poder establecer un plan terapéutico para corregir posibles problemas emocionales o conductuales que afectan la vida cotidiana de aquellas personas y en especial de la paciente adolescente que vivió todas las etapas del COVID 19.

La Factibilidad de este trabajo fue posible gracias al compromiso y colaboración de la paciente y su familia durante la evaluación. Por último, debemos señalar que los conocimientos otorgados por la carrera de psicología clínica fueron fundamentales para el desarrollo de mi estudio de caso.

OBJETIVO

Analizar si el COVID 19 incide en el comportamiento de una adolescente de 15 años del cantón Marcelino Maridueña.

SUSTENTO TEORICO

Antecedente de la pandemia (SARS-CoV2 -COVID 19).

Una de las cosas más importantes de este trabajo es conocer el origen de este virus llamado COVID 19. Según Rearte et al (2020), “En 2019 a finales de diciembre en la provincia de Wuhan (China) se detectaron los primeros casos de coronavirus confirmados en laboratorio, a mediados de marzo de 2020 la (OMS) declaró pandemia mundial a causa de esta afección respiratoria” (p. 2).

En tiempos de confinamiento a causa de pandemias como la de la actualidad (COVID19) los grupos más vulnerables son los niños y adolescentes. Según Espada et al. (2020):

La alianza para la protección de la niñez y adolescencia en la acción humanitaria en el 2019 presento un informe, donde se describe aquellos riesgos a los que se exponen los adolescentes durante los brotes de enfermedades infecciosas, incluido el COVID-19. Los principales riesgos son: Problemas emocionales, conductuales y estrés psicosocial, esta pandemia ciertamente obligó a las familias a guardarse en confinamiento lo cual ha ocasionado altos niveles de estrés y cambios en el comportamiento de los niños y adolescentes. Esto se debe a la prohibición de acceso a los diferentes servicios de salud mental, lo cual agravo considerablemente los problemas psicológicos y conductuales o por otra parte ocasionó nuevos problemas por no atender a las necesidades de dicho grupo colectivo.

En el 2019 el mundo fue sorprendido por una pandemia causada por el virus SarsCoV2/COVID 19 que hasta el día de hoy a causado muchos estragos a nivel psicológico. Según Herrera et al. (2021):

“Desde una perspectiva psicológica clínica podemos determinar que dicho malestar respiratorio no necesariamente manifiesta reacciones clínicas de riesgo, se pueden dar casos donde la sintomatología influye de manera directa en el estado emocional de las personas y por ende en su comportamiento, sin embargo, hay situaciones donde un determinado

grupo de personas han descrito su evolución con un aumento de la gravedad de sus síntomas emocionales y cambios bruscos en su comportamiento, entre los más peligrosos encontramos trastornos del estado emocional y del comportamiento, donde el paciente presente un conjunto de síntomas psicológicos que le impiden desenvolverse con normalidad en su vida diaria. (p. 544)

Esto nos indica que durante el tiempo que se ha presentado este virus se han realizado investigaciones las cuales nos muestran que no todos manifestamos la misma gravedad de sintomatología relacionada a esta afección respiratoria.

Después de conocer acerca de este virus, es importante que señalemos los problemas en la salud mental que ha venido presentándose en las personas a raíz de la pandemia y los efectos al padecer esta infección respiratoria.

El ser humano por naturaleza al sentirse amenazado por un factor externo que ponga en riesgo su integridad física y psicología adopta un comportamiento defensivo con respuestas emocionales de Inseguridad y miedo en algunos casos extremo. Esto lo puede llevar a presentar percepciones distorsionadas de su entorno atribuyendo consecuencias perjudiciales en su comportamiento familiar y social, esto lo llevaría a iniciar un conjunto de signos y síntomas psicológicos como; sudoración, temblores involuntarios, agitación, insomnio, ira, etc. Además, problemas de comportamientos riesgosos para su salud y de los que lo rodean por ultimo y con mayor riesgo podría verse expuesto a trastornos de estrés postraumático trastornos de depresión, ansiedad y somatizaciones físicas de grado médico. (Urzúa et al, 2020, p. 105-106)

Esto nos revela que no es suficiente conocer acerca de la enfermedad medica que el paciente presenta sino también de las afecciones psicológicas que esté puede presentar durante y después del tratamiento médico.

Por otra parte, debemos señalar que esta enfermedad respiratoria se puede trasladar de persona a persona de diferentes maneras. “Una de las principales fuentes de transmisión del COVID 19 es mediante el estornudo o el toser de las personas, contacto

de secreciones y equipos o cosas las cuales estén contaminadas por el virus” (Cavazos et al, 2020, p. 130). En este sentido se puede determinar que todas las personas están expuestas a esta enfermedad y esto ocasiona que la sociedad entre en pánico y presente problemas a nivel psicológico que afectan su estado emocional y conductual.

Los estudios realizados a grupos infantiles y en adolescentes resultan de mucha importancia para determinar los factores de riesgo a nivel psicológico que ha generado la pandemia por el COVID 19. Según Gómez et al (2020):

Las investigaciones han demostrado que los niños/niñas y adolescentes manifiestan varios cambios emocionales y de conducta, estos se presentan mediante síntomas como; llanto, nerviosísimo, enfado, tristeza. Además, cambios en su comportamiento como; aburrimiento, se les dificulta concentrarse, inquietud, excesiva preocupación ante la situación actual de la pandemia y agresividad. Todos estos procesos psicológicos influyen directamente en la relación con las personas de su entorno siendo los padres los primeros en percibir estos cambios. (p. 12). La pandemia ha sido el principal factor externo que a influido directamente en el estado emocional y psicológico de los niños/niñas y adolescentes.

Los cambios más significativos que se han presentado durante esta pandemia han sido en las relaciones socio familiares del ser humano, por lo tanto, en cada uno de los hogares se han visto obligados a tener un cambio drástico en sus rutinas de su diario vivir. Gómez et al (2020) afirman “El COVID 19 ha ocasionado que las familias realicen cambios de nuevas rutinas, esta puede ser la causa principal en los aumentos o agravio del padecimiento de sintomatologías emocionales”. (p. 13)

La Pandemia ocasionada por el CIVID 19 ha sido fuente de investigación para diferentes campos científicos, más aun de la psicología clínica, ya que esta estudia y analiza el impacto psicológico que ha ocasionado este virus en el ser humano. Según Gómez et al (2020), “Estos estudios provienen de China que es el primer país que tomo medidas ante esta crisis, estudiando principalmente la prevalencia del estrés y factores de riesgo relacionados al comportamiento del ser humano ante dicho estrés” (p. 11).

Ante lo expuesto anteriormente podemos denotar que los cambios emocionales y por ende en el comportamiento ante la pandemia han sido la causa principal de afecciones psicológicas que han manifestado los adolescentes en el mundo entero.

Esto significa que en la población juvenil se han manifestado una variedad de sentimientos generados por esta situación pandémica, dentro de estos podemos recalcar el miedo, incertidumbre, ira y angustia. Temas muy importantes en la salud mental de las personas, por tal motivo debemos destacar el sentimiento de incertidumbre el cual ha generado preocupaciones muy elevadas en esta población. Además, de inseguridad por enfermedades ajenas y propias del actual contexto pandémico que generan un miedo hacia su futuro y que se vinculan a situaciones inciertas o de mucha impotencia. (Urzúa et al, 2020, p. 106-107).

Es claro que los problemas psicológicos que ocasionó la pandemia por el COVID 19 en niños y adolescentes son notables. La clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento (CIE – 10, 2000) plantea que el trastorno de adaptación es uno de los estados de malestar subjetivo y de cambios emocionales que normalmente incide en el comportamiento de las personas y en sus actividades cotidianas, el cual se manifiesta a causa de un cambio biográfico o un acontecimiento vital estresante. Esto indica que dicha afección respiratoria (COVID 19) se presenta en la sociedad como un agente estresante el cual ha ocasionado en los niños y adolescentes cambios en su estado emocional y por ende en su conducta.

Comportamiento en la adolescencia

La psicología refiere que son todas aquellas actividades que las personas realizan en su día a día, estas pueden ser expresadas tanto físicamente como en aquellos procesos psicológicos que se manifiestan en expresiones orales, estas incluyen los pensamientos y sentimientos, que el ser humano expresa ante situaciones en concreto (Cobo, 2022).

De igual manera Tiquilihuanca (2019), define el comportamiento como el colectivo de actos a nivel afectivo y cognoscitivo que realiza el ser humano, además, corresponde a la forma en la que el individuo se comunica e interrelaciona con los personajes de su contexto. En los primeros años, los niños adquieren su modelo de comportamiento, a partir, de las actitudes que los adultos de su entorno tienen con respecto a los distintos escenarios. Los menores tienden a imitar o repetir lo que perciben en su entorno familiar, social y académico, y este será el inicio para que el adolescente adquiera un comportamiento innato y que perdurara a lo largo de su vida.

El distanciamiento social debido a la pandemia por COVID 19 afecto la vida diaria en los niños y adolescentes, los obligo a pasar más tiempo en casa jugando videojuegos, viendo televisión, usando el teléfono y computadora. Este grupo posiblemente no ha tenido que vivir este confinamiento en el pasado, por esta razón el impacto emocional y conductual que a dejado la pandemia es muy notable, algunos niños y adolescentes han manifestado su desagrado ante esta situación con conductas de odio hacia la propia familia e incluso hacia su entorno, lo que es más frecuente en adolescentes los cuales muestran dicho malestar con el uso de las redes sociales, lo que los lleva a tener repercusiones como: conflictos, intimidación y violencia tanto física como psicológica lo cual interfiere en las relaciones psicosociales (Silveira y Siepmann,2020).

La etapa más importante del ser humano es la transición de la niñez hacia la adolescencia, ya que esta construirá la base de la adultez o la etapa de madures de los seres humanos. Según Lillo (2002):

La etapa de la adolescencia es la transición más importante del ser humano para su desarrollo personal hacia la vida adulta. Es un proceso en el cual el individuo pasa de ser niño/a hacer un adulto/a. Consiste en el descubrir su identidad, esto será distinto en cada sujeto el cual plasmará su propia esencia para la vida adulta. Sin lugar a duda todo este proceso conlleva un trabajo muy preciso y coordinado entre las funciones mentales las cuales pueden ser lentas y llenas de dificultades ocasionando que esta etapa de la adolescencia sea considerada vergonzosa para la mayoría, Esta lucha constante de complejas características y manifestaciones sociales pueden ocasionar escenarios muy violentos que nos llevan a un esfuerzo constante de resolver los desafíos que la vida nos presenta durante nuestros crecimientos. Denominado el síndrome normal de la adolescencia. (p. 58)

Esto nos indica que la adolescencia es la etapa mas importante del ser humano y en la cual se construirá nuestra identidad y esencia, puntos muy importantes que determinaran nuestro comportamiento para la vida adulta.

Además, el impacto psicológico del COVID 19 y su influencia en el estado emocional y conductual de los grupos como los jóvenes de 15 años va a depender de varios componentes: el miedo a contagiarse, aburrimiento, incertidumbre,

desinformación, frustración, estrés social o familiar, economía, ausencia de espacio, apoyo familiar. De igual manera se podemos encontrar estresores antes de la cuarentena como: estrés agudo y postraumático, disminución de la concentración, consumo de alcohol y otras drogas, y en algunos casos la aparición de trastornos ansiosos y depresivos que se diagnosticaron durante la cuarentena y hasta 3 años después (Galiano et al, 2020).

En la adolescencia podemos encontrar varias características que ocasionarían una crisis en el desarrollo normal del ser humano, podrían presentar además una mayor incidencia a padecer problemas en múltiples áreas, que la hacen susceptible de manifestaciones patológicas. Según Lillo (2002):

Relación parental: Consiste en el cambio de un estadio de dependencia emocional hacia los padres a un estadio de independencia afectiva, donde esté deberá ser capaz de adquirir conciencia de sus pensamientos, acciones y sentimientos, además manifestara cambios en su comportamiento buscando intimidad y validación constante de los que lo rodean; **Relación entre amistades:** En este apartado el adolescente deberá ser capaz de elegir minuciosamente sus amistades, esto ara que aumente sus niveles de esfuerzo, competencia y deseos hacia la vida adulta; **La perspectiva de sí mismo:** Aquí se pondrá a prueba la capacidad del adolescente para evaluarse a sí mismo y que este sea capaz de reconocer sus debilidades y destrezas, esto lo llevara a explorar el mundo externo y medir su capacidad de independencia social y familiar. (p.60)

Por otra parte, existen factores ambientales o externos que ponen en riesgo la salud psicológica de los adolescentes como: enfermedades agudas, ingresos en instituciones hospitalarias y experiencias de separación de los seres más queridos. Sánchez (2021) plantea que a pesar de que este virus ha presentado una baja morbilidad y mortalidad en niños y adolescentes, es importante tomar en consideración los diversos factores de riesgo a los que se enfrentan los adolescentes durante los diversos brotes de enfermedades infecciosas, incluida la COVID-19. Se describe entre los principales riesgos, el estrés psicosocial y los problemas psicológicos como el cambio en su comportamiento. En tal sentido, para valorarla respuesta del menor ante este evento, se deben tener en cuenta varios factores, entre los cuales se destacan: significado de la enfermedad para el niño y su familia, nivel de su desarrollo cognitivo, sistema de órganos afectados y características de las terapéuticas aplicadas.

Algunas de los cambios psicológicos que se observaron en los niños y adolescentes durante una pandemia son los siguientes:

Los Menores de 5 años presentaron cambios en su conducta los cuales se vieron reflejados como irritabilidad, aislamiento, conductas de regresión y agresividad. Los niños de 5 y 11 años manifestaron problemas para concentrarse, fallas en la atención, problemas en la memoria a corto y largo plazo, agresividad, aislamiento e hiperactividad. Por ultimo los adolescentes de 12 a 18 años presentaron miedo y rechazo a retomar las actividades escolares, problemas de concentración, irritabilidad, cambios en su personalidad y su conducta, apatía hacia los demás, llanto espontáneo y agresividad constante. (Silveira y Siepmann, 2020, p 10)

Aaron Beck expone que las emociones son el resultado de la forma en que se percibe la realidad. Estas percepciones son influidas por lo que se llama pensamientos automáticos que se producen inmediatamente luego de un estímulo ambiental. Los pensamientos automáticos son dirigidos por distorsiones cognitivas, creencias intermedias y creencias nucleares. Las distorsiones cognitivas son interferencias mentales influidas por la forma de pensar. Las creencias intermedias son ideas más profundas y personales como actitudes, reglas o presunciones que determinarán los sentimientos, pensamientos y la forma de ver las situaciones. Las creencias nucleares son ideas extremadamente profundas, rígidas y generalizadas a nivel muy personal. (Proaño,2020, p. 3)

Beck manifiesta que no es el acontecimiento en sí lo que provoca malestar, sino la interpretación que se realice del mismo; es decir, entra en juego las creencias, ideología, rasgos de personalidad y las experiencias previas para determinar si tal acontecimiento es positivo o negativo y la respuesta emitida; por consiguiente, aparecen los pensamientos distorsionados y refuerza la triada cognitiva planteada por Beck, como se muestra en la figura 1, que anuncia la influencia del pensamiento negativo sobre el estado de ánimo, sobre las emociones y a la vez en la conducta. (Proaño,2020, p. 3)

TÉCNICAS PARA LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

Historia Clínica: Técnica que permite hacer un registro completo de la información personal del paciente y su problemática, aquí se encuentran puntos importantes como: Datos personales, motivo de consulta, historia de la situación actual, antecedentes familiares (Genograma, tipo de familia, su dinámica familiar, historia de enfermedades), historia personal, una breve exploración del estado mental (observación directa), registro de signos y síntomas de posibles áreas afectadas, además factores predisponentes, precipitantes y por último el tiempo de evolución del problema.

Entrevista semiestructurada: Técnica que permite fortalecer la relación terapéutica (rapport), y que tiene como objetivo registrar información necesaria acerca del motivo de consulta, esto se lo realiza mediante preguntas semiestructuradas abiertas que permitan al paciente describir su afección de manera libre, ayudando de esta manera al psicólogo a identificar la relación que existe entre el motivo de consulta con su situación actual.

Reactivos y técnicas psicológicas:

“Inventario de Depresión de Beck”: Cuestionario de 21 ítems que se encargan de evaluar una amplia variedad de síntomas para una depresión.

“Escala de Ansiedad de Hamilton”: Escala de 14 ítems, los cuales evalúan aquellos aspectos físicos, psíquicos y conductas propias de la ansiedad y cuyo objetivo es valorar la intensidad de la ansiedad.

“Registro de pensamientos y emociones”: Técnica muy importante de la Terapia Cognitiva Conductual que tiene el afán de registrar aquellos pensamientos y cambios en las emociones que interfieren en la vida del paciente y que inciden en su conducta.

RESULTADOS OBTENIDOS

Para la implementación de la historia clínica del presente estudio de caso se necesitó de 2 sesiones descritas de la siguiente manera:

Primera Sesión 15 de febrero de 2022 Hora de atención 10:05 am.

Madre de la paciente acude a consulta y refiere “psicóloga necesito que me ayude con mi hija, es muy grosera conmigo y sus hermanos, ella no era así, era una niña muy tranquila y obediente, todo este cambio tan grande empezó hace 5 meses atrás cuando se contagió de COVID y le toco hacer cuarentena”.

Paciente refiere “mi mama siempre me quiere tener en la casa, ella me hecha la culpa de que los voy a contagiar, yo ya estoy cansada de pasar encerrada, ella no me entiende yo extraño a mis amigos”.

Paciente comenta “hace 5 meses me contagie de COVID al principio me dio mucho miedo de que me pueda morir, hay ocasiones que mis manos me tiemblan mucho y sudo mucho, hay días que no puedo dormir, a veces me levanto sin ganas de hacer nada, a veces estoy triste otros días alegre, me enoja mucho la forma de como me trata mi mamá, mis hermanos me molestan y eso me pone de muy mal humor, mi papá la mayor parte de tiempo pasa en el trabajo, casi no lo vemos es chofer pero cada vez que viene a casa me reta por culpa de mi mamá, por eso mejor me encierro en mi cuarto y me pongo a jugar en mi teléfono y hacer mis tareas, ya no me dan las mismas ganas de comer, aun tengo miedo de volverme a contagiar y me dé más fuerte los síntomas”.

Segunda Sesión 17 de febrero de 2022 Hora de atención 10:05 am.

En esta sesión se registraron datos de la historia clínica como dinámica familiar, historia personal y exploración del estado mental

Para la implementación de la entrevista semiestructurada del presente estudio de caso se necesitó de 1 sesión descrita de la siguiente manera:

Tercera Sesión 21 de febrero de 2022 Hora de atención 10:05 am.

En esta sesión se aplicó las siguientes preguntas a la paciente y su madre.

Entrevista a la madre:

- ¿Hábleme acerca de la relación con su hija?

- ¿Cómo considera usted la relación de su hija con los hermanos?
- ¿Qué hace usted cuando sus hijos pelean?

Entrevista a la paciente:

- ¿Cuéntame cómo es la relación de tus padres?
- ¿Háblame sobre la relación con tus hermanos?
- ¿Qué hace papá y mamá cuando tus hermanos te molestan?
- ¿Cómo describirías tu comportamiento en casa?

Para la toma de las pruebas psicológicas del presente estudio de caso se necesitó de 2 sesiones las cuales se describen a continuación:

Cuarta Sesión 23 de febrero de 2022 Hora de atención 10:05 am.

Se aplicó el “Inventario de Depresión de Beck”

Quinta Sesión 24 de febrero de 2022 Hora de atención 10:05 am.

Se aplicó la “Escala de Ansiedad de Hamilton” y el “Registro de pensamientos y emociones”

Para las 3 últimas sesiones se trabajó con el paciente el plan terapéutico basado en la Terapia Cognitivo Conductual, esto se realizó en las fechas 8, 10 y 11 de marzo de 2022.

SITUACIONES DETECTADAS

En las primeras 3 sesiones se pudo detectar que la paciente presenta cambios en su estado emocional y conductual, esto se puede confirmar con lo argumentado por la madre, además la relación de la paciente con su familia no es buena, mantiene discusiones frecuentes con su madre y hermanos sin considerar al último, con su padre no mantiene una buena relación ya que el no pasa en casa debido a su trabajo.

Paciente de 15 años se muestra en consulta al principio sin ningún tipo de colaboración sin embargo esto mejoro en el transcurso de la valoración, su rostro denoto irritabilidad, mirada en ocasiones se presenta hacia el suelo, se observa una leve agitación después de terminar oraciones largas, su apariencia personal es acorde a su edad cronológica, aproximadamente de 1,65 metros de altura y de contextura delgada, en su lenguaje verbal se manifiesta con ira hacia su madre con gestos de ira y en ocasiones tristeza.

En la valoración del estado mental y la sintomatología referida por la paciente se registró las siguientes situaciones detectadas:

Cognitivo: Poca concentración.

Afectivo: Tristeza, Euforia, cambios constantes en su estado de ánimo.

Pensamiento: Alteración en sus pensamientos.

Conducta social – escolar: Aislamiento, agresividad.

Somática: Insomnio, disminución del apetito, sudoración, temblores incontrolables, agitación y ritmo cardiaco acelerado.

En cuanto a las pruebas psicológicas aplicadas encontramos los siguientes resultados obtenidos:

“Inventario de Depresión de Beck”: Dando como resultado una puntuación de 25 equivalente a una depresión moderada.

“Escala de Ansiedad de Hamilton”: Dando como resultado una puntuación de 16 equivalente a una ansiedad moderada/grave

“Registro de pensamientos y emociones”

Para identificar de mejor manera la información proporcionada por la paciente, fue necesario implementar un cuadro que nos ayude a registrar los pensamientos y emociones inmediatos que influyen en su comportamiento.

Tabla 1

Técnicas de la Terapia Cognitivo Conductual

Situación desencadenante	Grado del episodio 1-10	La peor situación posible	Que impidió calmar tal episodio	Emociones
“Cuando mi mamá me reta”	10	Que mi mamá no me entienda, ella no me hace caso	Que mi mamá no me entienda	Ira y frustración
“Me pongo muy irritable y violenta con mis hermanos”	9	Pelar con mis hermanos y papás	El hecho de estar encerrada en mi casa	Ira, tristeza e irritabilidad
“Me pone nerviosa el hecho de que me pueda contagiar”	9	Seguir encerrada en mi casa	Las noticias	Miedo y tristeza

Nota. Técnica de la TCC (2022)

Diagnostico

F43.25 Trastornos de adaptación con alteraciones de las emociones y disociales mixta

SOLUCIONES PLANTEADAS

Después de registrar las situaciones detectadas durante toda la evaluación psicológica al paciente de 15 años, se halló necesario que se ejecute un plan terapéutico basado en el enfoque de la Terapia Cognitivo Conductual, el cual se encamina a que la paciente mejore su estado de ánimo y de esta manera pueda lograr cambios en sus interacciones, familiares, sociales y escolares, la presente intervención psicológica está enfocada en 3 sesiones las cuales cuentan con 5 técnicas y sus metas terapéuticas las cuales buscan obtener buenos resultados para el pronóstico de la paciente:

Técnicas:

- Diferenciando Eventos, Pensamientos y Sentimientos
- Explicar cómo los Pensamientos crean Sentimientos
- Clasificando el Grado de Emoción y el Grado de Creencia en un Pensamiento
- Buscando Variación en Pensamiento Específico
- Categorizando la Distorsión Cognitiva

Metas terapéuticas:

- Que la paciente logre diferenciar los eventos, sus pensamientos y sentimientos
- Que la paciente logre identificar como sus pensamientos crean sentimientos y esto le generan cambios en su comportamiento
- Que la paciente logre clasificar su grado de emoción y creencia del pensamiento generado por una situación en específico
- Que la paciente logre buscar nuevas alternativas de pensamiento en la misma situación
- Que la paciente logre identificar la distorsión de su pensamiento con la realidad

Tabla 2

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Área: Cognitivo Poca concentración	Que la paciente logre diferenciar los eventos, sus pensamientos y sentimientos	Diferenciando Eventos, Pensamientos y Sentimientos	1	8 de marzo de 2022	Se logro que la paciente pueda diferenciar los eventos, sus pensamientos y sentimientos
Área: Afectivo Tristeza, Euforia, cambios constantes en su estado de ánimo.	Que la paciente logre identificar como sus pensamientos crean sentimientos y esto le generan cambios en su comportamiento	Explicar cómo los Pensamientos crean Sentimientos			Se logro que la paciente identifique sus pensamientos que le generan cambios emocionales y de esta manera consiguió algunos cambios en su comportamiento
Área: Pensamiento Distorsión en sus pensamientos.	Que la paciente logre clasificar su grado de emoción y creencia del pensamiento generado por una situación en específico	Clasificando el Grado de Emoción y el Grado de Creencia en un Pensamiento.	1	10 de marzo de 2022	Se logro que la paciente clasificar sus cambios emocionales, además logro modificar algunos pensamientos sobre algunas situaciones en específico
Área: Conducta Aislamiento, perdida de interés en las actividades.	Que la paciente logre buscar nuevas alternativas de pensamiento en la misma situación	Buscando Variación en Pensamiento Específico	1	10 de marzo de 2022	Se logro que la paciente reconozca que existen diferentes maneras de afrontar una misma situación.

Nota. Plan de intervención terapéutico basado en técnicas de la TCC (2022).

Tabla 2*Plan Terapéutico basado en la Terapia Cognitivo Conductual*

17

Área: Somática Agitación, problemas para dormir.	Que la paciente logre identificar la distorsión de su pensamiento con la realidad.	Categorizando la Distorsión Cognitiva	1	11 de marzo de 2022	Se logro que la paciente identifique ciertas distorsiones en sus pensamientos, los corrigió y mejoro su estado emocional y conductual.
--	--	--	---	---------------------	--

CONCLUSIONES

En base al análisis ejecutado en el presente estudio de caso mediante la indagación de las variables “COVID 19” y “Comportamiento”, de acuerdo con los aportes científicos de diferentes autores y la evaluación psicológica realizada al paciente, podemos concluir que las afecciones de dicho virus influyen negativamente en la conducta del adolescente y por ende en su desenvolvimiento tanto familiar, social y académico.

Por otra parte, de acuerdo con la metodología cualitativa ejecutada en la presente investigación psicológica se concluye que este trabajo cuenta con la confiabilidad para futuras réplicas en investigaciones relacionadas a esta problemática esto se logró gracias a la implementación de la observación directa, historia clínica, la entrevista semiestructurada, las pruebas aplicadas: “Escala de ansiedad de Hamilton”, Inventario de Depresión de Beck” y el “Registro de pensamientos y emociones de la TCC”.

De acuerdo con los resultados obtenidos y las situaciones detectadas en la presente intervención psicológica, se concluyó que existe una relación de la teoría científica con la práctica profesional, esto se determinó gracias a la evaluación realizada al paciente donde se pudo confirmar la influencia de la sintomatología del COVID 19 en el Comportamiento de un adolescente de 15 años del cantón Marcelino Maridueña, todo esto se puede ver reflejado en los resultados de las pruebas aplicadas las cuales confirman la correlación de la intervención y los aportes de los autores.

Para finalizar se concluye que el compromiso y colaboración del paciente durante todas las sesiones de la evaluación psicológica y con el plan terapéutico fue muy oportuna, esto ayudo a que presente un pronóstico favorable, es decir dio paso a que el adolescente logre cambios positivos en sus emociones y por ende en su comportamiento, para que de esta manera pueda desenvolverse de mejor manera en su vida diaria.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que el plan terapéutico basado en las Técnicas de la Terapia Cognitivo Conductual del presente estudio de caso sea una guía en intervenciones futuras, ya que cuenta con las bases científicas y prácticas de la evaluación y tratamiento psicológico acerca de la influencia del COVID 19 en el comportamiento de un adolescente de 15 años.

Por otra parte, se recomienda a la instituciones públicas y privadas que tengan acceso a esta intervención psicológica brindar charlas sobre temáticas relacionadas al COVID 19 y sus secuelas somáticas y su influencia en el comportamiento de los adolescentes, con la finalidad de prevenir futuros problemas psicológicos de más gravedad en este grupo tan importante de la sociedad.

Se recomienda a la carrera de psicología continuar con la metodología ejecutada ya que está logro evidenciar grandes resultados en beneficio de la comunidad universitaria y la sociedad en general, todo esto se consiguió gracias a la inclusión de proyectos psicológicos dirigidos a pacientes con problemas en su estado psicológico que tienen como finalidad un diagnóstico, la prevención y el tratamiento de trastornos mentales que ponen en riesgo el bienestar de las personas

BIBLIOGRAFIA

- Cavazos, E., Flores, D., Rumayor, A., Torres, P., Rodríguez, Ó., & Aldape, B. (2020). Conocimiento y preparación de los odontólogos mexicanos ante la pandemia por COVID-19. *Revista de La Asociación Dental Mexicana*, 77(3), 129–136.
<https://doi.org/10.35366/94006>
- Cobo, C. E. (2022). El comportamiento humano. *Cuadernos de Administración*, 19(29), 113–130.
<https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5006394.pdf>
- Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento CIE-10. (2000). *Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades*. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2000
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920_spa.pdf;jsessionid=C2E3783C698143406D539CE810B348ED?sequence=1
- Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras, J. A., y Morales, A. (2020). Las Buenas Prácticas en la Atención Psicológica Infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica Y Salud*, 31(2), 109–113.
<https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v31n2/1130-5274-clinsa-31-2-0109.pdf>
- Galiano Ramírez, M. D. L. C., Prado Rodríguez, R. F., & Mustelier Bécquer, R. G. (2020). Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 92.
<http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v92s1/1561-3119-ped-92-s1-e1342.pdf>
- Gómez, I., Fluja, J., Pilar, Magdalena, A., Sánchez, P., y Fernández, T. (2020). Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 7(3), 11–18.
<https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7649327.pdf>
- Herrera, C., Betancourt, J. y Laje, A. (2021). El paciente alto riesgo en la COVID-19, definición para mejorar las oportunidades de las intervenciones terapéuticas. *Medicent Electrón*. 25(3), 542-548.
<http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v25n3/1029-3043-mdc-25-03-542.pdf>
- Isabel, B. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Medisan*, 25(1), 123–141.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192021000100123&script=sci_arttext&tlng=pt

Luis. (2022). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 90, 57–71.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005

Massa, J. L. P. (2020). Salud mental y COVID-19 en infancia y adolescencia: visión desde la psicopatología y la salud pública. *Rev Esp Salud Publica*, 94(16), 17.

https://campusvirtual.adanatraining.org/pluginfile.php/16605/mod_resource/content/1/Salud%20mental%20y%20Covid-19%20en%20infancia%20y%20adolescencia.pdf

Proaño, G. M. (2020). Pensamientos distorsionados y ansiedad generalizada en COVID-19. *Ciencia América: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(2), 251-255.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746438>

Rearte, A., Baldani, A., Barcena, P., Dominguez, C., Laurora, M., Pesce, M., Rojas, M., Ferreria, H., Hertlein, C., Tarragona, S. y Vizzotti, C. (2021). Características epidemiológicas de los primeros 116 974 casos de covid-19 en argentina, 2020. *Revista Argentina de salud pública*. 12, 5-5.

<http://www.scielo.org.ar/pdf/rasp/v12s1/1853-810X-rasp-12-s1-05.pdf>

Tiquilihuanc. G (2019) *Conductas asertivas y pre-liderazgo en niños de 5 años de una institución educativa inicial, Ventanilla 2019* [Tesis de Grado, Universidad Cesar Vallejo]

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43272/Tiquilihuanc_a_VG.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Urzúa, A., Vera, P., Caqueo, A., & Polanco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia Psicológica*, 38, 103–118.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v38n1/0718-4808-terpsicol-38-01-0103.pdf>

Silveira, A., & Siepman, L. (2020). Salud mental de niños y adolescentes en tiempos de distanciamiento social por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(0).
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3830/617>

ANEXOS**Anexo A
Historia clínica**HC. # _____

Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓNNombres: _____ 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

Firma del pasante

“Inventario de Depresión de Beck”



BDI

Identificación **Fecha**

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márquela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.

- | | |
|----|---|
| 1. | <input type="radio"/> No me siento triste.
<input type="radio"/> Me siento triste.
<input type="radio"/> Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
<input type="radio"/> Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo. |
| 2. | <input type="radio"/> No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.
<input type="radio"/> Me siento desanimado respecto al futuro.
<input type="radio"/> Siento que no tengo que esperar nada.
<input type="radio"/> Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán. |
| 3. | <input type="radio"/> No me siento fracasado.
<input type="radio"/> Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.
<input type="radio"/> Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.
<input type="radio"/> Me siento una persona totalmente fracasada. |
| 4. | <input type="radio"/> Las cosas me satisfacen tanto como antes.
<input type="radio"/> No disfruto de las cosas tanto como antes.
<input type="radio"/> Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.
<input type="radio"/> Estoy insatisfecho o aburrido de todo. |
| 5. | <input type="radio"/> No me siento especialmente culpable.
<input type="radio"/> Me siento culpable en bastantes ocasiones.
<input type="radio"/> Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
<input type="radio"/> Me siento culpable constantemente. |
| 6. | <input type="radio"/> No creo que esté siendo castigado.
<input type="radio"/> Me siento como si fuese a ser castigado.
<input type="radio"/> Espero ser castigado.
<input type="radio"/> Siento que estoy siendo castigado. |
| 7. | <input type="radio"/> No estoy decepcionado de mí mismo.
<input type="radio"/> Estoy decepcionado de mí mismo.
<input type="radio"/> Me da vergüenza de mí mismo.
<input type="radio"/> Me detesto. |

Identificación Fecha

8. No me considero peor que cualquier otro.
 Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores.
 Continuamente me culpo por mis faltas.
 Me culpo por todo lo malo que sucede.
9. No tengo ningún pensamiento de suicidio.
 A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.
 Desearía suicidarme.
 Me suicidaría si tuviese la oportunidad.
10. No lloro más de lo que solía.
 Ahora lloro más que antes.
 Lloro continuamente.
 Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.
11. No estoy más irritado de lo normal en mí.
 Me molesto o irrito más fácilmente que antes.
 Me siento irritado continuamente.
 No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.
12. No he perdido el interés por los demás.
 Estoy menos interesado en los demás que antes.
 He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.
 He perdido todo el interés por los demás.
13. Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.
 Evito tomar decisiones más que antes.
 Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
 Ya me es imposible tomar decisiones.
14. No creo tener peor aspecto que antes.
 Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.
 Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo
 Creo que tengo un aspecto horrible.

Identificación Fecha

15. Trabajo igual que antes.
 Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.
 Tengo que obligarme mucho para hacer algo.
 No puedo hacer nada en absoluto.
16. Duermo tan bien como siempre.
 No duermo tan bien como antes.
 Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.
 Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.
17. No me siento más cansado de lo normal.
 Me canso más fácilmente que antes.
 Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
 Estoy demasiado cansado para hacer nada.
18. Mi apetito no ha disminuido.
 No tengo tan buen apetito como antes.
 Ahora tengo mucho menos apetito.
 He perdido completamente el apetito.
19. Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.
 He perdido más de 2 kilos y medio.
 He perdido más de 4 kilos.
 He perdido más de 7 kilos.
- Estoy a dieta para adelgazar: SI NO
20. No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.
 Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.
 Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar en algo más.
 Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.
21. No he observado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo
 Estoy menos interesado por el sexo que antes
 Estoy mucho menos interesado por el sexo
 He perdido totalmente mi interés por el sexo

TOTAL: