



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



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

TEMA:

**ANSIEDAD Y SU INCIDENCIA EN EL AUTOCONCEPTO EN UNA
JOVEN DE 23 AÑOS DEL CANTÓN MONTALVO**

AUTORA:

LÓPEZ BAJAÑA CARMEN BELÉN

TUTOR:

AMAIQUEMA MÁRQUEZ FRANCISCO ALEJANDRO

BABAHOYO

2022



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



RESUMEN

El estudio de caso presente tiene como objetivo identificar los principales factores y causas de los problemas de ansiedad en la joven de 23 años y cómo afectan a su estado emocional, mediante técnicas aplicadas como la observación directa, entrevistas no estructuradas para la recolección de datos para la historia clínica psicológica y por último aplicando el test de Hamilton para comprobar de esta manera el nivel de ansiedad en la paciente.

Se brinda un plan terapéutico el cual consta de 4 técnicas y 4 actividades en un total de 7 sesiones, las mismas que son seleccionada de la terapia cognitiva conductual para modificar pensamientos automáticos que generan las situaciones estresantes en la paciente, la cual presentó colaboración y aceptación ante los cambios que se presentan, los diversos autores y diferentes fuentes de información fueron muy importantes para investigar los principales factores que alteran los niveles de ansiedad.

Palabras claves: Ansiedad, Autoconcepto, Comportamiento, Autoaceptación, Estilo de vida.



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



ABSTRACT

The present case study aims to identify the main factors and causes of anxiety problems in the 23-year-old girl and how they affect her emotional state, through applied techniques such as direct observation, unstructured interviews for data collection for the psychological medical history and finally applying the Hamilton test to check the level of anxiety in the patient.

A therapeutic plan is provided which consists of 4 techniques and 4 activities in a total of 7 sessions, the same that are selected from cognitive behavioral therapy to modify automatic thoughts that generate stressful situations in the patient, which presented collaboration and acceptance to the changes that occur, the various authors and different sources of information were very important to investigate the main factors that alter the levels of anxiety.

Keywords: Anxiety, Self-concept, Behavior, Self-acceptance, Lifestyle.



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



INDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO	3
Justificación	3
Objetivo General	3
Ansiedad	4
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	13
RESULTADOS OBTENIDOS	15
SITUACIONES DETECTADAS	18
SOLUCIONES PLANTEADAS	19
CONCLUSIONES	22
RECOMENDACIONES	24
BIBLIOGRAFÍA	25
ANEXOS	26



INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso se basa a la línea de investigación de: “Prevención y diagnóstico” en la sub línea de investigación de: “Trastornos del comportamiento y su impacto en el estado emocional”. La presente investigación se ejecutó un análisis del contexto, estímulos, síntomas y tratamiento del trastorno de ansiedad en el que se estudia a la persona; es decir, se hace el diagnóstico de una causa subyacente de trastorno de ansiedad en la paciente.

Este estudio examina el efecto o influencia en el estado emocional de una mujer de 23 años. Es importante decir que hoy en día existen muchos factores o causas diferentes que influyen en los sentimientos de las personas; donde surge la inquietud; se ve como la reacción o respuesta de una persona ante situaciones difíciles que encuentra en su vida diaria. Además, existen dos tipos de ansiedad, a saber: patológica y óptima.

La primera es cuando la intensidad de la ansiedad supera la capacidad de adaptación de la persona. y la segunda es cuando el individuo responde correctamente a diversos estímulos.

El estudio se realizó porque la ansiedad es una emoción regular que las personas tienen en su vida diaria, lo que les permite reaccionar ante situaciones estresantes, peligrosas o desafiantes; por lo tanto, el presente estudio se centró en el análisis cuando la severidad de la ansiedad excedía la capacidad adaptativa de una joven estudiante de 23 años.

Por ello, el estudio responde a la necesidad de resaltar la importancia del problema psicológico descrito, con el objetivo de aportar información que ayude a evidenciar la importancia de la psicoterapia de las emociones. Cuando el nivel de ansiedad aumenta y el individuo no sabe cómo manejarlo, eventualmente afectará la salud; por esta razón es el motivo principal de este estudio.

El objetivo del estudio fue identificar los principales factores y causas de los problemas de ansiedad en la joven de 23 años y cómo afectan a su estado emocional. Por lo tanto, el estudio aporta información relevante sobre la idoneidad del manejo de las complicaciones psico-emocionales; Es decir, al formular un diagnóstico del trastorno de ansiedad y estado emocional del paciente, se crearán las alternativas de tratamiento o decisión correspondientes para mejorar el bienestar mental y emocional del paciente.



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



El estudio de caso tiene un enfoque metodológico cualitativo, sustentado en la aplicación de las siguientes técnicas: entrevista semiestructurada, historia clínica y test de ansiedad de Hamilton. Así, es posible recolectar datos relevantes que facilitan la comprensión del fenómeno investigado. Además, pudieron establecer un diagnóstico del grado de ansiedad y la influencia en el estado emocional de la joven de 23 años; Allorando el camino para la identificación de alternativas en la investigación.



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



DESARROLLO

Justificación

Este estudio de caso se realiza con la intención de identificar el nivel de ansiedad que interfiere en el autoconcepto de la paciente, haciendo uso correcto de pruebas psicométricas, debido a lo cual también se investigará los factores que intervienen de manera negativa en el proceso enseñanza-aprendizaje, haciendo énfasis en el estudio de una joven estudiante, analizando si existe la probabilidad de que esta problemática lleve a algún tipo de trastorno más grave o algún desencadenante, ya que se conoce que está ligado con el estrés y la depresión.

Es importante informar a la sociedad que la ansiedad por el autoconcepto juega un papel en la estructura individual para enfrentar diferentes situaciones en las diferentes etapas de la vida, especialmente en los estudiantes, ya que se ven afectados en esta área por el hecho de encontrarse frecuentemente con la educación como fobia escolar, fracaso escolar o ansiedad por la predicción en la que construyen una personalidad insegura al interferir en el correcto desarrollo del individuo a nivel individual y colectivo.

Es por eso que este estudio de caso resalta como el nivel de ansiedad influye en el autoconcepto de la joven, lo cual se analizan diversos autores en sustentos teóricos sobre la problemática. La beneficiaria directa es la paciente joven de 23 años de edad y como beneficiarios indirectos se considera a la familia, compañeros de estudio y sociedad en general.

A través de un análisis conceptual del yo, se tiene en cuenta la importancia del ego en el desarrollo humano, ya que describe la forma en que una persona se evalúa a sí misma. Es, por así decirlo, la forma en que se percibe la realidad y cómo funciona frente a ella, y existe literatura que se ha utilizado para identificar y organizar sus componentes, y los activos que contribuyen a su formación. y su efecto en el comportamiento. En regiones y cambios que ocurren durante el desarrollo evolutivo.

Objetivo General

Describir niveles de ansiedad y su influencia en el autoconcepto de la paciente de 23 años en el cantón Montalvo.



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



SUSTENTO TEÓRICO

Ansiedad

Según Ruiz, (2018), la ansiedad está presente en todos los seres humanos y representa el conjunto de emociones y manifestaciones físicas que experimentan las personas cuando se enfrentan a retos, escenarios o escenarios nuevos o difíciles. Cuando la ansiedad es normal, es más fácil que el individuo desarrolle conductas que se adapten a los contextos descritos. Sin embargo, cuando los síntomas de ansiedad aumentan y no se pueden controlar, se crea un cuadro de ansiedad patológica, facilitando la realización de las actividades diarias.

Para Flores, (2019), la ansiedad es un fenómeno creciente; por ello, se considera uno de los trastornos mentales más comunes; porque es una emoción que todo el mundo siente y en algunos casos no suele ser fuente de molestias. Es decir, las personas a lo largo de su vida experimentan un estado de ansiedad, como respuesta natural a situaciones de peligro, miedo y desafío, entre otras.

Para Organización Panamericana de la Salud, (2021), los trastornos de salud mental aumentan el riesgo de otro tipo de enfermedades y afectan la presencia de lesiones tanto intencionales como no intencionales. Estadísticamente hablando, los trastornos narcisistas y de ansiedad tienen un promedio del 73,5% de la brecha de tratamiento en los Estados Unidos continentales.

Así, la ansiedad se configura como una respuesta emocional, y los rasgos de personalidad se expresan mediante respuestas fisiológicas o expresivas, que se enfrentan a diferentes contextos de estímulos que el individuo considera amenazantes, pero no siempre. Es decir, la ansiedad es una emoción que puede explicarse por el siguiente supuesto:

- cualquier reacción o manifestación de ansiedad resultante de la interacción de una persona con el entorno afecta el comportamiento
- se considera un trastorno cuando su gravedad supera la capacidad de adaptación del individuo.

Etiología de la ansiedad

Según Navarro, (2021) hay muchos factores que provocan los trastornos de ansiedad; Ellos son: generación, sedimentación y mantenimiento; Entonces todos ellos se definen:



- Factores de predisposición: Estos incluyen componentes genéticos que están asociados con una predisposición a problemas de ansiedad. Los gemelos homocigotos tienen una mayor tasa de homocigosis que los gemelos heterocigotos; Sin embargo, se desconoce la contribución exacta de los factores genéticos a la presencia de trastornos de ansiedad (TA).
- Desencadenantes: son aquellos que suelen estar asociados a escenarios estresantes y amenazantes, tales como: malestar en las relaciones humanas, problemas físicos y laborales.
- Factores de mantenimiento: Puede ser más crónica debido a la intensidad o estabilización del contexto generador de estrés. Como resultado, las formas de pensamiento se organizan, dando a los síntomas un carácter estresante; donde el miedo crea un círculo vicioso que aumenta la ansiedad.

Tipos de Ansiedad

Para Matthews, (2019) una persona con ansiedad puede tener una experiencia diferente a otra con la misma ansiedad, debido a los diferentes tipos de ansiedad que tienen las personas. Los principales se describen a continuación:

- **Trastorno de Ansiedad Generalizada:** Conocido como el tipo más común de ansiedad y que afecta a innumerables personas, una persona está expuesta regularmente a imágenes estresantes sin razón justificable. Es decir, la intensidad de la ansiedad controla y determina cómo responder ante determinadas situaciones.
- **Fobia social:** Conocida como trastorno de ansiedad social, una persona es reacia a interactuar socialmente sin motivo alguno. Este es el tipo de ansiedad en el que un individuo es muy tímido cuando se comunica con los demás.
- **Agorafobia:** Es el miedo que siente una persona al exponerse a un lugar público desconocido y también a espacios abiertos. Como resultado, las personas con este trastorno no salen de casa ni viajan; porque pueden tener ataques de pánico.

Trastorno de pánico

El trastorno de pánico puede causar serios problemas de salud. A menudo son demasiado tiránicos para que una persona los controle; Por lo tanto, se considera un problema de ansiedad grave que provoca efectos adversos para la salud.



Trastorno de estrés postraumático

También conocido como trastorno de estrés postraumático, este es un tipo de ansiedad que ocurre cuando una persona experimenta una condición física o emocional angustiada. Es decir, las personas recuerdan experiencias traumáticas en sus mentes, lo que provoca un miedo significativo.

Generalidades

Expresa Aguirre, (2018) que los trastornos de ansiedad deben ser tratados a través de aspectos multidisciplinarios; Motivación para demostrar las acciones clave que deben tomarse en materia de evaluación y seguimiento; tanto en psiquiatría como en psicología clínica. La intervención psicológica es un método que ha demostrado ser más eficaz que el placebo y diversas intervenciones psicológicas para este tipo de trastornos.

Sin embargo, se debe enfatizar que el abordaje terapéutico radica en los diferentes conceptos teóricos; Ejemplo: Teoría Cognitivo Conductual, por su metodología activa, en la que terapeuta y paciente realizan conjuntamente tareas y también tareas fuera de la sesión. Además, se utilizan métodos conductuales y cognitivos, que se combinan según los síntomas a tratar; Incluyen relajación, entrenamiento autógeno, reestructuración cognitiva, resolución de conflictos y exposición o aplazamiento in vivo, entre otros.

De igual forma, Aguirre, (2018) plantea que otro aspecto del análisis está en el tratamiento farmacológico de diversos trastornos de ansiedad; Dependiendo del uso de inhibidores de la re-captación de serotonina de primera línea, o si no se usan otros antidepresivos como los ISRS, y en ciertos momentos o condiciones, y con benzodiazepinas. Cabe señalar que el tratamiento farmacológico no es aplicable en casos de ansiedad y miedo sin problemas de pánico, porque la psicoterapia tiene mejores resultados; a diferencia de otras enfermedades que mejoraban con medicamentos prescritos. Por lo tanto, el mayor efecto en la obtención de resultados resulta de la combinación de psicofármacos y psicoterapia.

Causas y síntomas

Entre los principales motivos que se plantean para la existencia de la ansiedad: factores genéticos, predisposición al trastorno, crianza infantil y personalidad. También hay factores precipitantes; Sobre la base de malestar en las relaciones sociales, problemas físicos y



laborales. Los síntomas más comunes son: palpitaciones, ahogo, melancolía y manía. Ordoñez, (2021)

Diagnóstico según criterios CIE y DSM

Según Gomez, (2020) en cuanto a los criterios diagnósticos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, se describen en la primera edición de la CIE-6 Temas de Trastornos Mentales. En esta guía también se puede identificar una introducción al TAG, en la que se han agregado síntomas relacionados con la condición como una "respuesta de ansiedad" en la sección de Trastornos psiquiátricos del DSM-1. Sin embargo, la integración del diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada en el sistema DSM fue posible en la tercera edición de esta guía.

En el sistema Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, la denominación "TAG" apareció por primera vez en la tercera edición del manual, en la que la aparición de ansiedad generalizada se caracterizaba por la presencia de 43 síntomas, de los cuales 34 eran físicos y 9 eran cognitivo. Además, se agrupa en 4 secciones. Donde, para cumplir con los criterios de diagnóstico, se debe cumplir con 3 o más categorías; Estos son: tensión motora, hiperactividad autonómica, miedo a la espera, vigilia y exploración.

Ansiedad y angustia

Hay una diferencia entre la ansiedad y el sufrimiento. En la ansiedad predominan los síntomas físicos, la respuesta del cuerpo es la parálisis, el estupor, y la agudeza con que el individuo absorbe el fenómeno y lo debilita, y en la ansiedad aparecen más los síntomas espirituales, sensación de ahogo y peligro inminente.

Autoconcepto

El estudio del autoconcepto es la importancia de alcanzar el último nivel, en el desarrollo humano óptimo. Dice Bernal, (2018) que el autoconcepto es un conjunto de percepciones que una persona tiene de sí misma. El conjunto de características que un individuo se atribuye a sí mismo se conoce como autoconcepto, el cual se cree positivo para no perturbar la auto aceptación. El individuo consta de un 'yo' existencial y un 'yo' experiencial, y el objetivo del 'yo' es comprender y descifrar, así como ser un componente útil del conocimiento sobre el yo.



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



Del mismo modo, piensa en la creencia de que estás parado frente a los demás. Por lo tanto, "MI" es todo lo que tenemos basado en nuestra propia experiencia, y esto se llama autoconcepto; allí se perciben juicios morales, patrones de conducta y comportamientos sociales, así como las características físicas de nuestro ser. Estas características están íntimamente relacionadas, están inmersas en la separación de lo que uno cree en sí mismo y lo que realmente es, Galarza, (2018)

El autoconcepto no es un concepto simple, sino una mezcla de imágenes y puntos de vista abstractos sobre diferentes características y personalidades (existentes o imaginarias); en otras palabras, es el relato que tiene una persona sobre sí misma y sobre sus cualidades, limitaciones y capacidad potencial para relacionarse con los demás. De manera similar, los psicólogos clínicos y sociales argumentan que el autoconcepto es una jerarquía de todos los rasgos conductuales relevantes, a través de los cuales uno es dueño del ámbito de percepción de los demás y del mundo exterior a sí mismo en general.

A medida que crecemos, el autoconcepto se conserva en la medida en que cambia, los principales hechos de la existencia de una persona para darse cuenta de nuevo de quién es, en relación con las circunstancias. La autoconciencia es fundamental en el desarrollo de una persona, el pensamiento individual debe ser medianamente coherente o de lo contrario la personalidad se derrumbará y el individuo y los roles se confundirán.

Tipos de autoconcepto

Autoconcepto social

Consiste en las opiniones de las personas sobre su papel y desarrollo en el ámbito social. Asimismo, se fundamenta en una composición de prácticas positivas y negativas que pasan los sujetos entre las relaciones sociales. Perez, (2020) dice que también se explica por la percepción de que una persona tiene un rol en la interacción social.

Esta escala se basa en dos definiciones; La primera hace historia en la propia red social, la sencillez o la limpieza para mantenerla y potenciarla, y la segunda se basa en unas características básicas de la comunicación social interpersonal (amigable y alegre). El auto concepto social se relaciona positivamente con el ajuste psicosocial, el confort psicosocial, los beneficios educativos y laborales, la aceptación y valoración de los docentes y sus superiores.



El auto concepto emocional

Es un conjunto de sentimientos que siente una persona al momento de regular sus emociones. Es primordial provocar el auto concepto positivo, ya que interfiere en desiguales aspectos de la vida de los chicos, como el interés escolar, las destrezas sociales o emocionales. Tapia, (2018)

El auto concepto informa a las personas sobre su estado emocional y cuestiona sobre situaciones concretas, con un grado de acuerdo y participación en la conversación vive el día a día. La fuente tiene dos razones importantes:

1. Se relaciona con una percepción general del estado emocional del individuo (soy muy tímido, me asusto fácilmente)
2. Es un estado más específico, en el que la persona en cuestión está en un nivel superior (un maestro).

El auto concepto altamente emocional se refiere al hecho de que una persona tiene un mejor control sobre las contextos y emociones, las cuales interviene por completo y no se preocupa en los desiguales periodos de su existencia para que logre funcionar regularmente con un auto concepto bajo.

Bernal, (2018) expresa que el auto concepto emocional se correlaciona positivamente con rasgos sociales, autocontrol y sentimientos de felicidad y aprobación de los demás; en contextos negativos, con síntomas de depresión, ansiedad, consumo de alcohol, tabaquismo y falta de socialización. En el aula y en el lugar de trabajo.

Los niños y adolescentes se asociaron positivamente con los hábitos de amor, comprensión y apoyo de los padres, mientras que hubo una asociación negativa con las exigencias verbales y físicas, la apatía, el abandono y el maltrato.

Auto concepto físico

Es el concepto de que una persona tiene elementos materiales para sí mismo, basado en su experiencia con el medio ambiente en el que vive y su placer en la vida. A esto se suman dos representaciones: la primera indica características de ejercicio, comunidad, física y pista: “Me buscan, estoy bien”, y la segunda enfatiza la forma del cuerpo: atractivo, simpático, elegante. Sánchez, (2019)



Auto concepto familiar

Se asocia con la confianza y el afecto de los padres, y regula las emociones de manera positiva o negativa según el nivel de aceptación y cooperación de los miembros de la familia.

Gutierrez, (2018) expresa que esto se complementa con dos representaciones:

1. Los padres son dos áreas fundamentales de una relación familiar, tal son el afecto y la confianza.
2. Se enfoca en la familia y el hogar con cuatro variables, dos variables positivas y dos variables negativas.

Estos factores son muy importantes en el auto concepto, porque se relacionan positivamente con los resultados de la escuela, la práctica y el trabajo, con ajuste psicosocial. En definitiva, son las normas por las que una persona se relaciona con las realizaciones de su familia, en el esquema familiar en el que vive.

Auto concepto académico

Es el concepto que persigue una persona en el transcurso de su actividad como estudiante, que influye en la forma en que se relaciona en el contexto de aprendizaje, con lo cual se puede entender el auto concepto, comportamiento del estudiante.

Características

- Es vivencial: se forma y distingue en el transcurso de la experiencia humana, a partir de diversos hábitos de interacción con el mundo, el niño forma inicialmente un concepto universal del yo creado.
- Es ordenado: las personas utilizan un sistema de niveles para reducir la complejidad y diversidad de los hábitos en los que se basa su conciencia, dándoles sentido y organización.
- Tiene muchos aspectos: presenta áreas como educación, aceptación social, atractivo físico, así como rasgos sociales y físicos. Es jerárquico: los diversos aspectos que construyes forman una jerarquía de experiencias individuales en acciones específicas, que se sientan como base; el concepto general del yo en el que se basa.



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



- Es evaluación: la evaluación se hace comparándola con modelos imperantes, como el "modelo ideal" que quiero lograr, o con comportamientos relativos como observaciones o evaluación con indicadores.
- Distinguibles: se diferencian de otros componentes básicos con los que están estrechamente relacionados y son estables y resilientes.
- Maleable y estable: se diferencian de otros en la capacidad de mantener la durabilidad y transformarse con el tiempo; constante en su manifestación nuclear más profunda, con su apariencia cambiando según el contexto Bernal, (2018)

Aprendizaje y desarrollo

El bajo rendimiento académico de los estudiantes presenta una gran dificultad, ya pesar del tiempo, en cuanto a calificaciones, ha puesto en el centro a estos profesores difíciles. El crecimiento académico exige un alto grado de aceptación de los fines, medios y valores de los centros educativos, a los que quizás no todos los estudiantes asisten.

Sin embargo, hay quienes acceden incondicionalmente al proyecto de vida que les ofrece la Academia, además de satisfacer la cultura y los valores de los estudiantes, que necesitan ofrecer trabajos cómodos, incluso hacer más trabajo no es solo una necesidad.

Alava, (2019) afirmó que se reconocen aspectos conscientes e inconscientes que interfieren en el desarrollo de los estudiantes: la motivación y la intervención como catalizadores y catalizadores de las vías de aprendizaje: el entorno, su dominio define el proceso y que incluye la percepción y las reacciones de los estudiantes para que pueda ver beneficios.

Destacando que la tendencia a la acción, al igual que la tendencia a la realización, opera en el proceso de desarrollo del aprendizaje secuencial no de manera directa sino indirecta, asumiendo éste concretamente a través de estrategias de aprendizaje efectivas, y dominios de autoeficacia y ansiedad, que median o regulan las conductas motivadoras.

Se explica que cuando un individuo se está formando y no está dispuesto a superarse, el educador está para ayudar (su rol secundario). El educador tiene que enseñar al estudiante, pero no puede hacer el trabajo por él. En los casos en que el estudiante puede hacer el trabajo por sí mismo y conectarse con su entorno, el educador se vuelve innecesario.

La dignidad de cada educando exige un desarrollo educativo significativo, que mejore su posición en la sociedad, sin menoscabar la calidad. Demasiada ayuda en realidad puede ser



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



restrictiva para el estudiante. El proceso de educación no puede ser pensado como una serie de trucos que necesitan ser aprendidos.



TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para el inicio de la consulta del paciente, las herramientas que se utilizaron de recolección de información, para mostrar el comportamiento del paciente se empleó la observación directa, lo que nos permitió la entrevista no estructurada investigar los problemas haciendo preguntas basadas en las respuestas mostradas durante la entrevista, se empleó la historia clínica para la recolección de datos y la aplicación del test de Hamilton para ayudar a la confirmación del diagnóstico presuntivo.

Entrevista no estructurada

Se empleó la entrevista no estructurada para permitir el dialogo libre lo cual permite una espontaneidad de esa forma se pueda recolectar datos que son precisos e importantes para identificar el motivo de consulta y con esta técnica se genere un buen rapport con la paciente.

Historia clínica

Este instrumento fue aplicado para recoger información sobre los motivos de consulta de forma similar, es muy importante por lo que ayuda a tener un conocimiento claro de la historia personal de la paciente. Además, se ha prestado cierta atención a las técnicas de recopilación de información de acuerdo al cuadro sindrómico para el diagnóstico clínico y así poder avanzar en el desarrollo de los objetivos del tratamiento, modelo de historia clínica psicológica en anexo 1.

Test de ansiedad de Hamilton

Se utilizó una evaluación psicológica de 14 ítems para medir el nivel de ansiedad de la paciente, este permite que ayude al diagnóstico clínico. Esta prueba contiene una escala de interrogantes de Likert formuladas con el número correspondiente de síntomas. La calificación es de:

- 17 o menos indica ansiedad leve o menor
- 18 a 24 indica ansiedad leve a moderada
- 24 a 30 indica ansiedad moderada a severa.

Técnicas terapéuticas



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



Para respetar el plan de tratamiento del paciente, se debe priorizar que se trate de forma cognitivo-conductual, que incluirá técnicas psicoeducativas, reestructuración cognitiva del “diálogo socrático”, registro de pensamientos, emociones y conductas, técnicas de relajación y exposición.

- **Psico-educación:** Juega un papel muy importante porque permite la entrega de contenidos educativos desde el abordaje psicológico a la paciente de este caso de estudio, el cual se llevó a cabo durante el progreso de la primera sesión para obtener una descripción necesaria de lo que es el abordaje terapéutico, incluye y su impacto positivo en el estado emocional del paciente.

- **Reestructuración cognitiva**
 - **Costo-beneficio:** en la terapia de enfoque cognitivo-conductual, juega un importante papel porque se enfoca en cambiar los patrones de comportamientos de la paciente, además de utilizarse porque permite modificar pensamientos automáticos que se forman a partir de experiencias vividas.
 - **Registro de pensamiento, emoción y conducta:** Un registro en el que la técnica de reconstrucción cognitiva representó la comprensión y el uso requeridos por el paciente de esta técnica, y el paciente realizó la técnica en todas las sesiones con el fin de volver a enfatizar la misma reconstrucción cognitiva, que luego utilizó la segunda sesión.

- **Técnica de relajación:** Es empleada para ofrecer un alivio a la tensión que siente la paciente, es sometida mediante el desenvolvimiento de su malestar, con ello se capacita a la paciente para que logre emplear esta técnica de manera independiente, puesto que se logró en la sesión cuarta y se recomendó a la paciente que la desarrolle siempre y cuando la situación lo realce.

- **Técnicas basadas en la evidencia:** Esta técnica se lleva a cabo para que el paciente pueda identificar de forma independiente posibles patrones negativos por sí mismo.



RESULTADOS OBTENIDOS

Presentación del caso

Joven de 23 años del cantón Montalvo, a la cual la llamaremos Esther para proteger su identidad.

Desarrollo del caso

Esther de 23 años de edad, nació en el cantón Montalvo el 5 de mayo, su estado civil es soltera, se inclina a la religión evangélica, estudiante del Instituto Superior Aguirre Abad, al asistir por primera vez a la consejería psicológica, dijo Esther, por su propia voluntad, se observó que la paciente estaba ansiosa, "Sabía que necesitaba apoyo psicológico porque no me sentía bien con mis emociones".

Esther también dijo: "Durante nueve meses he tenido algunos períodos dolorosos y esto me pasa cuando invito a amigos a mi casa a ver una película o simplemente para hablar, mis padres los ven y cuando mis amigos ya no están en casa, comienzan imlemente júzgalos cuando hay rasgos que no les gustan de alguna manera".

Esther expresa que el papá es demasiado religioso para dejarla socializar con ciertos amigos, y no puede usar lo que quiera porque tiene miedo de que esté de acuerdo, manifiesta que: "estoy llena de ansiedad, siento que estoy en una encrucijada con lo que estoy haciendo y las nuevas culturas en las que estoy viviendo y eso es de una forma u otra ". Dice que el efecto positivo en ella, pero el papá le dice que no es cierto y que cuando piensa en lo que sería la vida como, tal vez por las enseñanzas cristianas del papá, no puede ser feliz, o no se siente bien, se asusta cuando piensa en esas cosas y siente los efectos.

La psicoterapia se presentó en cinco sesiones, de 40 minutos cada una, estableciéndose una sesión por semana, es decir, 4 semanas consecutivas, en las que se aplicaron técnicas de TCC con el objetivo de generar un cambio positivo en el estado emocional de Esther.

1era sesión

Se realizó el martes 24 de mayo, en horario de la mañana comenzando a las 10:00 horas, se realizó la sesión en la Unidad Educativa "10 de agosto", el cual una prima estudiante de la institución le dio a conocer a Esther sobre el servicio de psicología. Esther participó voluntariamente en la consulta. Pudo llegar a la siguiente presentación, se conoció que su papel



sería en el método de tratamiento que se explicó que el procedimiento sería completamente libre y secreto, además se proporciona información personal.

Comenzó a establecer simpatía y luego implementar la imagen terapéutica correspondiente a la aplicación. ¿Qué crees que te puede ayudar? Por lo tanto, Esther dijo la razón de las consultas que no se siente satisfecha porque no sabe cómo interactuar con la fe de su padre, en el cuadro de diálogo del paciente sobre cómo registrarse para técnicas e ideas emocionales y el comportamiento, se aplicó para que Esther pueda reducir el nivel restante de ansiedad como tarea y se puede hacer en casa, al comienzo de esta primera sesión, el proceso de llenar la historia clínica psicológica, se cerró a las 10:40 a.m. y el diálogo con el paciente que designe la próxima sesión el martes 31 de mayo a las 10:00.

2da sesión

La sesión se efectuó el martes 31 de mayo, en horario de mañana de 10:00 a 10:40, en esta sesión lo inicial que se debe hacer es hacer revisiones al trabajo presentado. Durante la socialización se aplicó la siguiente prueba psicológica: Test de ansiedad de Hamilton, esta prueba se aplicó para confirmar el hipotético diagnóstico planteado en la primera sesión, y la justificación de la sesión. Permite trabajar con los relatos del paciente. Finalmente, el cuadro del síndrome del paciente trasplantado, se le solicita a Esther que extienda con la técnica de registrar pensamientos, sentimientos y comportamientos como tarea, en esta sección complete la fecha, se realizó para culminar a las 10:40 y entablar un diálogo para determinar la próxima sesión, que tendrá lugar el martes 7 de junio a las 10:00 horas.

3era sesión

Teniendo lugar el martes 7 de junio a las 10:00 horas, durante esta sesión, se llevará a cabo el Informe de prueba de aplicación social, Prueba de Hamilton para la ansiedad, Puntuación del paciente de 23 en el rango promedio de ansiedad, Diagnóstico estructural, Imágenes del síndrome y Terapia terapéutica, y el plan continuará en sesiones futuras.

Se continuó con la aplicación de la técnica de exposición indicada, culminando con una sesión paciente en la que se solicitó la reanudación de las funciones de la sesión anterior, a las 10:40, la sesión terminó y la próxima sesión estaba programada para el martes, 14 de junio a las 10:00.



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



4ta sesión

Esta sesión tiene lugar el martes 14 de junio a las 10:00 a. m. El programa de tratamiento recomendado para la sesión 3, en esta sesión de técnica de relajación, sigue la progresión a la siguiente etapa de la sesión de técnica de exposición. Infección: exposición al estímulo, finaliza la sesión a las 10:40 y la siguiente sesión se agenda para el martes, 21 de junio a las 10:00.

5ta sesión

Comienza el martes, 21 de junio a las 10:00, se inician técnicas de relajación y, finalmente, se realiza la reestructuración cognitiva mediante la técnica del “diálogo socrático”, que puede abordar sesgos sobre la conciencia. En términos de Esther, al hacer esta sesión se puede decir que se puede ver si el objetivo planteado por el terapeuta se puede lograr en el nivel estudiado y de esta manera poder solucionar el problema. Le gusta mostrarle al paciente sus éxitos en las sesiones de terapia.



SITUACIONES DETECTADAS

- Evento precipitante: Padres divorciados a los 12 años de edad y religión evangélica impartida por el progenitor.
- Evento predisponente: Nuevas culturas y entorno familiar.

Resultados del test aplicado

En este caso de estudio se ejecutó la aplicación de un test psicológico y se obtuvo los resultados del Test de Hamilton como Ansiedad Moderada en la que demuestra una puntuación de 23.

Área Somática

Esther tiene problema para dormir (insomnio), taquicardia, tensión muscular, agitación y fatiga.

Área Emocional

Esther mencionó que se sentía incomprendida y siempre mostraba miedo al expresar los errores que pudo haber cometido en su vida.

Área Cognitivo

En Esther se puede indicar que está sujeta a distorsiones cognitivas como construcciones psicológicas negativas exageradas demostradas en las experiencias dolorosas reales o anticipadas, filtrado, como incertidumbre sobre si se arrepentirá en el futuro adoptando las convenciones sociales y la cultura, y si es así, se definirá a sí misma como "mundana" o "mala hija", y pensamientos preocupantes.

Área conductual

Esther muestra irritación, incertidumbre e imposibilidad para conservar la calma. Una vez evaluada exhaustivamente el área competente, se realiza el diagnóstico oportuno. Esther presentó un diagnóstico de Trastorno de Ansiedad Generalizada 300.02 (F41.1) establecido en el DSM 5.



SOLUCIONES PLANTEADAS

Mediante la base en los hallazgos de Esther, se desarrolló un plan de tratamiento que era relevante para las necesidades de ella. En este plan de tratamiento se aplican metas para un desarrollo óptimo de la siguiente manera:

- Colocar al paciente en una situación que le produzca ansiedad.
- Discutir las distorsiones cognitivas del filtrado.

4ta sesión

Esta sesión se llevó a cabo el martes 14 de junio a las 10:00 horas, se utilizó técnicas de exposición y relajación, se le indicó a Esther que imaginara la situación que le estaba causando ansiedad y se dio cuenta que el contacto cercano no era tan intenso con el malestar. Con esta técnica, los pacientes pueden retomar gradualmente sus actividades diarias.

5ta sesión

El martes, 21 de junio a las 10:00, comienza la sesión con técnicas de relajación y luego proceden más directamente con los logros de Esther en el transcurso de esta sesión, aplicando técnicas de diálogo socrático con el objetivo de permitir que el paciente discuta sus distorsiones negativas. La paciente observa la situación desde un punto de vista más objetivo y ella misma puede reconocer sus propios logros. Cabe mencionar que cada técnica implementada en este caso de estudio ha sido claramente explicada para que los pacientes puedan ponerlas en práctica de manera independiente en su vida diaria.

Esquema terapéutico

AREA A TRABAJAR	META TERAPEÚTICA	TÉCNICA	NÚMERO DE SESIONES	RESULTADOS OBTENIDOS
COGNITIVA	Se le ofrece a Esther	Reestructuración cognitiva	1	Mediante esta técnica se modificó



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



	entrenamiento para que logre identificar, moldear y cambiar el pensamiento negativo mediante el dialogo socrático para mejorar su malestar.	(Dialogo socrático)		los pensamientos automáticos que se basan en la experiencia propia de Esther, esperando el cambio de pensamientos negativos a positivos.
CONDUCTUAL	Esther tenga una libreta donde apuntar sus conductas, pensamientos y emociones que permiten sus altos niveles de ansiedad.	Autorregistro (Registro de conducta, pensamiento y emoción)	5	Mediante la técnica y actividad se logró modificar la manera de tener que interpretar de forma distorsionada de las diversas situaciones en la que se ha enfrentado Esther, haciendo que ella sea consciente de los pensamientos automáticos y así cambiarlos por realistas y que sean adaptativos.
SOMATICA	Se entrena a Esther en el control de impulsos y a su	Técnica de relajación (Respiraciones)	2	Mediante la técnica de respiración permitió a Esther que se relaje y



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



	afrentamiento de las emociones que son impetuosas.	profundas y Yoga)		disminuya sus niveles de ansiedad, además de eliminar las tensiones musculares.
AFFECTIVA	Se expuso a Esther en vivo sobre las situaciones que generan ansiedad.	Técnica de exposición (En vivo)	1	Se expuso a Esther mediante la actividad en vivo a una situación la cual le genera ansiedad, mediante los ejercicios de respiración se fue controlando la ansiedad que le generaba y pudo contener la calma.

Elaborado por: Belén López



CONCLUSIONES

El estudio de este caso termina con una gran combinación entre la teoría y la práctica, porque la ansiedad no puede mostrarse como algo positivo o negativo, pero esta es la forma de explicar los incentivos que causan estas enfermedades, en el caso de Esther, explican las doctrinas cristianas como impuestas de su progenitor, quien inventó una lucha con su desarrollo personal. Se preocupa cada vez que tenía que obtener el consentimiento de su padre. Por lo que el objetivo general de este trabajo es describir niveles de ansiedad y su influencia en el auto concepto de la paciente de 23 años en el cantón Montalvo, lo cual se cumplió a cabalidad.

Con este estudio de caso, se continúa con el conocimiento adquirido durante la capacitación y, mediante el uso de una variedad de herramientas, puede explorar las diferentes formas en que el auto concepto afecta el auto concepto.

A través de esta investigación y con información que se puede recopilar de varias fuentes bibliográficas, encontramos que el auto concepto es de suma importancia porque si los estudiantes hacen argumentos negativos sobre sí mismos, afectará igualmente el contexto de implementación. Después y durante nuestro desarrollo académico, ejecutar nuestra investigación.

Las técnicas aplicadas, como las entrevistas, la observación directa y las pruebas, pueden determinar los efectos en los niveles emocionales, conductual y cognitivo, y se debe enfatizar que este último es el dominio del cambio.

Entre el enfoque del comportamiento cognitivo, la técnica del comportamiento de registro, lo que permite a los pacientes determinar ideas sobre las preocupaciones que destruyen su condición emocional, entendiendo a la paciente sobre cómo hacerlo con cuidado.

El mayor cambio, se ha determinado que Esther presenta aspectos negativos sobre los estándares que tiene sobre sí mismo, debido a que sus creencias irracionales interfieren en su bienestar emocional y de conducta, siendo el principal factor que afecta el buen rendimiento académico, lo que explica su aislamiento, conducta de evitación, falta de motivación, inseguridad.

Pero también es posible aplicar técnicas psicológicas, conocer el tiempo para usar otra técnica. Agradecemos la trayectoria comprobada, en este estudio de caso, de adherencia al programa de psicoterapia propuesto con resultados positivos, al mismo tiempo que enfatizamos



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



que es fundamental que la salud mental se considere parte integral de las personas y, por lo tanto, que se deben invertir recursos en cuidado.

Cabe señalar que, como futuro profesional de la salud mental, es bueno saber que todos los conocimientos adquiridos durante mi formación han sido realizados en beneficio de mis pacientes, yo y sus resultados generan satisfacción.



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



RECOMENDACIONES

Como recomendación para futuros estudios que incorporen este estudio de caso, se elaboró un programa de tratamiento que incluye el contexto psicológico domiciliario relacionado con las preocupaciones del paciente. La psicología en el ámbito familiar juega un papel importante ya que ayuda a la paciente a desarrollar y asimilar tratamientos satisfactorios.

Se recomienda que el paciente continúe con el curso de psicoterapia para que pueda adquirir y desarrollar habilidades y estrategias superiores que eviten corregir los síntomas y así beneficiar no solo la salud del paciente y del adolescente sino también del contexto familiar, social y educativo. Será adecuado que utilicen las técnicas adquiridas en momentos de necesidad, para desarrollar la capacidad de afrontar de forma autónoma y eficaz situaciones de estrés o crisis.



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



BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, M. (2018). Evaluación de las intervenciones en enfermos de ansiedad. Murcia, España: Universidad de Murcia .
- Alava, B. (2019). Aprendizaje y desarrollo. España: Oñate.
- Bernal, J. (2018). Autoconcepto. Mexico: UNAM.
- Flores, W. (2019). Ansiedad. España: Grupo Planeta Spain.
- Galarza, H. (2018). Historial de vida en cuanto a la personalidad. Colombia : TEA Ediciones .
- Gomez, L. (2020). Nuevos desarrollos y tratamientos del trastorno de ansiedad . Buenos Aires, Argentina : Miño y Davila.
- Gutierrez, E. (2018). Autoconcepto familiar. Mexico : UNAM.
- Matthews, D. (2019). Guia de Alivio de la ansiedad . EEUU: Babelcube.
- Navarro, L. (2021). Trastornos de ansiedad y adaptacion en atención . Guia de Atención Clínica.
- Ordoñez, S. (2021). Causas y síntomas . Navarra: Universidad de Navarra.
- Organización Panamericana de la Salud, O. (2021). Salud Mental. Panamericana de Salud.
- Perez, J. (2020). Autoconcepto social. Revista de Psicología.
- Ruiz, E. (2018). Ansiedad, pánico, fobias y estrés. Buenos Aires, Argentina : Random House.
- Sánchez, G. (2019). Autoconcepto físico:. Madrid: Nancea.
- Tapia, E. (2018). Autoconcepto emocional. Revista Psicológica - España.



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



ANEXOS

Objetivo: Recopilar información sobre la paciente.

Historia clínica

Fecha: _____

Datos de identificación

Nombres: NN

Edad: 23 años

Lugar y fecha de nacimiento: Montalvo el 5 de mayo del 1999

Género: Femenina

Estado Civil: Soltera

Religión: Evangélica

Instrucción: Bachillerato

Ocupación: Estudiante

Dirección: Cdla. La Garzota (diagonal a la Escuela La Inmaculada)

Teléfono: 0968131791

Motivo de consulta:

Paciente llega al departamento de consejería estudiantil porque una prima de ella es estudiante de la unidad educativa 10 de agosto la cual le dio a conocer sobre el servicio de psicología de forma gratuita para la comunidad en general, se inició con preguntas para conocer el motivo de su problema y expresó la paciente que por primera vez a la consejería psicológica, dijo que por su propia voluntad, se observó que la paciente estaba ansiosa, dijo que: "Sabía que necesitaba apoyo psicológico porque no me sentía bien con mis emociones".

Historia del cuadro psicopatológico actual

La paciente durante nueve meses he tenido algunos períodos dolorosos y esto le pasa cuando invita a amigos a su casa a ver una película o simplemente para hablar, los padres los ven y cuando los amigos ya no están en casa, comienzan implemente a juzgarlos cuando hay rasgos que no les gustan de alguna manera.



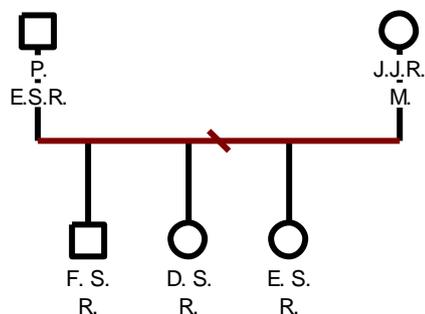
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



Expresa que el papá es demasiado religioso para dejarla socializar con ciertos amigos, y no puede usar lo que quiera porque tiene miedo de que esté de acuerdo, manifiesta que: “estoy llena de ansiedad, siento que estoy en una encrucijada con lo que estoy haciendo y las nuevas culturas en las que estoy viviendo y eso es de una forma u otra ". Dice que el efecto positivo en ella, pero el papá le dice que no es cierto y que cuando piensa en lo que sería la vida como, tal vez por las enseñanzas cristianas del papá, no puede ser feliz, o no se siente bien, se asusta cuando piensa en esas cosas y siente los efectos.

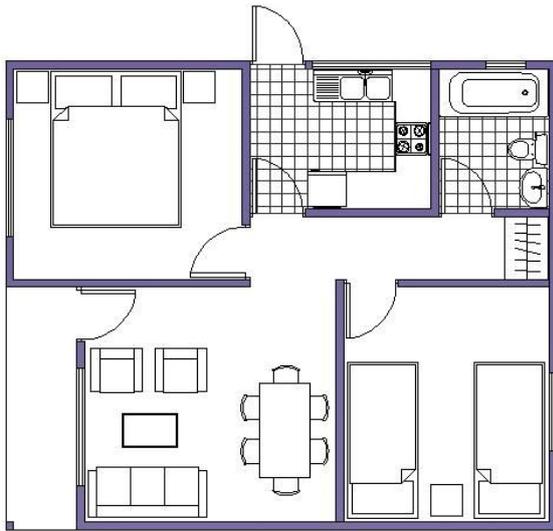
Antecedentes familiares

- Genograma



- Tipo de familia
Padres Separados
- Antecedentes psicopatológico familiares
Ninguno

Topología habitacional



Historia personal

Anamnesis

Embarazo: Recuerda que su madre le expreso que no sabía que está embarazada de ella y que no tuvo complicaciones.

Parto: La paciente expresa que por cesárea.

Lactancia: Por motivo de la anestesia para el parto la madre no pudo darle leche materna.

Marcha: Caminó a los 11 meses de edad.

Lenguaje: Habló al año y unos meses, eso expresa que la madre decía.

Control de esfínteres: Dejó de usar pañales desechables a los 2 años.

Funciones de autonomía: Expresa que desde muy pequeña ha sido muy independiente que a muchas fiestas ella iba sola con sus hermanos.

Enfermedades: En algunos inviernos en la adolescencia le dio paludismo y dengue.

Escolaridad

Estudió en la escuela La Inmaculada porque queda cerca de su casa y el colegio en la Unidad Educativa 10 de agosto, además expresa que tiene recuerdos muy agradables de sus compañeros y docentes, que nunca tuvo conflictos con sus compañeros, que incluso aun continua en constante comunicación con ellos.



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



Historia laboral

A los 18 años luego de graduarse en el colegio como no obtuvo el cupo para el acceso a la universidad, trabaja hasta la actualidad en un local de víveres como cajera.

Adaptación social

Expresa que tiene buena relación con sus amigos y que desde pequeña le encanta ir a fiestas, pero que sus padres la limitaban a asistir en ocasiones porque eran muy lejos de la casa y otra porque no tenían para el obsequio del cumpleaños, pero que donde sea que vaya ella congenia con las personas, pero que desde hace varios meses se le es complejo porque a su mente surgen pensamientos que imposibilitan la socialización.

Uso del tiempo libre

Cuando tiene su tiempo libre asiste a casa de sus amigos o sus amigos llegan a casa de ella para conversar e incluso algunas veces para cocinar y comer juntos, pero al padre le molesta cuando llegan sus amigos porque comienza a ver sus aptitudes y actitudes e inicia a detallar las cosas que no le agradan de ellos hacia la paciente.

Afectividad y psico-sexualidad

No reporta datos

Hábitos

Rutina normal diaria

Alimentación y sueño

Se alimenta a sus horas normal de lunes a viernes por horario laboral y su sueño es tranquilo y aproximadamente duerme unas 6 a 7 horas. Hace algunos meses no tiene su sueño tranquilo e incluso le cuesta conciliar el sueño y trata de dormir solo de 2 a 3 horas diarias.

Historia medica

No registra datos.

Historia legal



No registra datos.

Proyecto de vida

Terminar su carrera en el Instituto, terminar su propia casa y tener un negocio, en cuanto a familia expresa que no requiere de hijos por el momento pese a que quiere cumplir con sus objetivos.

Exploración del estado mental

- Fenomenología: Se observó a la paciente y presenta conductas ansiosas como: su respiración agitada, sudoración, nerviosismos, debilidad, cansancio, muestra tensión muscular.
- Orientación: Muestra que necesita ayuda para calmar sus síntomas.
- Atención: Se mostró muy atenta ante todas las preguntas.
- Memoria: Tiene en algunas cosas un bloqueo el cual dificulta adquirir las cosas nuevas que se le muestran.
- Inteligencia: Inteligencia verbal adecuada a la edad.
- Pensamiento: Presenta pensamientos automáticos o negativos por lo que siente el peligro y es ilógico y desproporcionado.
- Lenguaje: El lenguaje muy adecuado y coherente. El lenguaje corporal observado es que la paciente se tocaba constantemente el cabello, morderse los labios, la cara y moviendo sus pies.
- Psicomotricidad: Buen desarrollo.
- Senso-percepción: Buena codificación y procesamiento de los estímulos sensoriales.
- Afectividad: Siente preocupación intensa, excesiva y persistente.
- Juicio de realidad: Pese a sus pensamientos automáticos tiende a sentir peligros ilógicos.

Conciencia de enfermedad

La paciente después de varios meses entiende la magnitud de su problema, el cual busca ayuda psicológica por la insistencia de su prima, la paciente expresa que si entiende que necesita de urgencia asistir a todas las sesiones para poder volver a sus actividades normales de hace casi un año atrás.



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



Hechos psicotraumaticos e ideas suicidad

No registra datos.

Pruebas psicologías aplicadas

Test de Ansiedad de Hamilton

Matriz del cuadro psicopatológico

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo	En Esther se puede indicar que está sujeta a distorsiones cognitivas como construcciones psicológicas negativas exageradas demostradas en las experiencias dolorosas reales o anticipadas, filtrado, como incertidumbre sobre si se arrepentirá en el futuro adoptando las convenciones sociales y la cultura, y si es así, se definirá a sí misma como "mundana" o "mala hija", y pensamientos preocupantes.	
Afectivo	Esther mencionó que se sentía incomprendida y siempre mostraba miedo al expresar los errores que pudo haber cometido en su vida.	
Pensamiento	Se puede indicar que está sujeta a distorsiones cognitivas como construcciones psicológicas negativas exageradas demostradas en las experiencias dolorosas reales o anticipadas, filtrado, como incertidumbre sobre si se arrepentirá en el futuro adoptando las convenciones	



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



	sociales y la cultura, y si es así, se definirá a sí misma como "mundana" o "mala hija", y pensamientos preocupantes.	
Conducta social – escolar	Muestra irritación, incertidumbre e imposibilidad para conservar la calma. Una vez evaluada exhaustivamente el área competente, se realiza el diagnóstico oportuno. Esther presentó un diagnóstico de Trastorno de Ansiedad Generalizada 300.02 (F41.1) basado en el DSM 5.	
Somática	El paciente tiene dificultad para dormir (insomnio), tensión muscular, taquicardia, agitación y fatiga.	

- **Factores predisponentes:** Nuevas culturas y entorno familiar.
- **Evento precipitante:** Padres divorciados a los 12 años de edad y religión evangélica impartida por el progenitor.
- **Tiempo de evolución:** 3 meses

Diagnostico estructural

Trastorno de Ansiedad Generalizada 300.02 (F41.1) basado en el DSM 5

Pronostico

Favorable

Recomendaciones

Se recomienda que el paciente continúe con el curso de psicoterapia para que pueda adquirir y desarrollar habilidades y estrategias superiores que eviten corregir los síntomas y así beneficiar no solo la salud del paciente y del adolescente sino también del contexto familiar, social y



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



educativo. Será adecuado que utilicen las técnicas adquiridas en momentos de necesidad, para desarrollar la capacidad de afrontar de forma autónoma y eficaz situaciones de estrés o crisis.

ANEXO 2
TEST DE HAMILTON

Escala de Ansiedad de Hamilton		
Nombre del paciente:		
Fecha de evaluación Ficha clínica:		
1 Ansiedad	Se refiere a la condición de incertidumbre ante el futuro que varía y se expresa desde con preocupación, inseguridad, irritabilidad, aprensión hasta con terror sobrecogedor.	Puntaje
0	El paciente no está ni más ni menos inseguro o irritable que lo usual	
1	Es dudoso si el paciente se encuentre más inseguro o irritable que lo usual	
2	El paciente expresa claramente un estado de ansiedad, aprensión o irritabilidad, que puede ser difícil de controlar. Sin embargo, no interfiere en la vida del paciente, porque sus preocupaciones se refieren a asuntos menores.	
3	La ansiedad o inseguridad son a veces más difíciles de controlar, porque la preocupación se refiere a lesiones o daños mayores que pueden ocurrir en el futuro. Ej.: la ansiedad puede experimentarse como pánico o pavor sobrecogedor. Ocasionalmente ha interferido con la vida diaria del paciente.	
4	La sensación de pavor está presente con tal frecuencia que interfiere notablemente con la vida cotidiana del paciente.	
2 tensión	Este ítem incluye la incapacidad de relajación, nerviosismo, tensión corporal, temblor y fatiga.	Puntaje
0	El paciente no está ni más ni menos tenso que lo usual	
1	El paciente refiere estar algo más nervioso y tenso de lo usual	
2	El paciente expresa claramente ser incapaz de relajarse, tener demasiada inquietud interna difícil de controlar, pero que no interfiere con su vida cotidiana.	
3	La inquietud interna y el nerviosismo son tan intensos o frecuentes que ocasionalmente han interferido con el trabajo cotidiano del paciente.	
4	La tensión y el nerviosismo interfieren todo el tiempo con la vida y el trabajo cotidiano del paciente	
3 Miedo	Tipo de ansiedad que surge cuando el paciente se encuentra en situaciones especiales, que pueden ser espacios abiertos o cerrados, hacer fila, subir en un autobús o un tren. El paciente siente alivio evitando esas situaciones. Es importante notar en esta evaluación, si ha existido más ansiedad fóbica en el episodio presente que lo usual.	Puntaje
0	No se encuentran presentes	
1	Presencia dudosa	

2	El paciente ha experimentado ansiedad fóbica, pero ha sido capaz de combatirla.
3	Ha sido difícil para el paciente combatir o controlar su ansiedad fóbica, lo que ha interferido hasta cierto grado con su vida y trabajo cotidianos.
4	La ansiedad fóbica ha interferido notablemente con la vida y el trabajo cotidiano