



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



DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN DE CARÁCTER COMPLEXIVO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGIA

PROBLEMA:
IMPACTO PSICOLÓGICO DE UN EVENTO TRAUMÁTICO EN UNA MUJER DE 50 AÑOS EN LA CIUDAD DE
QUEVEDO.

AUTOR:
MICHELLE ANDREA GONZALEZ PALMA

TUTOR:
MSC. NARCISA PIZA BURGOS

BABAHOYO – ECUADOR - 2022



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



Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi familia, porque gracias a ellos he podido estar en este momento que será un peldaño más en mi vida, por ayudarme a seguir siempre adelante y nunca flaquear antes las adversidades de la vida, porque me demostraron que todo se puede lograr y que siempre estarán ahí para ayudarme.



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



Agradecimiento

En primer lugar a Dios, por haberme dado la fuerza y el espíritu necesario el cual me alentaba a seguir adelante y no rendirme en esta etapa de mi vida, a mi familia que siempre estuvo acompañándome desde el inicio de mi decisión por esta profesión que tanto me ha enseñado, a mis profesores que me enseñaron lo maravilloso que puede ser la carrera de Psicología, a mí tutora que gracias a ella he podido lograr este proyecto que me servirá de mucho en mi ámbito profesional, y por último a mis amigos que me demostraron que la amistad es sincera y que siempre podre contar con ellos en las buenas y en las malas.



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



Resumen

El problema relata los eventos ocurridos durante la pandemia por la Covid-19 y los daños psicológicos que dejó en una persona adulta, debido a factores resultantes de lo poco predecible que era el panorama en ese momento, lo que nos lleva a formular ¿Cuál es el impacto psicológico de un evento traumático en una mujer de 50 años de edad de la ciudad de Quevedo?

Como objetivo tenemos determinar de qué manera el evento traumático incide en una mujer de 50 años en la ciudad de Quevedo para beneficio de su salud mental.

El presente estudio de caso comprende una investigación de tipo correlacional porque permite al investigador medir el grado de relación de dos variables, la variable dependiente de la independiente, de corte transversal ya que se midieron las variables de estudio en una sola ocasión. El enfoque de investigación que se usó es mixto.

Podemos concluir que los eventos traumáticos no solo pueden ser aquellos que impliquen alguna desgracia que afecte al sujeto directamente, sino que estos pueden ser los distintos sucesos que provoquen un cambio considerable en la cotidianidad de una persona, la cual se verá afectada en relación a la conexión o desconexión con su entorno.

Palabras claves: Covid, depresión, impacto psicológico.



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



Summary

The problem recounts the events that occurred during the Covid-19 pandemic and the psychological damage it left on an adult, due to factors resulting from how unpredictable the panorama was at that time, which leads us to formulate What is the psychological impact of a traumatic event in a 50-year-old woman from the city of Quevedo?

Our objective is to determine how the traumatic event affects a 50-year-old woman in the city of Quevedo for the benefit of her mental health.

The present case study comprises a correlational-type investigation because it allows the researcher to measure the degree of relationship between two variables, the dependent variable and the independent one, cross-sectionally, since the study variables were measured on a single occasion. The research approach used is mixed.

We can conclude that traumatic events can not only be those that involve some misfortune that affects the subject directly, but these can be the different events that cause a considerable change in the daily life of a person, which will be affected in relation to the connection or disconnection with their environment.

Keywords: Covid, depression, psychological impact.



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



Índice General

Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Resumen	4
Summary	5
Índice General	6
Contextualización	10
1. Planteamiento del Problema.....	10
2. Justificación	11
3. Objetivos	12
Objetivo General	12
Objetivos Específicos	12
4. Línea de Investigación	13
5. Marco Conceptual	14
5.1 Impacto Psicológico.....	14
5.2 Depresión	14
5.3 Tipos de Depresión.....	15
5.4 Causas de la Depresión.....	16
5.5 Criterios Diagnósticos.....	17
5.6 Signos Síntomas de la Depresión.....	19
5.7 Consecuencias de la Depresión	19
5.8 Evento Traumático	19



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



5.9 Pandemia COVID-19	20
5.10 Causas y Consecuencias por el COVID-19	20
5.11 Características de la COVID-19	21
6. Marco Metodológico	22
6.1 Tipo de Investigación	22
6.2 Enfoque de Investigación	22
6.3 Técnicas	23
6.4 Instrumentos	23
7. Resultados	25
7.1 Descripción del Caso	25
7.2 Sesiones	26
7.3 Situaciones Detectadas	30
7.4 Soluciones Planteadas	30
8. Discusión de los Resultados	32
9. Conclusiones	34
10. Recomendaciones	35
11. Referencias Bibliográficas	36
12. Anexos	39
1. Tristeza	39
2. Pesimismo	39
3. Fracaso	39
4. Pérdida de Placer	39
5. Sentimientos de Culpa	39
6. Sentimientos de Castigo	40
7. Disconformidad con uno mismo.	40



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



8.	Autocrítica.....	40
9.	Pensamientos o Deseos Suicidas	40
10.	Llanto	40
11	Agitación	40
12	Pérdida de Interés	40
13.	Indecisión	40
14.	Desvalorización.....	40
15.	Pérdida de Energía.....	41
16.	Cambios en los Hábitos de Sueño	41
17.	Irritabilidad	41
18.	Cambios en el Apetito	41
19.	Dificultad de Concentración.....	41
20.	Cansancio o Fatiga	41
21.	Pérdida de Interés en el Sexo	41

 Versión de JA Ramos-Brieva y A Cordero-Villafáfila 42

2-	SENTIMIENTOS DE CULPA	(0).....	42
3-	SUICIDIO	(1).....	42
7-	TRABAJO Y ACTIVIDADES	(2).....	43
8-	INHIBICIÓN	(2).....	43
9-	AGITACIÓN	(1).....	43
10-	ANSIEDAD PSÍQUICA	(1).....	43
11-	ANSIEDAD SOMÁTICA	(0).....	43
12-	SÍNTOMAS SOMÁTICOS GASTROINTESTINALES	(0).....	43
13-	SÍNTOMAS SOMÁTICOS GENERALES	(2).....	44
15-	HIPOCONDRIA	(1).....	44
16-	PÉRDIDA DE INTROSPECCIÓN	(0).....	44
17-	PÉRDIDA DE PESO	(0).....	44



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





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



Contextualización

1. Planteamiento del Problema

El problema relata los eventos ocurridos durante la pandemia por la Covid-19 y los daños psicológicos que dejó en la persona adulta, esto debido a muchos factores resultantes de lo poco predecible que era el panorama en ese momento, generando en consecuencia eventos que pueden llegar a ser traumáticos dependiendo de su gravedad, el impacto psicológico derivado de este evento es el foco de la investigación con el afán de aportar en la generación de conocimientos con respecto a la problemática de estudio surge la siguiente interrogante ¿Cuál es el impacto psicológico de un evento traumático en una mujer de 50 años de edad de la ciudad de Quevedo?

La aparición de la pandemia de la Covid-19 ha traído un gran impacto psicológico y emocional en las poblaciones, porque han generado secuelas tanto físicas y mentales sea durante al aislamiento social y en aquellos que han tenido la enfermedad, que algún integrante de la familia lo haya tenido o haya fallecido. Uno de los problemas que afecta a nuestra salud mental son el trastorno de depresión las que ocasionan una deficiencia hasta el punto de la discapacidad en el trabajo. (Ochoa Maza, Villaroel Lora, & Flores Solorzano, 2021, pág. 13).

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al Covid-19 como una pandemia. En Latinoamérica el 26 de febrero se registró el primer caso en Brasil, el 29 de febrero se declara el primer caso en Ecuador. Posteriormente el 16 de marzo se declaró emergencia sanitaria por 3 meses a nivel de todo el Ecuador, implementando así medidas de prevención y control. Tales medidas fueron la suspensión de las actividades de las instituciones educativas, aislamiento social obligatorio (cuarentena), cierre de las fronteras y limitación en el libre tránsito (Ochoa Maza, Villaroel Lora, & Flores Solorzano, 2021, pág. 14).

Referente a las Prácticas Preprofesionales que fueron realizadas en el centro Gerontológico ubicada en la ciudad de Quevedo se logró identificar un problema en una mujer Adulta de 50 años asociados a la depresión a causa de la pandemia Covid-19 de esta manera conociendo la problemática que representa a nivel mundial la depresión a raíz del aislamiento por Covid-19, es importante preguntarnos e investigar



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



¿Cuál es el impacto psicológico de un evento traumático en una mujer de 50 años de edad de la ciudad de Quevedo?

2. Justificación

El presente estudio fue realizado con la finalidad de determinar la incidencia de la pandemia por la Covid-19, además conocer los alcances de un impacto psicológico en una mujer adulta de 50 años, además de conocer el nivel de trauma que puede llegar a tener esta persona a causa de un evento traumático con su predisposición se busca establecer los niveles de depresión al haber suscitado un evento traumático como la Covid-19 y al mismo tiempo se busca brindar información acerca del impacto psicológico y establecer sus Alteraciones en la salud física, psicológica y conductual, por lo que precisamente es un sitio idóneo donde realizar la investigación.

La relevancia del presente estudio se origina en los problemas psicológicos sociales de las personas adultas por la pandemia de Covid-19 generalmente son las que pueden llegar a generar mayor impacto en los adultos esto debido a que con el pasar de los años resulta más fácil que el Covid-19 afecte de mayor manera al cuerpo, el temor a perder la vida y todo lo que se ha podido construir hasta dicho momento es lo que genera conflictos psicológicos.

Como beneficiaria del presente estudio en este caso sería una adulta de 50 años de edad, del mismo modo también es posible tener en consideración que las personas que vivan en la ciudad de Quevedo podrían encontrar beneficios de esta investigación, así como la comunidad universitaria, con información investigativa muy útil.

Continuamente se publican estudios relacionados con las secuelas tanto físicas como psicológicas durante la pandemia, razón por la cual el estudio presentado tiene alta relevancia ya que enfoca desde otra perspectiva como puede llegar a incidir en los adultos.

La Metodología que se implementó en este estudio de caso es la investigación correlacional debido a que se estudiara la relación entre dos variables, en este caso el evento traumático y el impacto psicológico, con un enfoque mixto que facilitaron el logro de la información obtenida permitiendo obtener conclusiones claras a través de una proposición desarrollada en la investigación. Se utilizó como



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



técnicas: entrevista psicológica, historia clínica, test psicométricos. Como instrumentos se utilizó el inventario de depresión de Beck y la escala de Hamilton para la depresión.

3. Objetivos

Objetivo General

Determinar de qué manera el evento traumático incide en una mujer de 50 años en la ciudad de Quevedo para beneficio de su salud mental.

Objetivos Específicos

- Definir de las Variables, impacto Psicológico y evento Traumático mediante el estudio bibliográfico realizado por diversos autores.
- Establecer la relación entre el impacto psicológico y el evento traumático a partir de abordaje Metodológico
- Evaluar mediante diferentes herramientas psicológicas el impacto psicológico en una mujer de 50 años de la ciudad de Quevedo



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



4. Línea de Investigación

El presente estudio, se encuentra realizado acorde a los lineamientos de la Universidad Técnica de Babahoyo como línea de la presente investigación social y organizacional y la sub línea es Psicología Social y Comunitaria, esto en relación a la problemática de como una adulta de la comunidad atraviesa por un impacto de carácter psicológico generando un evento traumático ocasionado por la pandemia de la Covid-19 y a su vez conocer de qué manera la persona se ve afectada, además de proporcionar un tratamiento que disminuya los efectos del evento en beneficio de la ciudadana.



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



5. Marco Conceptual

5.1 Impacto Psicológico

El impacto psicológico se entiende como un conjunto de cambios notables en el comportamiento del sujeto, alteración o refuerzo del pensamiento por una experiencia que se asocia con un daño significativo de la salud mental, En principio, la pandemia permite que las personas se unan por un objetivo para que todos puedan actuar con responsabilidad, pero debido a que duró tanto, comenzó a tener un efecto indeseable, por la duración del impacto, que no fue unos días, sino probablemente se convierta en algo crónico (Espinosa Ferro, Mesa Trujillo, Díaz Castro, Caraballo García, & Mesa Landín, 2020, pág. 4).

La sociedad en general se ha mostrado especialmente preocupada por la situación, la incertidumbre que ocurría en las noticias a lo largo de cada día de la propagación del Covid-19 en sus ciudades, el miedo al contagio, la pérdida de sueño, el aumento del consumo de sustancias nocivas para el organismo como el alcohol o el tabaco para combatir la ansiedad por el aislamiento social, el desarrollo de estrés en gran parte de la población, el estrés traumático, los trastornos típicos de ansiedad, las percepciones erróneas sobre la pérdida de la salud y los trastornos depresivos (Palacio Ortíz, Londoño Herrera, Nanclares Márquez, Robledo Rengifo, & Quintero Cadavid, 2020, pág. 281).

Las diversas afectaciones que se pueden presentar dentro del impacto psicológico son muy importantes de valorar y determinar, para efectos de la presente investigación nos centraremos en la depresión (Palacio Ortíz, Londoño Herrera, Nanclares Márquez, Robledo Rengifo, & Quintero Cadavid, 2020, pág. 282).

5.2 Depresión

La depresión se da en todo el mundo alrededor de 280 millones de personas sufren de depresión se puede transformar en una problemática grave de salud, específicamente cuando es recurrente y de intensidad moderada a severa., causando angustia a la persona afectada e interrumpir sus actividades en su vida como lo es en lo laboral y familiar. En el peor de los casos se suicidan. El suicidio ocupa el cuarto



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



puesto de causas principales de fallecimientos entre los 15 y los 29 años (Organización Mundial de la Salud, 2021).

La depresión es un trastorno mental que afecta el pensamiento y el comportamiento de los adultos, provocando un cambio negativo en sus relaciones personales con quienes les rodean, sus ganas de vivir y su conciencia del entorno se pierden para volverse negativos (Morales Pachay & Alcívar Molina, 2021, pág. 511).

5.3 Tipos de Depresión

En la mayoría de las personas, suele manifestarse en diferentes aspectos. Esto indica que existen periodos de situaciones emocionales que frecuentemente alternan con eventos depresivos. También se muestran los eventos maníacos, la euforia y el buen humor, por lo que analizaremos los diferentes tipos de depresión para obtener un contexto más claro sobre cómo pueden ocurrir los diferentes eventos depresivos (Fight Depression , 2020).

5.3.1 Episodio Depresivo.

Esta es la más común y puede presentarse de forma inmediata en determinados días, durante semanas o a veces incluso meses, los síntomas depresivos deben persistir durante al menos dos semanas para que se considere un síntoma de fase depresiva (Fight Depression , 2020).

5.3.2 Trastorno Depresivo Recurrente.

Cuando hay una repetición de un estado depresivo, entonces es cuando podemos decir que estamos ante este tipo de trastorno (Fight Depression , 2020).

5.3.3 Distimia.

La distimia corresponde a síntomas depresivos persistentes que ocasionalmente suele persistir hasta dos años, las personas que presentan el trastorno a menudo progresan a un estado de depresión mayor con síntomas menos graves (Natioanal Institute Of Mental Health, 2016).



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



5.3.4 Depresión Bipolar.

Hay dos formas, bipolar I y bipolar II. El estado bipolar I se caracteriza por presentar eventos depresivos acompañado de manías a menudo después de eventos depresivos. Mientras que en el estado bipolar II, los signos maníacos aparecen con menor intensidad y no manifiestan dificultades psicosociales (Natioanal Institute Of Mental Health, 2016).

5.3.5 Depresión Psicótica.

Se define por conceptos erróneos o malentendidos o lo que llamamos delirios (Natioanal Institute Of Mental Health, 2016).

5.3.6 Depresión Atípica.

Las personas con este tipo de depresión a menudo experimentan un aumento de los antojos, así como un aumento de las horas normales de sueño (Natioanal Institute Of Mental Health, 2016).

5.3.7 Trastorno Afectivo Estacional.

Los síntomas de este tipo de depresión solo aparecen en determinadas épocas del año, la mayoría de las veces se dan en invierno u otoño, por lo general las personas con este tipo de depresión tienden a volver a su estado emocional normal (Natioanal Institute Of Mental Health, 2016).

5.4 Causas de la Depresión

Los adultos tienden a sufrir depresión, que es más predominante en mujeres que en hombres. El riesgo de depresión fue mayor en las zonas rurales, por lo que vivir en un entorno urbano se consideró un factor protector. En cambio, los adultos tienen mayor riesgo de depresión, esto se debe a su estado civil, los viudos tienen mayores índices de depresión que las personas casadas. El riesgo de depresión se ve significativamente afectado con altos niveles de desnutrición y falta de afecto (Guevara Rodríguez, Díaz Daza, & Caro Reyes, 2020, pág. 39).



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



La visión multifactorial del asunto implica que la depresión es una enfermedad compleja que incluye muchos factores de riesgo, psicológicos (personalidad, factores relacionados con el estrés, autoestima, etc.) sociales (contexto social, nivel educativo, ideología, rol, violencia familiar, desintegración familiar, bebida, etc.); que a veces interactúan entre sí y pueden tener efectos (Espinoza Mendoza, 2020, pág. 12).

La presencia de estos factores de riesgo tiene un efecto negativo en los dominios emocional y cognitivo de los adultos, aumentando la probabilidad de que sean más propensos a desarrollar o desarrollar un trastorno depresivo. Importancia de identificar los factores de riesgo psicosociales a tiempo (González, Herrera, & Moncada, 2018, pág. 160).

Por otro lado, los trastornos depresivos se asocian al consumo de alcohol y drogas, sexo promiscuo, actos delictivos y aumento de la violencia y agresividad, así como trastornos de la comunicación, alimentación, por lo que la depresión en adultos, además de su costo personal, puede tener un impacto social costoso (Espinoza Mendoza, 2020, págs. 12-13).

5.5 Criterios Diagnósticos

Un profesional de la salud mental debe realizar una evaluación diagnóstica completa y minuciosa, que incluya una entrevista y un examen psiquiátrico completo. La evaluación incluye la identificación de síntomas específicos, antecedentes médicos y familiares, y factores culturales y ambientales para llegar a un diagnóstico y un plan de atención. El criterio diagnóstico de depresión más utilizado por los profesionales de la salud mental es la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima versión (CIE-10), en el capítulo de trastornos mentales y del comportamiento, en la categoría F32 que incluye diagnósticos de episodios de depresión, que a su vez se divide (Organización Mundial de la Salud, 2000):

5.5.1 Episodio Leve (F32.0).

Deben estar presentes al menos dos de los tres primeros síntomas enumerados para un diagnóstico de depresión (estado de ánimo deprimido, pérdida de interés o capacidad para disfrutar actividades y



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



disminución de la energía o aumento de la fatiga), además de al menos dos de algunos de los otros síntomas se describen (Organización Mundial de la Salud, 2000):

- Ausencia de confianza o déficit de la autoestima.
- Emociones no razonables de auto reproche o de culpa excesiva e inapropiada.
- Pensamientos de conducta suicida.
- Disminución en la capacidad de pensar o concentrarse
- Cualquier tipo de alteración del sueño.
- Cambio en el apetito (Organización Mundial de la Salud, 2000).

El episodio depresivo durará al menos dos semanas. El paciente tiene síntomas, pero no de un grado severo, que debería poder continuar con sus actividades diarias (Organización Mundial de la Salud, 2000).

5.5.2 Episodio Moderado (F32.1).

Las personas con estos episodios suelen tener dificultades para continuar con las actividades diarias, y para ser diagnosticados con episodios depresivos moderados deben estar presentes al menos dos de los tres síntomas más típicos del episodio leve y mínimo cuatro de los demás síntomas (Organización Mundial de la Salud, 2000).

5.5.3 Episodio Depresivo Grave sin Síntomas Psicóticos (F32.2).

El paciente está angustiado o agitado y en riesgo de suicidio. A veces, los pacientes no pueden describir sus síntomas en detalle, por lo que no pueden continuar con sus actividades diarias. Para hacer un diagnóstico, deben estar presentes al menos 3 de los síntomas leves y moderados enumerados anteriormente y 4 de los demás síntomas en fuerte intensidad (Organización Mundial de la Salud, 2000).

5.5.4 Episodio Depresivo Grave con Síntomas Psicóticos (F32.3).

Para ser diagnosticado, debe cumplir cada uno de los criterios de un episodio depresivo mayor con síntomas psicóticos, además de los siguientes síntomas: delirios, alucinaciones, retraso psicomotor o estupor (Organización Mundial de la Salud, 2000).



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



5.6 Signos Síntomas de la Depresión

Según la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima versión CIE-10 los síntomas de la depresión son:

- Pérdida de interés para disfrutar las actividades
- Despertarse por las mañanas horas antes de lo habitual
- Empeoramiento matutino del humor depresivo.
- Presencia objetiva de enlentecimiento psicomotor o agitación (observado o referido por terceras personas).
- Pérdida marcada de apetito.
- Pérdida de peso (5 % o más del peso corporal del último mes).
- Notable disminución de la libido.
- Pérdida de confianza y estimación de sí mismo acompañado de sentimientos de inferioridad.
- Pensamientos de muerte o conducta suicida.
- Disminución de la capacidad de concentrarse y de pensar.
- Alteraciones del sueño de cualquier tipo (Espinoza Mendoza, 2020, págs. 30-31).

5.7 Consecuencias de la Depresión

En los adultos, la depresión tiene un impacto significativo en el desarrollo personal, el desempeño laboral y las relaciones familiares e interpersonales. También hay evidencia de un continuo progreso del trastorno depresivo en la edad del adulto mayor que se refleja en las altas tasas de la consulta externa, visitas ambulatorias, hospitalizaciones psiquiátricas, problemas laborales y discapacidad psicológica que provoca (Espinoza Mendoza, 2020, pág. 12).

5.8 Evento Traumático

Cuando se hace referencia a un evento traumático, se puede entender como una experiencia que ocurrió completamente de la nada, y ante esta situación, el individuo en cuestión no estaba preparado para



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



enfrentarla, lo que le provoca altos niveles de inseguridad y ansiedad, limitando su capacidad para tomar decisiones (Sánchez, Aguaded, & Santos, 2021, pág. 527).

Un evento que tiene tal impacto en esa persona muchas veces deja una serie de consecuencias para la persona que lo protagoniza, creando un estrés que se ve claramente como postraumático, el mismo que puede afectar todos los aspectos del individuo, desde el ámbito social, personal y familiar (Organización Mundial de la salud, 2004).

La falta de contacto social es un factor determinante en el desarrollo del trauma y por lo tanto claramente puede provocar un evento traumático y precisamente los desastres globales han jugado un papel muy importante en el desarrollo de estos eventos en el ser humano (Martín Ayala & Ochotorena, 2004, pág. 46).

5.9 Pandemia COVID-19

La epidemia actual de coronavirus (Covid-19) que se originó en Wuhan, provincia de Hubei, República Popular China, se ha extendido a muchos países. El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencias de la OMS clasificó este brote como una emergencia sanitaria mundial en función del aumento de la tasa de notificaciones de casos en China y otros países. Según el Informe de situación 65 de la OMS del 25 de marzo de 2020, se han notificado 414.179 casos confirmados y 18.440 muertes (Huarcaya Victoria, 2020, pág. 327).

Es una pandemia causada por un virus llamado SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad del Covid-19, con una alta tasa de propagación, imposibilitando la mayoría de las actividades económicas, culturales y educativas; así como el cierre completo de las instituciones públicas en todo el mundo (Gervacio Jiménez & Castillo Elías, 2021, pág. 3).

5.10 Causas y Consecuencias por el COVID-19

Debido a la alta transmisibilidad del virus y al creciente número de casos confirmados y muertes en todo el mundo, las emociones y pensamientos negativos están muy extendidos y amenazan la salud mental de las personas. Con base en la experiencia de epidemias y pandemias pasadas, es bien sabido que los



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



pacientes y trabajadores de la salud pueden experimentar una situación de miedo a la muerte y sentimientos actuales de soledad, tristeza e irritabilidad (Huarcaya Victoria, 2020, págs. 327-328). El virus Covid-19 se convirtió en una pandemia en pocos meses con un impacto devastador en todos los miembros de la sociedad, de un momento a otro las escuelas y universidades de todo el mundo tuvieron que cerrar, afectando a 1.570 millones de personas en 191 países. La incertidumbre y la sorpresa de lo rápido que se ha alterado la vida de prácticamente todos en el planeta ha creado una situación sin precedentes para todas las organizaciones (Gervacio Jiménez & Castillo Elías, 2021, pág. 4). Una aproximación dada por la OMS representa entre un tercio y la mitad de la población afectada psicológicamente, dependiendo del tamaño de la epidemia, su extensión y duración, y las características de susceptibilidad a las lesiones individuales. Cuando se trata de desastres naturales y epidemias, existen miedos y sentimientos que afectan a los sobrevivientes, además de las muertes que ocurren en circunstancias normales, a menudo incluyen tristeza por la pérdida, miedo a asumir un nuevo rol en la familia, miedo a muertes cercanas, miedo a la propia muerte, sentimientos de abandono y soledad, la rabia y la ambivalencia hacia las personas que murieron y culpa por tener la idea de sobrevivir cuando nuestro ser querido no lo está. En caso de brote de una enfermedad infecciosa, debemos sumar el temor de que somos el agente de una enfermedad infecciosa o no sabemos cómo prevenirla (Gutiérrez Salegui, 2020, pág. 119).

5.11 Características de la COVID-19

Los coronavirus son un gran grupo de virus encerrados en ARN de sentido positivo no fraccionado; Pertenece a la familia Coronaviridae, orden Nidovirales. Por lo general, la transmisión de esta enfermedad se basa principalmente en el contacto de un individuo sano con objetos contaminados o los individuos infectados que pueden ser presintomáticos, sintomáticos o incluso asintomáticos. En cuanto a la transmisión sintomática, la OMS la define como aquella que ocurre cuando una persona sana es infectada por alguien analíticamente positivo para SARS-CoV-2 y que ha desarrollado síntomas y/o signos de la enfermedad (Mojica Crespo & Morales Crespo, 2020, págs. 73-75). Los síntomas que produce el COVID-19 no son específicos. Sin embargo, el espectro clínico puede variar desde una presentación clínica asintomática hasta una neumonía grave con dificultad respiratoria debido al síndrome de dificultad respiratoria del adulto (SDRA). La neumonía es la manifestación clínica más



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



grave que se presenta durante el curso de la enfermedad en pacientes críticos. Se caracteriza principalmente por fiebre, tos, disnea e infiltrados en las imágenes de tórax. Sin embargo, al igual que con otras infecciones respiratorias virales, no hay síntomas específicos que distingan la neumonía viral de las causadas por el SARS-CoV-2. Los principales síntomas inespecíficos de la COVID-19 que se han notificado en China, Europa y muchas otras partes del mundo son: fiebre, tos seca, debilidad, mialgia, artralgia, escalofríos, dolor de cabeza, dolor ocular y dificultad para respirar (ocurre en casos graves). Menos frecuentes son la pérdida del gusto, la pérdida del olfato, la diarrea, los vómitos, la congestión nasal y la hemoptisis (Mojica Crespo & Morales Crespo, 2020, págs. 76-77).

6. Marco Metodológico

6.1 Tipo de Investigación

El presente estudio de caso comprende una investigación de tipo correlacional porque permite al investigador medir el grado de relación de dos variables, la variable dependiente de la independiente, de corte transversal ya que se midieron las variables en una sola ocasión, se buscó medir “El impacto psicológico de un evento traumático en una mujer de 50 años de la ciudad de Quevedo” donde se utilizó fuentes para la recolección de la información obtenida y comprobar la relación entre las dos variables.

6.2 Enfoque de Investigación

El enfoque de investigación que se uso es mixto es un proceso que recolecta y analiza para este proceso se llevara a cabo un grupo de técnicas cualitativos y cuantitativos que permitieron confirmar la validación del discurso de la persona evaluada y resaltar los elementos más importantes que acontecen y también cuantitativas que a través de la medición de valores establecidos nos brinda mayor precisión en diversas pruebas psicológicas de los datos recopilados.

La metodología de investigación cualitativa nos permite realizar un acercamiento directo al sujeto de estudio, explorando de manera descriptiva ciertas características particulares en la evaluada logrando análisis de los datos obtenidos para su evaluación y valoración.



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



6.3 Técnicas

Dentro de las distintas técnicas que se aplican, principalmente se encuentran las que nos permiten recopilar la información. A través de estas se podrá examinar la información recibida por medio de su uso, estas nos enfocaran a explorar el origen del problema planteado, permitiendo al investigador esto para resolver los problemas detectados a la persona investigada entre que se mencionan a continuación.

6.3.1 Entrevista Psicológica.

Fue de gran utilidad en la presente investigación ya que ayudó a recabar información que permitió encontrar sintomatología referente a antecedentes psicológicos en la persona investigada, se aplicó este procedimiento desde el primer día en el que se efectuó una conversación con la evaluada se estableció un rapport, se efectuaron una serie de preguntas con el objetivo de que se manifieste la problemática y así obtener información relevante para llevar a cabo este estudio, se utilizó la historia clínica que permite llevar un registro de la información personal que manifiesta la mujer de 50 años.

6.3.2 Test Psicométricos.

La aplicación de estos instrumentos permitió medir el grado o niveles de depresión presente en la persona investigada, con esta información se podrá establecer las características del trastorno encontrado en la Adulta , estas baterías psicométricas han sido utilizadas con fines de recolección de datos y así validar un diagnóstico a través de la aplicación de entrevista y realización de la historia clínica para la intervención en este caso se utilizaron las siguientes herramientas: El Inventario de depresión de Beck y la Escala de depresión de Hamilton.

6.4 Instrumentos

Una vez identificadas las técnicas utilizadas para el desarrollo de este caso, se obtuvo la información requerida, las cuales luego de ser validadas mediante las distintas baterías psicométrica, esto ayudará a brindar el apoyo necesario para confirmar y diagnosticar el trabajo que se está realizando De las que se utilizaron tenemos:



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



6.4.1 Historia Clínica.

A través de la historia clínica se obtuvo información personal de la mujer de 50 años por medio de formularios los cuales surgieron puntos de gran importancia tales como: motivo de consulta, antecedentes familiares, tipo de vivienda, factores sociodemográficos, entre otros. Esta información, obtenida a través del contacto con la evaluada, también nos ayudará a comprender los factores causales del problema y su evolución, permitiéndonos sugerir posibles soluciones al problema. permitiéndonos formular un cuadro terapéutico que sea de conformidad a las necesidades que aqueja el entrevistado y durante la ejecución de las sesiones de tratamiento, estableciendo importancia en la redacción del procedimiento en la aplicación de las pruebas psicológicas.

6.4.2 Inventario de Depresión de Beck (BDI-2).

El Inventario de Depresión de Beck Segunda Versión (BDI-2); es una herramienta de auto aplicación de 21 ítems de tipo Likert que indican síntomas tales como tristeza, llanto, pérdida de alegría, sentimientos de fracaso y de culpa, pensamientos o deseos suicidas, pesimismo, entre otros. Fue diseñado para evaluar la gravedad de los síntomas depresivos en los adultos y adolescentes con una edad mínima de 13 años. En cada categoría, la persona debe de elegir, entre cuatro alternativas clasificadas de menor a mayor gravedad, el momento que mejor describa su condición durante las últimas dos semanas, incluida la fecha en que completa el instrumento. Se valora de 0 a 3 en función de la alternativa escogida excepto los ítems 16 (cambios en el patrón de sueño) y 18 (cambios en el apetito) que contienen 7 categorías, tras sumar directamente la puntuación de cada ítem, se puede obtener una puntuación total que varía de 0 a 63.

Se han establecido los siguiente cuatro grupos:

- a) 0-13, mínima depresión;
- b) 14-19, depresión leve;
- c) 20-28, depresión moderada; y,
- d) 29-63 depresión grave.



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



6.4.3 Escala de Hamilton Para la Depresión.

Esta es una escala diseñada para ser utilizada en pacientes con un diagnóstico de depresión, con el propósito de evaluar cuantitativamente la severidad de los síntomas y evaluar los cambios de la depresión. La versión original constaba de 21 ítems, cada uno con tres a cinco posibles respuestas, con una puntuación de 0-2 o de 0-4 respectivamente. La puntuación total es entre 0 a 52. Se pueden utilizar diferentes umbrales para clasificar la depresión. La guía de práctica clínica elaborada por el National Institute for Health and Care Excellence (NICE), guía con una alta calidad global en su elaboración y una puntuación de "muy recomendada" según el Instrumento para la Evaluación de Guías Prácticas Clínicas

(AGREE), recomienda emplear los siguientes puntos :

- a) No deprimido: 0-7.
- b) Depresión leve: 8-13.
- c) Depresión moderada: 14-18.
- d) Depresión severa: 19-22.
- e) Depresión muy severa: >23.

7. Resultados

7.1 Descripción del Caso

Patricia es una mujer de 50 años de edad quien se acerca a consulta incentivada por su hija, debido a que tiene tiempo que no desarrolla sus actividades con normalidad, comenta que todo comenzó con la aparición de la pandemia mundial que provoco el virus covid19, ya que desde que se decretó el confinamiento empezó a manifestar conductas inadecuadas como nerviosismo e irritabilidad. Con el pasar de los meses comenta que se fue adaptando a este nuevo estilo de vida en el cual no era común salir como antes, pero que mediante la comunicación virtual encontró una alternativa para comunicarse con sus familiares y amigas más cercanas y gracias a esto se mantenía en calma, puesto que era costumbre de ella encontrarse con sus amigas en el comisariato mientras hacían las compras y conversar por largos periodos de tiempo.



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



Siendo que sus actividades ya no podían ser las mismas debido a que ellas se encontraban dentro de un grupo vulnerable al virus y se recomendaba que se mantengan en casa para preservar su salud, pero todo esto cambio hace aproximadamente 6 meses cuando patricia se enteró que una amiga muy cercana había fallecido porque se había contagiado del virus resultando fatal en su caso.

Luego de escuchar la noticia ella se encerró en su cuarto por largos períodos de tiempo, descuidando aspecto físico y su aseo, también los quehaceres que realizaba dentro del hogar, ya que antes madrugaba y siempre encendía su radio y escuchaba sus músicas mientras limpiaba y preparaba el desayuno listo para los demás, ahora era casual encontrarla en la cocina y ya no escuchaba su música como antes.

Patricia vive con su hija y su hermano, ya que viven en una residencia heredada por sus padres, misma que comparte con su hermano Luis que ahora tiene 52 años, teniendo consigo a su hija Nancy de 20 años quien está estudiando la universidad faltándole poco tiempo para terminar sus estudios y obtener su título de profesional, mencionan que en su hogar no es común tener discusiones sino que siempre tratan de resolver las cosas con calma, y que la relación entre Nancy y Luis es como la de padre e hija siendo que siempre se preocupa por cuidarla e incluso la está apoyando económicamente con sus estudios. Mediante el desarrollo de la sesión, se conversó con patricia para conocer la razón de su cambio, y por qué ya no se sentía motivada como ante, luego accedió a regresar a una segunda sesión pautada para la siguiente semana de 10:00 am a 10:40 am.

7.2 Sesiones

7.2.1 Primera Sesión.

Fecha: 29/06/2022, 10:00 am - 10:40 am.

En la primera sesión trabajada con la evaluada se realizó el llenado de la historia clínica, ella mostraba cierta inconformidad con su hija quien fue que la acompañó, por lo que procedió a comentar las razones por las que esta así.

Siendo que se estableció el siguiente motivo de consulta: "Mujer de 50 años acude a consulta psicológica acompañada de su hija debido a que ya hace aproximadamente 6 meses su madre ha cambiado mucho



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



en su trato con ella y con los demás, por lo que ha descuidado su imagen y su aseo personal, además de las actividades que antes realizaba con gusto y responsabilidad, menciona que esto ocurrió luego de enterarse que una amiga suya había fallecido a causa del covid19. Después de ese momento se encerró en su cuarto y pasaba largos periodos de tiempo encerrada.

Al ser interrogada sobre lo sucedido la evaluada menciona no tiene sentido el hacer cualquiera de estas cosas si ya pronto igual se va a morir y que es mejor que sus familiares se vayan acostumbrando a que ella no este, además se recopilaron datos importantes los cuales dieron pie a la redacción del motivo de consulta.

El sujeto de Estudio manifiesta que: “tras enterarse del fallecimiento de su amiga hace 6 meses, sintió que la pandemia seria su final, porque a pesar de que su amiga se había cuidado como lo recomendaron, se infectó del virus y esto provocó su muerte, por lo que no quiere hacer ninguna actividad, siendo que si sale a la calle trata de no toparse con nadie para evitar entablar una conversación y que mediante esto se contagie y ponga en peligro a su familia, por eso dice que quiere morir rápido que eso sería mejor”.

Mediante el discurso de ella se puede evidenciar signos y síntomas de depresión causados por el contexto e incertidumbre vividos durante la pandemia por la Covid-19. Siendo necesario agendar otra sesión y realizar técnicas de evaluación, siendo en este caso la aplicación de test psicométricos para confirmar el diagnostico presuntivo.

7.2.2 Segunda Sesión.

Fecha: 06 /07/2022, 10:00 am - 10:40 pm.

Al presentarse a la segunda consulta se nota a la Evaluada con mayor predisposición a colaborar por lo que se procede a presentarle y explicar el método de resolución de cada uno, para luego darle el espacio de responder con sinceridad sobre la situación que está experimentando actualmente y como esto afecta a su manera de comportarse.

Los test utilizados para la evaluación de este caso fueron: el inventario de depresión de Beck y la escala de Hamilton para la depresión. A través de los cuales será posible conocer el grado de depresión por el



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



que está atravesando, lo cual es de mucha importancia ya que, si el grado de afectación es alto, se puede confirmar que es un cuadro de presión el que origina los signos y síntomas manifestados por la Adulta. Adicionalmente se continuó con el llenado de la historia clínica indagando sobre su situación familiar y tipología habitacional. También se hizo una anamnesis en torno a si tenía familiares que antes que ella hubiese presentado este tipo de conductas a lo cual manifestó que cuando falleció su padre, su mama se encerró en su cuarto y no hablaba casi con nadie, pero que, si realizaba las tareas del hogar, aunque pasaba la mayor parte del tiempo en cama.

7.2.3 Tercera Sesión.

Fecha: 13/07/2022, 10:00 am - 10:40 pm.

Luego de la calificación e interpretación de los test, acompañada de la validación del discurso mediante la cual se recogió información importante durante las sesiones, se realiza la devolución de los resultados con el objetivo de que sea consciente de lo que le está afectando y pueda ser tratada.

En el inventario de depresión de Beck se obtuvo una calificación de “29”, ese nos muestra una medición del grado de depresión. Mientras que, en la escala de Hamilton para la depresión, podemos explorar situaciones como la gravedad de los síntomas que tiene la persona, además de evidenciar posibles recaídas, identificar cambios comportamentales y un pronóstico en este instrumento se obtiene una calificación de “19”.

Mediante los valores obtenidos se puede interpretar cual es la magnitud del grado de depresión que manifiesta, misma que puede afectar sus habilidades sociales y reducir la presencia de sus motivaciones, lo que afecta su desenvolvimiento en las distintas áreas en las que se desarrolla y que culmina provocando que el individuo pierda las ganas de vivir.

7.2.4 Cuarta Sesión.

Fecha: 20/07/2022, 10:00 am - 10:40 am.

En esta sesión se comparte con la evaluada distintas técnicas del enfoque cognitivo conductual mediante las cuales se puede intervenir su caso en el proceso para conseguir la reducción de los signos y síntomas ,



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



la técnica de psicoeducación que es trabajar en sus pensamientos sesgados y verificar que tan reales pueden ser a través de esta se puede lograr que la paciente cuestione la veracidad de sus pensamientos y la afectación que le causan , la segunda técnica es la diferenciación entre evento , pensamiento y emoción y así concientice lo que causan los pensamientos a sus emociones , otra técnica es la de reemplazar las conductas reforzadoras de un estado depresivo por las conductas de superación. Mediante la aplicación de las diferentes técnicas aplicadas durante todo el proceso se puede evidenciar una mejora considerable en el estado y así trabajar en los pensamientos que le afectaban se siente nuevamente en confianza de movilizarse por su barrio y conversar con sus conocidos.



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



7.3 Situaciones Detectadas

A través del trabajo realizado se han detectado las siguientes situaciones, mismas que se expusieron mediante, el uso de distintas técnicas de recolección de la información tales como: la entrevista, la historia clínica, Siendo estas las fuentes de los datos cualitativos, siendo el medio por el cual se valida el discurso de la evaluada.

Y la aplicación de técnicas cuantitativas como lo son las baterías psicométricas, mismas que mediante la aplicación de los test nos brindan una medición objetiva de los rasgos psicológicos, esto mediante procesos estadísticos que ayudan a la validación y confirmación de los datos recopilados en el desarrollo de las sesiones de trabajo en la consulta psicológica, mediante los cuales se obtuvo los siguientes resultados.

En el inventario de depresión de Beck se obtuvo una calificación de 29. Por lo que se puede decir que la adulta está presentando un grado de depresión grave, siendo este capaz de afectar su desempeño en las distintas áreas en las que se desenvuelve, causando apatía hacia las actividades que antes le eran llamativas.

En cuanto a la escala de Hamilton para la depresión se considera como producto general de la evaluación un valor de 19. Que nos da como resultado tiene una depresión severa, la misma que debe ser tratada para prevenir que se generen rasgos de suicidio en la Adulta.

En base a los resultados obtenidos podemos notar que se presentan afectación en las siguientes áreas:

- **Cognitiva:** pensamientos sesgados, “piensa que el virus covid19, acabara con su vida igual que con su amiga”, “que su familia tiene que acostumbrarse a que ella no este, para que cuando muera no sufran”.
- **Emocional:** temor, apatía, irritabilidad.
- **Conductual:** desinterés por su cuidado personal, abandono de sus actividades tanto recreativas como laborales y aislamiento social.

7.4 Soluciones Planteadas

En consecuencia, los resultados obtenidos en las sesiones y la revisión del proceso evaluativo, se presenta el siguiente esquema terapéutico en el que se describen los diferentes hallazgos acompañados



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



cada uno de una meta terapéutica, las que será alcanzadas mediante la aplicación de técnicas de corte cognitivo conductual, que es el enfoque establecido para el tratamiento del caso actual.

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Cognitivo: pensamientos sesgados, “piensa que el virus, acabara con su vida”, “que su familia estaría mejor sin ella	<ul style="list-style-type: none">• Trabajar en los pensamientos sesgados y verificar que tan reales pueden llegar a ser.	<ul style="list-style-type: none">• Psicoeducación.• Identificando en una escala de 0 a 100%, cuan reales son los pensamientos.	4	29/06/2022	A través de la aplicación de estas técnicas se logra que la paciente cuestione la veracidad de sus pensamientos y la afectación que le causan
Emocional: temor, apatía, irritabilidad.	Orientar la presencia de estas emociones en una dirección funcional.	Diferencian do entre evento, pensamiento y emoción.		06/07/2022	
				13/07/2022	Mediante esta técnica, se concientiza sobre lo que le causan los pensamientos a sus emociones.



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



Conductual: desinterés por su cuidado personal, abandono de sus actividades recreativas y aislamiento social.	Identificar y eliminar las conductas de riesgo, que mantienen el estado depresivo.	➤ Examinado evidencias		20/07/2022	Se busca reemplazar conductas reforzadoras de un estado depresivo por conductas de superación.
---	--	------------------------	--	------------	--

8. Discusión de los Resultados

Una vez culminado el desarrollo del trabajo previo, se concluye que los resultados obtenidos asientan bases sólidas para determinar que los eventos traumáticos, influyen directamente en la salud mental de los que lo padecen, siendo necesaria la intervención oportuna ya que, de no existir, estos problemas psicológicos se podrían ir agravando, causando que los que desarrollen cuadros grave de patologías que afectan a su funcionalidad.

Este trabajo muestra concordancia con lo expuesto por la OMS, donde el organismo hace referencia a que, la experiencia de un evento puede provocar diferentes consecuencias en la salud de la persona que lo vive, entre los cuales se pueden destacar el estrés postraumático u otras psicopatologías que puede afectar al individuo en su desenvolvimiento en diferentes campos, tales como.

Presentar un claro deterioro en sus habilidades sociales, lo que dificulta el relacionarse con personas importantes para su desarrollo, como lo son su círculo familiar, quienes constituyen la primera red de apoyo con la cual la persona cuenta para sobre ponerse ante las distintas circunstancias que enfrenta. Por lo que una vez afectada esta conexión el individuo se vuelve mucho más susceptible a sufrir alguna patología psicológica, las cuales dependiendo de su nivel de incidencia pueden provocar enfermedades físicas debido a la capacidad del ser humano de somatizar y exteriorizar lo que siente.

Siendo mi postura crítica evidencia el hecho de que al experimentar cualquier evento que signifique cambio en la rutina establecida tiene el potencial para convertirse en una causa de patologías de



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



carácter psicológico, siendo parte de una cadena en la cual los efectos de lo sucedido en nuestro entorno inciden en el estado de cada una de las personas inmersas en este.

Aunque el tipo y grado de afectación que padezcan siempre dependerá de factores importantes como su personalidad, la formación de su carácter y la red de apoyo a la que pertenezca el sujeto, ya que si estas son lo suficientemente influyentes, el individuo podrá dirigir su enfoque hacia aquellas y superar lo que represente dicho evento, puesto que sus prioridades no se ven afectadas directamente, siendo este un estímulo para anteponerse a los cambios por muy fuertes que estos sean, ya que tiene el respaldo mediante el cual se puede adaptar a las nuevas normalidades.

Siendo que por el contrario cuando un sujeto se expone a un evento de este tipo, y presencia la afectación de alguno de estos factores es posible que no pueda autorregular su esta, debido a que al ver que este suceso representa un cambio radical, el grado del impacto puede ser muy alto, por lo que será necesaria la ayuda profesional para que el individuo retome el enfoque en las situaciones positivas. Lamentablemente en nuestra sociedad se puede evidenciar un total desconocimiento de este tema, ya que se han proliferado perjuicios que se han convertido en el lema de una generación, entre los cuales resalta el pensar que el psicólogo esta para trabajar solamente con las personas que sufren algún tipo de Psicopatología grave, como la esquizofrenia, o la psicosis. Siendo este enunciado un limitante para que las personas acudan al psicólogo ya que este no trata exclusivamente enfermedades, sino que también actúa en función de la prevención de las mismas.

Es por esto que resulta importante el incentivo de la familia para que las personas se atrevan a afrontar sus problemas ya que, de no hacerlo a tiempo, los signos y síntomas se pueden agravar causando inclusive un daño permanente en la salud mental y afectando al núcleo de convivencia en el que este se desenvuelve.



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



9. Conclusiones

En este caso práctico se pudo obtener resultados con el fin de cumplir los objetivos planteados , el objetivo general es determinar de qué manera el evento traumático incide en una mujer de 50 años de la ciudad de Quevedo con el fin de esclarecer la afectación suscitada en su salud mental , mediante el estudio Teórico y metodológico se obtuvo resultados que indican los niveles de depresión y alteraciones en sus áreas cognitivas afectivas y conductual , lo cual se identificó que el evento traumático si incide en el impacto psicológico en la mujer de 50 años ,

Se estableció la relación que existe entre el impacto psicológico y el evento traumático mediante las baterías psicométricas y su aplicación en este estudio, donde los resultados obtenidos fueron que la evaluada presenta un trastorno depresivo mayor F (34.8) se identificó mediante los test psicométricos aplicados que son: el inventario de depresión de Beck y la escala de Hamilton para la depresión donde los resultados arrojaron un nivel de depresión

mediante el trabajo psicoterapéutico y las técnicas aplicadas de la Terapia Cognitiva Conductual con el paciente se logró resultados muy efectivos se logra que la paciente cuestione la veracidad de sus pensamientos y la afectación que le causan , en donde también se logró que ella concientice sobre lo que le causan los pensamientos a sus emociones y cambiando conductas , sus pensamientos que le estaban causando una afectación a su estabilidad mental , se recalca la importancia de la salud mental que se desempeñó y que, aunque antes no era un campo al cual se le prestara atención, nunca es tarde para tratar los problemas presentados, para de esta manera mejorar su calidad de vida y en consecuencia la de los individuos con los que se relaciona.



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



10. Recomendaciones

Finalmente se presentan las siguientes recomendaciones:

Se recomienda a las familias que tenga en su núcleo familiar personas de avanzada edad, prestar la debida atención a las señales que estos manifiesten con su comportamiento, y si se muestran anomalías en el mismo, ser su compañía y apoyo, además de incentivarlos para que acudan a consulta con un profesional de la salud mental, ya que esto puede lograr que tengan una mejor calidad de vida, puesto que por la formación que ellos han recibido, generalmente no son comunicativos sobre las situaciones que atraviesan internamente o los sentimientos que experimentan, ya que durante mucho tiempo el compartir estas cualidades fue mal visto, y catalogado como un signo de debilidad.

También se recomienda a los centros gerontológicos establecer brigadas de detección y evaluación de problemas psicológicos que puedan estar afectando a los adultos mayores, ya que de esta manera se podrá evitar el desarrollo de un cuadro de ansiedad o depresión grave, lo cual puede ser causante la somatización de su estado y por ende el desarrollo de enfermedades.

Además, se recomienda la creación de más estudios de este tipo ya que medianamente estos, se diseñan diferentes estrategias de intervención y evaluación, para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, tanto los que se encuentra asilados en los centros gerontológicos, como los que aun pertenecen a un círculo familiar y que interactúan con los demás miembros de la misma.



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



11. Referencias Bibliográficas

- Espinosa, E; Mesa, H; Díaz, J; Caraballo, K & Mesa, E. (2020). Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de ciencias médicas, Los Palacios. *Rev Cubana Salud Pública*, 46, 1-17. Obtenido de <https://www.scielo.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2659/es/>
- Espinoza, R. (2020). Factores de riesgo psicosocial y prevalencia de depresión en personas adultas atendidas en el centro especializado de salud mental de Ayacucho. *Universidad Nacional del Callao*. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5617>
- Fight Depression. (2020). *Tipos de depresion*. Consultado el 12 de julio de 2022, Obtenido de <http://www.eaad.net/downloads>
- Gervacio, A & Castillo, G. (2021). Impactos de la pandemia COVID-19 en el rendimiento escolar. *Revista Pedagógica*, 23, 1-29. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/351830938_IMPACTOS_DE_LA_PANDEMI_A_COVID-19_EN_EL_RENDIMIENTO_ESCOLAR_DURANTE_LA_TRANSICION_A_LA_EDUCACION_VIRTUAL
- González, T; Herrera, J & Moncada, C. (2018). Prevalencia de trastornos mentales en relación con la prevalencia de enfermedades médicas crónicas en mayores de 18 años, departamento de Francisco Morazán y Olancho. *Portal de la Ciencia*(14), 158-174. Obtenido de <https://www.lamjol.info/index.php/PC/article/view/6646>
- Guevara, F; Díaz, L & Caro, K. (2020). Depresión y deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Poliantea*, 15(26), 37-43. Obtenido de <https://journal.poligran.edu.co/index.php/poliantea/article/view/1501>
- Gutiérrez, J. (2020). *Consecuencias psicológicas de la pandemia*. *Tiempo de Paz*, 116-124.
- Huarcaya, G. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*, 37(2), 327-334. Obtenido de <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2020.v37n2/327-334/es/>



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



- Jaime, H. (s.f.). *HOLMESHR*. Obtenido de Test psicométricos: ¿que son y cuál es su importancia para RR.HH.?:. Obtenido de <https://www.holmeshr.com/blog/test-psicometricos/#:~:text=Los%20test%20psicom%C3%A9tricos%20son%20pruebas,de%20reaccionar%20ante%20determinadas%20situaciones>.
- Martín, L & Ochotorena, T. (2004). Trastornos por estrés postraumático en víctimas de situaciones traumáticas. *Psicothema*, 16(1), 45-49. Obtenido de <https://www.psicothema.com/pi?pii=1159>
- Martínez, J. (2021). *6 ejemplos de investigación cualitativa*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiymente.com/cultura/ejemplos-investigacion-cualitativa>
- Mojica, R & Morales, E. (2020). Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión. *Semergen*, 46(S1), 72-84. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138359320301714>
- Morales, T & Alcívar, G. (2021). Depresión en adultos mayores de la Fundación una Vida con Propósito. *Polo del Conocimiento*, 6(12), 509-520. Obtenido de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3382>
- Natioanal Institute Of Mental Health. (2016). *Depresion Informacion Basica*. Consultado el 12 de julio de 2022, de Tipos de depresión. Obtenido de <https://www.nimh.nih.gov/>
- Ochoa, G; Villaroel, A & Flores, F. (2021). Impacto psicológico de la pandemia COVID-19 en adultos residentes en Carabayllo. *Ágora*, 8(2), 11-19. Obtenido de <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/188>
- Organización Mundial de la Salud. (2000). *Guía de bolsillo de la Clasificación CIE-10*. Editorial Médica PANAMERICANA.
- Organización Mundial de la salud. (2004). *Prevención de los Trastornos Mentales. Intervenciones Efectivas y Opciones de Políticas*. Consultado el 12 de julio de 2022, Obtenido de http://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Consultado el 12 de julio de 2022, Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>



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



Palacio, G; Londoño, T; Nanclares, A; Robledo, E & Quintero, A. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 279-288. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745020300743>

Sánchez, F; Aguaded, L & Santos, M. (2021). Cómo gestionar el sufrimiento a través de la inteligencia emocional en enfermos crónicos y terminales. *Journal of Sport and Health Research*, 13(3), 525-542. Obtenido de <https://recyt.fecyt.es/index.php/JSHR/article/view/91228>



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



12. Anexos

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre: PIPC, Estado Civil: soltero, Edad: 50, Sexo: Femenino Ocupación: Ama de casa,
Educación: Tecnóloga, Fecha: 06-07-2022

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo.
- 2 **Me siento triste todo el tiempo.**
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto de mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 **Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.**

3. Fracaso

- 0 **No me siento como un fracasado.**
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 **Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.**
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 **No me siento particularmente culpable.**
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.



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



3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

0 No siento que este siendo castigado.

1 Siento que tal vez pueda ser castigado.

2 Espero ser castigado.

3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.

1 He perdido la confianza en mí mismo.

2 Estoy decepcionado conmigo mismo.

3 No me gusta a mí mismo.

8. Autocrítica

0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.

1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.

2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.

3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

0 No tengo ningún pensamiento de matarme.

1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.

2 Querría matarme.

3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

0 No lloro más de lo que solía hacerlo.

1 Lloro más de lo que solía hacerlo.

2 Lloro por cualquier pequeñez.

3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

11. Agitación

0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.

3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento

haciendo algo.

12. Pérdida de Interés

0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.

1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.

2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.

3 Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.

1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.

2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.

3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización



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



- 0 No siento que yo no sea valioso.
1 **No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.**
2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
3 Siento que no valgo nada.
- 15. Pérdida de Energía**
0 Tengo tanta energía como siempre.
1. Tengo menos energía que la que solía tener.
2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado.
3. **No tengo energía suficiente para hacer nada.**
- 16. Cambios en los Hábitos de Sueño**
0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
1^a. Duermo un poco más que lo habitual.
1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
2a. Duermo mucho más que lo habitual.
2b. Duermo mucho menos que lo habitual.
3^a. Duermo la mayor parte del día.
3b. **Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.**
- 17. Irritabilidad**
0 No estoy tan irritable que lo habitual.
1 Estoy más irritable que lo habitual.
2 **Estoy mucho más irritable que lo habitual.**
3 Estoy irritable todo el tiempo.
- 18. Cambios en el Apetito**
0 **No he experimentado ningún cambio en mi apetito.**
1^a. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.
3a. No tengo apetito en absoluto.
3b. Quiero comer todo el día.
- 19. Dificultad de Concentración**
0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.
2 **Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.**
3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.
- 20. Cansancio o Fatiga**
0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
2 **Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.**
3 **Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.**
- 21. Pérdida de Interés en el Sexo**
0 **No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.**
1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.



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



- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje Total: 29

**ESCALA DE HAMILTON PARA LA
DEPRESIÓN**

Versión de JA Ramos-Brieva y A Cordero-Villafáfila

Nombre del paciente: PIPC

Edad: 50

Fecha de aplicación: 06-07-2022

1- ESTADO DE ÁNIMO DEPRIMIDO _____ (4)

0 Ausente

- 1 *Ligero*: actitud melancólica; el paciente no verbaliza necesariamente el descenso del ánimo
- 2 *Moderado*: llanto ocasional, apatía, pesimismo, desmotivación...
- 3 *Intenso*: llanto frecuente (o ganas); introversión; rumiaciones depresivas; pérdida del gusto por las cosas
- 4 *Extremo*: llanto frecuente (o ganas); frecuente tendencia al aislamiento; contenidos depresivos exclusivos en el pensamiento o la comunicación verbal; pérdida de la capacidad de reacción a estímulos placenteros

2- SENTIMIENTOS DE CULPA _____ (0)

0 Ausente

- 1 *Ligero*: autorreproches, teme haber decepcionado a la gente
- 2 *Moderado*: ideas de culpabilidad; sentimiento de ser una mala persona, de no merecer atención
- 3 *Intenso*: la enfermedad actual es un castigo; meditación sobre errores, malas acciones o pecados del pasado; merece lo que padece
- 4 *Extremo*: ideas delirantes de culpa con o sin alucinaciones acusatorias

3- SUICIDIO _____ (1)

0 Ausente

- 1 *Ligero*: la vida no vale la pena vivirla
- 2 *Moderado*: desearía estar muerto o piensa en la posibilidad de morir
- 3 *Intenso*: ideas o amenazas suicidas
- 4 *Extremo*: serio intento de suicidio

4- INSOMNIO INICIAL (si toma hipnóticos y no puede evaluar, puntúe 1) _____ (2)

0 Ausente

- 1 *Ocasional*: tarda en dormir entre media y una hora (<3 noches/semana)
- 2 *Frecuente*: tarda en dormir más de una hora (3 ó más noches /semana)

5- INSOMNIO MEDIO (si toma hipnóticos y no puede evaluar, puntúe 1) _____ (2)

0 Ausente

- 1 *Ocasional*: está inquieto durante la noche; si se despierta tarda casi una hora en dormirse de nuevo (<3 noches/semana)
- 2 *Frecuente*: está despierto durante la noche, con dificultades para volver a conciliar el sueño; cualquier ocasión de levantarse de la cama (excepto para evacuar), o necesidad de fumar o leer tras despertarse debe



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



puntuar 2 (3 ó más noches seguidas por semana)

6- INSOMNIO TARDÍO (si toma hipnóticos y no puede evaluar, puntúe 1) _____ **(1)**

0 Ausente

1 Ocasional: se despierta antes de lo habitual (<2 horas antes; <3 días por semana)

2 Frecuente: se despierta dos o más horas antes de lo habitual 3 ó más días por semana)

7- TRABAJO Y ACTIVIDADES _____ **(2)**

0 Ausente

1 Ligero: ideas o sentimientos de incapacidad o desinterés. Distíngalo de la fatiga o pérdida de energía que se puntúan en otra parte.

2 Moderado: falta de impulso para desarrollar las actividades habituales, las aficiones o el trabajo (si el paciente no lo manifiesta directamente, puede deducirse por su desatención, indecisión o vacilación ante el trabajo y otras actividades).

3 Intenso: evidente descenso del tiempo dedicado a sus actividades; descenso de su eficacia y/o productividad. En el hospital se puntúa 3 si el paciente no se compromete al menos durante tres horas/día a actividades (Trabajo hospitalario o distracciones) ajenas a las propias de la sala. Notable desatención del aseo personal.

4 Extremo: dejó de trabajar por la presente enfermedad. No se asea o precisa de gran estímulo para ello. En el hospital se puntúa 4 si el paciente no se compromete en otras actividades más que a las pequeñas tareas de la sala o si precisa de gran estímulo para que las realice.

8- INHIBICIÓN _____ **(2)**

0 Ausente

1 Ligera: ligera inhibición durante la entrevista; sentimientos ligeramente embotados; facies inexpresiva. 2 Moderada: evidente inhibición durante la entrevista (voz monótona, tarda en contestar las preguntas). 3 Intensa: entrevista difícil y prolongada; lentitud de movimientos al caminar.

4 Extrema: estupor depresivo completo; entrevista imposible.

9- AGITACIÓN _____ **(1)**

0 Ausente

1 Ligera: mueve los pies; juega con las manos o con los cabellos

2 Moderada: se mueve durante la entrevista, se agarra a la silla; se retuerce las manos; se muerde los labios; se tira de los cabellos; mueve ampliamente los brazos, se muerde las uñas, las manos...

3 Intensa: no puede estar quieto durante la entrevista; se levanta de la silla.

4 Extrema: la entrevista se desarrolla "corriendo", con el paciente de un lado para otro, o quitándose la ropa, o arrancándose los cabellos; el paciente parece desconcertado y "desatado".

10- ANSIEDAD PSÍQUICA _____ **(1)**

0 Ausente

1 Ligera: tensión subjetiva e irritabilidad.

2 Moderada: tensión objetiva, evidente; preocupación por trivialidades. 3 Intensa: actitud aprensiva evidente en la cara y el lenguaje.

4 Extrema: crisis de ansiedad observadas, la ansiedad forma la mayor parte del contenido de su comunicación espontánea, verbal o no verbal.

11- ANSIEDAD SOMÁTICA _____ **(0)**

0 Ausente

1 Ligera: un solo síntoma o síntoma dudoso o varios síntomas de un mismo sistema. 2 Moderada: varios síntomas de distintos sistemas.

3 Intensa: múltiples síntomas de varios sistemas simultáneamente.

4 Extrema: numerosos síntomas persistentes e incapacitantes la mayor parte de las veces.

12- SÍNTOMAS SOMÁTICOS GASTROINTESTINALES _____ **(0)**



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



0 *Ausentes*:

1 *Ligeros*: pérdida de apetito, pero come sin necesidad de estímulo; sensación de pesadez en el abdomen.

2 *Intensos*: pérdida de apetito, no come, aunque se le estimule, o precisa de gran estímulo para comer; precisa o solicita laxantes o medicación para sus síntomas gastrointestinales.

13- SÍNTOMAS SOMÁTICOS GENERALES _____ **(2)**

0 *Ausentes*:

1 *Ligeros*: fatigabilidad, pérdida de energía, pesadez en extremidades, espalda, cabeza; algias en el dorso, cabeza, músculos.

2 *Intensos*: fatigabilidad y pérdida de energía la mayor parte del tiempo; cualquier síntoma somático bien definido o expresado espontáneamente.

14- SÍNTOMAS GENITALES (preguntar siempre) _____ **(0)**

0 *Ausentes*: o información inadecuada o sin información (emplear lo menos posible estas dos últimas). 1 *Ligeros*: descenso de la libido; actividad sexual alterada (inconstante, poco intensa).

2 *Intensos*: pérdida completa de apetito sexual; impotencia o frigidez funcionales.

15- HIPOCONDRIA _____ **(1)**

0 *Ausente*:

1 *Ligera*: preocupado de sí mismo (corporalmente). 2 *Moderada*: preocupado por su salud.

3 *Intensa*: se lamenta constantemente. Solicita ayuda, etc. 4 *Extrema*: ideas hipocondríacas delirantes.

16- PÉRDIDA DE INTROSPECCIÓN _____ **(0)**

0 *Ausente*: se da cuenta de que está enfermo, deprimido.

1 *Ligera*: reconoce su enfermedad, pero la atribuye a la mala alimentación, al clima, al exceso de trabajo, a una infección viral, a la necesidad de descanso, etc.

2 *Moderada*: niega estar enfermo o el origen nervioso de su enfermedad.

17- PÉRDIDA DE PESO _____ **(0)**

0 *Ausente*:

1 *Ligera*: probable pérdida de peso asociada a la enfermedad actual; pérdida superior a 500 gr/semana ó 2,5 kg/año (sin dieta).

2 *Intensa*: pérdida de peso definida según el enfermo; pérdida superior a 1 kg/semana ó 4,5 kg/año (sin dieta).

PUNTUACIÓN TOTAL _____ **(19)**



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



HISTORIA CLÍNICA

HC. # 001

Fecha: 29/ 06 / 2022

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombres: P. M. Edad: 50 años
 Lugar y fecha de nacimiento: Quevedo 1006/1972
 Género: Femenino Estado civil: viuda
 Religión: Católica
 Instrucción: Tecnóloga Ocupación: Ama de casa
 Dirección: Parroquia San Camilo. Teléfono: 0983407330
 Remitente: Nancy - Hija

2. MOTIVO DE CONSULTA:

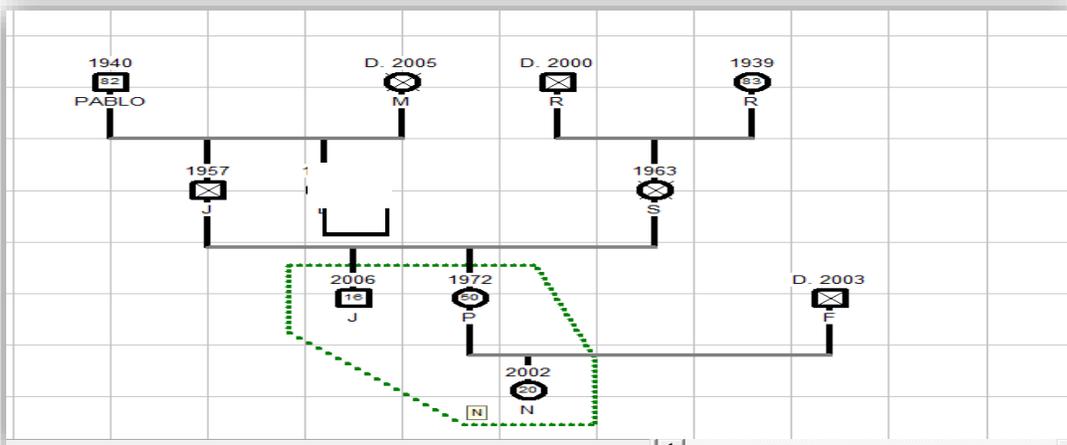
paciente de 50 años acude a consulta psicológica acompañada de sus hija debido a que ya hace aproximadamente 6 meses su madre a cambiado mucho en su trato con ella y con los demás, por lo que ha descuidado su imagen y su aseo personal, además de las actividades que antes realizaba con gusto y responsabilidad, menciona que esto ocurrió luego de enterarse que un amiga suya había fallecido a causa del covid19. Después de ese momento se encerró en su cuarto y pasaba largos periodos de tiempo encerrada.

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL:

tras enterarse del fallecimiento de su amiga hace 6 meses, sintió que la pandemia seria su final, porque a pesar de que su amiga se había cuidado como lo recomendaron, se infectó del virus y esto provocó su muerte, por lo que no quiere hacer ninguna actividad, siendo que si sale a la calle trata de no toparse con nadie para evitar entablar una conversación y que mediante esto se contagie y ponga en peligro a su familia, por eso dice que quiere morir rápido que eso sería mejor.

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

a. Genograma (Composición y dinámica familiar).



cuatro habitaciones, cocina, comedor, sala, baño, lavadero y tendedero de ropa

6. HISTORIA PERSONAL



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



6.1. ANAMNESIS

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

No refiere informacion.

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

La paciente menciona que realiza sus estudios con normalidad, sin presentar ninguna novedad

6.3. HISTORIA LABORAL

Trabajo de ayudante en un taller de costura antes de casarse, desde entonces se ha dedicado a los quehaceres del hogar.

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

Paciente manifestó que “se le hace difícil relacionarse con las demás personas por miedo a contraer el virus”.

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

Escuchar música, en su radio mientras realiza sus tareas.

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

Paciente manifiesta que estuvo enamorada de su esposo, con quien se casó, pero que una vez que este falleció decidió quedarse sola con su heja y su hermano mayor.

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

Paciente acostumbra ingerir café durante todo el día.

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

Menciona que no tiene mucho apetito y que sus jornadas de sueño cada vez son más cortas ya que padece insomnio.

6.9. HISTORIA MÉDICA

No refiere.

6.10. HISTORIA LEGAL

No refiere

6.11. PROYECTO DE VIDA

No refiere.

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL



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



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

Paciente asiste a consulta con vestimenta de acuerdo a la ocasión, mostrando un semblante decaído y descuidado, además manifiesta poca predisposición a la interacción social, y en su discurso muestra coherencia.

7.2. ORIENTACIÓN

Paciente se mostró con una orientación correcta en el tiempo y espacio que nos encontramos

7.3. ATENCIÓN

Paciente mostro una buena atención durante el proceso

7.4. MEMORIA

Paciente muestra memoria coordinada a largo plazo.

7.5. INTELIGENCIA

Paciente posee una inteligencia acorde a su edad.

7.6. PENSAMIENTO

Paciente posee un pensamiento adecuados al contexto en el que se esta desarrollando la sesión.

7.7. LENGUAJE

Paciente mostró un lenguaje verbal bastante fluido y espontáneo. En el lenguaje no verbal, mantuvo interés en el proceso.

7.8. PSICOMOTRICIDAD

Paciente mostro buena movilidad motriz y aunque manifiesta que le duelen un poco las articulaciones aun realiza sus actividades con normalidad y autonomía

7.9. SENSO PERCEPCION

Paciente mostró una buena sensopercepción, respondiendo coherentemente a los estímulos externos.

7.10. AFECTIVIDAD

La paciente en la consulta inicialmente mostro cierto grado de agresividad pasiva, misma que fue disminuyendo mientras avanza la consulta.

7.11. JUICIO DE REALIDAD

Paciente posee un buen juicio de realidad.

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

paciente tiene consciencia del problema

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

El paciente no presenta ideas suicidas, pero refiere que no quiere causar molestia a sus familiares y que preferiría estar muerta

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

- **Inventario de depresión de Beck:** donde obtuvo 29 puntos, por lo que se puede decir que



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



la paciente está presentando un grado de depresión grave

- **Escala de Hamilton para la depresión:** con valor de 19. Que nos da como resultado que la paciente tiene una depresión severa
- **9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO**

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo:	Pensamientos sesgados, “piensa que el virus covid19, acabara con su vida igual que con su amiga”, “que su familia tiene que acostumbrarse a que ella no este, para que cuando muera no sufran.”	Trastorno depresivo mayor. 296.99(F34.8)
Afectivo:	Temor, apatía, irritabilidad.	
Conductual:	desinterés por su cuidado personal, abandono de sus actividades tanto recreativas como laborales y aislamiento social	

9.1. Factores predisponentes:

El contexto de la pandemia mundial por el virus de covid19.

9.2. Evento precipitante:

La muerte de su amiga cercana.

9.3. Tiempo de evolución:

6 meses.

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

Trastorno depresivo mayor. 296.99 (F34.8).

11. PRONÓSTICO

Pronostico favorable.

12. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la paciente seguir el tratamiento psicoterapéutico para trabajar en los pensamientos y emociones negativas que están causando estas conductas

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO



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



Enfoque cognitivo conductual.

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Cognitivo: pensamientos sesgados, “piensa que el virus, acabara con su vida”, “que su familia estaría mejor sin ella	• Trabajar en los pensamientos sesgados, y verificar que tan reales pueden llegar a ser.	• Psicoeducación. • Identificando en una escala de 0 a 100%, cuan reales son los pensamientos.	4	29/06/2022 06/07/2022	A través del aplicación de estas técnicas se logra que la paciente cuestione la veracidad de sus pensamientos, y la afectación que le causan
Emocional: temor, apatía, irritabilidad.	Orientar la presencia de estas emociones en una dirección funcional.	Diferencian do entre evento, pensamiento y emoción.		13/07/2022	Mediante esta técnica, se concientiza sobre lo que le causan los pensamientos a sus emociones.
Conductual: desinterés por su cuidado personal, abandono de sus actividades	Identificar y eliminar las conductas de riesgo, que mantienen el estado depresivo.	➤ Examinado evidencias		20/07/2022	Se busca reemplazar conductas reforzadoras de un estado depresivo por conductas de superación.



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



recreativas y aislamiento social.					
---	--	--	--	--	--

Firma del pasante

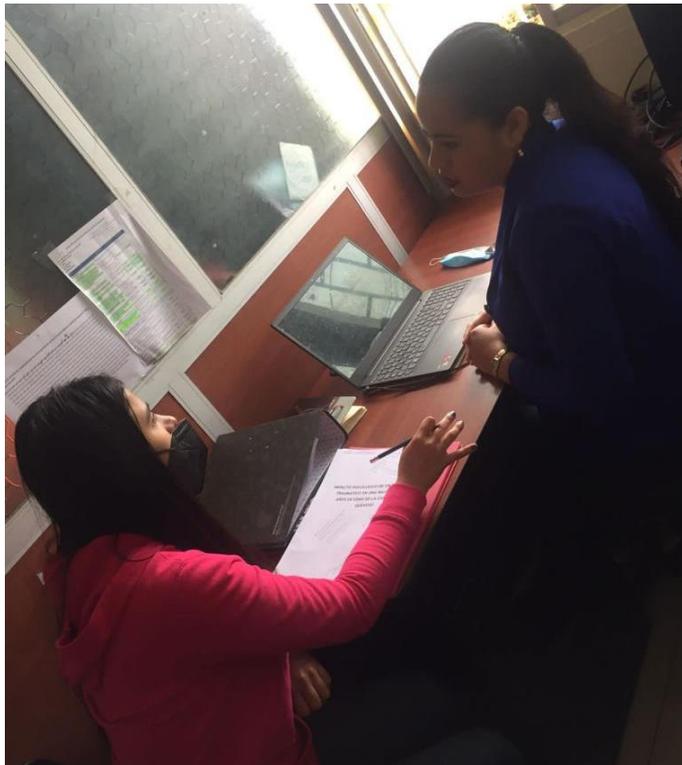


Foto
caso a cargo

1: Revisión de estudio de
de la tutora Msc. Narcisa

Piza



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



Foto 2 : Revisión
realizadas al caso

de correcciones
de estudio por la tutora

Msc. Narcisa Piza



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



La presente imagen demuestra la realización del test psicológico a la persona investigada en la ciudad de Quevedo.