



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



EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICOLOGA CLINICA

PROBLEMA:

**ANSIEDAD Y SU AFECTACIÓN EN LAS RELACIONES FAMILIARES DE UN
ADULTO DE 34 AÑOS DE LA CIUDAD DE BABAHOYO**

AUTORA:

CAMPOS TROYA JAZMIN JULEIDY

TUTOR:

PSIC. ARREAGA ANDRÉS, MSc.

BABAHOYO - ABRIL/2023

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento de este estudio de caso, va dirigido en primer lugar a Dios, sin sus Bendiciones y ayuda, no hubiera llegado hasta aquí, a mi familia paterna y materna, que siempre estuvieron apoyándome en todo momento de mi carrera, gracias a mis docentes por esos conocimientos impartidos, por tenerme mucha paciencia y por permitir que yo reciba mis clases junto a mi pequeña hija.

DEDICATORIA

Este estudio de caso se lo dedico a:

Mi pequeña hija Kaylanis, con mucho amor y de manera especial, porque ella fue mi motivación y mi orgullo más grande para llegar hasta aquí, se lo dedico porque es mi compañera de vida y también se convirtió en mi compañera de clases en mis dos últimos semestres, quiero que siempre se sienta orgullosa de mi y que sepa que su mamá siempre estará para ella, mi amor este triunfo también es tuyo y va dedicado para ti pequeña hija.

RESUMEN

Este estudio de caso, se lo hizo con el objetivo y la meta de determinar como la ansiedad comprendía la afectación en las relaciones familiares de un adulto de 34 años, de la ciudad de Babahoyo, quien es un comerciante del mercado de mariscos, de la misma ciudad de donde es originario, el usuario presentaba varias sintomatologías de ansiedad, por eso se manejó acabo una estrategia psicoterapéutica, para reconocer como en realidad era el trastorno que le ocasiona malestares.

Se obtuvieron los medios que se necesitaron y que se utilizaron, a través de las cinco sesiones que se hizo y todas las técnicas que se aplicaron y la colaboración que hubo de manera voluntaria del paciente, en este estudio de caso

Se desarrolló las dos variables que son importantes en este estudio de caso, se especificó la primera que es la ansiedad, las causas de la ansiedad, entré otras descripciones que presenta, como segunda variable tenemos que son las relaciones familiares, que también un tiene un eje investigativo en este caso, debido a la incidencia que tiene la ansiedad en esta variable.

Se utilizaron instrumentos y técnicas para lograr obtener un resultado que sea confiables en las intervenciones de las sesiones que se van a realizar en cierto período de tiempo, si no se le aplicada estos instrumentos, no se podría identificar cuál de los procedimientos fue el que causo un cambio en el paciente, para poder tener claro como demostrar los resultados obtenidos.

Palabras claves: Ansiedad, relaciones familiares, sesiones, técnicas, diagnóstico.

SUMMARY

This case study was carried out with the objective and goal of determining how anxiety included the affectation in the family relationships of a 34-year-old adult, from the city of Babahoyo, who is a merchant in the seafood market, from the in the same city where he is from, the user presented several symptoms of anxiety, for this reason a psychotherapeutic strategy was managed to recognize what the disorder that caused him discomfort really was.

The means that were needed and that were used were obtained, through the five sessions that were made and all the techniques that were applied and the collaboration that there was voluntarily from the patient, in this case study.

The two variables that are important in this case study were developed, the first one was specified, which is anxiety, the causes of anxiety, among other descriptions that it presents, as a second variable we have that they are family relationships, that one also has a research axis in this case, due to the incidence that anxiety has on this variable.

Instruments and techniques were used to obtain results that are reliable in the interventions of the sessions that are going to be carried out in a certain period of time, if these instruments were not applied, it could not be identified which of the procedures was the one that caused the a change in the patient, in order to be clear about how to demonstrate the results obtained.

Keywords. Anxiety, family relationships, sessions, techniques, diagnosis.

ÍNDICE

CARATÚLA.....	
...I	
AGRADECIMIENTO.....	II
DEDICATORIA	III
AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL.....	IV
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	V
RESUMEN.....	VI
RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACION.....	VII
INFORME FINAL DEL SISTEMA URKUND.....	VIII
INTRODUCCION.....	1
DESARROLLO.....	2
JUSTIFICACION.....	
.....2	
OBJETIVO:.....	2
SUSTENTOS TEÓRICOS.....	3
1. ANSIEDAD	3
1.2 CAUSAS.....	4
1.3 SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD	5
1.4 CARACTERÍSTICAS DE LA ANSIEDAD	5
1.5 RELACIONES FAMILIARES	6
1.6 CARACTERÍSTICAS DE LAS RELACIONES FAMILIARES	6
1.7 IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES FAMILIARES.....	7
1.8 PORQUE AFECTA LA ANSIEDAD LAS RELACIONES FAMILIARES	7
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	7
HISTORIA CLÍNICA	15
LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA	16
EL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK.....	16
EL CUESTIONARIO DE ANSIEDAD DE HAMILTON	17
RESULTADOS OBTENIDOS	17
DESCRIPCIÓN DEL CASO.	17
SESIONES.	17

SITUACIÓN DETECTADAS (HALLAZGO).....	19
AUTOCRITICA CONSTRUCTIVA.....	19
SOLUCIONES PLANTEADAS.....	20
CONCLUSIONES	22
CITAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS.....	26

INTRODUCCIÓN

Este presente trabajo es un estudio de caso que se encargara en determinar la ansiedad y su afectación en las relaciones familiares de un adulto de 34 años de la ciudad de Babahoyo, el cual se encuentra inmerso en las líneas de investigación, prevención, diagnóstico, evaluación, y tratamiento psicoterapéutico en el ámbito clínico y sublíneas psicoterapia individuales y/o grupales, siendo las variable la ansiedad y salud mental, dicho tema está relacionado a problemas psicológicos que afectan en gran manera significativa a la salud mental del paciente y esto interviene en su desarrollo psicosocial.

El beneficio de este estudio de caso se basó en la investigación de la incidencia que tiene la ansiedad en las relaciones familiares, las causas de la ansiedad, síntomas de la ansiedad, características de la ansiedad y mostrar las manifestaciones que se presenta en el usuario que la padezca, este trastorno se caracteriza por un profunda miedo excesivo y temor que cambia de manera perjudicial su vida diaria. Este trabajo se realizó con el fin de establecer un análisis para establecer las conexiones que existe entre la ansiedad y las relaciones familiares.

El tema es utilidad para la sociedad, porque que no solo afecta al paciente, sino también afecta a su entorno de forma global, por ese motivo es de gran interés llevar a cabo este estudio de manera correlacional.

Tiene como meta mejorar el estilo de vida en la salud del paciente, con la intervención que se necesite, haciendo una meta psicoterapéutica, con el apoyo de técnicas psicológicas que demuestren los resultados que se obtienen, de acuerdo con las indicaciones que se establecieron, con el propósito de tener evidente lo que se quiere lograr, para que exista una mejoría en aquella alteración.

Se llevó a cabo mediante la aplicación de los test, que es el test de ansiedad de Hamilton y el Beck, se hizo el manejo de técnicas y los implementos psicológicos, como son la observación clínica que me permitió analizar los signos, la entrevista clínica, semiestructurada que permitió tener información eficaz y pertinente del paciente, la historia clínica que es un documento que me permitió almacenando información de manera ordenada, la aplicación de test psicométricos que fue de mucha ayuda en la valoración de la estructura y el funcionamiento del paciente, además de descubrir emociones o conflictos internos que presenten, por medio de estos instrumentos que facilitan la obtención.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

El presente estudio de caso busca, encontrar la incidencia de la ansiedad y su afectación en las relaciones familiares de un adulto de 34 años de la ciudad de Babahoyo, esta investigación se enfoca en como las relaciones van afectando sus relaciones caracterizándose por diferentes sentimientos como miedo excesivo, preocupaciones nerviosismo y en algunos casos taquicardia.

La importancia para realizar este estudio de caso es que se ha detectado que la ansiedad está aumentando en los niños, jóvenes y adultos, mucho tiempo atrás no se veía el incremento de ansiedad como se está viendo ahora, y se le está dando una confusión ya que muchas veces confunden depresión con ansiedad, porque presentan síntomas parecido por eso se está dando un mal significado.

El principal beneficiario será el paciente que está padeciendo de este trastorno de ansiedad, sus familiares y sus amigos más cercanos, ya que podrán ayudarlo cuando tenga sus crisis, este estudio de caso será una guía para ellos mediante las entrevistas o aplicación de instrumentos, y también para la universidad técnica de Babahoyo porque será una investigación que servirá de guía para los estudiantes, mediante este trabajo sobre la ansiedad se fomentará el cuidado de la salud mental.

Estos estudios de caso tendrán trascendencia porque permitirá reconocer los síntomas de la ansiedad y que no los confundan con otros trastornos y también como la ansiedad se le presenta al paciente sobre la manera que el percibe o interpreta las cosas y su perturbación hacia el futuro, como una amenaza o un peligro existente, que no lo deja estar tranquilo al usuario.

Este estudio de caso es factible porqué tiene la cooperación, colaboración y consentimiento del paciente para poder realizarlo y lo ayudará de manera personal, para mejorar su vida y que pueda relacionarse sin temor al futuro y que continúe con su vida sin vivir con miedo.

Objetivo: Describir la ansiedad y su afectación en las relaciones familiares de un adulto de 34 años de la ciudad de Babahoyo.

SUSTENTOS TEÓRICOS

1. Ansiedad

Moreno (2020) “La ansiedad es un problema o trastorno psicológico que se genera o se presenta por molestias, sufrimiento, miedo excesivo que van en conjunto con varios síntomas como, por ejemplo, miedo, preocupación, angustia, insomnio, fatiga cansancio, taquicardia, agitamiento, pensamientos distorsionados, generando una rápida atención psicológica en la persona que lo padece”.

Díaz (2019) argumentó que “la ansiedad es como un modelo paradigmático, con una práctica emocional que tiene relación con el temor, angustia, miedo, zozobra y en algunos casos estrés, anticipándose a un peligro de respuestas cognitivas, fisiológicas y conductuales, que se los conoce como una amenaza y se activan ante ciertas circunstancias y eventos, que aún no suceden”. En algunos casos puede suceder y esto hace que los síntomas sigan aumentando.

Camuñas, Mavrou, & Miguel-Tobal (2019) Argumenta que la ansiedad es “como una reacción emocional que se adapta a distintas situaciones o eventos, que son presentadas a la persona que la padece como una amenaza, inmersas en aspectos cognitivos, y un aumento del ritmo cardiaco, y que la persona con ansiedad puede tener una alta probabilidad de desencadenarse una depresión”. Es por eso que alguna persona tiene el trastorno mixto de ansiedad y depresión.

Julieta (2020) Definió a la ansiedad como una angustia o aflicción, o una emoción básica, que descarga una tensión, que surge para prepararnos y nos hace mantener al organismo en alerta, frente a peligros o amenaza, creando una reacción de estado de inquietud, seguridad o peligro. Produciendo alteraciones psicológicas y fisiológicas en el ser humano. Esto alerta se mantiene cuando los estímulos están activados por sucesos que le preocupan en su mente.

Según el (DMS-5, 2013), Definió a “la ansiedad, como una característica de miedo excesivo, y una alteración conductual asociada, de un miedo a una respuesta emocional a una amenaza futura. El nivel de ansiedad se ve por conductas evitativas y tensión muscular y crisis

de pánico”. Esta característica de la ansiedad se va detectando a partir de 6 meses hasta el año del síntoma, en otra persona puede presentarse antes.

1.2 Causas

Las principales causas de la ansiedad, pueden ser muchas y variar de acuerdo al trastorno, o a la persona que lo padece, pero las más comunes son las que nos generan temor y miedo, angustia, y estas se originan por traumas, el estrés o por alguna enfermedad. Estas emociones o sentimientos, se mantienen durante mucho tiempo en la persona puede ser dentro de 6 a más meses, e influyen bastante en su entorno social, laboral o familiar.

Escalona (2019) Para este autor “las causas de la ansiedad, se originan por el aumento de mucha tensión, estrés, deberes, trabajo y tareas, porque ve un sufrimiento en el aumento, exceso o acumulación de sus actividades, donde la interpretación es una amenaza que le impide realizarlas, abordando nuevas estrategias para bajar el nivel de tensión o presión y que se sientan menos ansiosos”. Estas causas disminuirán cuando el nivel de presión y estrés menores, pero esta disminución se dará cuando todas las cargas acumuladas bajen.

Para Salazar (2019) “La ansiedad, también se ocasiona o se la ve como una evitación social, o aislada por un temor o miedo intenso de estar involucrados, observados por los demás personas, o estar en lugares que para ellos se ven como peligrosos, ocasionando una evitación o interacción en su entorno social y familia, y un alto nivel de preocupación, frente a una emoción negativa. Este trastorno se ve cada vez en aumento en los jóvenes y adultos”.

Valentín (2023) Argumentó que una causa principal de la ansiedad es el miedo excesivo a la muerte, las personas ansiosas constantemente piensan que van a morir, esto se da a algún evento que le ocurrió o que aún no les ocurre y ellos asimilan este temor hacia un evento o muerte futura, esto se da debido a la presión, estrés o explotación laboral que tiene algunos adultos. Viendo ellos el suicidio como una salida a dicho problema. Y en algunos casos si llega a ejecutarse, debido a la desesperación del temor que los embarga.

1.3 Síntomas de la ansiedad

Herrera (2019) Para ella “los síntomas empezaban desde una preocupación exagerada o estrés de en las personas de un objetivo principal, llamado evento, sea socioeconómico, familiar, laboral, académico y los vínculos que estos tengan con sus entornos. Así mismo atribuyo que aquellas personas que tengan un nivel económico bajo presentas mayores síntomas de ansiedad”. Los síntomas se caracterizan por miedo excesivo, temor y mucha angustia, en toda área que se desenvuelven.

Raquel, L y Patricia, G (2019) aseguran que “ los síntomas de la ansiedad, son un estado de anticipación ante un evento temeroso que ocurrió que aún no ha ocurrido, no poder controlar la preocupación, tienen una poca confianza hacia los demás, fijando su atención en estímulos emocionales y amenazantes, con un daño en la memoria a corto plazo, sin un control del mismo”. No pueden controlar estos estímulos internos que se dan frente a estímulos externos. Esto se da cuando en su mente ya tiene un miedo, sobre algo que les ocurrió.

(World Health Organization., 2017) Argumentó que los síntomas van enlazados de sentimientos que generan un sufrimiento amenazante y miedo, siendo estos síntomas mas común en los adultos que en los niños, es una respuesta a un estrés acompañados de emociones negativas que van desde psíquicas hasta somáticas. Las psíquicas corresponden a que tienen muchos sentimientos negativos, como una emoción de miedo y tristeza mientras que sus emociones somáticas le crean un estado de nerviosismo y desesperación, estado tembloroso y de inquietud.

1.4 Características de la ansiedad

Para los autores, Castaño, Ortiz, Avendaño-P, & Hernández-P (2022) las principales características tiene mucho que ver con el sentido que le dan las personas a la vida, a su entorno social o la importancia que tiene ellos del mismo, con una exigencias sociales o estatus económicos, vinculada a un comportamiento de preocupación, si no logran llenar las expectativas que los demás esperan de ellos miedo, riesgo y temor o problemas cardiovasculares como taquicardias o agitación que son los que más aparecen en los síntomas ansiosos.

(American Psychological Association, 2022) Aseguró que las características tienen mucho que ver con los síntomas somáticos, acompañados de una preocupación y miedo excesivo, sobre algo que le ocurrió o una percepción que tiene sobre el futuro, aunque el acontecimiento no haya ocurrido, pero él ya lo presiente y lo anticipan, presentándose en todo su entorno sea familiar, social, laboral o escolar.

Roger E & Dulce Liévano (2023) Aseguran que una característica que tiene las personas que sufren de ansiedad, es el pensar demasiado en el suicidio, ya que no le ven una salida a su miedo. Ven al suicidio como una salida a su problema lleno de temor y angustia que no los deja tranquilo. Estas características se dieron debido a un confinamiento, en los que muchas personas perdieron contacto con su entorno, sea familiar, laboral, etc. El suicidio está en un nivel alto en persona con problemas psicológicos y que cada año va aumentando.

1.5 Relaciones Familiares

(Iral, Quintero, & Gómez, 2019) Las relaciones familiares son una influencia en el crecimiento del ser humano, sea afectivo conductual, o social, la familia es el soporte del ser humano en el cual es nuestra primera escuela donde nos formamos, influyendo desde nuestra niñez hacia nuestra adultez. Siendo la familia un escudo protector ante situaciones difíciles que se nos presenten en la vida diaria, formándonos con valores, moral y ética. Las relaciones influyen mucho en nuestro crecimiento y bienestar psicológico y social.

(Madariaga, Romero, & Lazcano, 2021) Las relaciones familiares, están conectadas con los roles que cumple cada integrante de la familia y la importancia que tienen entre ellos, así como el entorno social que tiene entre sí, crean estabilidad y están firmes ante cualquier evento o situación que se les presente. Las relaciones familiares son de mucha importancia para todos sus miembros siempre y cuando el ambiente sea de paz y armonía, prevaleciendo siempre el respeto entre ellos. Argumentó que, si la sociedad no tuviera familia, fuéramos un agente solitario por alrededor del mundo.

Navarrete (2013) Las relaciones familiares, va entrelazado con la autoestima del ser humano, es en este círculo familiar que nos ayudan a levantarla y mantenerla, pero a su vez

debido a que no se le está dando un valor a la familia, ni a sus integrantes debido a la exigencia y crítica que hay dentro de ellos, se genera un bajo nivel de autoestima, esto se da más en los jóvenes. Los diferentes métodos de enseñanza y crianza, suele generar baja autoestima en ellos y creándoles traumas psicológicos.

1.6 Características de las Relaciones Familiares

Valdés & Urías (2018) Argumentaron que las características son que comporten las mismas creencias, virtudes, y en cierto caso tradiciones, intercambian información entre ellos, pero lo que no comparten muchas veces son la conducta, los gustos. Siendo la familia una ayuda importante en la vida del ser humano y son los que lo forman para que tenga una buena educación.

Muñoz, Matabanchoy, & Nayive (2020) Argumentaron que las características con la ansiedad, es cuando todo su miembro sigue el mismo ejemplo y legado de sus antepasados, convirtiéndose esto en una empresa familiar que pasa de generación en generación, comparten las mismas metas y los mismos objetivos por el bien del patrimonio familiar. Este bien el patrimonio familiar pasara de generación en generación.

1.7 Importancia de las relaciones Familiares

Núñez (2021) Argumentó que la importancia de las relaciones familiares, es el primer centro y ciclo vital y social de las personas, desde que nacemos todos tienen el derecho a una familia, en un ambiente fraternal y amistoso, porque la familia es la principal célula de todos, sostenida por el respeto, amor, comprensión, cariño y empatía, a su vez también con deberes para todos los miembros del grupo familiar.

Merino (2020) Argumentó que la importancia de las relaciones familiares tiene mucho que ver con el desarrollo y bienestar físico, emocional y estable de las personas, si este desarrollo se da de una manera que no es la correcta, creara un ambiente de tensión, ansiedad y estrés, entre la familia. Sin este bienestar el estrés y miedo aumentara y es más probable que la ansiedad

también. Por eso es importante crear un ambiente lleno de armonía en el que sus integrantes se sientan cómodos y sepan el verdadero significado de la importancia familiar.

1.8 Porque afecta la ansiedad las relaciones familiares

Flores, Jiménez, & Mercado (2017) La ansiedad afecta las relaciones familiares debido al aislamiento y conducta que tienen algunas personas con este trastorno, mucho de ellos tiene una conducta agresiva debido al constante miedo y temor en el que viven piensa que todos les quieren hacer daño. Este comportamiento se ve más en los niños que en los adultos, ya que los niños no pueden expresar fácilmente sus emociones, mientras que los adultos sí. Obtiene una conducta evitativa que hace que se alejen de los demás.

Ayala Torres (2021) Estas afectaciones surgen debido al cambio que tiene las personas que la padecen, sea cambios físicos, fisiológicos o somáticos. Los cambios como las palpitaciones, miedo, angustia, temor, estrés, entre otros crean un conflicto familiar, muchos de estos cambios también son conductuales debido a que la persona que la padece evitar tener contacto con los demás, así sean con su propia familia, estos cambios no solo generan malestar en el sino también en su entorno familiar, social, laboral, todos estos comportamientos o síntomas suelen originar conflictos internos o externos en la persona que lo padece.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Las técnicas utilizadas para la recolección de datos para este estudio de caso sobre la ansiedad fueron las siguientes: Entrevista semiestructurada, historia clínica, instrumentos aplicados al paciente, el inventario de ansiedad de Beck, el cuestionario de ansiedad de Hamilton, para poder obtener los datos esperados y la valoración del estado del paciente tratado.

Historia Clínica

Este es un registro que contiene datos actualizados sobre la salud actual y pasada de un paciente, incorpora la explicación del motivo de consulta que es una parte esencial, aquí se define por qué el paciente viene a la división mental, explícitamente cuál es la enfermedad que está sintiendo o qué circunstancia lo está perturbando, así mismo la ascendencia familiar, otro punto significativo es el cuadro psicopatológico, aquí se notarán los síntomas particulares que

el paciente tiene una vez distinguido el motivo de consulta, esto actuará como un auxiliar en el hallazgo. Este instrumento ayuda a reconocer y comprender a fondo la mejora de un paciente, llenando como un manual para captar el tema que el paciente presenta para la evaluación. Sirve de ayuda para la mejora de los posibles tratamientos. Este aparato se utiliza para recoger datos definitivos y delicados de los pacientes para llegar a una conclusión precisa.

La entrevista semiestructurada

Es una estructura dentro de la cual el interrogador puede probar y utilizar cuando hay un problema, y sin embargo da espacio con la expectativa de la voluntad complementaria y para asociarse con el paciente o para buscar datos importantes lo que aparece en una sesión, Este instrumento fue decidido para reunir datos actuales y explícitos sobre el problema manifestado por el paciente, entonces otra vez, para rechazar las especulaciones relacionadas con el caso bajo revisión.

Estos aparatos son útiles en la psicometría, ya que pueden acercarse y reconocer un ejemplo de meta de la conducta y la visión mental del paciente y, a continuación, de nuevo, evaluar las cualidades del carácter del paciente y la capacidad de hacer determinaciones. Para el hallazgo de este análisis contextual se optó por utilizar como él (Inventario de Ansiedad de Beck, Cuestionario de Ansiedad de Hamilton) para averiguar qué cualidades de carácter tenía el paciente y tener la opción de analizar la conjetura diferencial.

El Inventario de Ansiedad de Beck

Elaborado por Aarón T. Beck, especialista, científico y creador de la terapia cognitiva, es un cuestionario que consta de 21 preguntas, de varias opciones, es un instrumento que se usa bastante para medir la ansiedad, incorpora efectos secundarios agobiadores más comunes de ansiedad que la persona haya experimentado como temblor, agitación. Existen dos variantes del BAI: la primera versión distribuida en 1993, la actualizada en 2008.

El puntaje se obtiene con la sumatoria de los 21 ítems, cada ítem se evalúa en una escala de 4 puntos (de 0 a 3). La puntuación global puede oscilar entre 0 y 63 puntos.

El cuestionario de Ansiedad de Hamilton

La escala de ansiedad de Hamilton, es un test psicométrico, que se usa para medir el nivel de ansiedad, esta evaluación clínica se la puede utilizar en niños y en adultos. Se puntúa de 0 a 4. Y aquí en este test, se evalúa los síntomas psíquicos y somáticos.

RESULTADOS OBTENIDOS

Descripción del caso.

Paciente adulto, de 34 años de edad, de sexo masculino, con nombres N. N. comerciante en el mercado de mariscos de la ciudad de Babahoyo, vive con su familia, que está conformada por su esposa hijos y madre, su esposa que también es comerciante y su madre una señora adulta jubilada, sus hijos todos jóvenes estudiantes de secundaria en un colegio de la misma ciudad donde viven. El paciente buscó ayuda de manera voluntaria, debido a que siente mucho miedo y temor, no puede dormir bien, debido a que una mañana que salía a trabajar fue víctima de un asalto, donde lo apuntaron con un arma y se le llevaron su herramienta de trabajo, antes él trabaja vendiendo pescado en la calle y después lo trasladaron a un mercado de marisco donde en dicho lugar sus ventas bajaron, todo eso le ha afectado en sus relaciones con su familia.

Sesiones.

Primera sesión: Esta primera sesión se la realizó el día 01 de febrero del 2023 a las 09.00 A.M. El motivo principal de esta primera sesión, era lograr tener un buen rapport y confianza entre el paciente y el terapeuta, recolectando toda su información personal para así poder realizarle la historia clínica.

Esta primera sesión fue de una entrevista semiestructurada a manera que se realizó una lluvia de preguntas, como por ejemplo su información personal, que hace en sus ratos libres y a que le teme o que le causa miedo, al principio se sentía un poco avergonzado al responderlas, pero después ya entro en confianza y respondía con seguridad las preguntas, que el terapeuta le hacía a él.

Segunda Sesión: Esta segunda sesión se la realizó el día 05 de febrero del 2022 a las 09.00 A.M. El motivo principal de esta segunda sesión, consistía en seguir recolectando datos del paciente. Acorde al relato del paciente en la primera sesión.

En esta sesión se le tomó el test de Inventario de Ansiedad de Beck, y se le explicó en qué consistía este test, y porque se le aplicaba al paciente.

Este test o cuestionario contiene 21 preguntas, de elección numérica, que el paciente responderá de 0 a 3 y la última opción que no elija nada y que es el literal no, para poder evaluar el grado de ansiedad que él tenga, y después se realizó un ejercicio o actividad, para que comprenda mejor de lo que se le estaba realizando. Para finalizar la sesión se le mandó un mensaje, que consistía en escribir los pensamientos de temor y miedo que se le venían encima y como la ansiedad le generaba tensión o más ansiedad.

Tercera sesión: Esta tercera sesión se la realizó el 17 de febrero del 2023 a las 9 A.M. Y aquí seguimos recolectando información para seguir llenado su historia clínica, investigando como seguía su cuadro psicológico mediante los hechos y su lenguaje. Aquí en esta sesión se le aplico el test Ansiedad de Hamilton, se le explico que este test tiene 14 preguntas o ítems, con varias respuestas a elegir, que va desde presente hasta severo.

Cuarta sesión: Esta cuarta sesión se la realizó el día 25 de febrero del 2023 a las 9 A.M., aquí se le dio unos talleres de organización de pensamientos y como estos pensamientos afectaban su conducta de manera negativa, tenía que organizar sus ideas y pensamientos que no le hacían comportarse bien o lo aislaban de su entorno debido a que se le dificultaba relacionarse con las demás personas.

Quinta sesión: Esta quinta y última sesión se la realizó el día 03 de marzo del 2023 a las 9 A.M. El motivo de esta sesión, fue encajar las pruebas psicométricas que se le tomo para ir mejorando su salud mental, y que el siga recibiendo tratamiento y terapias que lo relajen, siguiendo una restauración de la TCC, Terapia cognitiva conductual, para que así mejore los problemas, miedo y temor que está enfrentando.

SITUACIÓN DETECTADAS (HALLAZGO).

Después de todas las sesiones donde se obtuvo toda la información necesaria del usuario, a través de las entrevistas y los test que se le aplicó, se logró saber, las causas de sus síntomas, la cual inicio desde que desalojaron a todos los comerciantes de mariscos, que se quedaban en una calle céntrica y concurrida, para trasladarlos a un mercado donde bajaron sus ventas y que fue víctima de un asalto.

Expresó que en su nuevo lugar de trabajo no tiene compañeros, antes tenía cuando estaba en el otro lugar, pero acá no se siente en confianza ni a gusto y evade a las personas, se aísla y tampoco no quiere salir a trabajar debido al miedo que le ocasionó el asalto del cual él fue víctima. Teme ir al mercado y que le ocurra lo mismo.

A continuación, se mostrarán los resultados de los test que se le aplico al usuario.

El paciente presenta los siguientes síntomas, estado de ánimo temeroso, asustado, angustiado, pasa la mayor parte del día triste, evita tener contacto con su entorno y suele estar agitado.

Estos síntomas se hicieron más notables desde que hace un año su esposa enfermó de artritis y eso le impidió seguir con su trabajo, ya que cada día empeoraba y al no poder caminar, se generaba conflictos en familia para ver quien de sus dos hijos la cuidaba, todo esto hizo que ya no compartían como antes, el continuaba cuidándola a pesar de su trabajo y ocupaciones, pero a su vez sentía que no podía solo y empezaron a invadir los pensamientos negativos.

Después que se le hizo todo el proceso a través de las sesiones, con las técnicas psicológicas que se le aplico, se notó pocas ganas de relacionarse con los demás, era un ambiente familiar conflictivo, se detectó las siguientes situaciones.

Autocrítica Constructiva

El paciente no se cree capaz de vivir sin miedo, trata de encontrar las causas de sus temores, según él cree que todo lo que pasa y todo defecto que se le presenta, son las causas de su problema.

Síntomas conductuales

Evitación, aislamiento

Síntomas Fisiológicos

Sueño alterado.

Dificultad para concentrarse.

Debido al miedo excesivo que tiene, no puede concentrarse

El miedo y las preocupaciones son los síntomas más comunes en la ansiedad, entre los síntomas tendrá miedo y preocupación por todo, y una memoria en la medida que la ansiedad vaya desapareciendo el usuario dejará de sentir miedo y de preocuparse tanto.

Diagnostico presuntivo: Ansiedad generalizada 300.02 (F41.1)

SOLUCIONES PLANTEADAS

Después de las intervenciones que se le realizó al paciente, se siguió con el esquema terapéutico, que se trata de realizar técnicas, objetivos y resultado, de acuerdo a los hallazgos en las áreas cognitivas, afectivas, conductual y somáticas en la cual el paciente mejore su salud mental y pueda llevar una vida normal y tranquila mejorando sus síntomas que se le detectaron.

A su vez, el paciente mostró colaboración en todas las técnicas que se le aplicaron, planteando la terapia cognitiva- conductual durante las cinco sesiones.

Categoría (Hallazgo)	Objetivo	Técnica	Numero de sesiones	Fecha	Resultados
Inferencia arbitraria Conclusiones de pensamientos ansiosos	Cambiar los pensamiento que le causan preocupación	Identificar los pensamientos negativos	1	01 de febrero del 2023	Cambiar los pensamientos de miedo, para evitar preocupaciones

Cognitivo Dificultad para estar concentrado	Reconocer los pensamientos distorsionados.	Como esos pensamientos generan sentimientos	1	09 de febrero del 2023	Aprendió a ver como sus pensamientos lo perturban y le crean sentimientos negativos.
Afectivo Miedo, temor, angustia	Aumentar los sentimiento que lo satisfagan	Recoger evidencias	1	17 de febrero del 2023	Se logró que el paciente tenga conciencia de sus sentimientos
Conductual Dificultad para relacionarse con los demás	Que reconozca que su conducta evitativa no le permite relacionarse.	Realizar actividades e integraciones	2	17 de febrero del 2023 25 de febrero del 2023	Se logró que continúe integrándose a las reuniones familiares y sociales
Somático Agitamiento, señales de taquicardia.	Que se calme cuando le viene a crisis	Terapia de relajación	1	03 de marzo del 2023	

CONCLUSIONES

Para concluir, notamos que el objetivo decidido de evaluar el grado de ansiedad del paciente, puede ejecutarse, esto ha sido comprobado junto con las cinco sesiones que se le realizó y las técnicas que se le aplicaron, los resultados mostraron que el paciente tiene ansiedad generalizada, pero con una intervención adecuada puede ser tratado a tiempo, antes de que la ansiedad vaya aumentando.

El miedo excesivo, influyó en el avance del paciente en cuanto a los vínculos y las relaciones familiares. También se podrá decir que el temor a relacionarse es un elemento que perjudica al paciente en su entorno, familiar, laboral y social, que dificulta la realidad diaria del paciente.

Hay que indicar que los ataques o problemas de trauma afectan mucho la vida de las personas en este caso que sufrió luego de ser asaltado, ocasionándole problemas de desesperación y problemas de miedo excesivo, pensando que no tenemos una salida frente a lo que nos pasa y preferimos no aceptar completamente que no veremos nunca una solución de ahora en adelante, esto también ocurre cuando nos encerramos y nos enfocamos en el problema, y no buscamos ayuda de nuestros familiares cuando son una parte importante en nuestras vidas.

Supongamos que tenemos que enfrentar la vida o los problemas sin nuestra familia, pero debido a que los problemas nos afectan no podemos estabilizarnos, aunque no todos pasamos por esta situación, porque algunos reconocen que tienen problemas y logran vencerla, pero otros no frente a un trastorno que predomina en la forma de comportarse de las personas.

La colaboración de este estudio de caso fue un proceso el cual se finalizó la línea de investigación enlazada con la dirección que llevaba el mejoramiento de este estudio; La causa que se unen los datos a través de varios métodos, determinando la situación psicológica del paciente, a su vez eligiendo las actividades que se asocian a la manera que se escogió para actuar en esta situación, porque que son técnicas, que permiten mejorar el pánico y el miedo.

Los métodos y técnicas ayudaron a aceptar los sucesos de miedo, luego de los cuales el paciente ha obtenido disminución el grado en que el miedo se ve afectado por factores sociales,

por ejemplo, los cambios de su entorno. El miedo y el temor influyeron bastante en el paciente, pasando por momentos difíciles en sus relaciones familiares y sociales, todo esto influyo en su entorno, el tema es de mucha importancia porque se está viendo un aumento de la ansiedad, en los últimos años.

El trabajo investigativo tiene un impacto en las relaciones familiares de las personas, para hacer nuevas relaciones sociales, es necesario integrarse, evitar evadir, tener vida social, conocer las causas del miedo y la ansiedad y ver cualquier dificultad a tiempo. Planificar y preparar a los pacientes y mantenerlos estables sin miedo, angustia o temor al futuro. Ayudan con precedentes adecuados, para una buena motivación o mejoría.

Haber hecho mi estudio de caso sobre la ansiedad con mi paciente, poniendo en práctica lo que hice en clase con mi paciente y con la guía de mi tutor, fue una bonita experiencia, porque tuve la colaboración y aceptación del adulto, para ayudarlo en su tratamiento.

Se recomienda que su familia continúe como eran antes y se interesen más en este tema, para que puedan acompañarlo en todo su proceso y tratamiento, obteniendo más beneficio y conocimientos, para ayudarlo a salir adelante. Continúen con las integraciones o eventos familiares que participaban.

Citas Bibliográficas

- American Psychological Association. (2022). División 12: Sociedad de Psicología. *Society of Clinical Psychology*.
- Balluerka, N. (2023). Asociación entre el bullying, la ansiedad y la depresión en la infancia y la adolescencia. el efecto mediador entre la autoestima. *Revista de Psicodidáctica*, 26-34.
- Camuñas, N., Mavrou, I., & Miguel-Tobal, J. (2019). Ansiedad y tristeza-depresión, Una aproximación desde la teoría de la Indefensión-desesperanza. *Psicopatología y Psicología Clínica*, 19-28.
- Castaño, O., Ortiz, E., Avendaño-P, & Hernández-P. (2022). Sentido de vida y su asociación con la ansiedad y la depresión en jóvenes. *Interdisciplinaria*, 355-368.
- Díaz, I. K. (2019). Ansiedad: Revisión y Delimitación conceptual. *Dialnet*, 42-50.
- DSM-5. (2013). *DSM-5*. Condado de Arlington: Editorial Médica Panamericana.
- Escalona, M. S. (2019). La ansiedad matemática. *La ansiedad matemática*, 2.
- Flores, L. R., Jiménez, J., & Mercado, S. (2017). Influencia de las prácticas parentales y los problemas internalizados y externalizados en sus hijos adolescentes. *Funcionamiento familiar y escolar. Estudios evaluativos y de intervención*, 56-76.
- Herrera. (2019). Apoyo social percibido y factores sociodemográficos en relación con los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en universitarios chilenos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 1-12.
- Iral, M., Quintero, C., & Gómez, R. (2019). Influencia de las relaciones familiares en la primera infancia. *Poiésis*, 164–183.
- Julieta, C. (2020). Eso que llaman ansiedad es Angustia. *Documento de trabajo de Psicopatología II*, 5-10.
- Madariaga, A., Romero, S., & Lazcano, I. (2021). Personas jóvenes con discapacidad y el papel que juega la familia en su ocio. *Revista de Ciencias Sociales*, 53-65.
- Merino, L. (2020). Ansiedad y estrés. La relación entre hermanos/as y su adaptación en contextos de alto estrés familiar. *El sevier*, 27-32.
- Moreno, G. (2020). Pensamientos distorcidos y ansiedad generalizada covid 19. *Divulgación científica de la universidad tecnológica de Indoamérica*, 251-255.
- Muñoz, D. F., Matabanchoy, & Nayive, G. (2020). EMPRESAS FAMILIARES: DEFINICIONES, CARACTERÍSTICAS Y CONTRIBUCIONES. *Scielo*, 30-35.

- Núñez, M. C. (2021). DE LA AMORIS LAETITIA A LA FRATELLI TUTTI: LA IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES FAMILIARES. *scielo.br*, 19-30.
- Raquel Langarita-Llorente, P. G.-G. (2019). Neuropsicología del trastorno de ansiedad generalizada. *revisión sistemática*, 59-67.
- Róger E, M., & Dulce Liévano, M. (2023). Prevalencia de depresión, ansiedad y suicidio en adolescentes del estado de Chiapas. *Revista digital de difusión científica sobre temas del área de salud.* , 163-172.
- Salazar, I. (2019). APLICACIÓN INTERNACIONAL DEL PROGRAMA INTERVERSION MULTICISCIPLINAR IMAS. EFICACIA DEL TRATAMIENTO PARA PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD SOCIAL. *Psicología Conductual*, 19-49.
- Valdes, A., & Urias, M. (2018). Particulares de la familia mexicana actual. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 13-29.
- Valentín, S. (2023). Ansiedad y miedo a la muerte en internos de medicina. *FRONTERAS EN CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES*, 491-492.
- World Health Organization. (2017). Depression and Other Common Mental Disorders. *Global Health Estimates*, 23-24. Obtenido de Depression and Other Common Mental Disorders.

ANEXOS
Historia Clínica

HISTORIA CLÍNICA

Fecha: 01/03/23

HC. # 1

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

N.N

Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: Batabayo, 30 de enero de 1989
Género: Masculino Estado civil: Casado Religión: Católico
Instrucción: Secundario Ocupación: Comerciante
Dirección: Ciudadela El Mamuy Teléfono: XXXXXXXXXX
Remitente: No Permiso

2. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente de 34 años acude al departamento psicología del centro de salud "E.P", de manera voluntaria que expresa que desde hace tiempo se le dificulta relacionarse con la demás y sentir miedo y temor por todo

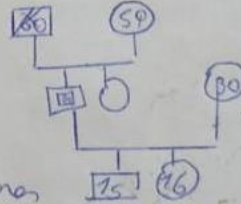
3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

El paciente manifiesta que desde hace un año después que lo calman o manifiesta miedo, temor, angustia, desconfianza y ansiedad con entorpecimiento y huida ante situaciones

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

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

No presenta antecedentes patológicos familiares



5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

Paciente	Barro	Cuarto 2
Hijos	Solo	Tucino

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

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

Antes del embarazo, de la mamá me enseñó a hablar, y que fue su primer natural, a los 3.8 semanas de embarazo empezó a caminar al año y me dio y habla a los dos años.

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

Es lo que me enseñó a hablar por relacionarse con mis compañeros, otros de adultos pero las mismas entera en su mundo del trabajo y me da ideas de lo que le dicen.

6.3. HISTORIA LABORAL Es comerciante en el mercado de maiz de la Ciudad de Balboa ya.

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL Tiene problemas por relacionarse, se aísla y está en contacto con su familia.

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

Practico rally en las calles de mi barrio.

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

Solo le demuestra cariño a mi esposa.

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

Bebe ref en cuando fuma cigarrillo con que me lo hace por las mañanas.

6.8 ALIMENTACIÓN Y SUEÑO.

Se alimentó 3 veces al día y me fue de calidad el sueño

6.8. HISTORIA MÉDICA No tiene ninguna enfermedad

6.9. HISTORIA LEGAL No tiene historial legal (No presas antecedentes)

6.10. PROYECTO DE VIDA Quiere tener su propio negocio y dar
más trabajo a las personas que trabajan

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

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

7.2. ORIENTACIÓN Orientado en tiempo y espacio

7.3. ATENCIÓN Puede distraerse y a veces no presta atención

7.4. MEMORIA Con clara memoria

7.5. INTELIGENCIA Promedio de inteligencia

7.6. PENSAMIENTO Abstracción

7.7. LENGUAJE Lenguaje coherente.

7.8. PSICOMOTRICIDAD

Presenta normal psicomotricidad

7.9. SENSOPERCEPCION

Percepción normal

7.10. AFECTIVIDAD

Tímido, miedo, preocupación

7.11. JUICIO DE REALIDAD

Coherente Lenguaje

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

Si este conciente de su enfermedad.

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

Sufrió un accidente al salir del trabajo

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

Test de Ansiedad de Beck

Test de Ansiedad de Hamilton

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo	Poca concentración	Ansiedad Generalizada
Afectivo	Miedo, Trastorno Terror	
Pensamiento	Distorsión	
Conducta social - escolar	Antisocial Distorsión	
Somática	Angustia, Taquicardia agobio	

9.1. Factores predisponentes: Alto

9.2. Evento precipitante: Bajaron sus rentas

9.3. Tiempo de evolución: Hace un año

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL Ansiedad Generalizada 300.2 (F41.1)

11. PRONÓSTICO Favorable.

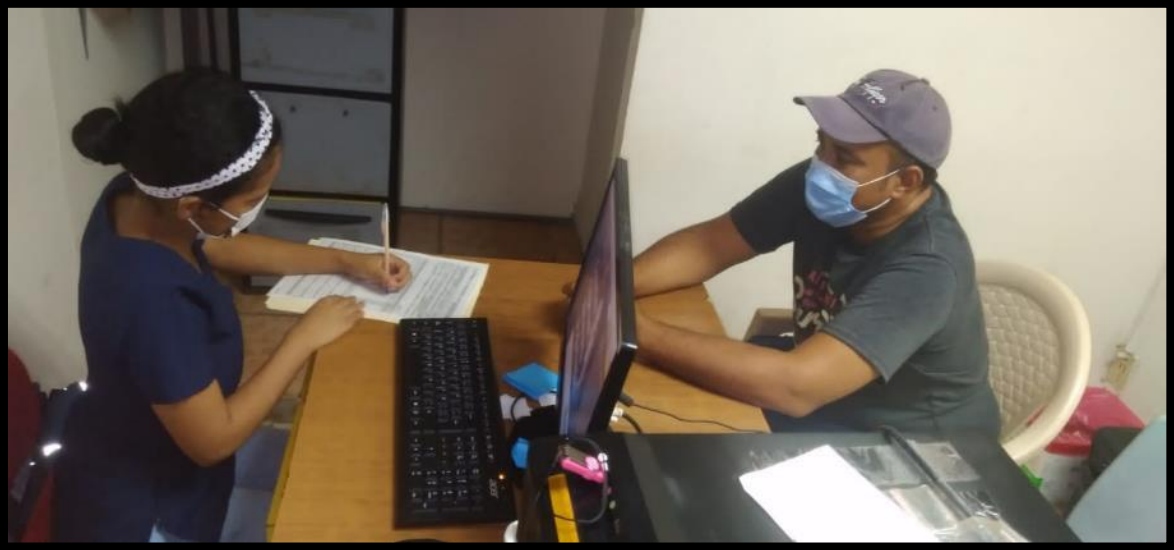
12. RECOMENDACIONES

Se le recomienda que continúe con sus trabajos y siga participando en las interacciones familiares.

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Impulsividad Pensamientos Ansiedad	Controlar el pensamiento que ocasiona preocupación	Identificación Pensamientos Negativos	2	01/02/23	Controlar los pensamientos de miedo
Trastorno Dificultad para concentrarse	Reducir los pensamientos distractores	Como los pensamientos generan sentimientos	1	09/02/23	Aprender que los pensamientos los distraen y cómo controlarlos
Afectos Miedo Temor Angustia	Aumentar los sentimientos que los reducen	Revisar Evidencias	1	17/02/23	Revisar que el miedo tiene consecuencias donde se siente

ENTREVISTA CON EL PACIENTE



Anexo 3

TEST DE ANSIEDAD DE BECK

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

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

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

TEST DE ANSIEDAD DE HAMILTON



SERVICIO PROVINCIAL DE SALUD
CONCEJALÍA DE SALUD

Nombre *N.N*

Fecha *17/02/23*

Unidad/Centro

Nº Historia

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Población diana: Población general. Se trata de una escala **heteroadministrada** por un clínico tras una entrevista. El entrevistador puntúa de 0 a 4 puntos cada ítem, valorando tanto la intensidad como la frecuencia del mismo. Se pueden obtener, además, dos puntuaciones que corresponden a ansiedad psíquica (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y a ansiedad somática (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13). Es aconsejable distinguir entre ambos a la hora de valorar los resultados de la misma. No existen puntos de corte. Una mayor puntuación indica una mayor intensidad de la ansiedad. Es sensible a las variaciones a través del tiempo o tras recibir tratamiento

Instrucciones para el profesional

Seleccione para cada ítem la puntuación que corresponda, según su experiencia. Las definiciones que siguen al enunciado del ítem son ejemplos que sirven de guía. Marque en el casillero situado a la derecha la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma en el paciente. Todos los ítems deben ser puntuados.

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/ Incapacitante
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	②	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	0	1	②	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	①	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	②	3	4
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	③	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	④



7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	0	1	2	3	4
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	0	1	2	3	4
9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	0	1	2	3	4
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.	0	1	2	3	4
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.	0	1	2	3	4
12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	0	1	2	3	4
13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)	0	1	2	3	4
14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.	0	1	2	3	4

Ansiedad psíquica	14
Ansiedad somática	12
Puntuación Total	26