



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:
PSICÓLOGO CLÍNICO

PROBLEMA:

**VIOLENCIA PSICOLÓGICA Y SU INCIDENCIA EN LAS
RELACIONES INTERPERSONALES DE UNA MUJER DE 25 AÑOS
DE LA CIUDAD DE BABAHOYO**

AUTORA:

CARPIO ARMACHE DEXY CAMILA

TUTOR:

MSC. AMAIQUEMA MARQUEZ FRANCISCO ALEJANDRO

BABAHOYO – 2023





RESUMEN

El presente estudio de caso nos da a conocer como se ven afectadas las relaciones interpersonales por la violencia psicológica a una mujer de 25 años de la ciudad de Babahoyo, ya que la violencia psicológica es un tipo de violencia el cual afecta de manera significativa el estado emocional de una persona en este caso el de la paciente el cual venía pasando por problemas desde que sufre de violencia psicológica por parte de su actual pareja y se vio severamente afectado sus relaciones interpersonales tanto familiar, social y laboral, por ende se le precedió a realizar la respectiva entrevista y los test psicométricos para medir su nivel de depresión ya que venía presentando tristeza, pensamiento de inseguridad e inutilidad entre ellos está el (BDI) Inventario de Depresión de Beck y Escala De Depresión De Ansiedad y Estrés (DASS-21), para poder dar con un diagnóstico, luego se procedió a elaborar el esquema psicoterapéutico para realizar las respectivas terapias para afrontar la problemática, mejorar el estado de animo de la paciente y ayudarle a que continúe con su vida con normalidad.

Palabras claves: Violencia psicológica, relaciones interpersonales, tristeza, depresión



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



ABSTRACT

This case study tells us how interpersonal relationships are affected by psychological violence to a 25-year-old woman from the city of Babahoyo, since psychological violence is a type of violence which significantly affects the state emotional state of a person, in this case that of the patient, who had been going through problems since she suffered psychological violence from her current partner and her interpersonal relationships, both family, social and work, were severely affected, therefore she was preceded by perform the respective interview and the psychometric tests to measure his level of depression since he had been presenting sadness, thoughts of insecurity and uselessness among them is the (BDI) Beck Depression Inventory and Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) , in order to find a diagnosis, then proceeded to develop the psychotherapeutic scheme to carry out the respective therapies to deal with the problem. emmatic, improve the patient's mood and help her to continue with her life normally.

Keywords: Psychological violence, interpersonal relationships, sadness, depression



ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	II
ABSTRACT.....	III
INTRODUCCIÓN.....	1
DESARROLLO.....	2
Justificación.....	2
Objetivo.....	2
Sustentos teóricos.....	3
Violencia psicológica.....	3
Relaciones interpersonales.....	6
Violencia psicológica y su incidencia en las relaciones interpersonales.....	9
Técnicas aplicadas para la recolección de la información.....	12
Resultados obtenidos.....	14
Sesiones.....	14
Situaciones detectadas.....	16
Soluciones planteadas.....	18
CONCLUSIONES.....	20
BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Esquema psicopatológico.....	17
Tabla 2 Esquema psicoterapéutico.....	19

IINTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso está enfocado en determinar cómo incide la violencia psicológica en las relaciones interpersonales de una mujer de 25 años de la ciudad de Babahoyo, el cual se realizara con la línea de investigación de prevención, diagnóstico, evaluación y tratamiento psicoterapéutico en el ámbito clínico, y como sub-línea de investigación psicoterapia individuales y/o grupales, esto con la finalidad de mejorar sus relaciones interpersonales a través de la intervención y aplicación de técnicas psicológicas.

La violencia psicológica es un tipo de ataque que no se da a través de golpes o agresión física hacia la otra persona, sino a través del habla y este ataque puede ser hacia una persona o varias y se manifiesta mediante humillantes, insultos, hacerla de menos, no darle valor y hacerla sentir que no vale nada y esto trae consigo varias afectaciones significativas en su estado emocional como dar paso a sentirse mal, a un estado de ánimo deprimido, el baja autoestima o dañar la moral de esa persona.

Las relaciones interpersonales ante esta situación se ven afectadas ya que al ser una persona que sufre de violencia psicológica va a perder el interés en relaciones con los demás, no va a querer salir porque va a sentir miedo e inseguridad, las actividades que venía realizando las va a dejar de lado ya que va a ir perdiendo el interés, por ende se verá afectado su área laboral, familiar y social.

La intención del presente estudio se caso es ayudar a la paciente a mejorar su estado de ánimo, a tener seguridad en sí misma y a subirle el autoestima ya que esto es consecuencia de la violencia psicológica, para la realización de esto se debe utilizar la Terapia Cognitivo Conductual que se aplicara como corriente psicoterapéutica, por ende es necesario la aplicación de técnicas para ayudar a la paciente con los problemas que está pasando.

Para conseguir lo que se propuso, será necesitara la aplicación de técnicas psicológicas como la observación clínica, entrevista, historia clínica y los test psicométricos, esto es de ayuda ya que sirve para constatar los síntomas que el paciente nos manifiesta y poder darle credibilidad al diagnóstico presuntivo. Además se realizó una investigación sobre cada variable y la relación entre ambas, ya que esta es de enfoque mixto y gracias a los materiales psicológicos que se aplicó entre ellos la entrevista y los test psicométricos se comprueba la información obtenida.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

El presente estudio de caso tiene como finalidad dar a conocer como incide la violencia psicológica en las relaciones interpersonales de una mujer de 25 de la ciudad de Babahoyo, como afecta en el estado emocional del paciente, y la reacción que tiene en su interacción diaria, ya que esta situación es una de las primordiales en la que se está viendo afectada la vida de diferentes individuos, por ende se realiza este estudio de caso con la finalidad de ampliar el conocimiento en los diferentes lectores.

Como es de gran conocimiento en la actualidad se ven muchos casos de diferentes tipos de violencia entre ellas se encuentra física, económica, sexual y psicológica que es de la cual por parte de las parejas, es importante tener conocimiento de cada uno de esos tipos de violencia y lo que le puede ocasionar a la persona que lo sufre, también podemos notar las consecuencia, tanto en el área familiar, social o laboral, en este estudio de caso nos enfocaremos.

En este trabajo de investigación se relatara muy a fondo sobre el tema y sobretodo como poder ayudar a la persona que está pasando por esta situación. Es muy importante saber de este tema ya que si algún familiar, amigo o conocido está pasando por esta situación tener una idea de cómo poder brindarle nuestra ayuda.

La paciente beneficiaria perteneciente a la ciudad de Babahoyo, quien manifiesta que sufría de violencia psicológica por parte de su ex pareja quien es el padre de su hijo. Todo esto ha llevado que la paciente desarrolle problemas en su estado emocional, laboral y en su vida general, presenta desmotivación y desesperanza en su vida. Con este estudio de caso se espera ayudar a futuros colegas con la información establecida en esta investigación y que sirva como motivación a querer indagar más en el tema para determinar nuevas técnicas que ayuden a mejorar a las personas que sufren por este tipo de violencia y mejorar su estilo de vida.

OBJETIVO

Indagar como la violencia psicológica índice en las relaciones interpersonales de una mujer de 25 años de edad de la ciudad de Babahoyo

SUSTENTOS TEÓRICOS

¿Qué es la violencia?

La violencia se define como el hecho de practicar la fuerza física o verbal hacia otra persona, esto ocasionando un daño sobre ellos este se puede dar de manera voluntaria o accidental. A esto también se le puede denominar como agresividad patológica cuando en ciertas ocasiones la persona practicante de la violencia usa sus impulsos de agresividad con el propósito de causarle daño a la otra persona, la violencia no solo se puede dar hacia una sola persona también se puede dar contra un grupo de personas o incluso una comunidad, los daños ocasionados hacia estos pueden ser tanto psicológicos como físicos y pueden llegar a ocasionar la muerte (Perez, 2022).

La manera en la que se puede manifestar la violencia es dependiendo la cultura ya que a medida que va pasando el tiempo se debe considerar las maneras que se da la violencia de acuerdo a su moral, costumbres y ética. Se pueden evidenciar los hechos violentos que forman parte de la vida cotidiana que son costumbres en algunas culturas como por ejemplo la esclavitud que era legal en el siglo XIX en Europa y luego en el continente americano (Etece, 2020).

La violencia se puede manifestar a través de conductas que abarca la fuerza física que es usada para ocasionar daño en el físico de una persona como para lastimarla o incluso ocasionar la muerte, acciones verbales es usado para insultar, humillar, menospreciar, descalificar a una persona y la inacción y el silencio que es usada para despreciar a alguien.

Las personas piensan que al momento de referirnos de violencia lo primero que se les viene a la mente es la violencia física que viene acompañada de los golpes ya sea por la fuerza física o algún objeto, sin embargo esta la violencia psicológica que esta puede causar un daño emocional mucho más grande que cualquier otro tipo de violencia.

Violencia psicológica

La violencia psicológica es considerada un tipo de agresión en la cual no se utiliza la fuerza física pero afecta de manera considerable en la moral de la persona ya que de esta manera se puede ejecutar el poder sobre la otra persona

La violencia psicológica es la agresión que se da entre las personas ya sea por una o más a la vez y se la realiza de manera verbal provocando de esta manera humillaciones, descalificativos, desvalorizaciones y menosprecios en donde la otra persona llega a sentirse mal ocasionando daños en su estado emocional, este tipo de violencia puede venir de parte de familiares, amigos y compañeros que incluso la persona ni se da cuenta que está sufriendo de esta violencia sino hasta que se encuentre al control de la otra persona (Fernandez, 2020).

Es más común que la violencia psicológica sea practicada contra la mujer, ya que al hacer sentir vulnerable a la mujer puede dar paso a otros tipos de agresiones como la física o la sexual. Algunas estrategias utilizadas en la violencia psicológica son los insultos, humillaciones, control, desvalorización etc., esto se realiza con la intención de tener bajo control a la víctima ya que busca acabar con su autoestima.

La violencia psicológica que se da en las relaciones de pareja ocasiona un daño muy grande en la parte emocional de la pareja, en algunos casos la persona agresora no tiene conocimiento del daño que está causando con su conducta agresiva en contra de su pareja.

La violencia psicológica es considerada una de las violencias más fuertes ya que la agresión se ve atentada directamente a la psiquis y se ve afectada el área emocional. La violencia física puede dejar heridas visibles en el cuerpo pero la psicológica afecta directamente al autoestima ocasionando que esa persona se sienta insegura, débil, vulnerable (Bembibre, 2022).

Las consecuencias que deje la violencia psicológica deberán ser tratadas, ya que al no ser tratadas en su debido momento a la persona se le va a complicar el controlarse emocionalmente y tendrá que recibir un tratamiento de urgencia e inclusive podría necesitar de medicación o tener que ser internado para prevenir posibles daños hacia sí mismo.

La violencia psicológica en una relación de pareja comúnmente se da por los celos ya que el victimario justifica su maltrato por el gran amor que siente hacia su pareja, al principio para la víctima puede ser normal pero con el tiempo se volverá un verdadero problema en el cual la víctima no podrá escapar de ahí

Características de la violencia psicológica

- **Maltrato psicológico activo:** Es el tipo de maltrato que se le da a otra persona atacando directamente contra su dignidad, y este es más complicado de detectar ya que el victimario no se da cuenta de la gravedad del asunto.
- **Maltrato psicológico pasivo:** Es cuando la víctima depende del agresor y este no le presta la atención necesaria, por ende presentaría problemas emocionales.
- **Acoso psicológico:** Esta se realiza con la finalidad de acabar con la moral de la víctima. El acoso psicológico que se le realiza a una persona es perseguirla y a su vez diciéndole amenazas, críticas, calumnias provocándole miedo, inseguridad, malestar, preocupación, angustia y dudas.
- **Manipulación mental:** En este tipo de violencia la víctima desconoce el valor que tiene como persona, en todos los sentidos su libertad, sus derechos a tomar decisiones sobre sí mismo y su autonomía. Las estrategias de esta manipulación que vienen con amenazas y miedos orilla a que la víctima haga lo que el manipulador desee, haciendo que sienta vergüenza y culpa de sí misma.

Síntomas de la violencia psicológica

Para poder identificar cuando una persona es víctima de violencia psicológica debemos darnos cuenta de ciertos síntomas. Aunque no es fácil identificarlos ya que se suelen confundir con otros problemas. Los síntomas son:

- Dificultad en la alimentación
- Descuido del aspecto físico
- Baja autoestima
- Estrés
- Ansiedad
- Depresión
- Dependencia emocional
- Inseguridad
- Culpabilidad
- Sentimientos de inferioridad

Causas de la violencia psicológica

La violencia psicológica se inicia de manera ligera por lo tanto la persona no notara por lo que está pasando, hasta que llegue al punto de sentirse con miedo, desconfianza y sentir dependencia por la otra persona.

Según las hipótesis una persona que practica la violencia psicológica no es empática, es decir no sentirá lo que la otra persona está sintiendo, estas personas no saben controlar sus emociones, puede ser que no hayan tenido una buena infancia o falta de educación y afectividad por parte de sus padres o que se hayan crecido en un ambiente rodeado de violencia, también se puede dar por no saber controlar los impulsos, en situaciones se da por el alcoholismo y drogadicción.

Consecuencias de la violencia psicológica

El efecto de la violencia psicológica depende de la intensidad de las agresiones recibidas por la víctima (Blanco, 2022). En el margen de las consecuencias más comunes están:

- Consumo constante de alcohol y tabaco
- Estado de ánimo bajo, tristeza, intentos suicidas
- Irritabilidad, frustración
- Deterioro en las relaciones interpersonales

Relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales es la manera en la que nos vinculamos con una o más personas a través de emociones, interés, sentimientos o actividades sociales. Estas relaciones son la base primordial de la vida en la sociedad y se puede dar con amigos, familia, matrimonio, entorno laboral etc.

Es el tipo de contacto que tenemos con los demás, esto es de gran ayuda ya que nos beneficia en nuestro desarrollo personal, las interacciones son esenciales para la relación con la sociedad que vamos teniendo tanto en nuestro ámbito familiar, laboral o social, ya que la manera en la que convivimos refleja cómo somos (Castro Del Valle, 2020)

En las relaciones interpersonales intermedia la comunicación ya que mediante eso se pueden intercambiar información sobre el entorno que nos rodea y compartirla con los demás, por eso es importante el proceso comunicativo (Porto, 2021).

Las personas tienen la necesidad de mantener las relaciones interpersonales ya que mediante eso se crean los vínculos sociales con las demás personas de su entorno para así poder estar en contacto, para mantener relaciones cercanas e ir obteniendo nuevas destrezas en la sociedad que nos servirán a lo largo de nuestra vida y servirá para mejorar la seguridad intrapersonal.

Las relaciones interpersonales ayudan a crear lazos afectivos y a ser más empáticos con las personas de la comunidad, esto hará mejorar nuestras habilidades sociales ya que al estar en constante contacto con los demás nos hará ver el mundo de diferentes maneras e ir conociendo los valores, creencias, estilos de vida y costumbres. Estas relaciones se van dando toda la vida y en la mayoría de los casos poco a poco nos va formando como personas esto se da por la conducta que vamos teniendo. Las relaciones interpersonales son de gran importancia ya que nos ayuda a relacionarnos con personas que son de diferentes religiones, razas, costumbres y conocer un poco más de ellos.

Importancia de las relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales son importantes porque es base fundamental de nuestra personalidad y un factor imprescindible en nuestra forma de vivir, esto quiere decir que a lo largo de nuestra vida dependiendo de las relaciones que hayamos entablado y de los vínculos que formemos con los demás podemos tener ciertas satisfacciones o mucho sufrimiento (Etece, 2022).

Las relaciones más tranquilas se van formando con personas saludables y empáticas ya que son personas que saben relacionarse de manera adecuada con los demás y pueden llevar una relación mucho más armónica, una persona que no ha desarrollado sus habilidades puede carecer de amistades o vínculos afectuosos y a raíz de eso se lo complicará el involucrarse con la sociedad y permanecerá aislado o con malestar por el miedo a ser rechazado a nivel social.

Características de las relaciones interpersonales

Las características de las relaciones interpersonales son:

- Son necesarias en la sociedad.
- Compensan las necesidades físicas y emocionales.
- Independientemente del lugar estas relaciones pueden ser sanas o no.
- En las relaciones están las personas pasivas, asertivas y agresivas.
- En toda relación van a ver momento de diferencia y problemas ya que no va a ser sencillo acoplarse a las costumbres de los demás.
- Las diferencias pueden ser solucionadas por acuerdo mutuo o por la ley.

Tipos de relaciones interpersonales

Existen variedad de relaciones interpersonales cada una de ellas poseen diferentes características lo cual la diferencia una de otra y también se pueden dar en cualquier situación de nuestra vida. Los tipos de relaciones interpersonales son:

- **Relaciones íntimas o afectivas**

Son esos tipos de relaciones en las cuales hay un vínculo más profundo con la otra persona en donde la afectividad va a estar en cualquier situación. Uno de los puntos principales para que este tipo de relación sea llevado a cabo de manera exitosa es la confianza ya que esto genera bienestar y emociones positivas en ambas partes, esto conlleva a sentir seguridad. Las bases fundamentales de este tipo de relaciones son el amor y la amistad.

- **Relaciones familiares**

Este tipo de relación se forma con los miembros de la familia, los cuales están con nosotros desde que nacimos, personas que llevan nuestra misma sangre y aquella que no vive con nosotros pero que forma parte de nuestra familia, con estas personas hay mayor factibilidad de poder establecer una relación cariño y amor, pero cuando no hay una buena relación dentro de esa familia podrían empezar los conflictos irrespetando las reglas que se impusieron por parte del jefe de hogar.

En las relaciones familiares hay personas que pueden formar una conexión más energética que pueden ser los hijos y los esposos a comparación de los familiares

que han sido presentada una vez y suelen verse muy pocas veces, en ese caso no se creara un vínculo afectivo a pesar de ser de la misma familia.

- **Relaciones superficiales**

Este es el tipo de relación en donde no hay vínculos afectivos, solo son relaciones fugaces y cortas, prácticamente pueden darse al inicio de conocer a la persona o al momento de encontrarse con esa persona y solo darse el saludo por amabilidad y no involucrar las emociones, también se dan con desconocidos que son relaciones breves, de un momento.

- **Relaciones circunstanciales**

Este tipo de relación está en la mitad de las relaciones íntimas y superficiales, ya que se da con personas que compartimos tiempo de modo habitual, con aquellas personas que no tenemos un apego pero si compartimos cierto tiempo como los compañeros de trabajos, compañeros de escuela o vecinos con los cuales no hay afectividad de una persona a otra ya que la finalidad no es tener una relación íntima.

- **Relaciones de rivalidad**

Las relaciones de rivalidad son el tipo de relación en el cual hay un sentimiento de rencor, enemistad o resentimiento de una persona a otra debido a los conflictos que pudieron haber tenido, debido a esto la persona va creando su propia personalidad negativa en el cual se verían afectadas los demás a su alrededor ya que este le restara valor a las intenciones buenas que tengan los demás hacia él, pues este solo se concentrara en las rivalidades que tenga.

Violencia psicológica y su incidencia en las relaciones interpersonales

La violencia psicológica hacia la mujer es un entorno de problemas en el cual se crea la desigualdad de género, el abuso de poder y se empieza a crear normas perjudiciales en donde se atribuye el machismo en la sociedad. Esta problemática se viene dando desde épocas antiguas desde que el hombre es asignado como cabecilla de la familia practicando el mando sobre la mujer, a pesar que esta sea la encargada de criar a los hijos inculcándole valores y principios.

La violencia psicológica tiene un mecanismo negativo, asimismo se ha confirmado que la violencia psicológica causa al victimario un comportamiento corporalmente violento hacia la pareja. Por ende para prevenir que este tipo de maltrato de paso a la violencia física es necesario intervenir para que no llegue hasta ese punto (Safranoff, 2017).

Las mujeres que son maltratadas padecerán de varios tipos de afectaciones psicológicas entre ellos están los trastornos de ansiedad, depresión, disfunciones sexuales, fobias y cambios en los rasgos de la personalidad que puede hacer que la víctima tenga intentos suicidas o consumo de sustancias (Zafra, 2021).

Cuando una mujer es víctima de violencia y este le llega a afectar de manera emocional puede causarle grandes problemas en su desempeño ante la sociedad como por ejemplo en el área laboral, no va a estar concentrada en lo que tiene que hacer en el trabajo ya que va a estar sin ánimos de cumplir con sus responsabilidades o lo puede hacer mal y esto causara que se quede sin trabajo, en su área social con sus amistades no va a ser la misma ya que va a estar sin ganas de querer salir o si sale va a estar aislada o deprimida debido al bajón emocional que este tipo de violencia causa, así mismo en su entorno familiar, la víctima se va alejar de su familia no va a querer asistir a reuniones, compromisos, etc., incluso aquí puede causar un daño más grande si la victima tiene hijos ya que se va a alejar de ellos y ellos la van a ver deprimida la mayor parte del tiempo y eso les va a afectar de manera significativa.

Las relaciones interpersonales compensan las necesidades emocionales y psicológicas ya que a través de la comunicación la persona puede manifestar las necesidades internas y externas. A través de estas relaciones se contraen emociones positivas y negativas

Las relaciones interpersonales son necesarias en la vida de cualquier persona ya que ayuda a fomentar la personalidad del individuo, y si la victima ha mantenido buenas relaciones sociales al momento de sufrir violencia psicológica todo eso cambia ya que haría un cambio radical en la manera de relacionarse, no volverá a ser la misma y eso la hará alejarse de todo y si adquiere una conducta agresiva va a ser mal vista.

La relación interpersonal en un ambiente de violencia dentro del hogar manifiesta la falta de complacencia de las necesidades tanto afectivas como fisiológicas, principalmente

seguridad, protección, el formar parte de un grupo, intimidad, etc., desatando varios problemas en su personalidad como el aislamiento, depresión entre otros.

Las relaciones interpersonales están asociadas a la capacidad intelectual ya que existen experiencias de tipo relacional, emocional y sentimental que se han vivido con otras personas y esto permite efectuar discriminaciones u orientaciones hacia nuestra propia conducta.

La violencia psicológica hacia la mujer puede ocasionar que esta pierda la noción de la realidad, de esta manera volver dependiente de su pareja permitiendo que este la pueda manipular emocional y psicológicamente, las hacen sentir menos que no sirven para nada ocasionando que no quieran relacionarse con nadie más y solo querer estar para esa persona. Por ello el agresor puede vulnerar la relación que la víctima tenga sobre sus hijos para este mandar en ellos y tener el control en el hogar.

Por eso para poder evitar que esta situación se siga dando es bueno recibir ayuda por parte de un profesional, el ayudara a quien esté sufriendo de cualquier tipo de violencia y ayudara a reestablecer el estado emocional, ya que es importante acabar con los estándares de violencia sistematizados.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

El presente estudio de caso se lo realizo utilizando varias técnicas psicológicas entre ellos están los métodos psicométricos y métodos clínicos, por ende fue necesario la realización de una investigación bibliográfica, gracias a la recolección de información que se obtuvo por los recursos que se aplicó se pudo desarrollar el estudio de caso. Los instrumentos y técnicas que se aplicaron fueron:

Observación clínica

Es la manera en la que se estudia al ser humano mediante la observación, la herramienta de esta técnica es la guía de observación psicológica, aquí el investigador puede obtener información sobre la situación o problemática, también permite al investigador centrarse en el objeto de estudio de forma sistémica. Esta guía de observación es muy utilizada en el área de psicología ya que a través de esto se puede estudiar el comportamiento de las personas de varias circunstancias.

Esta guía de observación es muy útil en la investigación ya que se puede evidenciar aspectos que no se ven en la comunicación verbal como lo son los gesto, expresiones faciales, movimientos, postura. Esto se puede observar en el tiempo de las sesiones con el paciente.

Entrevista semiestructurada

Este tipo de entrevistas la utilizan con la finalidad de recoger datos clínicos del paciente, la manera en la que se lleva a cabo esta entrevista es que el investigador no debe realizar la entrevista de forma estricta, pero si debe seguir los pasos de una guía en donde se realizan varias preguntas abiertas sobre la problemática a tratar. Aquí básicamente el paciente puede expresar sus emociones y todo lo que sea necesario, a lo largo que se va dando la entrevista se puede crear un mejor rapport que es lo primordial, en donde el paciente va a sentir más confianza y puede expresar todo con fluidez y profundizar más en los temas a tratar, para así indagar en su cognición.

Historia clínica

Es un documento en el cual se va plasmada toda la información de paciente, abarcan los datos personales, se incluyen aspectos emocionales, laborales, sociales y biológicos, se detalla el motivo de consulta es decir el por qué el paciente está asistiendo a consulta, se indaga en su antecedentes familiares para saber si existe algún familiar que padezca de

alguna patología y saber si este es de genética y hereditaria, también se redacta la información sobre su estado mental de manera detallada, se especifican las pruebas psicológicas que se le aplico, el cuadro psicopatológico en donde se describen la sintomatología del paciente detallada por cada una de sus áreas que son cognitivo, afectivo, pensamiento, conducta y somático; toda la información que va en la historia clínica es fundamental para establecer un diagnóstico específico para poder dar un pronóstico y establecer las debidas recomendaciones y finalmente se agrega el esquema psicoterapéutico del caso. Esta técnica permitió conocer al paciente más a fondo y obtener información necesaria que ayudo a definir un diagnóstico para un debido tratamiento al paciente.

Inventario de depresión de Beck (BDI)

El inventario de Depresión de Beck (BDI) fue elaborado por el fundador de la Terapia Cognitiva, Aarón Beck, este es un cuestionario que consta de 21 preguntas, mostrando varios síntomas de la depresión, sus respuestas están conformadas por opciones múltiples. Se aplica de manera individual, el tiempo para responder las preguntas es de 5 a 10 minutos. Las puntuaciones son las siguientes: de 1 a 10 normal, 11 a 16 leve, 17 a 20 depresión intermitente, 21 a 30 depresión moderada, 31 a 40 depresión grave, más de 40 depresión extrema. Este test es uno de los más utilizados para medir la depresión. Este test permitió saber el nivel de depresión que estaba presentando el paciente.

Escala de Depresión de Ansiedad y Estrés (DASS-21)

La escala de depresión de ansiedad y estrés (DASS-21) creada por Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond (1995) tiene como finalidad evaluar los efectos negativos de la depresión y la ansiedad, en este test se incluyen los síntomas de cada condición. El DASS fue desarrollado para llenar las expectativas psicométricas de un concepto dimensional. Este instrumento es fácil y breve de responder y tiene validación para adolescentes y adultos.

Los resultados para puntuar la depresión son: 5-6 depresión leve, 7-10 depresión moderada, 11-13 depresión severa y 14 o más depresión extremadamente severa, para puntuar la ansiedad los resultados son los siguientes: 4 ansiedad leve, 5-7 ansiedad moderada, 8-9 ansiedad severa y 10 o más ansiedad extremadamente severa y los resultados del estrés son: 8-9 estrés leve, 10-12 estrés moderado, 13-16 estrés severo y 17 o más estrés extremadamente severa

RESULTADOS OBTENIDOS

La paciente N. U de 25 años de edad de la ciudad de Babahoyo provincia de Los Ríos, de género femenino, estado civil soltera, religió católica, instrucción superior, ocupación ama de casa, vestía de manera adecuada y se encontraba orientada en tiempo y espacio, acude a terapia por motivo que sufre de violencia psicológica por parte de su pareja y esto le ha ocasionado muchos problemas en su área, laboral, social y familiar, también nos menciona que desde hace varios meses viene presentando signos y síntomas de tristeza, sentimiento de inutilidad, pensamientos negativos hacia ella misma, insomnio y falta de apetito. La relación con su familia ha cambiado ya que se ha alejado de ellos porque su pareja la manipula y le dice que nadie la quiere que ella solo debe estar para él y como consecuencia de eso ella tiene dependencia por él y una baja autoestima ya que siente que no lo puede dejar. La paciente vive con su actual pareja y sus dos hijos de los cuales últimamente se ha alejado debido a la tristeza que siente y solo pasa en su cuarto llorando y prefiere estar sola.

Por ende se procedió a la intervención individual con el paciente, se realizaron 4 sesiones de psicoterapia cada una de ellas tuvo un tiempo de 45 minutos cada una en donde se aplicaron varias técnicas para obtener la mayor información sobre la problemática y poder dar con un diagnóstico, a continuación se redactaron cada una de las sesiones:

Sesiones

Primera Sesión

La primera sesión de la paciente se la realizó el 05 de Septiembre del 2022 a las 14:00 – 14:45, en esta sesión se pudo establecer el rapport con el paciente, luego se le preguntó cuáles eran las expectativas de esta sesión a lo que ella respondió que solo quería que la ayude con el problema que venía presentando desde hace años, se la notaba algo triste y con la mirada perdida, se le preguntó su información personal y el motivo por el cual asistía a consulta, mientras ella me relataba la problemática procedí a aplicar la técnica de la observación clínica en el cual me daba cuenta de sus expresiones corporales, vestimenta., se indagó también desde cuando presentaba esas molestias, que era lo que le sucedía exactamente, a lo que la paciente mencionaba que asistía a consulta porque se sentía muy mal, deprimida, sin ánimos de nada, relatando lo siguiente: “Mi marido siempre me maltrata, me dice que soy una bruta una inútil que no sirvo para nada, y eso me hace sentir muy mal, me hace sentir fea que no valgo nada, y eso ha ocasionado que me aleje de todas las personas

de mi alrededor ya que casi no salgo con mis amistades, ni visito a mi familia, del trabajo me tuve que salir, también provoco que me alejara de mis hijos”.

Se pudo proceder al llenado de parte de la historia clínica, y se envió tareas para la próxima sesión, se recomendó al paciente salir a caminar, y realizar ejercicio físico, también se pudo realizar el encuadre para la siguiente sesión.

Segunda Sesión

Esta sesión se la realizo el 12 de septiembre del 2022 a las 15:00 – 15:45, en esta sesión se pudo proceder a la revisión de tareas, y avanzar con el llenado de la historia clínica, la paciente nos menciona que siguió con las recomendaciones que se le dio y en esa semana hubo un mayor acercamiento con los hijos, empezó a realizar ejercicios por la mañana, y manifiesto que se sintió bien en ese rato, después tuvo un problema con el esposo porque la comida no estuvo a tiempo y la empezó a tratar mal y otra vez se encerró en su cuarto a llorar y a sentirse inútil. Después de escuchar a la paciente se le procedió a aplicarle un test psicométrico (B.D.I) Inventario de Depresión de Beck para medir su nivel de depresión el cual consta de 21 ítems, la paciente se la noto pensativa y nerviosa al momento de responder las preguntas.

En esta sesión se le pudo instruir al paciente sobre la técnica de programación de actividades, para que el paciente conforme a esta técnica pueda llevar de manera correcta su interacciones diaria, y mantenga su mente ocupada para que no genere distorsiones cognitiva. Se recomendó seguir con las actividades físicas ya que durante esta sesión pudimos observar que están siendo de ayuda para su estado emocional y también se pudo aplicar la técnica de psicoeducación para que pueda obtener conocimiento de su estado emocional

Tercera Sesión

La tercera sesión se la realizo el 19 de Septiembre del 2022 a las 14:00 – 14:45, se le aplico un test psicométrico Escala De Depresión De Ansiedad y Estrés (DASS-21) para descartar alguna posibilidad que la paciente este padeciendo de ansiedad o estrés, por lo cual esta vez respondió con más tranquilidad las preguntas del test. En esta sesión se pudo aplicar la técnica de la terapia cognitiva conductual para regular sus pensamientos y hacer que los pensamientos negativos sean cambiados a positivos para esto utilizamos las técnicas de distorsión cognitivas.

Cuarta Sesión

Esta sesión se la realizo el 30 de Septiembre del 2022 a las 11:00 – 11:45, aquí se le pregunto a la paciente como se ha venido sintiendo durante este proceso psicológico el cual menciona que bien pero no del todo ya que aún se sentía deprimida y los pensamientos e inseguridades de ella seguían presentes. Como ya se conocía el cuadro psicopatológico y los test que se le aplicaron ya teníamos un diagnostico presuntivo de la paciente.

También se utilizó terapias de relajación para poder reducir el estado de insomnio de la paciente y pueda conciliar el sueño, a través de la técnica de mindfulness “escáner corporal”.

Situaciones detectadas (hallazgos)

Luego de culminar con las sesiones de la paciente se pudo obtener información indispensable a través de la entrevista y los test psicométricos que se le aplicaron para poder saber el motivo de su sintomatología y dar con un diagnóstico. Durante las sesiones realizadas a la paciente se le notaba deprimida y nos mencionaba que los signos y síntomas como el poco apetito, el insomnio, el estado de ánimo deprimido y el alejamiento de las personas de su área social los viene presentando hace aproximadamente 3 meses, pero la paciente relato que mantiene una relación con su actual pareja desde hace 5 años pero que viene sufriendo de violencia psicológica desde hace 4 años pero ella no le tomaba importancia y veía como algo normal pero a raíz de su segundo embarazo ya le comenzó a afectar mucho el maltrato que recibía por parte de su pareja y por consiguiente se fue alejando de su familia, amigos y tuvo que salir de su trabajo porque sentía que no hacía nada bien, desde ahí ya venían los pensamientos de inutilidad e insuficiencia. Además nos menciona que prefiere pasar encerrada en su cuarto llorando y manifiesta que ha descuidado a sus hijos.

La paciente nos comentó que ella era muy sociable y hacia amistades fácilmente pero desde que viene padeciendo por este problema le cuesta mucho reunirse con las demás personas ya que tiene inseguridades hacia sí misma y teme a ser juzgada por alguna situación o algo que haga mal, así mismo ya no visita a su familia porque siente vergüenza de que la vayan a juzgar o a reprochar por permitir que esta situación haya avanzado a tal punto de alejarse de todos.

Mediante la observación clínica que se le realizó durante las sesiones se pudo observar que tenía la mirada perdida y reflejaba tristeza, también se la notaba algo distraída, pero a pesar de eso no descuida su arreglo personal, así mismo la entrevista sirvió para llegar al punto de la problemática y saber cuáles son los pensamientos que tiene la paciente en donde nos mencionaba que tenía pensamientos de inutilidad y desesperanza.

Los test psicométricos que se le realizó a la paciente fueron de gran ayuda para poder dar con un diagnóstico, los resultados fueron los siguientes:

- (B.D.I) Inventario de Depresión de Beck que consta de 21 ítems en las cuales muestran síntomas de depresión, se obtuvo una puntuación de 27 que da como resultado depresión moderada.
- Escala de Depresión de Ansiedad y Estrés (DASS-21) este test evalúa los efectos negativos de la depresión, ansiedad y estrés consta de 21 ítems, se obtuvo un puntaje de 12 dando como resultado depresión severa.

A continuación se muestra el esquema psicoterapéutico de los signos y síntomas del paciente:

Tabla 1

Esquema psicopatológico del caso

Función	Signos y Síntomas	Síndrome
Cognitivo	Hipoprosexia	
	Desconcentración	
	Desconfianza	
Afectivo	Tristeza	
	Llanto	
	Baja autoestima	
Pensamiento	Inutilidad	Trastorno de Depresión moderada
	Desesperanza	
	Pensamientos de insuficiencia	

Conducta	Aislamiento
	Soledad
	Desinterés en realizar sus actividades
Somático	Insomnio
	Pérdida de apetito

Elaborado por: *Camila Carpio*

Por medio de la información obtenida mediante la entrevista, test psicométricos, y los signos y síntomas mencionados por la paciente, de acuerdo a los criterios de diagnóstico del DSM-5, dio como resultado que la paciente cumple con los síntomas del Trastorno de Depresión moderada 296.32 (F33.1) como diagnóstico presuntivo.

Soluciones planteadas

Luego de realizar las respectivas intervenciones se procedió a elaborar el esquema psicoterapéutico en donde van detallada cada una de las terapias que se trabajó con la paciente en su área cognitiva, afectiva, conductual y somática, en donde se encuentran afectaciones, esto se llevó a cabo con la Terapia Cognitivo Conductual de Aarón T. Beck, ya que esta terapia sirve para trabajar los pensamientos, emociones y comportamiento y sobre todo trabajar los pensamientos que repercuten a la paciente. Este proceso terapéutico se lo realiza con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la paciente, aliviar su sintomatología, por el cual la paciente estuvo de acuerdo con todas las técnicas que se le aplicaron en este proceso.

En el esquema psicoterapéutico se detallan las áreas afectadas a trabajar, la meta terapéutica que es lo que se espera de la terapia, las técnicas que se le van a aplicar a la paciente, los números y fechas de las sesiones y los resultados que se obtuvieron al realizar las técnicas terapéuticas.

A continuación se presenta el esquema psicoterapéutico:

Tabla 2

Esquema psicoterapéutico, según el enfoque de terapia cognitiva conductual

Hallazgos	Meta terapéutica	Técnicas	N.º de sesiones	Fecha	Resultados obtenidos
Área Cognitiva: pensamiento automático negativo “soy una imbécil”	Reestructurar los pensamientos negativos para cambiarlos por positivos	Psicoeducación	2	12/09/2022 14/09/2022	la paciente pudo obtener conocimiento por que se generaban diferentes estados emocionales y conductuales en su interacción diaria
Área Conductual: depresión	Identificar el estado emocional y ayudar a regularlo a través de la actividad cotidiana	Programación de actividades	2	12/09/2022 14/09/2022	Se pretende que el paciente a lo largo de estas 3 sesiones pueda enlistar las actividades para realizarlas en cada día y así poder regular su estado depresivo
Área Afectiva: inseguridad	Examinar las situaciones que crean inseguridad en el paciente y bajo autoestima	Explicar cómo los pensamientos crean sentimientos	2	19/09/2022 22/09/2022	Se logró exhortar al paciente referente a como las situaciones y los pensamientos pueden crear diversos sentimientos
Área Somática: Insomnio	Desarrollar técnicas de relajación, que permita al paciente conciliar el sueño	Mindfulness: escaneo corporal.	3	30/09/2022 03/10/2022 05/10/2022	El paciente pudo aprender esta técnica y poder relajarse y conciliar el sueño

Elaborado por: *Camila Carpio*

CONCLUSIONES

Para concluir se pudo evidenciar que la violencia psicológica afecta de manera significativa las relaciones interpersonales de una persona, y que con el tiempo se va a ver reflejado tanto en su estado emocional como en su área social, familiar y laboral, ya que esas humillaciones, insultos, desvalorizaciones harán que la persona no tenga interés en realizar nada y tendrá un bajón emocional como lo presenta la paciente de la cual se habla en el estudio de caso.

En el caso de la paciente se pudo evidenciar como le afectó este tipo de violencia en sus relaciones interpersonales ya que al no cumplir de manera adecuada con sus responsabilidades laborales ocasionó que pierda el empleo, se pudo comprobar el gran impacto que este ocasiono en su vida y se vio reflejado en el alejamiento que tuvo con sus familiares y amigos.

La investigación realizada para el estudio de caso es muy certera ya que tuvo mucha relación con los resultados obtenidos, en esta investigación no hubo divergencias, pero si hubo mucha congruencia en todo lo relacionado a la violencia psicológica, lo más relevante fueron las consecuencias ya que hubo mucha asertividad entre la investigación y el caso debido a que la mayoría de los síntomas mencionados lo tenía la paciente.

Aquí nos da a conocer que la violencia psicológica puede perdurar en una persona sin importar el tiempo que haya pasado, y mientras el maltrato psicológico sea mayor se va a seguir viendo afectado su estado emocional, incluso se puede vio perjudicado su salud física provocándole insomnio y falta de apetito como también se afectó sus relaciones interpersonales ya que al sufrir de violencia psicológica por parte de su pareja que la hace sentir menos, que no vale nada ella va a sentir inseguridad en sí misma y prefiere aislarse de los demás incluso por su familia y amigos para no sentirse juzgada. La violencia psicológica es una de las más difíciles de superar debido a que se da de manera silenciosa y los demás no lo pueden notar, también porque se van acumulando todos los maltratos recibidos en la psiquis de la persona.

Una vez identificado los signos y síntomas se logró comprobar el malestar que le ocasiono en su área cognitiva como desconcentración, desconfianza, pensamiento de insuficiencia, inutilidad y desesperanza, en el área afectiva presenta tristeza, llanto y baja autoestima, en lo conductual provoco aislamiento y desinterés en realizar la actividades que

solía realizar, incluso tuvo que abandonar el trabajo ya que sentía que no podía realizar nada bien y no se podía concentrar.

Para dar con el diagnóstico de la paciente se utilizaron varias técnicas entre ellas la observación clínica que permitió apreciar el comportamiento del paciente, su vestimenta y expresiones corporales, ahí se pudo evidenciar que tenía una mirada de tristeza y se distraía en ciertas ocasiones, también se realizó la entrevista en donde el paciente relato toda la problemática y esto dio paso a llenar el documento de la historia clínica en donde quedó plasmada toda la información del paciente y su problemas desde su inicio hasta la actualidad, en donde el paciente hablo con fluidez y relato todo lo sucedido, además se le aplico test psicométricos para medir su nivel de depresión y de acuerdo a los resultados y los signos y síntomas mencionados por la paciente, corroborando esos síntomas con los criterios de diagnóstico del DSM-5 se le diagnostico Trastorno de Depresión moderada 296.32 (F33.1).

De acuerdo con el diagnostico ya establecido y con el conocimiento de las áreas afectadas se procedió a realizar el esquema psicoterapéutico en el cual estaban establecidas las técnicas de la Terapia Cognitivo – Conductual de Aaron Beck con las cuales se iban a trabajar con la paciente en las respectivas sesiones, entre ellas esta programación de actividades que su finalidad es que la paciente enliste las actividades que solía realizar para que las pueda volver a ejecutar, también está la técnica de explicar cómo los pensamientos crean sentimientos aquí se le incito a la paciente para que analice de que sentimientos le ocasionan esos pensamientos negativos que tiene hacia ella mismo.

Los resultados de estas terapias fueron beneficiosas ya que ayudaron a que la paciente pueda retomar sus actividades cotidianas, siendo ella consciente que esto es un proceso y que no todo mejorara de inmediato, también se pudo trabajar en sus pensamientos que no todo lo negativo que piensa de ella misma es verdad y pudo conciliar el sueño mediante un técnica establecida

Es recomendable que la paciente continúe asistiendo a consulta psicológica ya que esto le seguirá ayudando en su vida y se podrá llevar un control de los signos y síntomas para comprobar la disminución de estos, ya que es bueno que se le siga aplicando la psicoeducación para que tenga conocimiento de varios temas que la paciente desconoce, también sería recomendable que de vez en cuando practique la técnica del Mindfulness para que se pueda relajar y pueda dormir a gusto y por último que no deje de hacer ejercicios por la mañana para que mantenga la mente ocupada.

BIBLIOGRAFIAS

- Bembibre, C. (2022). *Definicion ABC*. Obtenido de Definicion ABC:
<https://www.definicionabc.com/social/violencia-psicologica.php>
- Blanco, C. (2022). *Porque quiero estar bien* . Obtenido de Porque quiero estar bien :
<https://porquequieroestarbien.com/prevencion-violencia/maltrato/violencia-psicologica-senales-caracteristicas-y-consecuencias>
- Castro Del Valle, L. I. (2020). *Euston*. Obtenido de Euston :
<https://www.euston96.com/relaciones-interpersonales/>
- Etece, E. (2020). *Concepto*. Obtenido de Concepto : <https://concepto.de/violencia/>
- Etece, E. (2022). *Concepto*. Obtenido de Concepto : <https://concepto.de/relaciones-interpersonales/>
- Fernandez, M. (2020). *Psicologia-online*. Obtenido de Psicologia-online:
<https://www.psicologia-online.com/violencia-psicologica-que-es-ejemplos-tipos-causas-consecuencias-y-como-prevenirla-4926.html>
- Perez, M. (2022). *Concepto Definicion*. Obtenido de Concepto Definicion:
<https://conceptodefinicion.de/violencia/>
- Porto, P. (2021). *Definicion.De*. Obtenido de Definicion.De:
<https://definicion.de/relaciones-interpersonales/>
- Safranoff, A. (2017). *Scielo Salud Publica*. Obtenido de Scielo Salud Publica:
<https://www.scielosp.org/article/scol/2017.v13n4/611-632/#>
- Zafra, E. L. (2021). *The Conversation* . Obtenido de The Conversation :
<https://theconversation.com/me-duele-el-alma-la-violencia-psicologica-deja-una-profunda-huella-emocional-en-las-mujeres-171983>

ANEXOS

ANEXO 1

Foto con la paciente



ANEXO 2

FICHA DE OBSERVACIÓN CLÍNICA. MODELO DE REPORTE DE OBSERVACION PSICOLOGICA.

I.DATOS GENERALES

Nombre: N. U

Sexo: Femenino

Edad: 25 años

Lugar y fecha de nacimiento: Babahoyo 18 de Junio de 1997

Instrucción: Superior

Tiempo de observación: 45 minutos

Hora de inicio: 14:00 pm **Hora final:** 14:45 pm **Fecha:** 5 de Septiembre del 2022

Tipo de observación: Observación directa

Nombre de la Observadora: Camila Carpio Armache

II. DESCRIPCION DE LA OBSERVACIÓN.

2.1 DESCRIPCIÓN FÍSICA DE LA VESTIMENTA.

La paciente es de estatura alta, contextura delgada, color de piel morena, cabello largo y negro, de raza montubia, de acuerdo a su aspecto personal estaba bien arreglada, vestía acorde a la situación de manera informal y andaba limpia.

2.2 DESCRIPCIÓN DE LA CONDUCTA.

La paciente se mostró muy colaboradora al momento de responder las preguntas durante la entrevista, tenía un lenguaje coherente y fluido, aunque se le pudo notar una mirada de tristeza y en ciertas ocasiones se distraía.

III. COMENTARIO.

Ninguno

ANEXO 3

HISTORIA CLÍNICA

HC. #: 1

Fecha: 05/09/2022

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: N.E.U.V

Edad: 25 años

Lugar y fecha de nacimiento: Babahoyo 18 de Junio del 1997

Género: Femenino

Estado civil: Soltera

Religión: Católica

Instrucción: Superior

Ocupación: Ama de casa

Dirección: El Salto

Teléfono: 09XXXXXXXX

Remitente: Ninguna

2. MOTIVO DE CONSULTA

La paciente de 25 años de edad acude a consulta por voluntad propia y manifiesta que necesita ayuda debido a que ha venido sufriendo de violencia psicológica por parte de su pareja en los últimos 2 años de relación nos relata lo siguiente: “Mi marido siempre me trata mal cuando me equivoco en algo, me dice que soy una inútil que no sirvo para nada, y eso me hace sentir muy mal, me hace sentir fea, que soy una ridícula, que nadie me quiere ni mi familia, y eso ha ocasionado que yo me aleje de mis amistades y mi familia e incluso me he alejado de mis hijos, he descuidado mi hogar, mi trabajo, ya no soy la misma de antes ni realizo las actividades que realizaba, paso solo en mi cuarto deprimida, no quiero salir, me da igual todo, lloro todos los días”, estos síntomas los viene presentando hace más de 3 meses, además nos relata que no puede conciliar el sueño y ha perdido hasta las ganas de comer. Por eso busca ayuda porque se siente sola no tiene ya ni amistades a quien contarle sus cosas.

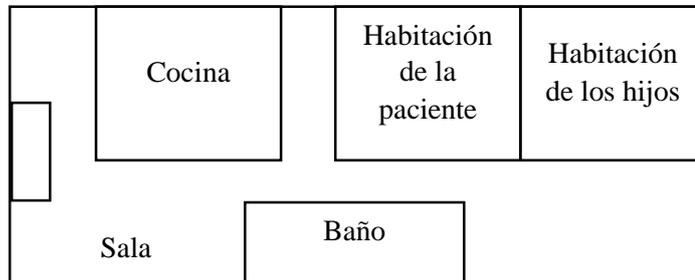
3.- HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

La paciente manifiesta que desde hace 3 meses viene presentando síntomas como falta de apetito, insomnio, tristeza, llanto, pasa deprimida la mayor parte del tiempo, siente que no vale nada. Con respecto a su relación la paciente nos cuenta que hace 5 años conoció a su pareja y al año de ser novios decidieron unirse todo iba aparentemente bien los problemas vinieron cuando ella salió embarazada de su primer hijo, él no quería tener hijos aun y me pidió que abortara y yo le dije que no y por eso él se enojó demasiado y me empezó a tratar

c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

Ninguno

5.- TOPOLOGÍA HABITACIONAL



6.- HISTORIA PERSONAL

6.1 ANAMNESIS (Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.)

La paciente es la menor de tres hermanos nos relata que la padre no tuvo complicaciones en el parto y fue un parte de manera natural, su madre le dio de lactar hasta los 18 meses, sus primeros pasos fueron al año, sus primeras palabras fueron a los 2 años, tuvo un control de sus esfínteres a los 3 años y a la misma edad tuvo sus funciones de autonomía, no presentó ninguna enfermedad.

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

La paciente tenía buena adaptabilidad en su escuela, colegio con sus compañeros, sin embargo en su último año de escuela sufría de bullying porque subió un poco de peso y por eso era motivo de burla, pero siempre fue buena alumna con excelentes notas no tuvo problemas con sus maestros y no hubo cambio de escuela.

6.3 HISTORIA LABORAL

Tuvo 1 trabajo como secretaria en una empresa durante 3 años

6.4 ADAPTACIÓN SOCIAL

La paciente tenía buena adaptación social ya que era muy amigable y carismática pero eso cambió ahora no le gusta relacionarse con los demás y ya no hace nuevas amistades

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

Actualmente no realiza ninguna actividad pero anteriormente le gustaba mucho leer, y hacer deportes.

6.6 AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

La paciente presenta poco deseo sexual por su pareja, su primer encuentro sexual fue a la edad de 18 años

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

La paciente toma café de una manera moderada, bebe alcohol rara vez y no consume drogas.

6.8 ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

Actualmente sufre de insomnio y ha perdido el apetito

6.9 HISTORIA MÉDICA

Ninguna

6.10 HISTORIA LEGAL

Ninguna

6.11 PROYECTO DE VIDA

Seguir con la vida que tenía antes de conocer a su pareja, poder volver al trabajo para darles todo a sus hijos, tener una casa propia para ella y sus hijos.

7. EXPLORACIÓN DEL ESTADO MENTAL

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

La paciente mostro expresiones de tristeza y desesperanza, tenía una mirada perdida, su aspecto personal era apropiado a la situación, siempre mantuvo una buena actitud de responder las preguntas que se le realizaban y utilizaba un lenguaje oportuno.

7.2 ORIENTACIÓN

La paciente no presenta problemas en la orientación

7.3 ATENCIÓN

Presenta hipoprosexia ya se le notaba algo distraída

7.4 MEMORIA

No presenta problemas en la memoria

7.5 INTELIGENCIA

Presenta un nivel promedio en su inteligencia

7.6 PENSAMIENTO

Pensamiento de insuficiencia

7.7 LENGUAJE

No presenta problemas en el lenguaje

7.8 PSICOMOTRICIDAD

No presenta problemas en su área motriz

7.9 SENSOPERCEPCIÓN

No tiene alteraciones en la sensopercepción

7.10 AFECTIVIDAD

Tristeza

7.11 JUICIO DE LA REALIDAD

No presenta alteraciones, si se encuentra orientado en tiempo y espacio

7.12 CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

La paciente si tiene conciencia de la enfermedad

7.13 HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

La paciente no muestra hechos psicotraumaticos ni ideas suicidas

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

- (B.D.I) Inventario de Depresión de Beck
- Escala De Depresión De Ansiedad y Estrés (DASS-21)

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y Síntomas	Síndrome
Cognitivo	<ul style="list-style-type: none">➤ Hipoprosexia➤ Desconcentración➤ Desconfianza	Trastorno de Depresión moderada
Afectividad	<ul style="list-style-type: none">➤ Tristeza➤ Llanto➤ Baja autoestima	
Pensamiento	<ul style="list-style-type: none">➤ Inutilidad➤ Desesperanza➤ Pensamientos de insuficiencia	
Conducta	<ul style="list-style-type: none">➤ Aislamiento➤ Soledad➤ Desinterés en realizar sus actividades	
Somático	<ul style="list-style-type: none">➤ Insomnio➤ Pérdida de apetito	

9.1. Factores predisponentes: Violencia psicológica por parte de su actual pareja

9.2. Evento precipitante: Intento de golpearla

9.3. Tiempo de evolución: 3 meses

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

DSM-5

296.32 (F33.1) Trastorno de Depresión moderada

11. PRONÓSTICO

Favorable

12. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar las psicoterapias a través de la Terapia Cognitivo Conductual
- Realizar actividades que le permitan tener la mente ocupada como ir al gimnasio, salir a caminar, leer, etc.
- Disminuir los pensamientos negativos que tiene hacia ella misma.

13. ESQUEMA TERAPEUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
<p>Área Cognitiva: pensamiento automático negativo “soy una imbécil”</p>	<p>Reestructurar los pensamientos negativos para cambiarlos por positivos</p>	<p>Psicoeducación</p>	<p>2</p>	<p>12/09/2022 14/09/2022</p>	<p>la paciente pudo obtener conocimiento por que se generaban diferentes estados emocionales y conductuales en su interacción diaria</p>
<p>Área Conductual: depresión</p>	<p>Identificar el estado emocional y ayudar a regularlo a través de la actividad cotidiana</p>	<p>Programación de actividades</p>	<p>2</p>	<p>12/09/2022 14/09/2022</p>	<p>Se pretende que el paciente a lo largo de estas 3 sesiones pueda enlistar las actividades para realizarlas en cada día y así poder regular su estado depresivo</p>
<p>Área Afectiva: inseguridad</p>	<p>Examinar las situaciones que crean inseguridad en el paciente y bajo autoestima</p>	<p>Explicar cómo los pensamientos crean sentimientos</p>	<p>2</p>	<p>19/10/2022 22/09/2022</p>	<p>Se logró exhortar al paciente referente a como las situaciones y los pensamientos pueden crear diversos sentimientos</p>
<p>Área Somática: Insomnio</p>	<p>Desarrollar técnicas de relajación, que permita al paciente conciliar el sueño</p>	<p>Mindfulness: escaneo corporal</p>	<p>3</p>	<p>30/09/2022 03/10/2022 05/10/2022</p>	<p>El paciente pudo aprender esta técnica y poder relajarse y conciliar el sueño</p>

ANEXO 4

Test psicométrico (B.D.I) Inventario de Depresión de Beck

(B.D.I) INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK

NOMBRE: N. V. V.
FECHA: 12.1. Sep. 2022

1. En este inventario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos: A continuación señale cual de las afirmaciones, de cada grupo describe mejor sus sentimientos durante la última semana incluido el día de hoy. Rodee con un círculo el número que está a la izquierda de las afirmaciones que haya elegido. Si dentro de un mismo grupo hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso márquela también, asegúrese de haber leído todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de hacer la elección.

1.0 No me siento triste
1 Me siento triste
2 Me siento triste siempre y no puedo salir de mi tristeza
3 Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo

2.0 No me siento especialmente desanimado (S) ante el futuro
1 Me siento desanimado con respecto al futuro
2 Siento que no tengo nada que esperar
3 Siento que en el futuro no hay esperanzas y que las cosas no pueden mejorar

3.0 No creo que sea un fracasado
1 Creo que e fracasado más que cualquier persona normal
2 Al recordar mi vida pasada todo lo que puedo ver es un montón de fracasos
3 Creo que soy un fracaso absoluto como persona

4.0 Obtengo tanta satisfacción de las cosas como las que solía obtener antes
1 No disfruto de las cosas de la manera que solía hacerlo
2 Ya no obtengo una verdadera satisfacción de nada
3 Estoy insatisfecho o aburrido de todo

5.0 No me siento especialmente culpable
1 Me siento culpable una buena parte del tiempo
2 Me siento bastante culpable casi siempre
3 Me siento culpable siempre

6.0 No creo que este siendo castigado
1 Creo que puedo ser castigado
2 Espero ser castigado
3 Creo que estoy siendo castigado

7.0 No me siento decepcionado a mi mismo
1 Me he decepcionado a mi mismo
2 Estoy disgustado conmigo mismo
3 Me odio

8.0 No creo se peor que los demás
1 Me critico por mis debilidades y mis errores
2 Me culpo siempre por mis errores
3 Me culpo por todo lo malo que me sucede

9.0 No pienso matarme
1 Pienso en matarme, pero no lo haría
2 Me gustaría matarme
3 Me mataría si tuviera la oportunidad

10.0 No lloro mas que de costumbre
1 Ahora lloro mas de lo que solía hacer
2 Ahora lloro todo el tiempo
3 Solía poder llorar, pero ahora no puedo llorar aunque quisiera

- 11.0 Las cosas no me irritan mas que lo de costumbre
1 Las cosas me irritan un poco mas que lo de costumbre
2 Estoy bastante irritado o afectado una buena parte del tiempo
3 Ahora me siento irritado todo el tiempo
- 12.0 No he perdido el interés de otra persona
1 Estoy menos interesado en otras personas que de costumbre
2 He perdido casi todo mi interés por otras personas
3 Ya no puedo tomar mis decisiones
- 13.0 Tomo decisiones casi como siempre
1 Postergo la adopción de decisiones más que de costumbre
2 Tengo mas dificultad para tomar decisiones que antes
3 Ya no puedo tomar más decisiones
- 14.0 No creo que mi aspecto sea peor que de costumbre
1 Me preocupa el hecho de parecer viejo sin atractivos
2 Siento que hay permanentes cambios en mi aspecto que hacen parecer poco atractivo
3 Creo que me veo feo
- 15.0 Puedo trabajar tan bien como antes
1 Me cuesta mucno mas esfuerzo empezar a hacer algo
2 Tengo que obligarme seriamente para hacer cualquier cosa
3 No puedo trabajar en lo absoluto
- 16.0 Puedo dormir tan bien como siempre
1 No duermo también como solía hacerlo
2 Me despierto una o dos horas mas temprano que de costumbre y me cuesta mucho volver a dormirme
3 Me despierto varias horas antes de lo que solía y no puedo volver a dormirme
- 17.0 No me canso más que de costumbre
1 Me canso mas fácilmente que de costumbre
2 Me canso sin hacer casi nada
3 Estoy demasiado cansado para hacer algo
- 18.0 Mi apetito no es peor que de costumbre
1 Mi apetito, no es tan bueno como solía ser
2 Mi apetito esta mucho peor ahora
3 Ya no tengo apetito
- 19.0 No he perdido mucho peso, si es que he perdido algo
1 He rebajado más de 2 kilos y medio
2 He rebajado más de 5 kilos
3 He rebajado más de 7 kilos y medios
- 20.0 No me preocupo por mi salud más que de costumbre
1 Estoy preocupado por problemas físicos como, por ejemplo dolores, molestias estomacales, o estreñimientos
2 Estoy muy preocupado por problemas físicos y me resulta difícil pensar en cualquier otra cosa
3 Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en ninguna otra cosa
- 21.0 No he notado cambio alguno reciente en mi interés por el sexo
1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estar
2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo
3 He perdido por completo el interés por el sexo

ANEXO 5

Test psicométrico escala de depresión de ansiedad y estrés (DASS-21)



DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación *durante la semana pasada*. La escala de calificación es la siguiente:

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

1.	Me ha costado mucho descargar la tensión.....	<input checked="" type="radio"/>	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca	<input checked="" type="radio"/>	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	<input checked="" type="radio"/>	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar	<input checked="" type="radio"/>	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	<input checked="" type="radio"/>	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	<input checked="" type="radio"/>	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban	<input checked="" type="radio"/>	0	1	2	3
8.	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	<input checked="" type="radio"/>	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	<input checked="" type="radio"/>	1	2	3
10.	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	<input checked="" type="radio"/>	1	2	3
11.	Me he sentido inquieto	<input checked="" type="radio"/>	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme	0	<input checked="" type="radio"/>	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido	0	1	<input checked="" type="radio"/>	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo....	<input checked="" type="radio"/>	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico	<input checked="" type="radio"/>	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada.....	0	<input checked="" type="radio"/>	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	<input checked="" type="radio"/>	2	3
18.	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	<input checked="" type="radio"/>	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	<input checked="" type="radio"/>	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón	<input checked="" type="radio"/>	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido.....	0	<input checked="" type="radio"/>	1	2	3

