



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



DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN ESCRITA
DEL EXAMEN COMPLEXIVO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGA CLÍNICA

PROBLEMA:

**NIVELES DE ANSIEDAD EN MUJERES EMBARAZADAS VICTIMAS DE
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

AUTORA:

FERNANDA GEANELA SANTILLÁN SÁNCHEZ

TUTORA:

DR. ROBERTO BETANCOURT MALDONADO

BABAHOYO - SEPTIEMBRE - 2018

DEDICATORIA

A mi Creador: Dios, por estar siempre a mi lado, pese a todo, en los momentos más arduos y placenteros de mí vida, sin permitir que flaquee ni desista ante la adversidad.

A mis padres, por su constante sacrificio y responsabilidad para darme cada día su respaldo motivación y confianza.

A todas y cada una de las personas que colaboraron en la elaboración oportuna de mis trabajos, los cuales ofrecieron mi capacidad de respuesta y sirvieron de base para mi autoformación.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la fortaleza y sabiduría necesaria para poder culminar con éxito mi informe final. Mis padres, por ser mi apoyo, mi esperanza y mi más grande fortaleza durante todos estos años y así culminar mi carrera y afianzar mi futuro.

A mis docentes, quienes me apoyaron con sus conocimientos y estuvieron junto a mí corrigiendo mis errores y afianzando mis conocimientos.

De manera especial a aquella joven, madre adolescente que colaboro conmigo como prototipo para realizar mi trabajo investigativo.



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



AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Yo, **Geanela Fernanda Santillán Sánchez**, portadora de la cédula de ciudadanía **120760290-3**, en calidad de autor (a) del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo, previo a la Obtención del Título de **Psicóloga clínica**, declaro que soy autor (a) del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal, con el tema:

NIVELES DE ANSIEDAD EN MUJERES EMBARAZADAS VICTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LA HCD. CLEMENTINA DE LA PARROQUIA LA UNION DEL CANTON DE BABAHOYO

Por la presente autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen.

Geanela Santillán Sánchez

Geanela Fernanda Santillán Sánchez
CI. 120760290-3,



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



**CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL DOCUMENTO
PROBATORIO DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO
PREVIA A LA SUSTENTACIÓN**

Babahoyo, 21 de septiembre del 2018.

En mi calidad de Tutor del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo, designado por el Consejo Directivo con oficio N° CP 299-18, con 12 de septiembre del 2018, mediante resolución N° CD-FACCJSE-SO-009-RES-004-2018, certifico que la Srta. **GEANELA FERNANDA SANTILLÁN SÁNCHEZ.** ha desarrollado el documento probatorio dimensión práctica del examen complejo.

**NIVELES DE ANSIEDAD EN MUJERES EMBARAZADAS VICTIMAS DE
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definitivo del documento probatorio dimensión práctica del examen Complexivo y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar la comisión de especialistas de sustentación designado para la defensa del mismo.


DR. ROBERTO BETANCOURT MALDONADO
Docente de la FCJSE



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

**RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN DIMENSIÓN ESCRITA
 DEL EXAMEN COMPLEXIVO**

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, TITULADO: "NIVELES DE ANSIEDAD DE ANSIEDAD EN MUJERES EMBARAZADAS VICTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR".

PRESENTADO POR LA Srta. GEANELA FERNANDA SANTILLAN SANCHEZ

OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:

7,83 (siete con ochenta y tres)
 EQUIVALENTE A:

TRIBUNAL:

[Handwritten signature]

MSC. SILVIA LOZANO CHAGUAY
 DELEGADO DEL DECANO

[Handwritten signature]

PSIC.CLIN. FANNY RAQUEL
 LÓPEZ TOBAR, MSC.

DELEGADO DEL COORDINADOR
 DE LA CARRERA

[Handwritten signature]

MSC. LENIN MANCHENO
 PAREDES
 DELEGADO DEL CIDE

AB. ISELA BERRUZ MOSQUERA
 SECRETARIA DE T.B. DE LA EDUCACION
 FAC.CC.JJ.SS





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
PSICOLOGIA CLINICA
EXAMEN COMPLEXIVO



24 de Septiembre del 2018

INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND

En mi calidad de Tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación de la Sr. (a)(ta) **SANTILLAN SANCHEZ GEANELA FERNANDA**, cuyo tema es: **NIVELES DE ANSIEDAD EN MUJERES EMBARAZADAS VICTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**, certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de **7%**, resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en el Informe Final el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.

Ranking	Sökväg/Förnamn
1	http://www.sanchezgeanela.com
2	http://www.sanchezgeanela.com
3	http://www.sanchezgeanela.com
4	http://www.sanchezgeanela.com
5	http://www.sanchezgeanela.com

INTRODUCCIÓN

Hasta hace pocos años el problema de violencia hacia embarazadas no era objeto de dominio público, se mantenía en secreto o en privado y aquellos que la vivían podíamos sus secuelas sin la posibilidad de recibir ningún tipo de atención.

La violencia en las adolescentes embarazadas está siendo concebida como una de las amenazas más severas en la salud de la mujer, partiendo de la premisa que esta etapa de vida es fundamentalmente a jóvenes madres donde surge la necesidad de abordar e indagar sobre el tema, en mujeres que constituyen material esencial para obtener un diagnóstico adecuado de la investigación, que establezca las pautas que permitan proponer posibles soluciones dentro de las posibilidades de

Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.


Psic. Clín. Roberto Betancourt Maldonado
DOCENTE DE LA FCJSE



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



ÍNDICE

	Págs.
Contenido	
Caratula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Certificación de la autoría intelectual	iv
Certificado del tutor	v
Resumen	vi
Resultado del trabajo de graduación	vii
Informe final del sistema urkund	viii
Índice general	ix
1. Introducción	1
Capítulo I	
1.1. Definición del tema caso de estudio	2
1.2. Planteamiento del problema	2
1.3. Justificación	3
1.4. Objetivo	4
1.5. Fundamentación teórica	5
1.6. Hipótesis	11
1.7. Metodología	12
Capítulo II	
2. Resultados de la investigación	14
2.1. Desarrollo del caso	14
2.2. Situaciones detectadas (Hallazgos)	17
2.3. Soluciones planteadas	18
2.4. Conclusiones	20
2.5. Recomendaciones	21
2.6. Referencias bibliográficas	22
2.7. Anexos	

INTRODUCCIÓN

Hasta hace pocos años el problema de violencia dada en gestantes no era objeto de dominio público, se mantenía en secreto o en privado y aquellos que la vivan padecían sus secuelas sin la posibilidad de recibir ningún tipo de atención.

La violencia en las adolescentes embarazadas está siendo concebida como una de las amenazas más severas en la salud de la mujer, partiendo de la premisa que esta etapa de vida acoge fundamentalmente a jóvenes madres donde surge la necesidad de abordar e indagar sobre el tema, el mismo que constituye material esencial para Obtener un diagnóstico adecuado de la investigación, que establecerá las pautas que permitan proponer posibles soluciones dentro de las posibilidades de la comunidad.

La violencia es una acción ejercida por una o varias personas la misma que puede ser de manera intencional, presión sufrimiento, manipulación u otra acción que atente contra la integridad tanto físico como psicológica y moral de cualquier persona o grupo de personas. Es claro y casi innegable que quien más sufre la violencia en sus diversas manifestaciones (física, psicológica, emocional, familiar, sexual, gestacional), es la mujer. La violencia durante el embarazo es una agresión que pone en peligro no sólo una sino dos vidas.

Si nos enmarcamos a observar los casos de violencia en las gestantes adolescentes en Hda.clementina, vemos que una de cada 5 adolescentes sufre agresiones tanto físicas como psicológicas provocándole riesgos para el feto, viviendo sumergidas en el dolor ya sea por vergüenza, temor o porque no saben a dónde acudir y no denuncian los hechos, provocando complicaciones que ponen en riesgo tanto al nuevo ser como a la madre. Frente a esta problemática se planteó el siguiente problema de investigación.

CAPITULO I.- MARCO METODOLÓGICO

1.1- Definición Del Tema.

Niveles de ansiedad en mujeres embarazadas víctimas de violencia intrafamiliar

1.2.- Planteamiento Del Problema

En la actualidad la vida de la mayoría de adolescentes de la Hda. Clementina de la Parroquia la Unión del Cantón Babahoyo, se ve afectada por problemas que marcan sus vidas tanto en su desarrollo físico como psicosocial. Uno de estos problemas es el drama de la maternidad, el rechazo de los padres y el desprecio o la indiferencia de los demás. Sin preparación alguna para la maternidad, llegan a ella y esa imprevista situación desencadena una serie de frustraciones.

La relación existente entre el embarazo y la violencia presenta diferentes fases, entre ellas tenemos las lesiones físicas y emocionales, la maternidad forzada en caso de abusos sexuales, el contagio de enfermedades teniendo como consecuencia que la mujer maltratada desarrollan un cuadro de estrés permanente, depresión, angustia, baja autoestima y aislamiento terminando en suicidio y homicidio. Considerando todos estos aspectos nos damos cuenta que son problemas graves que pone en peligro la vida de las mujeres embarazadas y maltratadas.

1.3.- Justificación

Para los seres humanos, la familia constituye el ambiente social primario, de la adecuada relación entre cada uno de sus integrantes depende el adecuado proceso de socialización, pues es en su interior donde se generan las acciones positivas y negativas que determinan el buen y el mal funcionamiento y adecuado desarrollo como individuos integrados en un contexto social determinado.

Uno de los aspectos negativos en las familias es la violencia, particularmente aquella que ocurre contra la mujer, específicamente aquellas que se encuentran embarazadas, es conocido que durante la gestación la mujer está condicionada por una serie de características biológicas, psicológicas, genéticas, ambientales sociales lo que origina una serie de trastornos conocidos como factores de riesgo reproductivo.

Vivimos actualmente en una sociedad que rápidamente evoluciona, por lo tanto, las actitudes frente a nuevos retos pueden condicionar niveles de ansiedad peligrosos. Al abordar el problema sobre los trastornos de ansiedad durante el embarazo en las adolescentes de la Hacienda Clementina, provocados por la violencia intrafamiliar, no pretendo analizar las causas de la violencia de manera específica, sino que dadas las características e importancia del trabajo, se hace necesario realizar un estudio para valorar la ansiedad en este grupo humano que nos permita actuar desde la prevención, el tratamiento y el control de esta patología.

1.4.- Objetivo

Identificar los niveles de ansiedad en mujeres embarazadas, víctimas de violencia intrafamiliar.

1.5.-Fundamentacion Teórica

Aunque no todos los países tienen estadísticas sobre la ocurrencia de este problema, se reconoce que la violencia física contra la mujer es un problema mundial de salud pública, un estudio realizado muestra que 57 y 44% de las mujeres del área urbana y rural, respectivamente, recibieron maltrato físico o emocional por parte de sus familiares.

La violencia física durante el embarazo, ocasionada por esposos o familiares, también tiene una ocurrencia alta. Berenson reportó una ocurrencia de 7.2% en una cohorte de 512 mujeres usuarias de servicios prenatales. Los factores de riesgo asociados a la violencia física contra la embarazada: pertenecer a un grupo étnico, alcoholismo del compañero, experiencia de eventos negativos en los 12 últimos meses y percepción elevada de estrés.

Basado en análisis multivariado de riesgo de violencia física en el embarazo, Stewart definió las características de las mujeres golpeadas durante la gestación con tres factores de riesgo: inestabilidad social (mujeres jóvenes, no casadas, nivel educativo bajo, desempleadas y con embarazo no planeado), estilo de vida no saludable (dieta inadecuada, alcoholismo, uso de drogas ilegales y desórdenes emocionales) y problemas de salud (males físicos de salud y uso de drogas prescritas). Se ha documentado una fuerte asociación entre ser golpeada antes del embarazo y el riesgo de serlo durante la gestación.

Niveles de ansiedad

La ansiedad es un estado psicológico desencadenado por la anticipación de peligros inexistentes o vagamente identificados. Se acompaña de un pico exagerado de alerta y excitación fisiológica que prepara al organismo para la acción; en este sentido, la ansiedad posee un potencial adaptativo a las situaciones de emergencia. Sin embargo, desde el punto de vista clínico, la angustia patológica representa una respuesta inapropiada a un ambiente no necesariamente amenazador y compromete marcadamente el funcionamiento habitual del individuo.

Como entidad clínica, el trastorno de angustia, abarca manifestaciones psicológicas, somáticas y conductuales. La prevalencia de los cuadros ansiosos en la población general se estima entre el 2 y 5% con un promedio de 4%, siendo más frecuente en mujeres. (1,3). En el presente estudio se toma en cuenta el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno por estrés postraumático y la crisis de angustia como probables cuadros compatibles con ansiedad en gestantes.

El trastorno por ansiedad generalizada (TAG) provoca preocupación y tensión crónica. Aún cuando nada parezca provocarla. Los principales síntomas incluyen: Ansiedad y preocupación excesivas, de una duración mínima de 6 meses, preocupación persistente o excesivamente circunstancial que es difícil de controlar e interfiere con la atención a otras tareas, preocupación asociada con síntomas de hiperactividad autonómica, tensión motora o estado de hiperalerta (1,2,3). El trastorno de ansiedad generalizada ocurre más en la mujer y su curso clínico es variable, pero tiende a ser fluctuante y crónico (1,2).

El embarazo de la adolescente puede ser un fenómeno natural en una sociedad agrícola y un problema social en una sociedad industrializada o en desarrollo; puede ser una

manifestación temprana de la capacidad reproductiva, nutriente y vital, o la manifestación visible de trastornos en el desarrollo de la adolescente.(12. El embarazo en la adolescente constituye una sorpresa en la mayoría de los casos y se asocia a factores de su historia individual y situaciones ambientales y familiares en que predomina la falta de comunicación o el desequilibrio en la relación de sus padres como pareja. La presencia de conflictos familiares condiciona el inicio precoz de su actividad sexual y embarazo. (10-12)

Gestación y ansiedad

Se pueden encontrar síntomas ansiosos en la embarazada. El embarazo en sí constituye un acontecimiento fisiológico y psicológico normal que no está libre de tensiones y conflictos, el embarazo, para la mayoría de las mujeres, constituye un período de duda, de ansiedad, de arduo trabajo psicológico que va variando durante el transcurso de este. En los primeros meses puede experimentar, junto con alegría y satisfacción, una gran ansiedad derivada de la necesidad de adaptarse a una situación nueva. Surge el temor frente a la responsabilidad que implica el tener que criar a un niño, dudando en ciertos momentos de sus capacidades maternas. (15)

Violencia intrafamiliar

La violencia no es un fenómeno individual, sino la manifestación de un fenómeno interaccional es el resultado de un proceso de comunicación particular entre dos o más personas. Todos los que participan de una interacción se hallan implicados y son por lo tanto responsables. No se habla de víctima ni de victimario sino de actores. El hecho de ponerse en la posición de víctima o victimario no cambia en nada el grado de responsabilidad de cada uno.

Todo individuo adulto (autónomo) es el garante de su propia seguridad. Si no asume esta responsabilidad estimula los aspectos incontrolados y violentos del otro, con lo que organiza y alimenta una interacción de carácter violento.

También es importante identificar los diferentes tipos de violencia:

Violencia sexual

Sin perjuicio de los casos de violación y otros delitos contra la libertad sexual, se considera violencia sexual aquello que constituya imposición en el ejercicio de la sexualidad de una persona.

Violencia física

Todo acto de fuerza que cause daño, dolor o sufrimiento físico en las personas agredidas cualquiera que sea el medio empleado y sus consecuencias, sin considerarse el tiempo que requiera para su recuperación.

Violencia psicológica

Constituye toda acción u omisión que cause daño, dolor, perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima de la mujer o familiar agredido.

Para más información consulte a su especialista.

Consecuencias de la violencia durante el embarazo

Además de los daños físicos ya mencionadas, la violencia doméstica durante el embarazo puede tener consecuencias psicológicas, sufrir estrés, depresión y adicción al tabaco, el alcohol y las drogas. Los efectos de la adicción a las drogas en el feto han sido bien documentados, pero los efectos de la depresión son más difíciles de determinar. Las consecuencias psicológicas a largo plazo de la violencia doméstica durante el embarazo pueden tener un efecto perjudicial severo en el desarrollo psicológico del niño, quien probablemente será testigo de violencia doméstica después de su nacimiento.

1.6.- Hipótesis

Si determinamos el nivel de ansiedad que sufren las mujeres embarazadas víctimas de violencia intrafamiliar, podemos ayudar a superar el problema.

1.7.- Metodología De La Investigación

En esta investigación se utilizó la investigación cualitativa y cuantitativa ya que mediante estas modalidades se pudo implementar y socializar las Estrategias de Prevención para la disminución de los niveles de ansiedad en gestantes

Modalidad cualitativa: Porque se hacen registros narrativos de los acontecimientos que son estudiados.

Modalidad cuantitativa.- Mediante la aplicación de esta permitió la recolección de datos necesarios e individuales de las madres en gestación y poder analizar la situación del problema. Métodos, técnicas y herramientas.

Los Métodos teóricos utilizados fueron:

El Inductivo - Deductivo: Nos permitió partir desde los síntomas presentes } en las gestantes.

Analítico - Sintético: Permitted analizar y sintetizar los niveles de ansiedad a las mujeres en la labor de parto.

Histórico - Lógico: Mediante los antecedentes de las usuarias que han presentado anteriormente niveles de ansiedad, permitió demostrar que el problema propuesto es factible y medible y se le puede dar una solución eficaz.

Observación Científica: Este método permitió observar y seguir la muestra para este proyecto y así poder seguir los niveles de ansiedad durante el parto.

Bibliográfico. -

1.8.- Técnicas

Las técnicas utilizadas fueron:

Entrevista estructurada

Historia Clínica.- la cual servirá para la recopilación de datos imprescindibles del paciente, datos que constituyen la base para el diagnóstico.

Test de Ansiedad de Hamilton.- a través de él se puede calificar la severidad de ansiedad del paciente.

CAPÍTULO II.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.- Desarrollo Del Caso

La comunicación en la familia es esencial, por tanto, debe haber un diálogo abierto y transparente para que los jóvenes tengan toda la información a su alcance.

Para abordar el problema y realizar el estudio sobre los trastornos de ansiedad durante el embarazo en las adolescentes de la Hacienda Clementina, provocados por la violencia intrafamiliar, he tomado como muestra a una adolescente de 15 años, vivía con sus padres donde no le hacía falta nada ya que ellos humildemente le daban lo que ella necesitaba.

María, una jovencita estudiante de primer año de bachillerato de una institución de la localidad que vive en la Hda. Clementina de la Parroquia la Unión del Cantan Babahoyo, quien por desobedecer a sus padres y vivir nuevas experiencias, está atravesando por una dura realidad fruto de la desobediencia.

En las diferentes reuniones de trabajo realizadas, he compartido con ella sus vivencias, cada una vivida de una manera distinta pero con un mismo final, adolescente víctima de violencia intrafamiliar que hoy soporta maltratos físicos y psicológicos por parte de su pareja y también de manera callada tienen que escuchar los reproches de sus familiares, asumiendo la dura realidad que ella quería experimentar y que pensaba que no sería tan dura.

He comprobado mediante la aplicación del test y el relato que ella emite en las entrevistas realizadas que los problemas que ella tiene son mas de origen psicológicos que físicos. Los problemas de María provocan en ella un estado depresivo severo, acompañado de angustia, falta de sueño y de apetito, pensaba en no querer tener el bebe, no quería salir, ni seguir estudiando ya que le daba vergüenza, todo esto le ocasiono, problema con su pareja,

comenzaron las discusiones ya que ella no se acostumbraba a vivir con una familia distinta con otras formas de vida a la que ella estaba acostumbrada.

Teniendo que soportar todo eso ya que no contaba con el apoyo de su mamá, quien no quiso saber nada de ella desde el momento que se fue de la casa. Los maltrato verbal continuos que María recibió por parte de su pareja y la falta de apoyo de su familia la enfermaron teniendo que hospitalizarla porque que había entrado en un estado depresivo severo lo que estaba ocasionando problemas en el embarazo y una posible pérdida del bebe.

Ella continuo conviviendo con su pareja a pesar de todo lo que había pasado, vivió en un mundo sumida en el dolor, hasta que se canso y tomo fuerza pidiéndole ayuda a su familia quienes lo hicieron y la recibieron con agrado, en la actualidad ella vive con sus padres y está muy contenta esperando la llegada de su bebe.

2.2.- Situaciones Detectadas

Según los resultados obtenidos en el estudio realizado podemos constatar que la jovencita por el deseo vivir nuevas experiencia cometió un error tan grande que trajo consigo consecuencias graves.

He podido comprobar que la violencia intrafamiliar en el caso tratado se dan por tres aspectos:

La falta de control de impulso

La carencia afectiva

La incapacidad para resolver problemas adecuadamente.

El abuso psicológico es el más amplio de todas las violencias el mismo incluye abuso de tipo sexual y físico causando traumas a las víctimas.

Este tipo de abuso es visto como manipulación entre la pareja, vemos que el abuso verbal, incluyendo la coerción, el aislamiento, la privación, las amenazas, la humillación y la frialdad afectiva, son incluso peor que el abuso físico. Mientras que el abuso físico es episódico, el psicológico es progresivo y se mantienen por plazo largo.

Resultados del test aplicado:

TEST PROYECTIVO PERSONA BAJO LA LLUVIA: Este test consiste en obtener información sobre la personalidad de la persona a través de una imagen, observando la tolerancia a la presión y a la frustración, los mecanismos de defensa y el nivel de ansiedad. Los resultados del test aplicado a María, arrojaron que la paciente refleja ser una persona que padece de ansiedad, sufre de muchas presiones, es pasiva y tiene falta de defensa ante los demás.

2.3.- Soluciones Planteadas

Por el conjunto de signos y síntomas que presenta María, se plantea que ella necesita intervención psicológica en las distintas áreas afectadas, (Ansiedad, depresión y estrés).

Es indispensable y necesario que el grupo familiar también sean asistidos en un plano psicológico ya que les ayudaría a identificar el problema y sus posibles soluciones, mejorando la comunicación y afectividad entre cada uno de sus miembros.

2.4.- Conclusiones

El estudio realizado a la joven embarazada de la Hda. Clementina reveló que existe una relación entre violencia intrafamiliar y conductas inadaptadas. La Joven indico que sí fue víctima de violencia intrafamiliar y que mayoritariamente fue violencia psicológica y verbal.

Concluimos que la frecuencia de violencia en las adolescentes gestantes es elevada. Además, de los tres tipos de violencia analizados, el que más prevalece es el psicológico. Una de cada cinco gestantes padeció los tres tipos de maltrato a la vez. Los principales agresores fueron los hombres pertenecientes a la familia nuclear de la víctima.

Los aspectos críticos que se determinan en la adolescente estudiante embarazada víctima de violencia intrafamiliar son:

Su comportamiento conductual es incierto pero aceptable

Demuestran tristeza e irritabilidad y

Falta de interés en los estudios.

2.5.- Recomendaciones

Hay que hacer conciencia a los padres que dar una buena educación a sus hijos no es pegarles ni hacerlos menos, si no que al contrario dar amor, cuidado y protección, es la mejor manera de brindar una buena educación a nuestros hijos.

Los padres de familia juegan un papel muy importante son los primeros educadores de sus hijos deben hacer conciencia del rol que desempeñan tratando de pasar más tiempo con sus hijos, realizando actividades en familia, evitando discutir con su pareja delante de sus hijos, deben construir un vinculo entre padres e hijos manteniendo en el hogar un ambiente de respeto mutuo.

Se debe Inculcar en los adolescentes sus derechos y obligaciones, para de esta manera fomentar y reforzar valores éticos y morales en la formación de una persona

2.7.-Propuesta

Se recomienda aplicarla Terapia cognitiva conductual la cual ayudará a María a través de un esquema terapéutico a reducir la ansiedad y potenciar la emisión de conductas positivas.

BIBLIOGRAFIA

1. Ramos, M. Violencia Familiar. Salud publica mex. [Serie en internet] Enero.2010 Disponible desde: <http://www.manuela.org-pe/violencia.asp>.

2. De Azevedo L, De Souza M, Monticelli M, Vieira M, Marinho C, Leal C, Brüggeman C. Violencia contra mujeres amazónicas. Rev Latino-am Enfermagem. [Serie en internet] 2009 Noviembre - Diciembre [24 Junio 2012] 17 (6). Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n6/es_07.pdf

3. Núñez, M. Violencia Intrafamiliar. [Serie en internet]. 2010 Disponible desde: <http://www.uprm.edu/sciences/Mnuez/16pf.html>

4. Estela Arcos G. Impacto de la violencia doméstica sobre la salud reproductiva y neonatal. [serie de internet] 2010 [citado 28 Abril 2012]; 129(12): [alrededor de 11 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872001001200007&script=sci_arttext.

5. Bohle X. Magnitud y características de la violencia doméstica en las mujeres embarazadas atendidas en el servicio de obstetricia y ginecología del Hospital Clínico Regional Valdivia. [Tesis de Licenciatura: Universidad Austral de Chile. 2009. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2008/fmb676m/doc/fmb676m.pdf>

6. Vega G, Hidalgo D, Toro Merlo J. Violencia basada en género desde la perspectiva médica. [base de datos en Internet]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILA CS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=659241&indexSearch=ID>

7. Casique I. Factores de empoderamiento y protección de las mujeres contra la violencia., [serie en internet] 2010 [Citado el 16 junio 2014], (72: 1). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S018825032010000100002&script=sci_art_text

8. Pinto. Repercusiones De La Violencia Basada En Género Sobre La Salud De Las Mujeres. Rev Per Ginecol Obstet. [Serie de internet] 2006; [citado el 27 junio 2012]. 52(1):8-14. [Alrededor de 10

pantallas].

Disponible

en:

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol52_n1/pdf/a03v52n1.pdf

9. Lam. Resiliencia y apoyo social frente a trastornos depresivos en gestantes sometidas a violencia de género. Rev. peru. epidemiol. [Serie de internet] 2008. [Citado 29 junio 2012]. 12(3), Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v12_n3/pdf/a05v12n3.pdf

10. Saravia S, Mejía S, Becerra S, Palomino A. Violencia física contra la mujer durante el embarazo: prevalencia y factores asociados. REVISTA PERUANA DE EPIDEMIOLOGÍA. [Serie en internet] 2012[Citado el 4 de Agosto del 2015] VOL 16. Disponible en: <http://si>

ANEXOS

HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

I. DATOS PERSONALES

No. Historia: _____

Fecha: _____

Nombres: _____

Apellidos: _____

Documento de identidad: _____

Edad: _____ **Sexo:** _____ **Estado Civil:** _____

Lugar y fecha de Nacimiento: _____

Instrucción académica: _____

Ocupación _____

Dirección actual: _____

Teléfono: _____

Dirección de la Familia _____

Teléfono de Familiar: _____

Ha recibido algún tipo de tratamiento psicológico o psiquiátrico:

II. MOTIVO DE CONSULTA:

III. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:

• **EVOLUCIÓN:** _____

• **CAUSAS:** _____

• **ACCIONES REALIZADAS EN BUSCA DE SOLUCIÓN:**

• **IMPLICACIONES: (a nivel familiar, social, académico, laboral, etc.):**

IV. ESTRUCTURA Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR:

- **FAMILIOGRAMA:**

MIEMBRO	PARENTESCO	EDAD	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN

- **VINCULOS AFECTIVOS CONFLICTIVOS Y REDES DE COMUNICACIÓN:**

V. HISTORIA PERSONAL:

- **INFANCIA:**

- **ADOLESCENCIA:**

VI. HISTORIA ESCOLAR:

VII. OBSERVACIONES: (descripción física, lenguaje no verbal, actitud, etc.)

VIII. DIMENSIONES:

- **COMPORTAMENTAL:** _____

- **AFECTIVA:** _____

- **SOMATICA:** _____

- **COGNITIVA:** _____

- **SOCIAL:** _____

IX. PRUEBA Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:

• **PERSONALIDAD:** _____

• **INTELIGENCIA:** _____

• **HABILIDADES:** _____

• **OTRAS:** _____

X. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

XI. TRATAMIENTO A SEGUIR:

Anexo 3. Evidencia.



Se observa a aplicación de test psicológico de nombre “test bajo la lluvia” a paciente femenino.



FECHA: 2/10/2018

HORA: 10:30

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACION
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO
PSICOLOGIA CLINICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: BETANCOURT MALDONADO KLEBER ROBERTO
ESTUDIANTE: SANTILLAN SANCHEZ GEANELA FERNANDA
PERIODO TITULACIÓN: MAYO 2018 - OCTUBRE 2018
MODALIDAD DE TITULACIÓN: EXAMEN COMPLEXIVO
FASE DE MODALIDAD: FASE PRACTICA
PROYECTO DE TITULACIÓN: NIVELES DE ANSIEDAD EN MUJERES EMBARAZADAS VICTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

NIVELES DE ANSIEDAD EN MUJERES EMBARAZADAS VICTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR					
FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
FASE PRACTICA	2018-08-20	2018-10-02	TERMINADO	333333333333	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCION					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
INTRODUCCION	2018-09-17	2018-09-19	TERMINADO	80%	HABILITADO

DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CAPITULO 1: METODOLOGIA	2018-08-22	2018-08-31	TERMINADO	100%	HABILITADO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2018-08-22	2018-08-31	TERMINADO	100%	HABILITADO

JUSTIFICACION					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
JUSTIFICACION	2018-08-22	2018-08-31	TERMINADO	100%	HABILITADO

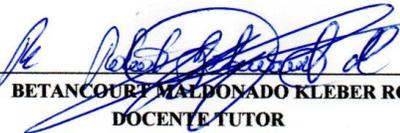
OBJETIVO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
OBJETIVO	2018-08-22	2018-08-31	TERMINADO	100%	HABILITADO

FUNDAMENTACION TEORICA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
FUNDAMENTACION TEORICA	2018-08-22	2018-08-31	TERMINADO	100%	HABILITADO

HIPOTESIS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
HIPOTESIS	2018-08-22	2018-08-31	TERMINADO	100%	HABILITADO

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	2018-08-22	2018-08-31	TERMINADO	100%	HABILITADO
DESARROLLO DEL CASO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
DESARROLLO DEL CASO	2018-09-17	2018-09-19	TERMINADO	80%	HABILITADO
SITUACION DETECTADA (HALLAZGO)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SITUACIONES DETECTADAS	2018-09-17	2018-09-19	TERMINADO	80%	HABILITADO
SOLUCIONES PLANTEADAS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SOLUCIONES PLANTEADAS	2018-09-17	2018-09-19	TERMINADO	80%	HABILITADO
CONCLUSIONES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONCLUSIONES	2018-09-17	2018-09-19	TERMINADO	80%	HABILITADO
RECOMENDACIONES (PROPUESTA PARA MEJORAR EL CASO)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
RECOMENDACIONES	2018-09-17	2018-09-19	TERMINADO	80%	HABILITADO
BIBLIOGRAFIA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFIA	2018-09-17	2018-09-19	TERMINADO	80%	HABILITADO
ANEXOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ANEXOS	2018-09-17	2018-09-19	TERMINADO	80%	HABILITADO


BETANCOURT MALDONADO KLEBER ROBERTO
DOCENTE TUTOR

SANTILLAN SANCHEZ GEANELA FERNANDA
ESTUDIANTE

CIUDADELA “ SAN JAVIER DE NICARAGUA”

Vinces, 17 de Agosto del 2018.

Yo Karen Quijano Pozo **Líder Barrial de la Ciudadela “Delia Cristina”**, informo a quien corresponda que la Srta. **Geanela Fernanda Santillán Sánchez** con C.I. **120760290-3**, alumna de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Babahoyo, **autorizo el permiso** para que realice su trabajo de investigación en la ciudadela antes mencionada.



Karen Quijano Pozo
**Líder Barrial De La Ciudadela
“Delia Cristina”**