



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



**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSION ESCRITA) DEL EXÁMEN
COMPLEXIVO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE PSICÓLOGO CLÍNICO**

TEMA

**IDEAS IRRACIONALES Y SU INFLUENCIA EN LA ANSIEDAD DE UNA
ESTUDIANTE DE 15 AÑOS.**

AUTOR

WILSON ISRAEL BAÑOS ESCOBAR

TUTOR

MSC. RICARDO MELECIO ARANA CADENA

BABAHOYO/FEBRERO/2020



RESUMEN

¿Qué es la realidad? o la pregunta adecuada sería ¿Que es aquello que hace dar sentido a la realidad o a la vida? El significado de todo lo que nos rodea es el proceso o las atribuciones de nuestros propios pensamientos sobre aquello que nos rodea como el bien y el mal, ya que para algunos las cosas o eventos que suceden será un acontecimiento bueno y para otros serán sucesos negativos. Las creencias morales y valores, en perspectiva de un país, se consideraría como costumbres propias de su cultura y se lo calificaría como un estilo adecuado. Lo mismo en otro país con cultura diferente, sería algo inadecuado. Por lo tanto las consideraciones de nuestro entorno como nuestras relaciones sociales, los deseos y metas que cada uno de nosotros se proponga, van en dirección al sentido de las creencias que se les dé. No obstante cuando los pensamientos contruidos para obtener o conseguir nuestros anhelados deseos son exigentes, y sin un fundamento lógico, conducen al individuo a un estado de intolerancia y frustración creando en si una realidad amenazadora.

Palabras clave: Creencias irracionales – Construcción – Realidad – Frustración – Ansiedad.

ABSTRACT

What is the reality? Or the right question would be: What is it that makes reality or life meaningful? The meaning of everything around us is the process or attributions of our own thoughts about what surrounds us as good and evil, since for some things that happen will be a good event and for others they will be negative events . Moral beliefs and values, in the perspective of a country, would be considered as customs of its culture and qualified as an appropriate style. The same in another country with a different culture would be inappropriate. Therefore, the considerations of our environment and our social relations, the desires and goals that each of us sets out, go in the direction of the sense of the beliefs that are given to them. However, when the thoughts constructed to obtain or achieve our desired desires are demanding, and without a logical basis, they lead the individual to a state of intolerance and frustration creating in itself a threatening reality.

Keywords: Irrational beliefs - Construction - Reality - Frustration - Anxiety.

INDICE

PORTADA	I
RESUMEN	II
1. INTRODUCCIÓN	1
2. DESARROLLO	2
3. OBJETIVO GENERAL	3
4. SUSTENTOS TEÓRICOS	3
4.1. Creencias irracionales.....	3
4.2.La ansiedad:	7
5. Técnicas aplicadas	11
5.1. Historia Clínica.....	11
5.2. Observación Clínica:	11
5.3. Entrevista semiestructurada:	11
5.4. Técnica de imaginación:	12
5.5. Mayéutica o Debate socrático	12
5.6. Técnica de relajación escáner corporal	12
5.7. Escala de Ansiedad de Halmilton:.....	12
6. Resultados obtenidos	13
6.1. Situaciones detectadas:	15
6.1.1. Área Cognitiva	15
6.1.2. Área Emocional:	15
6.1.3. Área Conductual:.....	16
7. Soluciones Planteadas	17
8. Conclusiones	20
9. Recomendaciones	21
10. Bibliografía	23

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo está elaborado para que los lectores tenga en cuenta y sean conscientes de cómo el pensamientos o las ideas marcan el entorno de su vida, o dicho de otra manera, de qué manera el pensamiento programa la óptica del individuo haciendo que dicha creencia sea real sin cuestionar estos pensamientos que se tiene como algo absoluto o de gran credibilidad. Los pensamientos irracionales o ideas irracionales detonan la manera de cómo el individuo debe de dar y de comportarse ante el mundo.

Una idea irracional es una creencia rígida y poco realista que suele estar en lo más profundo de la conciencia y forma parte de los valores fundamentales y de la identidad del ser humano. Suelen incluir contenidos acerca del propio ser: (“soy débil, soy incompetente, los demás no me respetan, no valgo nada, me marginan sin motivo alguno. Estas ideas o pensamientos irracionales también influyen en la exigencia de sí mismo o a su ego particular, demandan de sí mismo su forma de ser, pensar y actuar ante los demás lo que encadena también un pensamiento o una exigencia hacia aquellos que integran su círculo más cercano, con exigencias de comportarse, creer y actuar al igual que él.

El conocer los pensamientos irracionales atribuye a ser consciente de sí mismo y que el sujeto es creador de su vida, de su mundo. Los pensamientos que atribuye a conocer su malestar por falta de auto observación o autoconciencia de sus propios pensamientos de sus creencias, valores, metas, cultura, deseos, apegos o el cuestionamiento de los hechos que suceden en diversos eventos; lo conducirá a construir juicios y prejuicios, y lo más grave, una falta de filosofía de vida.

En este trabajo se utilizará el método deductivo y el enfoque cualitativo para indagar y plasmar los pensamientos irracional y cómo influye en la ansiedad de una alumna en una Unidad Educativa de Babahoyo, para lo cual se hará uso de las líneas de investigación de la carrera de prevención y diagnóstico tomando como sub-líneas de investigación el marco de trastornos del comportamiento y su impacto en el proceso de enseñanza aprendizaje.

2. DESARROLLO

2.1. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación tiene como finalidad entender las influencias de los pensamientos que no tienen lógica ni fundamento empíricos y la forma en que el sujeto, a partir de estas ideas o conceptos insanos, crea la realidad de acercamiento a un determinado estado de peligro y alerta constante, condicionado por dichos pensamientos. Es fundamental comprender ya que existen jóvenes con esquemas equivocados en base al desarrollo de sus vidas personales.

La naturaleza de la ansiedad es un estado defensivo, alerta y vigilante ante circunstancias consideradas como amenazantes que involucra la estabilidad personal, pues nos incita a tomar medidas convenientes, como escapar, agredir, enfrentar, neutralizar, adaptarse, según el acontecimiento y la cualidad de la amenaza. Esta es una experiencia que por lo general la vive todo individuo, estimulada por la apreciación de aquellas circunstancias fuertes como una entrevista de trabajo, exposiciones en clase, someterse a una prueba o examen.

El caso presente, por sí solo amerita la importancia de ser tratado, pues va a permitir reseñar o especificar de qué forma las creencias o pensamientos irracionales va deteriorando el rendimiento académico de un estudiante y condicionándolo a ver una realidad basada en ideas ilógicas, incoherentes y sin fundamento que aumentan los estados de peligro, y el malestar que proporciona a niveles biológico, social y psicológico.

Este trabajo servirá como aporte, de manera general, a todas aquellas personas que tengan acceso a la presente información, y de manera especial al joven de 15 años, personaje de este caso, ya que contribuirá a esclarecer sus conocimientos con ideas nítidas y concretas, para su propio bienestar y el de toda la familia. Indudablemente cambiará su calidad de vida.

3. OBJETIVO GENERAL

Describir la forma en que las ideas irracionales inciden en los estados de ansiedad de un estudiante de 15 años.

4. SUSTENTOS TEÓRICOS

4.1. Creencias irracionales.

(Carmen, 2017) Cita a autores clásicos, (Ellis y Grieger, 1992) “Son creencias de carácter demandante y absolutista que no dejan vivir al sujeto una vida plena pues siempre lo están perturbando e interfiriendo en su diario vivir, creando falsas necesidades por lo que pueden aparecer los comportamientos desadaptativos” (p.59).

Los pensamientos o creencias irracionales detonan en el sujeto un malestar biológico psíquico y social ya que las ideas son tan rígidas y demandantes que no permiten flexibilidad alguna para moldear los métodos que ayudan a alcanzar los objetivos propuestos para la convivencia de manera armonioso dentro del entorno de familiar, social o escolar.

(Carmen, 2017) Mencionada anteriormente al citar al autor clásico (Ellis), expresa que esta clase de ideas son creencias o pensamientos contraproducentes y autodestructivos que acarrear consecuencias emocionales o conductuales, generalmente se antepone a un “debería” o “tengo que”. Tienen características absolutistas e ilógicas que interfieren con la felicidad y supervivencia de una persona. Para ello Ellis propone once tipos de creencias irracionales a las mismas que considera las más comunes en las personas:

- a) Necesidad de que las personas significantes para el individuo lo quieran y aprueben: esta creencia causará frustración, inseguridad y minusvalía ya que sería imposible que

- todas las personas aprueben los actos de otra, una persona racional enfrentaría esas desaprobaciones y buscaría lo mejor para él.
- b) Ser competente en todos los aspectos de la vida para tener valor: no es bueno buscar el perfeccionismo ni el ser bueno en todo, el ser humano debe disfrutar de lo que hace y alcanzar sus metas propuestas sin que ellas se conviertan en una obsesión que le den valor como ser humano.
 - c) Las personas ruines y malas deben ser castigadas y penalizadas severamente: una conducta inmoral o incorrecta es el resultado de falta de inteligencia, perturbación emocional o ignorancia, una persona racional no juzga este actuar, trata de entender y en el caso de ser él quien lo cometa no se frustra, lo acepta y trata de corregirlo.
 - d) El horror que causa el que las cosas no salgan perfectas como las habían planeado: las cosas desagradables pueden incomodar, pero no aterrorizar por lo que habrá que aceptar la realidad y tratar de mejorarla o aceptarla.
 - e) La infelicidad humana se debe a causas externas y no se pueden modificar las emociones perturbadoras o disminuir sentimientos y conductas disfuncionales: tendencia a culpar a los factores externos como suerte, destino y otras personas por la infelicidad sin embargo es decisión de cada individuo tomar las experiencias difíciles como perturbadoras y regidoras de su propia vida.
 - f) Situaciones amenazantes, preocupantes o que puedan causar conflictos, deben ser evitadas y uno debe hacer hincapié en la posibilidad de que ocurra: al evitar distintas situaciones se hará imposible una evaluación objetiva, así como se impedirá el comportamiento eficaz del individuo.
 - g) Evitar dificultades y responsabilidades en vez de afrontarlas: esto podrá causar más problemas en el futuro, una persona racional se enfrenta a cualquier evento porque sabe que esto le va a producir satisfacción y cumplimiento de metas deseadas.
 - h) Necesidad de tener alguien más fuerte en quien confiar y depender de él, uno no puede controlar la vida propia: ya sea de una u otra forma todas las personas dependen de

alguien sin embargo no es bueno que esta dependencia genere pérdida de individualismo, independencia y pérdida de autoexpresión.

- i) No se puede librar de las experiencias y conductas del pasado, estas determinan el presente: si bien es cierto los diferentes eventos suscitados en la infancia pueda que marquen la forma ser modelo de comportamiento. Algunas veces se debía de este prototipo de modelo sin embargo este puede aprender nuevas técnicas que le permitan modificar su conducta y llevar una vida placentera.
- j) Preocupación excesiva por problemas y perturbaciones de las demás personas: la preocupación excesiva por los demás se debe a que no se está de acuerdo con la forma de actuar de la otra persona y en lugar de frustrarse la persona debe ayudar a que el otro encuentre soluciones de forma calmada y objetiva y en caso de no lograrlo aceptar dicho fracaso sin ninguna alteración.
- k) Existencia de una sola respuesta correcta, precisa y perfecta para resolver un problema y en caso de no encontrarla será una frustración: al intentar buscar una solución perfeccionista probablemente habría equivocaciones peores por ello una persona racional deberá buscar alternativas de forma calmada y objetiva con la finalidad de lograr su propósito (pág. 22).

Entonces la definición de las creencias irracionales se basan en una estructura esquemática del pensamientos rígidos, absolutos y de obligaciones que incita al individuo a proyectar un mundo muy exigente por lo tanto el sujeto para conseguir el propósito que se tenga como meta la tensión de no fallar ni cometer errores será de proporciones severas.

Los autores clásicos señalan unas características menciona citadas (Medrano, Galleano, & Fernández, 2010) Las creencias irracionales se caracterizan por 1) derivar de deducciones imprecisas no apoyadas en la realidad, 2) expresarse como demandas, deberes o necesidades, 3) conducir a emociones inadecuadas e 4) interferir en la obtención y el logro de las metas personales (Zumalde & Ramírez, 1999). Cabe señalar que los términos racional e irracional poseen una definición más psicológica que filosófica o lógica. En efecto desde el modelo de la Terapia Racional-Emotiva (TRE) las

creencias irracionales refieren a creencias ilógicas, sin evidencia empírica y disfuncionales. Aunque una creencia irracional no debe cumplir con los tres criterios mencionados, si es necesario que cumpla al menos con un criterio o combinación de criterios para ser considerada como racional (David, Lynn & Ellis, 2010).

(ARCE, 2014)“creencias irracionales, que limitan la interpretación objetiva, apropiada y real de los acontecimientos, generando exageraciones, absolutismo, catástrofe, entre otros; que propiciarían, en este caso, las respuestas ansiosas” (P.14).

La rigidez y la falta de flexibilidad acerca de los pensamientos irracionales ocasiona el disgusto en la vida del individuo, cuando las perspectivas del perfeccionismo no llega a las expectativa que el sujeto considera lo que se debe que o lo que tiene que la desesperación es inevitable contrayendo a entrar en un modo de peligro y de miedo

(AGUILAR, 2016)“Las ideas irracionales son un arquetipo en donde las personas obtienen auto sufrimiento, se estableció de forma científica hasta que el Dr. Albert Ellis las categorizo en su teoría” (P.1).

A las creencias irracionales también se les ha llamado de una manera más gráfica “ideas locas”, entendiendo éstas como creencias irracionales que se viven como racionales. Suponen una generalización de la neurosis. Ejemplos: “No se puede uno fiar de la gente”, “La autoridad es siempre incompetente”, “Te querrán por lo que consigas”, etc. Debajo de las ideas locas hay un sentimiento de indignidad de ser querido. Estas ideas locas están ancladas en el estilo cognitivo del carácter.

Las creencias irracionales se caracterizan por: 1. Ser lógicamente inconsistentes (parten de premisas falsas o resultan de formas incorrectas de razonamiento). 2. Ser inconsistentes con la realidad (no concordantes con los hechos; distinto a lo observable). 3. Ser dogmáticas, absolutistas, expresadas con demandas* (en vez de preferencias o deseos). Aparecen términos como: necesito, debo, debe, no puedo, jamás, etc. En lugar de: prefiero, es mejor, no me gusta, es peor, etc. Estas demandas* pueden estar dirigidas hacia: · Uno mismo, ej. "yo debo ser exitoso". · Hacia los otros, ej. "tú debes escucharme". · Hacia el mundo en general, ej. "la vida debe ser fácil". 4.

Conducir a conductas o emociones inapropiadas o auto-saboteadoras. 5. No ayudar o impedir el logro de los objetivos de la persona.

Ellis al mencionar los 11 pensamientos irracionales que detecto, obtuvo un discernimiento de las 11 creencias y lo sintetizo en 4 formas o categorías de ideas irracionales

1. Demandas o exigencias: “si él me quisiera, debería haberme acompañado hasta la parada de metro”.
2. Catastrofismo: “si suspendo el examen mañana me muero”
3. Baja tolerancia a la frustración: “no voy a preguntarles si necesitan un empleado para ese puesto porque seguro que no me cogen a mí”
4. Generalización: “se me han quemado las lentes, no valgo para nada”. (Bertomeu, 2019)

(Jordan Pool Sánchez Taipe, 2017) (Cita a autores clásico según Ellis y Becker (1982)) afirman que la creencia irracional es dogmática y poco funcional, haciendo que el individuo se evalúe a sí mismo, a los demás y al mundo de una forma rígida y absoluta. Los “debo de” o las exigencias carentes de flexibilidad, juegan un papel gravitante en la perturbación psicológica del individuo, al generar emociones y comportamientos poco funcionales que interfieren con la obtención y logro de metas personales. (p.1)

La mayoría de veces las ideas irracionales son auto saboteadoras que no ayudan a cumplir los objetivos requeridos por ser tan estrictas y por falta de fundamento lógico que lleva a tener conductas desadaptadas o inapropiadas en el contexto que se encuentra el sujeto obteniendo el sufrimiento y la estrategia adecuada para lograr la meta propuesta.

4.2.La ansiedad:

La ansiedad puede conceptualizarse como rasgo, cuando se expresa como respuesta emocional crónica, relativa propensión ansiosa y tendencia marcada a percibir las situaciones como amenazadoras, manifestando efectos en cualquier tipo de situación,

o como estado, es decir como la susceptibilidad transitoria a presentar reacciones emocionales sólo en determinadas situaciones específicas (Spielberger, 1979; Bermúdez, 1986).(p.185).

(Mencionando al autor clásico para Ellis 1990, 1231) existen dos formas de ansiedad. En un par de textos escritos en 1979 y 1980, menciona la ansiedad perturbadora y la ansiedad del yo. Ambas son tensiones emocionales, una asociada con la idea del deber y tener; y la otra, con estados anímicos de la persona. Ellis define a cada una de ellas: ...Defino a la ansiedad perturbadora como la tensión emocional que tiene lugar cuando las personas sienten (1) que su comodidad (o su vida) está amenazada, (2) que deben o tienen que conseguir lo que quieren (y no deben o no tienen que obtener lo que no quieren), y (3) que es horroroso o catastrófico cuando no hacen bien las cosas y/o no son aprobados por los demás como supuestamente deberían o tendrían que serlo. La ansiedad del yo es un sentimiento dramático o intenso que normalmente parece arrollador, se acompaña con frecuencia de sentimientos de grave depresión, vergüenza, culpa e incapacidad; y a menudo lleva a la gente a terapia o ¡al suicidio!

En otro texto publicado dieciocho años después, Ellis mantiene su tesis de dos tipos de ansiedad, ahora las reconoce como ansiedad sana y ansiedad malsana. Asume una postura evolucionista y racional, porque la ansiedad sana ha sido elaborada en la historia del ser humano y ha servido para preservar la vida y la especie humana; la ansiedad malsana es una elaboración de la persona a partir de la forma en que decide vivir su vida. Cada una tiene rasgos distintos:

- a) Ansiedad sana (inquietud). Preserva la vida porque mantiene activa y vigilante a la persona sobre los riesgos que enfrenta para sobrevivir. Proporciona control de las emociones, ayuda a la persona a alcanzar sus logros y aceptar que algunas metas son irrealizables. Como expresa Ellis, le ayuda a tener más de lo que quiere y menos de lo que no quiere. Proporciona precaución, vigilancia y alerta activa ante situaciones y creencias realistas.
- b) Ansiedad malsana (preocupación). Es destructiva porque hace que la persona pierda el control sobre sus emociones, la debilita en el logro de sus propósitos y propicia que afronte desastrosamente los riesgos; la persona tiene más de lo que no quiere y tiene menos de lo que quiere. Hace que entre en pánico, que tenga fobias, miedos,

horror, terror, dolores y trastornos psicosomáticos, pudiendo enfermar debido a sus propias creencias irracionales, que incluso pueden conducirla al suicidio (Flores, Reeducación cognitiva - emotiva en caso de ansiedad ante, 2015) (p.5-6).

(Caseras, 2009) Describe “La ansiedad es una predisposición innata de los organismos para responder frente a un potencial peligro que se transmite genéticamente” (p.25).

La ansiedad por su naturaleza es inherente al ser humano es producto de la evolución es un mecanismo que nos ayuda ante los peligros que nos acechan objetivamente y se va transmitiendo a través de nuestra herencia genética que es lo que nos ha ayudado a sobrevivir y explotar nuestro potencial

(Miller, 2019) Menciona “La ansiedad es una palabra utilizada para describir diferentes condiciones mentales que pueden manifestarse en síntomas físicos que afloran al estar nervioso, tenso y preocupado” (p.3).

Por lo tanto, que la ansiedad en su totalidad y mecanicidad afecta por parte biológica, fisiológica y psíquica causando varios signos y síntomas induciéndolo a estados mentales más primitivos dejando la lógica o razón a parte, de manera que aflora los mecanismos de supervivencia el cuerpo se vuelve más rígido como si se preparara para la lucha o el conflicto acelerando la respiración, el ritmo cardiaco, sudoración etc

(Guadalupe) (Como se citó a Spielberg, 1996) “describía el estado de ansiedad como un estado emocional transitorio caracterizado por una percepción subjetiva de sentimiento de temor y una alta activación del sistema nervioso autónomo; aquellas situaciones que fuesen percibidas como amenaza, con independencia del peligro real, lo suscitarían” (p.169).

En ocasiones los peligros no son reales si no imaginarios en cuanto a la mente a veces no suele distinguir entre lo real o imaginario un ejemplo de ello es las personas ansiosas o depresivas que de manera que sus pensamientos ansiosos se activan observan el futuro muy cativo y peligroso que de solo imaginarlo o de pensarlo comienza a ponerse nervioso por el simple hecho de imaginarlo porque consideran que va a pasar o lo están viviendo, pero en su mente.

(ROJAS, 2014) Afirma “La ansiedad es una emoción de alarma que da lugar a una hiperactivación fisiológica, donde todo se vive con miedos y temores y malos presagios” (p.26).

La alerta que se mantiene el sujeto es por el peligro que hace en su entorno o en lo que piensa que causa a niveles psicológico a activar las partes cognitivas funcionen para encontrar las soluciones apropiadas no obstante por no tener un buen desarrollo y aclaración mental el individuo se enfoca más en los problemas que en las soluciones, obteniendo consecuencias fisiológicas como ahogamientos, subidas o bajadas de presión, irritabilidad, tensiones musculares y rigidez en parte del cuerpo

5. Técnicas aplicadas

5.1. Historia Clínica.

Las técnicas utilizadas para la obtención de una meticulosa información se utilizó la historia clínica la cual tiene como parámetro la recogida de los datos personales del individuo que nos permite tener una idea más clara la localización que convive además ayuda saber la orientación sexual y la creencia religiosa que tenga también elaborar la anamnesis lo que permite reconocer la evolución del paciente al igual de entender el núcleo familiar como problemas que presenta o enfermedades psicológica heredadas sumando en uno de los puntos se puede conocer si el sujeto remitido por voluntad propia o por un tercero esta clase de información permite a conocer a primera impresión la voluntad de la persona que estamos tratando.

5.2. Observación Clínica:

La siguiente mención es la exploración del estado mental donde observamos y plasmamos lo que es el la fenomenología, donde se describe la primer impresión del paciente de cómo va vestido, el aspecto, el lenguaje verbal y no verbal, el biotipo, actitud, etnia etc. Se describirá los aspectos cognitivos si están bien graduado si no presenta alguna alteración como orientación, atención, memoria, inteligencia, pensamiento, lenguaje etc.

5.3. Entrevista semiestructurada:

En este punto se induce al sujeto un formulario de preguntas para rebuscar los antecedente o la información que se necesita para conocer, formular y descartar las hipótesis planteadas también como nos ayuda en la recolección de datos las preguntas nos ayuda a observar la conducta o la incomodidad del sujeto en su lenguaje corporal.

5.4. Técnica de imaginación:

Se le induce a recordar o imaginar el suceso o evento que está causando problemas al cliente, con ello se puede observar algunos signos y síntomas que muestra en el momento que se le aplica la técnica, porque se puede se puede tomar los pensamientos o imágenes que ayudan a calificar el poco dominio o la falta de control que tiene la mente.

5.5. Mayéutica o Debate socrático

Esta técnica permite profundizar y hacer conciencia en los fundamentos de aquellos pensamientos que tiene el sujeto, permitiendo a través de los cuestionamientos y del diálogo darse cuenta de la incoherencia, la irracionalidad, la falta de entendimiento y una carestía de la lógica y veracidad y que tenga de dichos esquemas mentales; esto ayuda a que el paciente dé luz o tenga insight de cuan errado son los pensamientos que tanto le ha causado problemas.

5.6. Técnica de relajación escáner corporal

El “body scan” o escáner corporal es otro de los ejercicios de meditación que proporcionan sensación de calma y paz al organismo. Tiene como objetivo hacer un repaso mental, centrado en las sensaciones, por cada una de las zonas corporales principales. De este modo permite entrar en contacto directo con el cuerpo de la manera más objetiva posible.

5.7. Escala de Ansiedad de Halmilton:

Este test de escala de ansiedad fue elaborado por Max R.Hamilton en 1959 y hasta el día de hoy sigue siendo una de las más utilizadas como un instrumento de evaluación clínica que es aprovechable para comprobar el rango de ansiedad que este presentando el sujeto. Es útil tanto en niños como en adultos. Asimismo, es un instrumento que pueden utilizar tanto los médicos como los psiquiatras, pero teniendo claro que no determina el diagnóstico de un trastorno concreto (aunque sí puede ayudar al

mismo). Es un recurso altamente eficaz para la valoración del estado del paciente y conocer cuáles son sus miedos, síntomas somáticos y procesos cognitivos.

6. Resultados obtenidos

En este estudio de caso de una joven de 15 años (con nombre ficticio) Tuti. P, alumna de un colegio, quien cursa en 1ero de Bachillerato, es remitida por voluntad propia al DECE, indicando que sentía irritabilidad, acompañada de ansiedad, supo explicar que todo le molesta y cuando tiene que exponer, presenta síntomas orgánicos como la sudoración y dolores de estómago; acompañada de sensaciones como angustias y hay momentos que le hace falta el aire, se pone muy nerviosa y no sabe qué hacer. Manifiesta que lo único que piensa es desaparecer del aula cuando empieza asentirse de esa manera.

En los signos y síntomas detectados y basándose en los criterios del CIE10 se llegó a un diagnóstico presuntivo con código F41.8: “Otros trastornos de ansiedad” especificada. (Pag.118)

Sesión 1: Miércoles 11 de Diciembre del 2019 a las 9:45 - 10:30 manifiesta que lleva dos meses que ha comenzado a sentirte agobiada en el colegio, siente que se molesta por todo y se irrita por nada; en momentos de examen empieza a ponerse nerviosa, se le olvida lo que había estudiado, siente que le duele el estómago y se le irrita, hay momentos que le falta el aire y comienza a agitarse. Ella menciona que se molesta con ella misma porque y esto no le sucedía antes porque ella es una persona que siempre exponía bien y era tranquila, ahora ha perdido esa calma y todo le sale mal; por causa de nervios le tiembla todo el cuerpo, la voz se le quiebra siente miedo y cree que no va a poder sobre llevar la situación y baja su rendimiento escolar.

Sesión 2: El día martes 18 de diciembre a las 10:00 – 10:45 se comenzó a trabajar en uno de los problemas. Se le preguntó cuál de todos los problemas quería abordar, ella eligió, luego se le comenzó a explicar el modelo A - B - C de la teoría de

Albert Ellis el cual menciona que (A) son eventos o sucesos activadores, (B) las creencias irracionales y (C) las consecuencias emocionales y conductuales. Se le instruyó que la realidad o la óptica como vemos el mundo no depende de nuestra percepción si no de los pensamientos que se tiene de lo que se percibe, es decir que no son las cosas o los eventos, situaciones o sucesos lo que provoca nuestro malestar, si no lo que pensamos acerca de lo que estamos presenciando o experimentamos los acontecimientos.

Sesión 3: viernes 3 de enero del 2020 a las 9:00 a 9:30 am. Después de haber detectado aquella idea, se le recalcó que se necesitaba que exprese sus pensamientos como lo hizo en la anterior sesión, así mismo se le reforzó la teoría del A - B - C, con lo que se pudo lograr detectar algunos pensamientos exigentes e irracionales. Ella decidió por si misma con que pensamiento quería trabajar.

Sesión 4: Martes 7 de Enero del 2020 a las 10:00 10:20 am. Se le propuso hacer el test de Halminton, después de ello se prosiguió a realizar la repetitiva técnica de la imaginación. Ese día la sesión fue interrumpida y no se pudo seguir con la sesión.

Sesión 5: Lunes 20 de Enero del 2020 a las 10:00 – 10:45 am. Se comenzó preparándola para el diálogo o debate socrático y se siguió con el refuerzo de las técnicas aplicadas anteriormente, como la de la imaginación a la que se le agregó la técnica de la mayéutica, por lo tanto se comenzó a debatir el respectivo pensamiento que le causa el mal estar.

Como refuerzo, se le envió otra tarea que consistía en seguir practicando la técnica de la imaginación con los eventos que la paciente considere conveniente practicar y anotar en un cuaderno lo que siente o los pensamientos que va teniendo acerca del evento que se imagina.

Sesión 6: Jueves 9 Enero del 2020 a las 9:00 – 9:45. Se le aplicó la terapia de relajación escáner corporal, para que su cuerpo se relaje y tener una atención plena de las sensaciones que su pensamiento produce. Esto permitió observar que algunos pensamientos le causaban malestar físico.

6.1. Situaciones detectadas

En el transcurso de las sesiones se evaluó los diferentes signos y síntomas que la paciente identificada evidenciaba; componente significativo para llegar a un acercamiento diagnóstico, además se detectó y se relacionó que el componente de las creencias irracionales causaban el malestar que la paciente presentaba, por lo que se dedujo que su comportamiento se vincula con las creencias arraigadas que la paciente tiene. Los hallazgos encontrados se ubican en las siguientes áreas:

6.1.1. Área Cognitiva

Se constata que se ubica en el tiempo y espacio correctamente, su lenguaje es coherente y significativo, no obstante la expresión de su lenguaje es demasiado rígido queriendo decir que la paciente tiene una forma de hablar muy exigente y castigadora consigo misma. También se halló que en su memoria no presenta alteraciones porque recuerda con lujo de detalles.

En los pensamientos se observó que éstos comenzaban a tomar posesión dominando al cliente, así que lo imaginado por la alumna pasó a ser un evento imaginado a algo que para ella era real, que le provocaba incomodidad y malestar. Por lo tanto se evidencia que los pensamientos o creencias arraigadas son los que provocan daños emocionales, físicos y conductuales.

Tener un pensamiento o una creencia ilógica sin fundamento empírico e irracional es lo que le impide lograr éxito, como la paciente lo expresa; esto conlleva a tener conducta perfeccionista, mostrándo ante los demás y al mundo un imagen impecable de sí misma lo que provoca un ego elevado y necesario de protegerlo. Por ísto, los errores para la cliente no es permitido, así mismo, son rechazado como algo no deseable, insoportable que no debe de pasar.

6.1.2. Área Emocional:

Como es evidente se observó el malestar que crean los pensamientos irracionales, provocándole miedo, frustración. Hay que recalcar que los estados emocionales son aquellos que afirma o no los sucesos o eventos que están ocurriendo, y como consecuencia activa nuestra biología o fisiología provocando al sistema nervioso para entrar en estado de alerta ante situaciones de peligro o de miedo provocando la ansiedad, el estrés, la agresividad, taquicardia, etc. Como cuando se aplicaba la técnica de imaginación, la paciente ante un determinado evento, experimento el peligro lo que provocó que su cerebro entre en estado ansioso o de alerta de la amenaza.

Por lo tanto el hecho de tener un auto concepto o una autoestima de ser sobrevalorada o admirada y perfecta, hace que sus emociones no sean equilibradas por un perfeccionismo que no existe; estas creencias promueve a tener estados emocionales dañinos, lo cual le impide tener tranquilidad y armonía.

6.1.3. Área Conductual:

Esta es la categoría donde la paciente más se centra con el problema que tanto le preocupa: la intranquilidad que se manifiesta en momentos que está en el aula cuando, debe presentar una exposición, hablar enfrente de sus compañeros o en los momentos de exámenes. Ese nerviosismo causado por sus creencias hace que la joven manifieste los signos y los síntomas mencionado con anterioridad, como: comenzar a temblar, falta de respiración, taquicardia etc.

Cuando la auto estima o auto concepto de uno mismo es elevado, proporcionado por las creencias de la alumna, se mantiene una imagen perfecta de sí misma pero cuando se esta imagen es amenazada o atacada, tratara de defenderse. Las amenazas pueden ser criticas objetivas y verídicas lo que resulta frustrante para la alumna, no obstante no lo tomará como algo beneficioso para ella , como para construir o corregirse y seguir evolucionando como persona; más bien lo tomará como una agresión hacia ella, y como mecanismo de defensa, optará por una conducta agresiva violenta e irritable.

En los signos y síntomas detectados y basándose en los criterios del CIE10 se llegó a un diagnóstico, con código F41.8: “Otros trastornos de ansiedad” especificada. (Pag.118)

7. Soluciones Planteadas

Sesión 1 Se observó la preocupación de la paciente. Se sentía un poco nerviosa y tensa al momento que se le preguntaba cosas personales dando a entender que quería demostrar una buena impresión a su imagen; había momentos que no quería decir lo que pensaba cuando se le preguntaba acerca de su familia, las facciones de su rostro y su contestación eran limitadas; se notaba que no se sentía cómoda hablando de su núcleo familiar, y lo poco que respondía lo hacía con euforia. Sus movimientos corporales, sus piernas no las dejaba quieta y el dedo índice no dejaban de tocar la mesa.

Sesión 2 se comenzó a hablar de los pensamientos que le causaban daño, al principio no fue sencillo ya que se estaba entrando en bucle o en un círculo vicioso. Cuando se le preguntó ¿Qué pensamiento tienes cuando vas a exponer? -ella respondía “que se sentía mal y no quería hacerlo” ¿Qué es lo que te hace sentir mal? –contesto: “porque tenía que exponer”. Se notó que se estaba entrando en un círculo vicioso.

Hay un dicho que expresa: “cuando señalas con el dedo hay 3 dedos que te apuntan a ti” se le preguntó ¿Qué piensas de aquellos compañeros que exponen bien? -respondió “son bien listos, inteligentes, sobre todo hay una compañera que lo hace muy bien”. Se le interrogó. ¿Qué piensas de ella? –dijo: “ella es inteligente, una chica excelente, bien reconocida por los profesores y por los demás, ella de seguro que en la universidad le irá muy bien.

¿Qué piensas de aquellos que no exponen bien? –contesto: “ellos parecen payasos, dan risa y sí son brutos, siempre se equivocan, no saben hacer nada bien”. Se le

preguntó si ella pensaba eso de sí misma por no exponer bien su lección, se observó la tristeza y lo que supo decir “soy una fracasada”.

Sesión 3 Se le motivo para que la paciente siga expresando aquellas ideas o creencias que tiene sobre los eventos. Supo mencionar que no puede permitirse ser una fracasada, debe de ser una buena alumna lo que implica ser una chica sobresaliente en todos los aspectos como exámenes, deberes, exposiciones; lo que involucra ser perfecta, cuando se le pregunta ¿porque el anhelo de ser así? Contestó: “para llegar al éxito”.

Se le cuestiona ¿De dónde viene esa idea o quien le dijo que para tener éxito debe ser así? Lo que mencionó fue que la mamá siempre le pone de ejemplo a la hermana, siempre le menciona que ella es perfecta, una buena alumna que ha destacado en ser una excelente alumna y que los profesores están orgullosos de ella. A lo que se le cuestiona: ¿Y qué piensas sobre ello? Ella manifiesta: "tengo que ser como ella". ¿A qué te refieres con esto?: “Ser exitosa”.

Sesión 4: Se entregó el test de Halminton y se le instruyo acerca de la técnica de imaginación, mientras se le explicaba, la orientadora del DECE interrumpió la sesión.

Se aprovechó este momento para calificar el test de Hamilton, el mismo que determinó un resultado de 16 puntos que se considera una ansiedad moderada/grave, luego de ello se pasó a relacionar el discurso del paciente con el modelo A-B-C basado en la problemática que la cliente eligió trabajar.

A	B	C
Clase o aula de la estudiante durante la exposición	<ul style="list-style-type: none"> -Los que exponen mal son unos fracasados -Son unos payasos -No saben hacer nada bien No son exitosos 	<ul style="list-style-type: none"> -Nerviosismo -Irritabilidad -Hiperventilación -Perdida u olvido de la lección -frustración -Quiere huir del escenario -Dolor de estomago -Angustia -Ganas de llorar

Sesión 5 Se empezó con la técnica de relajación, se indujo a imaginar que estaba en el aula que tenía que exponer, se pudo observar en el rostro el desagrado de imaginar estar enfrente de sus compañeros, comenzó a sentirse nerviosa, se le pregunto ¿qué es aquello que le está molestando? Lo que ella menciona “me molesta que estoy haciendo el ridículo y se rían de mi” se le pregunto ¿ellos se están riendo de ti? “no, solo están sentado pero sé que se están burlando de mí, no quiero estar aquí”.

Se le dijo que se imagine estar en la casa con su mama y esta le converse “cosas” de su hermana. La paciente dio a notar la cara de molesta a lo que se le pregunto si está enfadada y ella manifestó afirmativamente y se preguntó el ¿Por qué? “Me hace sentir una inútil todo lo que hago no sirviese para nada” ¿quieres decir que es por ello que necesitas destacar en excelencia para que tu madre se sienta orgullosa de ti? entristecida la alumna afirma que si.

En el debate socrático con la cual se empezó a dialogar sobre que pensaba del éxito:

Terapeuta	Paciente
¿Qué es el éxito?	El éxito es cuando todo el mundo te reconoce , eres alguien en la vida, importante y se tiene mucho dinero para comprar lo que quiera”
¿Crees que solo el hecho de existir ya no eres nadie?	No respondió*
¿Qué se necesita para llegar a tener éxito?	Estudiar duro y terminarlo, no cometer errores, ser mejor que los demás.
¿Si sabias que el dueño de Microsoft y de Apple no terminaron la universidad al igual que el dueño de Facebook?	Porque ellos no cometían errores ellos eran listos
El fundador de Apple al construir el primer ordenador tuvo algunos errores luego los corrigió al igual cuando le engañaron y perdió su empresa por errores que cometió, después y muchos años después la recupero, ¿eso que quiere decir?	No responde

Sesión 6: se le enseñó la técnica de escáner corporal al momentos que ella estaba relajada con ayuda de la técnica de imaginación se la guio nuevamente al aula se

le pregunto ¿que está sintiendo tu cuerpo? ella contesta “hormigueos y sensación que se mueve el estómago” se le dijo -te toca sal a exponer, se pudo evidenciar como la frecuencia de la respiración aumentaba, se le pregunto ¿que está sintiendo? -respondió me siento horriblemente mal. Se le guio a que se relajara y recuerde el debate socrático a la conclusión final que se había llegado, * Somos humanos y podemos equivocarnos, nadie es perfecto, para triunfar primero hay que saber perder.

8. CONCLUSIONES

En los momentos de las consultas se aprendió a laborar en forma armoniosa ya que había momentos de tensiones o incomodidades, sobre todo a no dejarse llevar por las impresiones que el paciente quiere dar si no ser objetivo con lo que se está presentando. Eso va puliendo el área profesional, sobre todo, cuando se presenta emociones de emergencia por parte del paciente, el psicólogo debe mantener la postura neutral. Había momento que la resonancia con el paciente hacía ponerse incomodo, por ejemplo, cuando estaba en esos momentos de tristeza y no lograba superarlo, pero se ha podido dominar en cierto aspecto.

Se utilizó la técnica de imaginación para ayudar al paciente. Esto consiste en inducirle a que imagine los sucesos activadores negativos en A, aprenda a cambiar sus emociones dañinas o autocastigadoras cambiando las creencias en B. No obstante las molestias que le provocó la inducción a los eventos, fue provechoso para observar como los pensamientos dominan a la mente consiente, haciendo que lo imaginable o no real o situaciones que aún no están ocurriendo, perjudique en el momento presente de la persona, dando a entender la magnitud de la gravedad del problema del cliente.

También se pudo observar y verificar lo poderosa que es la mente. En nuestro años de estudio se ha aprendido teóricamente de cómo la mente afecta a todo nuestro sistema nervioso y a nuestra biología en general, en este caso se pudo constatar que el solo hecho de pensar irracionalmente e induciendo o utilizando la técnica de

imaginación a eventos que le causa daño, el cerebro y el cuerpo entran en estado de peligro lo que causa los signos y síntomas mencionados en este caso.

Es fascinante observar que las creencias, como si fuesen programas, inducen al paciente a ver, sentir y actuar. En este caso, la creencia de la alumna la limita en ciertos aspectos de su vida cotidiana, es decir, que en su sistema de creencias están firmemente arraigadas esas ideas, es como si la mente, que controla todos los sentidos, hace que sintamos y nos comportemos de cierta manera y atraiga o nos dirija a los eventos para retroalimentar el sistema de creencias programados y con las emociones negativas afirmaría las creencias que subyace en ella.

Hay que recalcar que los estados emocionales son aquellos que afirman o niegan los sucesos o eventos que están ocurriendo y como consecuencia hace actuar a nuestra biología o fisiología provocando al sistema nervioso activarse en los estados de alerta ante situaciones de peligro o de miedo, provocando la ansiedad, es decir, que las emociones son aquellas pautas que afirman lo cierto de lo incierto.

Es interesante como la alumna nunca tuvo problema en sus exámenes ni de sus exposiciones, siempre ha sabido destacar a su manera, cuando los pensamientos o creencias irracionales fueron tomando mayor fuerza en ella, hacía que viera que todo lo que hace, dice y actúa no es correcto.

Otras de las conclusiones a la que se llegó al finalizar el caso, es que toda persona tiene una filosofía de vida, una manera de vivir, un fundamento donde sostenerse; sin una filosofía de vida el hombre no estaría poniendo los pies sobre la tierra, estaría caminando entre las nubes predisponente a pisar en falso y caer. En la TREC se estudia las bases filosóficas que la sostiene, una de ellas se destaca el budismo donde enseña que todas las cosas no son permanentes, el mundo está en un constante cambio, aceptarse incondicionalmente uno mismo, entender el ego personal y el cese del deseo, es decir, distinguir lo que se necesita de lo que se quiere.

9. Recomendaciones

Es importante recalcar y enseñar al paciente que los pensamiento van formado, moldeando y construyendo la realidad que cada uno vive, es dispensable hacer énfasis que los pensamientos son el prisma o los lente con lo que se observa el mundo, si se piensa que el mundo es peligroso todo será peligroso y tendrá una aptitud desconfiada ante su ambiente y hacia los demás. Por ello es bueno inducirle a una auto-observación sobre sus pensamientos y a cuestionarlos, debatir con los pensamientos que son demasiados absolutista o de aquellos que no se tiene fundamento ni evidencias.

10. Bibliografía

- AGUILAR, A. C. (Marzo de 2016). *recursosbiblio.url.edu.gt*. Recuperado el 14 de 01 de 2020, de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Velasquez-Asuncion.pdf>
- ARCE, S. D. (2014). *Repositorio academicos USMP*. Obtenido de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/1148/GARCIA_AS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bertomeu, E. (4 de febrero de 2019). *Las creencias irracionales*. Obtenido de <https://edupsicologo.com/las-creencias-irracionales/>
- Carmen, M. E. (2017). *CREENCIAS IRRACIONALES Y RESILIENCIA*. Requisito previo para optar el Título de Psicóloga Clínica, Ambato. Recuperado el 14 de 01 de 2020, de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25173/2/TESIS%20MORETA%20ENR%3%8DQUEZ%20MAYRA%20DEL%20CARMEN%20PDF.pdf>
- Caseras, D. (2009). *Trastornos de la ansiedad crisis de angustia y agorafobia*. (E. Atmetlla, Ed.) Barcelona, España: Amat editorial S.L. Recuperado el 14 de 01 de 2020, de <https://books.google.com.ec/books?id=5RSYLZy8Z1kC&pg=PA13&dq=que+es+ansiedad&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwifkafSwYTnAhVquVkkHUqBBpkQ6AEIKDAA#v=onepage&q&f=false>
- Flores, R. P. (2013). *Reeducación cognitiva - emotiva en caso de ansiedad ante*. Mexico, Mexico. Recuperado el 14 de 01 de 2020, de [file:///C:/Users/Manager/Downloads/Dialnet-ReeducacionCognitivaEmotivaEnCasoDeAnsiedadAnteLos-5280193%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Manager/Downloads/Dialnet-ReeducacionCognitivaEmotivaEnCasoDeAnsiedadAnteLos-5280193%20(2).pdf)
- Flores, R. P. (Julio - Diciembre de 2015). Reeducación cognitiva - emotiva en caso de ansiedad ante. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, Vol. 6, Núm. 11. Recuperado el 14 de 01 de 2020, de [file:///C:/Users/Manager/Downloads/Dialnet-ReeducacionCognitivaEmotivaEnCasoDeAnsiedadAnteLos-5280193%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Manager/Downloads/Dialnet-ReeducacionCognitivaEmotivaEnCasoDeAnsiedadAnteLos-5280193%20(2).pdf)
- Guadalupe, L. A. (s.f.). *Psicología de la salud y calidad de vida*. Mexico: Cengage Learning editores S.A. Recuperado el 14 de 01 de 2020
- Jordan Pool Sánchez Taípe, M. A. (17 de Diciembre de 2017). Creencias irracionales y pensamientos automáticos en una relación de pareja. Estudio de caso clínico atendido en un Centro de Servicios Psicológicos de una Universidad Nacional de Lima. *ECIPERU*, 14(2). doi:<https://doi.org/10.33017/RevECIPeru2017.0015/>
- Medrano, L. A., Galleano, C., & Fernández, M. G. (julio/diciembre de 2010). *ScieloPeru*. Recuperado el 14 de 01 de 2020, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272010000200008&script=sci_arttext&lng=en
- Miller, L. (2019). *ANSIEDAD: supere la ansiedad naturalmente y disfrute de su vida y tenga éxito*. Babelcube inc. Recuperado el 14 de 01 de 2020, de <https://books.google.com.ec/books?id=WeWTDwAAQBAJ&pg=PT9&dq=que+es+ansiedad&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwifkafSwYTnAhVquVkkHUqBBpkQ6AEIODAC#v=onepage&q=La%20ansiedad%20es%20una%20palabra%20utilizada%20que%20pueden%20manifiestarse%20en%20s%3%ADntomas%20f%3%ADsic>

