



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



DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGO CLÍNICO

PROBLEMA:

Factores psicosociales que influyen en la ansiedad en una madre de familia diagnosticada con covid-19 en la Unidad Educativa Renán Olmedo González en el recinto el Limón del cantón el empalme.

AUTOR:

LIZ KATHERINE LOOR GAIBOR

TUTOR:

MSC. DENNIS MAURICIO JIMÉNEZ BONILLA

BABAHOYO - 2020





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



RESUMEN

El siguiente estudio de caso es de una madre de familia de 31 años de la Unidad Educativa Renán Olmedo González, ciudad EL Empalme, mediante un enfoque cualitativo con el objetivo de identificar los factores psicosociales y sus determinantes para poder establecer la relación e influencia que tienen con la ansiedad y de esta manera proponer una solución a la problemática. Este estudio de caso se lo llevó a cabo mediante la aplicación de técnicas como la entrevista, historia clínica, técnicas cognitivo conductuales como costo-beneficio y relajación además de pruebas psicológicas como el test de ansiedad de Hamilton para medir la ansiedad y dos cuestionarios para evaluar el apoyo social y la reacción a los estímulos estresores, orientando al diagnóstico que según el CIE-10 y el DSM-5 se determinó que la paciente presenta F41.1 Trastorno de Ansiedad Generalizada. Posterior a ellos se planteó un esquema terapéutico con el fin de reducir los niveles de ansiedad en la paciente.

Palabras claves: factores psicosociales, ansiedad, madre de familia

ABSTRACT

The following case study is from a 31-year-old mother from the Renán Olmedo González Educational Unit, EL Empalme city, using a qualitative approach with the aim of identifying psychosocial factors and their determinants in order to establish the relationship and influence they have with anxiety and in this way propose a solution to the problem. This case study was carried out through the application of techniques such as the interview, medical history, cognitive behavioral techniques such as cost-benefit and relaxation, as well as psychological tests such as the Hamilton anxiety test to measure anxiety and two questionnaires to evaluate social support and reaction to stressful stimuli, guiding diagnosis, which according to CIE-10 and DSM-5 determined that the patient presents F41.1 Generalized Anxiety Disorder. After them, a therapeutic scheme was proposed in order to reduce anxiety levels in the patient.

Keyword: psychosocial factors, anxiety, family mother

ÍNDICE GENERAL

PORTADA

RESUMEN.....	ii
ABSTRAC.....	ii
INTRODUCCIÓN.....	1
DESARROLLO.....	2
Justificación.....	2
Objetivo General.....	2
Sustento Teórico.....	3
Técnicas aplicadas para la recolección de información.....	11
Resultados Obtenidos.....	13
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	20
BIBLIOGRAFIA.....	22

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo investigativo se realizó previo a la obtención del título profesional en psicología clínica en la Universidad Técnica de Babahoyo, estudio que se realizó con la línea de investigación de la carrera: Asesoramiento psicológico y la sub-línea de asesoría y orientación educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional, estudio que se lo llevó a cabo a través la modalidad tele-asistencia psicológica en la Unidad Educativa Renán Olmedo González, ciudad EL Empalme.

Esta Investigación tiene como objetivo identificar de qué manera influyen los factores psicosociales en la ansiedad, abordando temáticas como, conceptualizaciones, factores psicosociales implicados en la ansiedad, tipos de ansiedad, factores de riesgo y aportes teóricos relacionados con el tema de estudio.

Este trabajo se realizó debido a que existen diversos factores que pueden estar asociados a la ansiedad convirtiéndose en factores de riesgo para el individuo, además de la situación actual como es la pandemia donde los sujetos están más vulnerables a desarrollar un trastorno mental como es la ansiedad.

Por esa razón con esta investigación se planea dejar una guía que sirva tanto a estudiantes como a profesionales de la salud mental que pretendan realizar nuevas investigaciones donde no solo plasmen un documento sino que lo ejecuten mediante programas de prevención.

Con referencia a la metodología que se utilizó para este estudio de caso fue el enfoque cualitativo con alcance descriptivo, de tipo no experimental mediante la aplicación de técnicas como la entrevista, aplicación de test, y técnicas cognitivo conductuales.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

En el presente estudio de caso, su importancia está enfocada en estudiar los factores psicosociales y su influencia en la ansiedad en una madre de familia de un centro educativo diagnosticada con COVID-19, quien ha presentado una perturbación significativa desde el diagnóstico médico generando en ella síntomas de ansiedad.

El objetivo del estudio investigativo es identificar los factores psicosociales que conllevan al desarrollo de la ansiedad e indicar lo perjudicial que es para las personas padecer dicho malestar, la finalidad es que la beneficiaria directa que es la madre de familia pueda tener una orientación de cómo afrontar la situación y así pueda reducir su sintomatología.

La trascendencia en este estudio de caso es ofrecer Psico-educación para que el paciente posea las habilidades y recursos necesarios que la orienten a tener un buen manejo de sus pensamientos los mismos que contribuirán a una estabilidad emocional reduciendo de manera significativa los síntomas ansiosos.

Este estudio investigativo es factible y viable, ya que se tiene al alcance la información pertinente y la beneficiaria a quien se le aplicará las respectivas técnicas e instrumentos psicológicos, mediante los cuales se podrá recopilar los datos respectivos y posterior a aquello obtener los resultados a partir de la interpretación para un diagnóstico, con la finalidad de proceder a la aplicación de las diversas técnicas cognitivas conductuales aliviando los síntomas y planteando un esquema terapéutico para el tratamiento.

OBJETIVO GENERAL: Identificar de qué manera influyen los factores psicosociales en la ansiedad en una madre de familia diagnosticada con covid-19 en la Unidad Educativa Renán Olmedo González en El Recinto El Limón Del Cantón El Empalme.

SUSTENTO TEÓRICO

Factor

Un factor es un elemento que influye en algo, es decir son los distintos aspectos que intervienen, determinan o influyen para que una cosa sea de un modo concreto. Mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que “Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión”. Teniendo como referencia aquello se podría decir que un factor de riesgo conllevaría a que la persona sea más vulnerable ante una situación.

Psicosocial

Se refiere a la conducta humana y su inserción en la sociedad, el accionar individual analizando los aspectos sociales. El entorno cultural en el que interactúan las personas, influye en la formación de su identidad, del mismo modo el sujeto interviene con su accionar en la construcción de su grupo social formando parte de su cultura.

La conducta psicosocial puede llegar a ser negativa cuando las personas están inmersas en idiosincrasias cargadas de prejuicios que a veces llegan al extremo de la hostilidad y la discriminación, por ello las relaciones psicosociales pueden llegar a determinar el éxito o fracaso de una persona. (Moreno B. , 2011)

Factores Psicosociales

Los factores psicosociales son aquellos que están relacionados con el medio ambiente físico y social los cuales siempre han estado presentes como condicionantes en diversa medida de la salud mental, dichos factores involucran una parte esencial del individuo, afectando el ámbito social, familiar, los hábitos socioculturales y económicos de la persona (Moreno & Báez, 2010).

Estresores: Sucesos vitales

Las investigaciones empíricas reafirman la asociación entre la aparición de sucesos vitales problemáticos y los niveles de sintomatología psicopatológica. Los sucesos estresantes son aquellos que el sujeto percibe como amenazantes para su bienestar, tanto físico como psíquico, es decir aquellas experiencias que conllevan a un cambio de vida significativa en el sujeto.

Un suceso ya sea negativo o positivo que genere cambios y esfuerzos de adaptación en el sujeto, podría conllevar a que se presenten síntomas, teniendo presente que solo los sucesos negativos estarían relacionados con los trastornos mentales y físicos por ello Thoist (1993) afirma. “Los sucesos indeseables, incontrolables e imprevisibles, son los que están más frecuentemente asociados a síntomas psicológicos” (pág. 97). Por ende los sucesos positivos a los que se enfrente el individuo no le generaran síntomas psicológicos, los sucesos vitales pueden ser altamente traumáticos, mayores o menores.

Reactividad Emocional

Propone que las emociones que se experimentan se relacionan con el tipo de información contenida en la memoria del individuo y dependiendo de eso existirá vulnerabilidad y resistencia ante los estímulos estresores que puedan generar trastornos mentales (Rodríguez, 2015, pág. 177). Cada individuo tendrá una forma de afrontamiento diferente, mediante los recursos propios que posea.

Soporte Social

Son conexiones que se crean entre un individuo y otros, los cuales estarán presentes en los momentos de crisis que pueda atravesar dicho individuo.

El soporte social se lo define como la percepción que tiene el sujeto, a partir de su inserción en las redes sociales, de ser: a) cuidado y amado; b) valorado y estimado; c) que pertenece a una red social de derechos y obligaciones, el elemento fundamental no es una mera inserción objetiva en una red social densa, sino la existencia de relaciones con un significado de apoyo emocional, informacional y material (Turner, 1983, pág. 97).

Aquellos individuos que no cuentan con un soporte serán más vulnerables a sufrir problemas psicológicos, incluso esta carencia podría tener más relevancia que los sucesos de vida negativos que experimenta el individuo.

ANSIEDAD

La ansiedad para (Beck, 2010) es un sistema complejo de respuesta conductual, fisiológica, afectiva y cognitiva (es decir, a modo de amenaza) que se activa al anticipar sucesos o circunstancias que se juzgan como muy aversivas porque se perciben como acontecimientos imprevisibles, incontrolables que potencialmente podrían amenazar los intereses vitales de un individuo.

El papel que tiene la ansiedad es activar al organismo frente a una situación de riesgo, así pues (Trickett, 2012) afirma. “La ansiedad es una reacción frente a la vida en el mundo, forma parte de nuestro mundo tanto como el comer ha sido así desde el principio de la humanidad” (pág.15). Hasta cierto grado la ansiedad puede ser saludable ya que esta nos alertara de amenazas que puedan poner en riesdo nuestra integridad fisica.

Conforme a investigaciones realizadas por la Clínica de Salud Mental (Mayo Foundation for Medical) señala que “sentir ansiedad de modo ocasional es una parte normal de vida, sin embargo las personas con trastorno de ansiedad con frecuencia tienen preocupaciones y miedos intensos, excesivos y persistentes sobre situaciones diarias”. Esto conllevaría a que el individuo presente la ansiedad de una manera poco saludable la misma que si no es atendida a tiempo podría incrementar generando un malestar mayor y persistente.

Según (Eidán psicología , 2016) La ansiedad implica tres tipos de componentes: Cognitivos: donde surgen las anticipaciones amenazantes, las evaluaciones de riesgo, los pensamientos automáticos, Fisiológicos: donde se genera la activación de los centros nerviosos principalmente el (SN autónomo), Motores y de Conducta: donde se genera la inhibición o sobre-activación motora, comportamiento defensivo, agresividad, evitación etc.

Por lo tanto cada componente tiene un papel importante dentro del desarrollo de la ansiedad, en los que interfieren estímulos externos, internos o situacionales, las circunstancias de cada persona determinara la evocación del respuesta a la ansiedad frente al estímulo.

Tipos de Ansiedad

En el DSM-V encontramos los diferentes tipos de los trastornos de ansiedad que se pueden presentar en el individuo:

- TA Generalizada
- TA por Separación
- Mutismo Selectivo
- Fobia Especifica
- TA Social
- Trastorno de Angustia
- Agorafobia
- TA Inducido por Sustancias/Medicación
- TA Debido a otra Enfermedad Medica

Trastorno de Ansiedad Generalizada

Es un trastorno mental en el cual una persona a menudo está preocupada o ansiosa respecto a muchas cosas y le parece difícil controlar esta ansiedad. Según el (DSM-V) “La preocupación excesiva es, de hecho, el núcleo y la característica que definen al TAG”. Siendo un trastorno crónico en el cual para hacer el diagnóstico debe tener una duración

mínima de 6 meses, pero la mayoría de los pacientes ha sufrido la enfermedad por años antes de buscar tratamiento.

Factores de Riesgo

Según (Mayo Foundation for Medical) los factores de riesgo que podrían estar implicados en los trastornos de ansiedad son: Traumas, Estrés debido a una enfermedad, Acumulación de estrés, Personalidad, Tener un familiar consanguíneo que presente problemas de ansiedad, Alcohol o drogas. Los mismos que estarían asociado al desarrollo de una enfermedad médica o mental.

Las dificultades relativas al medio social como la pérdida de un ser querido, el apoyo inadecuado social, vivir solo, pasar por una enfermedad catastrófica, podría tener relación con la depresión, la fobia social y los trastornos de angustia. Aristizábal y Palacio (2005) afirman:

Haber encontrado la misma asociación e insisten en el peso de factores relacionados con población inmersa en el conflicto. Esto además se relaciona con los datos que señalan que el apoyo social y la pertenencia a redes sociales pueden ser un factor de protección para la depresión. (pág. 66)

Por ello las relaciones saludables tanto sociales como familiares serian un factor fundamental para el individuo que padece algún tipo de afección mental, y en el caso de no padecer sería un factor preventivo.

Tratamiento

El tratamiento para la ansiedad según (Torres Camacho Vanesa & Chávez Mamani Alvaro Antonio, 2013) está orientando a:

Tratamiento psicológico: consiste en enfrentar al individuo con aquellas situaciones que las percibe como amenazas y le conllevan a mantenerse en estado de alerta, dentro de este se utiliza la TCC con el objetivo de modificar los pensamientos que le provocan el

malestar, también se utiliza la psico-educación con la finalidad de orientar al individuo de cómo afrontar las circunstancias a las que considera amenazantes.

Evaluación De La Ansiedad

La evaluación de la ansiedad se la realiza a través de los diversos procedimientos que permiten extraer información y a la vez que sirven de guía para los criterios y las acciones del paciente, mediante instrumentos aplicados al paciente como: la observación, entrevista, escalas de medición y pruebas de evaluación cognitiva, y cualquier herramienta que aporte como base fundamental el diagnóstico y tratamiento como es la psicoterapia.

Pautas para el diagnóstico

Según la (OMS) los síntomas más frecuente que puede experimentar el individuo son quejas de sentirse constantemente nervioso, con temblores, tensión muscular, sudoración, mareos, palpitaciones, vértigos y molestias epigástricas. En ocasiones se ponen de manifiesto temores a que uno mismo o un familiar vayan a caer enfermo o a tener un accidente, junto con otras preocupaciones y presentimientos muy diversos. Este trastorno es más frecuente en mujeres y está a menudo relacionado con estrés ambiental crónico.

Las pautas para el diagnóstico de Ansiedad Generalizada según el manual de la Clasificación de las Enfermedades y Trastornos relacionados con la Salud Mental (CIE-10) serían los siguientes:

El afectado debe tener síntomas de ansiedad la mayor parte de los días durante al menos varias semanas seguidas, no menos de seis meses presentando la sintomatología. Entre ellos deben estar presentes rasgos de: Aprensión (preocupaciones acerca de calamidades venideras, sentirse «al límite», dificultades de concentración, etc.). Tensión muscular (agitación e inquietud psicomotrices, cefaleas de tensión, temblores, incapacidad de relajarse). Hiperactividad vegetativa (mareos, sudoración, taquicardia o taquipnea, molestias epigástricas, vértigo, sequedad de boca, etc.).

Enfoques Teóricos

Las teorías de la ansiedad son diversas, sin embargo coinciden en que los individuos que la manifiestan se sienten de alguna manera amenazados por situaciones inofensivas y cotidianas por ello las teorías básicas de la ansiedad se han centrado en la relación que existe entre el procesamiento de la información y la emoción.

Emoción e imagen: Procesamiento bio-informacional (Carl Lange)

Para la teoría bio-informacional no es relevante la forma en que la información es almacenada, sino los tipos de información almacenados y los resultados producidos por la activación de dicha información. Asume que toda la información procesada por la mente humana es codificada en el cerebro de manera abstracta (Lange, 1985).

De esta manera se podría decir que la teoría de la bio-información determina que la base del pensamiento tiene fundamento en las relaciones lógicas que podría ser expresada a través de formulaciones de lógica proposicional, las proposiciones se agrupan en redes psíquicas, donde cada estado emocional estaría representado por un nodo emocional dentro de una red cognitiva de cogniciones y memorias que al ser activado se expande a través de su red de conexiones provocando la evocación de pensamientos y memorias relacionadas con su estado emocional.

Concepto de red asociativa (Bower)

(Bower, 1981) Las emociones básicas se representan por nodos emocionales que se activan por estados fisiológicos, por palabras, por hecho, la información relativa a un evento se almacena en la memoria junto con la emoción que provoca. La activación de un nodo emocional facilita la accesibilidad al material congruente con el estado de ánimo, mientras que los sesgos operan a distintos niveles del procesamiento: atención, interpretación y memoria.

Según esta teoría, la activación de la ansiedad podría darse a partir de estímulos tanto internos como externos mediante los nodos emocionales implicados, junto con los sesgos del individuo como la interpretación que le da a ese suceso vivenciado o recordado.

Concepto de esquema (Beck)

El papel de los esquemas es procesar los estímulos situacionales cotidianos de manera que se les confiera significado y mediante su contenido se activen otros sistemas ya sean motivacionales, situacionales o fisiológicos. (Beck, 1967) Menciona que los esquemas negativamente sesgados o aquellos considerados con un papel causal en el desarrollo de los trastornos mentales como la depresión o ansiedad se desarrollan a través de un proceso complejo. Estos implican la interacción de factores genéticos, focalización selectiva de recursos atencionales y almacenamiento en la memoria que pueden darse a partir de situaciones vivenciadas o imaginadas.

Para este autor en el individuo hay un esquema cognitivo poco adaptativo que mantiene elevada la ansiedad percibiendo todo hecho o situación como amenazante que no le permite analizar e interpretar la realidad. Basándonos en este enfoque se podría mencionar que la activación de la ansiedad estaría relacionada con los sucesos y estímulos activadores, dichos factores pueden ser externos o internos, que a partir de una situación o estímulo estresante el individuo va hacer una valoración de la amenaza y por ende se activará el programa de ansiedad.

En los tres enfoques descritos se puede apreciar que la cognición está estrechamente relacionado con la emoción y que los factores ya sean externos o internos están asociados a la valoración inicial que haga el sujeto de dicha situación vivenciada o recordada la misma que si es percibida como amenazante conllevará a la activación de la ansiedad.

TÉCNICAS APLICADAS

Las técnicas que se utilizaron para el estudio de caso fueron la entrevista clínica semi-estructurada, también se utilizó herramientas como la historia clínica, cuestionarios y test psicológico. Los mismos que se detallan a continuación:

Entrevista Clínica Semi-estructurada

Esta técnica fue aplicada con el objetivo de recopilar la mayor cantidad de información posible sobre la problemática que presenta la paciente mediante la comunicación directa con ella, para la correspondiente historia clínica.

Historia Clínica

Mediante esta herramienta se logró ordenar toda la información brindada por la paciente y conocer los puntos más esenciales sobre la problemática siendo de gran aporte como lo es la evolución y situación actual del problema, los antecedentes personales y familiares, la anamnesis psicológica y el cuadro psicopatológico que presenta lo cual permite tener una orientación para el posible diagnóstico.

Cuestionario de MOS

Esta herramienta permite conocer la red familiar y extra-familiar del individuo , el cual consta de 20 ítems se caracteriza por ser breve, de fácil comprensión el cual permite investigar el apoyo global y sus cuatro dimensiones: afectiva, de interacción social positiva, instrumental e informacional. A través de este test se podrá conocer el grado de apoyo social que posee una persona por ello es de gran importancia en mi estudio de caso.

Cuestionario

Mediante esta herramienta se podrá evaluar como es la reacción de la paciente frente a situaciones o acontecimientos estresantes que se le presenten y así poder conocer el

afrentamiento que posee. Este cuestionario consta de 7 preguntas a en la que deberá elegir una opción: siempre, casi siempre, rara vez o nunca.

Escala de Ansiedad de Hamilton

Este instrumento tiene como propósito medir el grado de ansiedad tanto psíquica como somática, consta de 14 ítems, cada pregunta tiene cinco opciones de respuesta, que van desde no presente hasta muy severo. Y será de mucha utilidad en este estudio de caso ya que la paciente presenta síntomas de ansiedad y mediante este instrumento se podrá verificar de una manera precisa el grado de ansiedad que presenta.

Técnica Costo-Beneficio

El objetivo de esta técnica es analizar los pensamientos negativos mediante las ventajas y desventajas para de esa manera poder modificarlo mediante un pensamiento alternativo más adaptado.

Técnica de Relajación Pasiva

Esta técnica de relajación se basa en dar instrucciones verbales al paciente de percibir las partes de su cuerpo nombradas y esto conlleva a que la paciente vaya relajando cada grupo muscular de forma progresiva.

RESULTADOS OBTENIDOS

El siguiente estudio de caso es de una madre de familia de la Unidad Educativa Renán Olmedo G. de la ciudad de El Empalme, de 31 años de edad de nombre Karla B., la misma que solicitó la atención psicológica a través de la modalidad tele-asistida que se está brindando en la Institución por motivo de la emergencia sanitaria que atraviesa el país. Mencionando que presenta dificultades para dormir, una excesiva preocupación, dificultad para respirar y sofocación a raíz de haber dado positivo al Covid-19.

El proceso de asesoría y orientación se lo llevó a cabo en 6 sesiones, una vez por semana con una duración de 45 minutos cada sesión, donde incluye entrevistas, aplicación de test, y técnicas cognitivas-conductuales, se dio inicio el día Miércoles 15/07/2020 y finalizo el día Miércoles 19/08/2020.

Primera Sesión Día: Miércoles 15/07/2020 Hora: 09:00 – 09:45 AM

La paciente solicito la atención mediante la modalidad de tele-asistencia psicológica, mencionando lo siguiente “hace cinco meses me diagnosticaron covid-19, me contagié porque trabajo en un hospital y desde que empecé a presentar síntomas del covid-19 sentía mucho miedo” también refiere que “durante el aislamiento de 15 días no podía estar tranquila ya que sabía que mi mama se iba a contagiar porque ella me cuidaba y siento que soy culpable por haberme contagiado” la paciente añade “un día prendí el televisor y estaban dando las noticias y era sobre la pandemia y los nuevos síntomas que habían, empecé a sentir agitación, sudaba y sentía que me estaba mareando y a mi cabeza se vino todo lo malo”.

Segunda Sesión Día: Miércoles 22/07/2020 Hora: 09:00- 09:45AM

Se procedió a recolectar datos de la paciente para la complementación del motivo de consulta y la anamnesis psicológica, mediante esta sesión el paciente menciona: “cuando ya me salió negativo el examen de covid-19 me reintegraron en el hospital donde trabajo, estaba

segura que en algún momento podría contagiarme nuevamente” y añade “un día un doctor me dijo que si daba positivo de nuevo los síntomas serían más intensos, yo empecé a sentirme mal sentía una fatiga y comencé a sudar mucho ella añade que cuando ve noticias o escucha hablar del covid-19 lo único que piensa es que se volverá a contagiar y aparecen los síntomas mencionados, la paciente menciona “pensé y pienso que nunca terminará esto y que algún momento me contagiaré de nuevo” añade, no sé porque siempre me tiene que pasar las cosas malas a mí”

Tercera Sesión Día: Miércoles 29/07/2020 Hora: 10:00- 10:45AM

En esta sesión debido a los síntomas ansiosos que describe la paciente se procedió a la aplicación del test de ansiedad de Hamilton el cual nos permitirá conocer el nivel de ansiedad que presenta la paciente. Además se le explicó a la paciente que se le aplicará técnicas cognitivo-conductuales para de esa manera reducir su sintomatología, explicándole en que consiste el modelo cognitivo, dejándole como tarea para la próxima sesión que registre los pensamientos que se le vengán a la mente en situaciones que ella ha identificado que le provocan la sintomatología.

Cuarta Sesión Día: Miércoles 05/08/2020 Hora: 09:00- 09:45AM

En esta sesión se procedió a la verificación de los pensamientos registrados por la paciente y a la identificación de los que le estaban causando mayor malestar, luego de identificar se trabajó con la técnica Costo-Beneficio y posterior a ello se le aplicó el Cuestionario de MOS para poder determinar el apoyo social que recibe la paciente.

Quinta Sesión Día: Miércoles 12/08/2020 Hora: 09:00- 09:45AM

En esta sesión se aplicó la técnica de relajación la misma que se envió para que la paciente la utilice durante las noches que se le dificulta conciliar el sueño y cuando se enfrenta a situaciones que le provocan síntomas ansiosos. También se procedió a la

aplicación de un Cuestionario el cual ayudará a identificar la reacción de la paciente frente a los estímulos estresores.

Sexta Sesión Día: Miércoles 05/08/2020 Hora: 09:00- 09:45AM

En esta sesión se comunica al paciente sobre las situaciones detectadas durante el proceso de valoración, dándole a conocer el diagnóstico que se pudo obtener mediante las herramientas empleadas, y también se le explicó de una manera más detallada el modelo psicoterapéutico y las técnicas cognitivo-conductuales con las que se puede trabajar.

SITUACIONES DETECTADAS

Como resultado de las técnicas y herramientas aplicadas en el proceso de asesoramiento y orientación psicológica se obtuvo lo siguiente:

Durante la primera, segunda y tercera sesión se pudo determinar que: La sintomatología de la paciente inicio cuando dio positivo al covid-19 hace 6 meses aproximadamente, siendo el factor predisponente la situación inicial de la pandemia, el riesgo al que se enfrentaba en el ámbito laboral ya que ella trabaja en un Hospital y el poco conocimiento que se tenía sobre dicho virus, lo cual causaba más temor de no saber cómo combatir la enfermedad.

Desde hace 6 meses aproximadamente la paciente ha venido presentando un cuadro sintomatológico en el cual se expresa lo siguiente: en su entorno laboral la paciente no tiene la debida concentración y vive con la constante preocupación de que puede volverse a contagiar y que puede verse aún más afectada que la primera vez.

En su entorno social la paciente evita salir en lo que respecta hacer compras o pagos de su hogar prefiere quedarse encerrada en su habitación en la cual pasa al llegar de su trabajo, también evita ver las noticias y tener comunicación con cualquier persona que le pueda hablar del Covid-19 ya que esto le genera los síntomas ansiosos.

En su entorno familiar la paciente presenta irritabilidad cuando su mamá y su hija entran a su habitación, y en las noches se le dificulta conciliar el sueño ya que tiene la constante preocupación y pensamientos de que puede volverse a contagiar ella y contagiar a su familia.

A continuación se describen los síntomas por área:

- **Síntomas cognitivos:** dificultad para concentrarse, pensamientos no deseados recurrentes (si me vuelvo a contagiar podría darme síntomas más intensos, contagiare a mi familia, nunca terminara esta pandemia)
- **Síntomas Afectivos:** angustia emocional, preocupación excesiva, miedo, sentimientos de culpa.
- **Síntomas Conductuales:** irritabilidad, hipervigilancia, oler las cosas para saber si no ha perdido el olfato.
- **Síntomas Somáticos:** Sudoración, palpitaciones, dificultad para dormir, manos frías

En la cuarta sesión luego de revisar la tarea del registro e identificación de pensamientos, se le pido a la paciente que identificara que pensamientos eran los que le estaban generando mayor malestar a lo que mencionó que era la preocupación excesiva de volver a dar positivo al covid-19 y contagiar a su familia por lo que se aplicó la técnica Costo Beneficio con el objetivo de conocer las ventajas y desventajas de ese pensamiento y analizar una creencia alternativa a dicho pensamiento.

En la quinta sesión se aplicó la técnica de relajación pasiva a la paciente con el objetivo de disminuir sus síntomas fisiológicos y también se le planteo que la realizara cuando se enfrente a situaciones de tensión que le puedan generar la sintomatología.

Resultados de: La escala de ansiedad de Hamilton: Mediante la aplicación se pudo obtener una puntuación de 21 lo cual indica una ansiedad moderada.

Cuestionario de MOS: Mediante la aplicación de este cuestionario se pudo determinar que la paciente cuenta con el apoyo social y de su familia

Cuestionario: Mediante la aplicación de este cuestionario se obtuvo información de la manera en que la paciente reacciona ante situaciones estresantes por lo que se determinó que frente a estímulos estresores reacciona siempre con ira, casi siempre con llanto y siempre espera lo peor de una situación. Lo que demuestra que la paciente no tiene un buen afrontamiento ante estímulos estresores.

Técnica de Costo-Beneficio: Mediante esta técnica la paciente logró comprender que el pensamiento de que podía volver a contagiarse y contagiarse a su familia no le estaba aportando en su bienestar más bien la estaba induciendo a padecer la sintomatología, por lo que concluyó que realmente no sabía si podría volverse a contagiarse y que poniendo en práctica la bioseguridad se protegería tanto ella como su familia.

Técnica de Relajación Pasiva: Mediante la aplicación de esta técnica la paciente logró sentirse más relajada y su sintomatología fisiológica disminuyó notablemente en las situaciones a las que estaba propensa a sufrir síntomas ansiosos, también lo realizó en las noches antes de dormir a lo que la paciente refiere haber podido conciliar el sueño.

Diagnóstico

En la sexta sesión, luego de la aplicación del test, cuestionario, herramientas y todos los datos recogidos durante las sesiones, se determinó según el manual de los criterios de diagnóstico el CIE 10 y el DSM-5 la paciente presenta F41.1 Trastorno de Ansiedad Generalizada. Por lo cual se le dio la explicación a la paciente tanto del diagnóstico como del modelo cognitivo con el cual se podría trabajar la Psicoterapia.

SOLUCIONES PLANTEADAS

Fundamentándome en la información recolectada durante mi investigación fue necesario la creación de un esquema terapéutico con el objetivo de reducir el nivel de ansiedad que presenta el paciente mediante técnicas cognitivo conductuales, el mismo que se llevara a cabo en 4 sesiones de 45 minutos cada uno, una vez por semana.

N.- SESIÓN	OBJETIVO	TECNICA		POSIBLES RESULTADOS
1	Cambiar pensamientos disfuncionales	Reestructuración cognitiva	Mediante los autorregistros que lleva la paciente sobre sus pensamientos relacionados con su estado de ánimo, el objetivo de esta técnica será modificar aquellos pensamientos por otros más positivos.	La paciente logrará un adecuado control de sus pensamientos lo cual conllevara a reducir de manera significativa los síntomas de ansiedad.
2	Aprender a enfrentar situaciones amenazadoras que producen una respuesta de ansiedad	Desensibilización sistemática	Mediante esta técnica se expondrá progresivamente a la paciente a través de la imaginación sobre el covid-19 para que controle su miedo y no se produzcan síntomas ansiosos	La paciente aprenderá a enfrentar las situaciones o estímulos que sean percibidos como amenazantes y de esa manera se reducirán sus síntomas fisiológicos.
3	Estabilizar los estados de ánimo de la paciente	Afrontamiento a situaciones de ansiedad y nerviosismo	Esta técnica se la aplicará con el objetivo de hacer que la paciente tenga estabilidad emocional y se mantenga tranquila ante situaciones en las que le provoquen ansiedad	Se busca que la paciente logre estabilizar los niveles de ansiedad, haciendo que ella mismo consiga calmarse y deje de somatizar.

4	Controlar la ansiedad	Técnica de respiración diafragmática	Mediante esta técnica que consiste en que la paciente Tome aire por la nariz, lenta y profundamente, mientras cuenta hasta tres llenando bien de aire los pulmones luego debe retener el aire durante 3 segundos y soltar el aire por la boca lentamente, contando de nuevo hasta tres, tiene como objetivo disminuir la ansiedad	Mediante la aplicación de esta técnica se busca que la paciente controle la dificultad para respirar.
---	-----------------------	---------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

CONCLUSIONES

Una vez finalizada la investigación de estudio de caso se pudo llegar al diagnóstico de la paciente a través de las diferentes técnicas y herramientas empleadas como la entrevista, historia clínica, test de ansiedad de Hamilton y dos cuestionarios para evaluar el apoyo social y afrontamiento a estímulos estresores, se determinó según el CIE 10 y el DSM-5 la paciente presenta F41.1 Trastorno de Ansiedad Generalizada y se verificó que los factores psicosociales juegan un papel importante en el desarrollo de la ansiedad, dentro de estos factores se encuentran los estresores como son los sucesos vitales negativos, la reactividad emocional de la persona y el soporte social, en la paciente del estudio de caso un factor determinante para su ansiedad fue la reactividad emocional frente el estresor como un suceso vital negativo el cual vivencio y prácticamente fue un desencadenante para que la ansiedad se convierta en una patología donde no existió un buen afrontamiento tanto emocional como cognitivo.

Se puede mencionar que dentro de los logros de esta investigación está la creación de un esquema terapéutico el cual ayudará a mejorar el malestar de la paciente a través de las diferentes técnicas cognitivo conductuales con las que se lograra evidenciar la disminución de la sintomatología presentada, teniendo presente que dentro del proceso se aplicó dos técnicas cognitivo conductuales con el fin de reconocer los pensamientos negativos y remplazarlos con pensamiento positivos que aportaron al mejoramiento de la paciente en cuanto a la reducción de la sintomatología, además la paciente aprenderá a enfrentar situaciones amenazadoras que producen una respuesta de ansiedad.

Se cumplió el objetivo de esta investigación el cual fue identificar de qué manera influyen los factores psicosociales en la ansiedad en una madre de familia diagnosticada con covid-19, de la misma manera con el cumplimiento de la línea de investigación de la carrera la cual fue el asesoramiento psicológico y la sub-línea asesoría y orientación educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional, proceso que se realizó a través de la intervención psicología junto con las técnicas y herramientas.

Los profesionales y estudiantes que pertenecen al campo de la psicología podrían crear programas que permitan a las personas tener conocimiento sobre los factores psicosociales que serían predisponente a que los individuos desarrollen una patología como es la ansiedad, y de esta manera puedan identificar cual es el factor que está siendo de riesgo para su bienestar y mediante los programas puedan trabajar en ellos a fin de prevenir.

Se recomienda a las autoridades institucionales la petición de orientadores vocaciones o psicólogos en caso de no contar con ellos en la institución, ya que estos profesionales son fundamental para que puedan brindar la atención requerida tanto a los estudiantes como a los familiares y de esta manera se pueda aportar al bienestar mental y contribuir con la sociedad.

Con relación a la paciente se recomienda continuar en la tele-asistencia psicológica siguiendo el esquema psicoterapéutico planteado, y poniendo en práctica las técnicas cognitivo conductuales que se le ha brindado durante las sesiones ya que de esa manera reducirá la sintomatología presentada en la actualidad.

BIBLIOGRAFIA

Eidon Psicología (2016). Trastornos de ansiedad. Las Palmas de Gran Canaria, España.: Soid. Recuperado de <http://eidonpsicologia.com/blog/2016/03/28/trastornos-de-ansiedad/#:~:text=COMPONENTES%20DE%20LA%20ANSIEDAD%20COMO,motor%2Dconductual>.

Fundación Dialnet (2017). Factores psicosociales de la depresión y la ansiedad en madres con hijos deficientes mentales. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/362616063/Dialnet-FactoresPsicosocialesDeLaDepresionYLaAnsiedadEnMad-2699992-pdf>

Mayo Foundation for Medical Education and Research (2018). Trastornos de ansiedad síntomas y causas. Rochester Minnesota, Estados Unidos.: Mayo Clinic. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>

Moreno Jiménez, Bernardo. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(Supl. 1), 4-19. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500002>

Quitian, R. y Ariza, C. (2015, 15 de Noviembre). Los factores psicosociales y su relación con las enfermedades mentales. *Revista Gestión de las Personas y Tecnología*. Recuperado de <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-LosFactoresPsicosocialesYSuRelacionConLasEnfermeda-5771023.pdf>

Torres, V., Chávez, Á. (2013, Septiembre) Ansiedad. *Revista de Actualización Clínica Investiga*. (35), pp. 1788-1792. doi: 2304-3768

Trickett, S. (Ed.). (2015). *Supera la ansiedad y la depresión*. Barcelona, España: Editorial Hispano Europea.

World Health Organization. (Ed.). (2000). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.

ANEXOS

ANEXO N° 1: HISTORIA CLÍNICA

HC. # _____

Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: _____ Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Género: _____ Estado civil: _____ Religión: _____

Instrucción: _____ Ocupación: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Remitente: _____

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

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

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

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

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

6.3. HISTORIA LABORAL

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

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

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

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

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

6.9. HISTORIA MÉDICA

6.10. HISTORIA LEGAL

6.11. PROYECTO DE VIDA

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

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

7.2. ORIENTACIÓN

7.3. ATENCIÓN

7.4. MEMORIA

7.5. INTELIGENCIA

7.6. PENSAMIENTO

7.7. LENGUAJE

7.8. PSICOMOTRICIDAD

7.9. SENSOPERCEPCION

7.10. AFECTIVIDAD

7.11. JUICIO DE REALIDAD

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS**8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS**

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo		
Afectivo		
Pensamiento		
Conducta social - escolar		
Somática		

9.1. Factores predisponentes:**9.2. Evento precipitante:****9.3. Tiempo de evolución:****10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL****11. PRONÓSTICO****12. RECOMENDACIONES****13. ESQUEMA TERAPÉUTICO**

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

Firma del pasante

Elaborado por: Msc. Gina Beltrán Baquerizo, Msc. Janett Verdesoto Galeas, Msc. Xavier Franco Chóez y Msc. Heriberto Luna Álvarez
Realizado el 1 de octubre de 2019

ANEXO N°2: ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

OBJETIVO: con el propósito de evaluar la severidad de ansiedad

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

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

Ansiedad psíquica	
Ansiedad somática	
PUNTUACIÓN TOTAL	

ANEXO N°3: CUESTIONARIO DE MOS

OBJETIVO: Evaluar el apoyo social

Nombre:

N. de amigos íntimos o familiares

PREGUNTAS	NUNCA	POCAS VECES	ALGUNAS VECES	LA MAYORIA DE VECES	SIEMPRE
Alguien que le ayude cuando tenga que estar en cama					
Alguien con quien pueda contar cuando necesite hablar					
Alguien que le aconseje cuando tenga problemas					
Alguien que le lleve al médico cuando lo necesite					
Alguien que le muestre amor y afecto					
Alguien con quien pasar un buen rato					
Alguien que le informe y le ayude a entender una situación					
Alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones					
Alguien que le abrace					
Alguien con quien pueda relajarse					
Alguien que le prepare la comida si no puede hacerlo					
Alguien cuyo consejo realmente desee					
Alguien con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas					
Alguien que le ayude con sus tareas domesticas					
Alguien con quien pueda compartir sus temores y problemas más íntimos					
Alguien que le aconseje como resolver los problemas personales					
Alguien con quien divertirse					
Alguien que comprenda sus problemas					
Alguien a quien amar y sentirse querido					

ANEXO N°4: CUESTIONARIO DE REACTIVIDAD FRENTE A ESTIMULOS ESTRESORES

OBJETIVO: Evaluar el nivel de afrontamiento hacia estímulos estresores

Nombre:

Fecha:

1. ¿Cuándo te enfrentas a situaciones estresantes tiendes a apretar inconscientemente las mandíbulas o los puños o desarrollar tensión muscular, especialmente en el cuello y los hombros?
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Rara vez
 - Nunca

2. ¿Cuándo te enfrentas a situaciones estresantes tiendes a comer incluso cuando no tienes hambre o te saltas los ejercicios en el caso de practicarlos?
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Rara vez
 - Nunca

3. ¿Cuándo te enfrentas a situaciones estresantes tiendes a tener mal genio, cuando estás bajo presión, puedes encontrarte discutiendo con tus compañeros de trabajo, amigos o seres queridos (a veces con poca provocación o sobre cosas que no tienen nada que ver con tu situación estresante)?
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Rara vez
 - Nunca

4. ¿Cuándo te enfrentas a situaciones estresantes tiendes a llorar, a veces aparentemente sin previo aviso, las pequeñas cosas que no están relacionadas con tu estrés pueden hacerte llorar y te llevan a hacerte sentir solo o aislado?
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Rara vez
 - Nunca

5. ¿Cuándo te enfrentas a situaciones estresantes tiendes a evitar el problema como llamar al trabajo para decir que estás enfermo, encerrarte en la habitación, sentirte desesperado o simplemente darte por vencido con profunda tristeza?
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Rara vez

➤ Nunca

6. ¿Cuándo te enfrentas a situaciones estresantes tiendes a esperar lo peor o magnificar los aspectos negativos de cualquier situación indeseable?

➤ Siempre

➤ Casi siempre

➤ Rara vez

➤ Nunca

7. ¿Cuándo te enfrentas a situaciones estresantes tiendes a es posible que recurras al alcohol o a las drogas para adormecer los efectos del estrés?

➤ Siempre

➤ Casi siempre

➤ Rara vez

➤ Nunca

ANEXO N°5: TÉCNICA DE COSTES-BENEFICIOS

Formulario de Costes-Beneficios

Nombre: _____ Fecha: _____

1. Describa brevemente el pensamiento, creencia o valoración ansiosa: _____

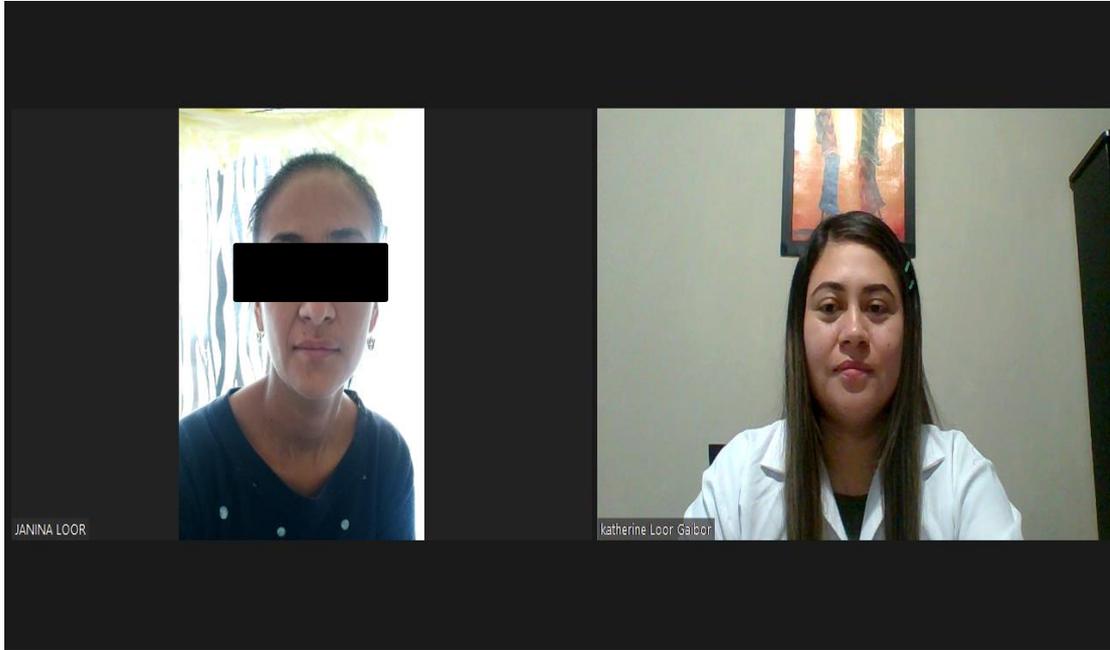
Ventajas inmediatas y a largo plazo	Desventajas inmediatas y a largo plazo
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.

* Rodee con un círculo los costes y beneficios más importantes para usted.

2. Describa brevemente una perspectiva alternativa: _____

ANEXO N°6: EVIDENCIAS CON LA PACIENTE Y CON EL TUTOR

TELE-ASISTENCIA CON LA PACIENTE



APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE MOS

CUESTIONARIO DE MOS

Nombre: k. B. N. de amigos íntimos o familiares:

PREGUNTAS	NUNCA	POCAS VECES	ALGUNAS VECES	LA MAYORIA DE VECES	SIEMPRE
Alguien que le ayude cuando tenga que estar en cama					
Alguien con quien pueda contar cuando necesite hablar					
Alguien que le aconseje cuando tenga problemas					
Alguien que le lleve al médico cuando lo necesite					
Alguien que le muestre amor y afecto					
Alguien con quien pasar un buen rato					
Alguien que le informe y le ayude a entender una situación					
Alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones					
Alguien que le abraza					
Alguien con quien pueda relajarse					
Alguien que le prepare la comida si no puede hacerlo					
Alguien cuyo consejo realmente desee					
Alguien con quien hacer cosas que le sirvan					

At the bottom of the screen, there is a Windows taskbar showing the date as 31/08/2020 and time as 7:38. A small video call window on the right side of the screen shows the healthcare provider and the patient.

TUTORÍAS CON EL DOCENTE TUTOR MSC. DENNIS JIMÉNEZ VÍA GOOGLE MEET

GRABANDO LIZ KATHERINE LOOR GAIBOR está presentando

PROYECTO INVESTIGATIVO EXAMEN COMPLEJO - Word (En...)

RESUMEN

Durante el estado de emergencia sanitaria que ha atravesado no solo el país sino el mundo entero, donde se ha suscitado problemáticas a nivel social y psicológico dando lugar al apareamiento de trastornos mentales en la población teniendo mayor relevancia la ansiedad y la depresión, particularmente en los individuos que han dado positivo al covid-19. Por ello surgió la idea de estudiar mediante un enfoque cualitativo, factores psicosociales y sus determinantes con el fin de establecer la relación e influencia que tienen con la ansiedad y de esta manera proponer una solución a la problemática. La población de estudio fue una madre de familia de un centro educativo con la cual se llevó a cabo un abordaje psicológico y psicoterapéutico mediante la aplicación de técnicas y pruebas psicológicas las mismas que fueron base fundamental para el posterior diagnóstico y tratamiento.

examencomplexivorevisionedeproyectos

LIZ KATHERINE LOOR GAIBOR está presentando

PAULA DANIELA LEON VELASQUEZ