



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

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

PROBLEMA:

**PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS Y SU INFLUENCIA EN LA ANSIEDAD EN
UNA MUJER ADULTA EN TIEMPOS DE PANDEMIA**

AUTOR:

NELSON GABRIEL ROSERO CHAVEZ

TUTOR:

MSC. FRANCISCO ALEJANDRO AMAIQUEMA MARQUEZ

BABAHOYO - 2020

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

RESUMEN

Este estudio de caso está dirigido a una mujer adulta, problemática que se presenta actualmente en la provincia del Oro parroquia Santa Rosa, siendo este caso el problema de los pensamientos distorsionados que generan ansiedad, esto últimamente es desencadenado por la propagación de la pandemia (Covid-19), que, en la actualidad, ha tenido efectos drásticos de contagios provocando la muerte en la humanidad; afectando de forma considerable en su estado de ánimo, presentando fatiga, miedo, aceleración del ritmo cardiaco, insomnio, y en su conducta manifiesta aislamiento de su medio externo por temor a contagiarse. En lo cual se ven afectadas algunas áreas de vida como lo son a nivel social, y familiar.

Mediante la recopilación de información a través de diferentes instrumentos, como lo son test psicométricos, entrevistas, se evaluó la influencia de los pensamientos distorsionados en la ansiedad, se logró realizar un diagnóstico y a su vez constatar que la interpretación errónea de la realidad o la posible catastrofización de una situación anticipada o real genera en el ser humano conductas desadaptativas. Por lo tanto, se desea que la propuesta planteada con enfoques cognitivos y conductuales, sean las más adecuadas para aportar al mejoramiento de las interacciones de la mujer adulta tanto en su medio familiar y social.

Palabras claves. Ansiedad, pensamientos distorsionados, Mujer adulta, Covid 19.

TECHNICAL UNIVERSITY OF BABAHOYO
FACULTY OF LEGAL, SOCIAL AND EDUCATIONAL SCIENCES
CLINICAL PSYCHOLOGY CAREER
COMPLEX EXAM MODALITY

SUMMARY

This case study is aimed at an adult woman, a problem that currently occurs in the province of Oro, Santa Rosa parish, this case being the problem of distorted thoughts that generate anxiety, this lately is triggered by the spread of the pandemic (Covid -19), which, at present, has had drastic contagion effects causing death in humanity; considerably affecting their mood, presenting fatigue, fear, accelerated heart rate, insomnia, and in their behavior, they manifest isolation from their external environment for fear of infection. In which some areas of life are affected, such as at a social and family level. By collecting information through different instruments, such as psychometric tests, interviews, the influence of distorted thoughts on anxiety was evaluated, it was possible to make a diagnosis and at the same time verify that the wrong interpretation of reality or the possible The catastrophizing of an anticipated or real situation generates maladaptive behaviors in humans. Therefore, it is desired that the proposal raised with cognitive and behavioral approaches, are the most appropriate to contribute to the improvement of the interactions of adult women both in their family and social environment.

Keywords. Anxiety, distorted thoughts, Adult woman, Covid 19

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO	2
JUSTIFICACIÓN	2
OBJETIVO GENERAL	2
SUSTENTOS TEÓRICOS	3
LA ANSIEDAD	3
ENTRE LOS SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD TENEMOS:	6
FACTORES ACTIVADORES O DESENCADENANTES	6
PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS EN LA ANSIEDAD.	7
TIPOS DE PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS	8
LA PANDEMIA Y SU INFLUENCIA EN LA ANSIEDAD	8
ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL	9
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN ..	11
OBSERVACIÓN	11
ENTREVISTA CLÍNICA SEMIESTRUCTURADA	11
HISTORIA CLINICA	12
TEST PSICOMETRICOS	12

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON	12
TEST MINI-MENTAL STATE EXAMITATION	12
RESULTADOS OBTENIDOS	13
HALLAZGOS	13
SITUACIONES DETECTADAS (HALLAZGOS)	16
SOLUCIONES PLANTEADAS	17
CONCLUSIONES	19
RECOMENDACIONES	20
BIBLIOGRAFÍA	21
ANEXOS 1	22

INTRODUCCIÓN

La presente investigación principalmente se enfoca en el impacto de la ansiedad posiblemente ocasionado por el covid 19 en una mujer adulta con distorsiones cognitivas, debido a las muertes y el número de infectados que se ha venido aumentando drásticamente, se ha generado un problema a nivel mundial causándole alteraciones cognitivas a la humanidad.

Así, el presente trabajo permitirá mostrar los nuevos cambios que han sido generados por la pandemia; cambios a los que la mujer adulta, ha presentado dificultad para ajustarse a las nuevas disposiciones con respecto a los protocolos de prevención para mermar el contagio en la población, en donde sus pensamientos automáticos se deforman posiblemente por ideas distorsionadas con relación a lo que escucha en los medios de comunicación y redes sociales acerca de Covid-19.

Esta investigación se la realiza con el fin de identificar que pensamientos distorsionados están influenciando en la generación de ansiedad en una mujer adulta en tiempos de pandemia en la Parroquia Santa Rosa de la Provincia del Oro. Para llevar a cabo este estudio de caso se encuentra involucrada como línea de investigación Asesoramiento Psicológico, siguiendo su sub línea de investigación en asesoría, orientación educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional para identificar distorsiones cognitivas producidas por el covid 19 que repercuten en la salud mental de la paciente.

Esta investigación se la ejecutará llevando a cabo una secuencia de varias técnicas e instrumentos que ayudaran favorablemente en el desarrollo del caso. Mediante la guía observación, que permite observar el comportamiento. También se cuenta con la historia clínica, que es un instrumento para la recolección de información necesaria del caso. Por último, el test psicométrico que complementaran a los resultados de su diagnóstico.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo se realiza en la parroquia “Santa Rosa” provincia del Oro, en primer lugar, identificando los pensamientos distorsionados en una mujer adulta. Presenta pensamientos automáticos que afectan en su comportamiento, estas interpretaciones erróneas evitan que pueda desenvolverse de forma adecuada en sus actividades, así como también interfieren en su rol de madre, afectando sus relaciones personales e interpersonales por temor a contagiarse ella o algunos de sus familiares.

Este estudio es de mucha importancia, ya que se desea lograr una intervención eficaz a la mujer adulta, se busca de manera científica promover que la mujer adulta logre realizar un control de sus pensamientos distorsionados que ayuden a estabilizar sus emociones y sentimientos. Para así controlar su estado de ánimo que la mantiene ansiosa la mayoría de días. con el fin de que logre sus objetivos diarios.

El principal beneficiario de este proyecto es la mujer adulta, ya que, con la evaluación y la intervención psicológica en las sesiones realizadas, se logrará un mejoramiento progresivo de su estado de ánimo. También esto beneficiara a sus familiares, y las personas más cercanas. El objetivo del tema es cómo influye la ansiedad en la mujer adulta en tiempos de pandemia de la Parroquia Santa Rosa de la Provincia del Oro.

OBJETIVO GENERAL.

Determinar cómo influyen los pensamientos distorsionados en la ansiedad en una mujer adulta en tiempos de pandemia en la parroquia Santa Rosa de la Provincia del Oro.

SUSTENTOS TEÓRICOS

LA ANSIEDAD

“Sentir ansiedad de modo ocasional es una parte normal de la vida. Sin embargo, las personas con trastornos de ansiedad con frecuencia tienen preocupaciones y miedos intensos, excesivos y persistentes sobre situaciones diarias. Con frecuencia, en los trastornos de ansiedad se dan episodios repetidos de sentimientos repentinos de ansiedad intensa y miedo o terror que alcanzan un máximo en una cuestión de minutos (ataques de pánico)”. (Riquelme, 2015)

Este sentimiento de miedo interrumpe con sus actividades diarias, ya que no se puede tener un control de los pensamientos negativos, generados por el miedo automático de los sucesos en comparación del peligro real. Estos síntomas pueden generarse de algún episodio o suceso vivido, puede ser desde la infancia o adolescencia y persistir hasta en la edad adulta. Es necesario saber que estos acontecimientos son generados espontáneamente de una anomalía sin evidencia alguna.

La ansiedad también se presenta con alguna enfermedad oculta, y esta a su vez se manifiesta con algunos signos y síntomas que refleja la enfermedad (Diabetes, Tiroides, enfermedades cardíacas, abstinencia o alcoholismo). También son ocasionados por algún medicamento que le provoca efectos secundarios. Hay quienes no necesitan de un terapeuta para controlar su ansiedad ya que se auto motivan para salir de sus problemas, pero en cambio hay personas que padecen de ansiedad y no logran controlarla, esto se produce por falta de voluntad propia y desinterés a la vida, estos individuos llegan hasta cometer suicidio pensando que es la mejor solución para sus problemas, por otra parte,

La ansiedad desglosa algunos trastornos con síntomas distintos, pero con el mismo propósito. Lo cuales son:

- **La agorafobia** es un tipo de trastorno de ansiedad en el que temes a lugares y situaciones que pueden causarte pánico o hacerte sentir atrapado, indefenso o avergonzado y a menudo intentas evitarlos.
- **El trastorno de ansiedad debido a una enfermedad** incluye síntomas de ansiedad o pánico intensos que son directamente causados por un problema de salud físico.
- **El trastorno de ansiedad generalizada** se caracteriza por una ansiedad y una preocupación persistentes y excesivas por actividades o eventos, incluso asuntos comunes de rutina. La preocupación es desproporcionada con respecto a la situación actual, es difícil de controlar y afecta la forma en que te sientes físicamente. A menudo sucede junto con otros trastornos de ansiedad o con la depresión.
- **El trastorno de pánico** implica episodios repetidos de sensaciones repentinas de ansiedad y miedo o terror intensos que alcanzan un nivel máximo en minutos (ataques de pánico). Puedes tener sensaciones de una catástrofe inminente, dificultad para respirar, dolor en el pecho o latidos rápidos, fuertes o como aleteos (palpitaciones cardíacas). Estos ataques de pánico pueden provocar que a la persona le preocupe que sucedan de nuevo o que evite situaciones en las que han sucedido.
- **El mutismo selectivo** es una incapacidad constante que tienen los niños para hablar en ciertas situaciones, como en la escuela, incluso cuando pueden hablar en otras situaciones, como en el hogar con miembros cercanos de la familia. Esto puede afectar el desempeño en la escuela, el trabajo o en la sociedad.

- **El trastorno de ansiedad por separación** es un trastorno de la niñez que se caracteriza por una ansiedad que es excesiva para el nivel de desarrollo del niño y que se relaciona con la separación de los padres u otras personas que cumplen una función paternal.
- **El trastorno de ansiedad social** (fobia social) implica altos niveles de ansiedad, miedo o rechazo a situaciones sociales debido a sentimientos de vergüenza, inseguridad y preocupación por ser juzgado o percibido de manera negativa por otras personas.
- **Las fobias específicas** se caracterizan por una notable ansiedad cuando la persona se ve expuesta a un objeto o situación específicos, y un deseo por evitarlos. En algunas personas, las fobias provocan ataques de pánico.
- **El trastorno de ansiedad inducido por sustancias** se caracteriza por síntomas de ansiedad o pánico intensos que son el resultado directo del uso indebido de drogas, como tomar medicamentos, estar expuesto a una sustancia tóxica o tener abstinencia a causa de las drogas. (OMS, 2014)

Son diversos motivos que generar miedo involuntario, como puede ser haber sufrido un accidente, o quizá haber sufrido algún abuso sexual, haber vivido un asalto a mano armada, como también, haber fracasado en alguna entrevista de trabajo. En algún momento muchas personas logran vencer el miedo involuntario, debido a que han podido manejar la situación con tranquilidad.

Es normal que en algún momento de su vida todas las personas han padecido de miedo, terror, pero por lo general esto tiene un corto plazo ya que no persistente tanto en los pensamientos, sin embargo, cuando las emociones y los sentimientos empiezan a prolongarse y empiezan tener un mayor tiempo de duración, terminan influyendo en la vida de un individuo. Es decir, la persona puede padecer del trastorno mencionado. Estos individuos viven con esos

pensamientos negativos frecuentemente lo cual no le permiten desarrollar con eficacia sus actividades diarias. Hay que tener presente que, para poder diagnosticar a un individuo con Ansiedad, debe haber más de dos semanas signos y síntomas.

ENTRE LOS SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD TENEMOS:

- Sensación de nerviosismo, agitación o tensión
- Sensación de peligro inminente, pánico o catástrofe
- Aumento del ritmo cardíaco
- Respiración acelerada (hiperventilación)
- Sudoración
- Temblores
- Sensación de debilidad o cansancio
- Problemas para concentrarse o para pensar en otra cosa que no sea la preocupación actual
- Tener problemas para conciliar el sueño
- Padecer problemas gastrointestinales (GI)
- Tener dificultades para controlar las preocupaciones
- Tener la necesidad de evitar las situaciones que generan ansiedad (Paredes, 2000)

FACTORES ACTIVADORES O DESENCADENANTES

- Situaciones o acontecimientos que son vividos como desbordantes de nuestros recursos
- Acontecimientos vitales de consecuencias graves o que exigen importantes esfuerzos adaptativos.

- Obstáculos para conseguir logros o que limitan nuestra capacidad para alcanzarlos o mantenerlos
- Consumo de estimulantes u otras drogas (Ledoño, 2005)

PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS EN LA ANSIEDAD.

“Nuestro cerebro tiene una característica muy importante. Cuando algo para él tiene una especial importancia, es decir, cuando se produce una respuesta emocional, sea buena o mala, el cerebro tiende a repetir esa misma respuesta ante el mismo estímulo. Nosotros a este fenómeno le llamamos «anclaje». Un anclaje es una respuesta automática asociada a un estímulo neutro, que se dispara ante la sola presencia del estímulo.” (Guerra, 2012).

Estos anclajes son producidos por hechos pasados, por ejemplo, cuando escuchamos una canción o pasamos por un lugar que desde hace muchos años no lo habíamos visto, nos traen recuerdos. Este anclaje funciona de pensamientos negativos, esto quiere decir que nos quedamos enganchados en respuestas automáticas, si dejamos que esos acontecimientos traumáticos nos manejen el cerebro, los estímulos comienzan a simbolizar el peligro del pasado y hacen que se genere una respuesta involuntaria al pánico.

Estos pensamientos involuntarios que aparecen de la nada, provocan una paralización, que hace que una persona sienta vergüenza, miedo, inquietud, cambio de comportamiento y pensamientos. Esto se genera por un impacto que se lo ha vivido y ha dejado alguna secuela de mala experiencia o un episodio traumático. Hay quienes intentan cambiar sus pensamientos negativos, pero involuntarias mentes vuelven ya que se han vuelto en un patrón automático que es asociado ante un estímulo neutro causado por experiencias ancladas en nuestro inconsciente.

Para calmar estos pensamientos negativos, no hace falta combatirlos, sino dejarlos que aparezcan y tomarlos con calma, ya que si logramos que estas distorsiones cognitivas se manejen con tranquilidad podemos controlar el miedo que nos provoca, de esta manera la ansiedad comenzara a disminuir paulatinamente, logrando estabilizar sus emociones y conductas mal adaptadas que ayudaran a su diario vivir.

TIPOS DE PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS.

Entre sus pensamientos distorsionados tenemos:

- **Personalización:** se siente deprimida al ver que su hijo llorando.
- **Rozamiento emocional:** Presente que en cualquier momento se puede contagiar del virus (Covid)
- **Sobre generalización:** Siente que las cosas que pasan en la tv le pasaran.

LA PANDEMIA Y SU INFLUENCIA EN LA ANSIEDAD

“La pandemia del COVID-19 ha generado una mayor demanda de atención psicológica de la población, al presentar molestias, sufrimiento y síntomas de ansiedad como, por ejemplo, insomnio, preocupación, angustia, distraibilidad, bajo apetito, cansancio, entre otros; a la vez la aparición de pensamientos distorsionados que invaden la psiquis del ser humano e impiden el buen desenvolvimiento en las actividades cotidianas, llegando inclusive al convencimiento total de una cognición negativa que influye en las emociones y por lo tanto en la conducta”. (Proaño, 2019)

Desde que se propago el covid 19 en todo el mundo, genero un cambio drástico en los pensamientos de los individuos, ocasionando en su psiquis distorsiones negativa sobre la pandemia, afectando un desequilibrio emocional en cada familia. Estos pensamientos

distorsionados en la sintomatología de la ansiedad se centran en el análisis de una situación peligrosa, que es asociada, al miedo, al peligro, daño o muerte, poco control interno y externo a las circunstancias sustraídas al miedo.

“Los pensamientos negativos, denominados por Aaron Beck como distorsionados, son sesgos cognitivos de una realidad exagerada, desajustada, que provocan malestar emocional y conductual y propone la triada cognitiva, pensamiento, emoción y conducta, en inicio para la depresión; sin embargo, se ha extendido para estudios de la ira y ansiedad” (Beck, 2010).

Esto quiere decir que no es el acontecimiento de los hechos, sino la interpretación que se realiza del mismo, estos cambios se producen de acorde como perciben la situación, Existe una relación mutua que se genera en tirada entre los pensamientos, las emociones y la conducta, que influyen en el ser humano. Cada vez que se activa un evento precipitador del covid 19, se activa automáticamente una crisis negativa, de miedo, pánico. Como, por ejemplo, “me voy a morir” “las personas me contagiaran” “tengo miedo” “es el fin de la humanidad”, esto genera un cambio en la conducta y las emociones, ira, tensión, temor exagerado por la situación económica, preocupación, y al final deteriora la salud física, sus relaciones sociales y familiares.

ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL

Sostener el carácter construido y polisémico de toda realidad humana tiene repercusiones directas sobre la práctica clínica. Por lo expuesto anteriormente, queda claro que el proceso terapéutico no se centrara en el ajuste del sujeto a la realidad, ya que esta no se entiende como algo externo al sujeto que la significa. El terapeuta no puede funcionar como garante de realidad, ya que no es poseedor de ninguna versión “concreta o correcta” de ella. La perspectiva que el terapeuta tenga sobre la “realidad” es también una construcción y de ninguna manera es mejor o peor que la del paciente simplemente es diferente. (Biglieri, 2011) (pág. 27)

El objetivo principal de este modelo Cognitivo Conductual, es demostrarle al individuo las diferentes técnicas, que le pueden ayudar a controlar sus pensamientos automáticos negativos, como también controlar sus respuestas conductuales y emocionales. Para eso de deberá pasar por distintas fases que lograrán el objetivo de cambio y la modificación de ciertas actitudes negativas. Estas técnicas estas específicamente orientadas a la corrección de pensamientos distorsionados que influyen de alguna manera al individuo. Para estas técnicas cognitivas conductuales hay que saber que, en cada paciente con distintas alteraciones cognitivas se aplica una técnica en específico. Ya que cada ser humano tiene distintos pensamientos y no toda técnica es para cualquier caso. Por ende, hay que saber cuál es el tipo de problema que presenta el paciente para elegir la correcta técnica.

En lo cognitivo hace referencia los pensamientos disfuncionales y negativos que ocasionan un conflicto en su estado de ánimo, estos patrones del pensamiento negativos logran hasta controlar psicológicamente su estado físico, sintiendo debilidad y cansancio para realizar alguna actividad. Estos patrones son involuntarios ya que aparecen esporádicamente donde hasta donde nos encontremos. Lo conductual se encarga de controlar las conductas no deseables que se presenta en un individuo, llevándolo a una nueva adquisición de conducta, su objetivo es reducir paulatinamente sus conductas negativas o eliminarlas con el fin de enseñar al paciente nuevas conductas que mejoren su calidad de vida.

Este enfoque cognitivo conductual a de mostrado ser de gran ayuda en el área de la salud mental, ya que cuenta con distintas estrategias y técnicas que pueden ayudar a identificar los patrones de pensamientos distorsionados en el paciente, y a remplazarlos por pensamientos positivos. Hay que tener en cuenta que la clave eficaz del tratamiento de la TCC es que el terapeuta debe crear gran empatía con el paciente.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

Se realizó la implementación de varias técnicas para extender la investigación cualitativa con tendencia descriptiva, la cual ayudo para brindar los primeros auxilios psicológicos a la paciente con la finalidad de que su problemática mejore.

OBSERVACIÓN

Es un instrumento que nos ayuda a valorar específicamente alguna acción determinada. Cuenta con la posibilidad de guiar o dirigir las cosas; que ayuden a la observación, como el efecto y la acción para asimilar alguna información de hechos a través de varios instrumentos. Para obtener un éxito en la observación se debe detectar la acción de ciertos fenómenos que nos ayudaran a la recolección de datos indispensables.

ENTREVISTA CLÍNICA SEMIESTRUCTURADA

Es una técnica científica que nos ayuda a realizar preguntas, con el fin de obtener información necesaria del paciente. Esta herramienta tiene como objetivo realizar preguntas abiertas y cerradas para la recolección de datos, que ayudan conocer la problemática. Quien maneja la entrevista clínica es el terapeuta guiándolo al paciente a tener el control de la misma.

HISTORIA CLINICA

Conjunto de información que contiene datos de identificación, valoraciones, historial clínico de las diferentes áreas de vida del paciente, motivo consulta; lo cual es de suma importancia para el profesional psicólogo, puesto que le permite realizar un análisis minucioso para futuros diagnósticos.

TEST PSICOMETRICOS

Con el propósito de brindar una valoración adecuado en el diagnostico se procedió aplicar las siguientes pruebas psicológicas.

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Para evaluar la ansiedad procedí aplicar el “TEST DE HAMILTON” el cual está diseñado para evaluar la escala de ansiedad, nos ayuda a evaluar de manera cualitativa los signos y síntomas que presentó el paciente ansioso. Está compuesto por 14 preguntas, 3 preguntas corresponden a la ansiedad psíquica y 11 a la ansiedad somática.

TEST MINI-MENTAL STATE EXAMITATION

Se aplicó el “TEST MINI-MENTAL STATE EXAMITATION” que sirve para evaluar su estado mental, su orientación temporal, orientación espacial, recuerdo inmediato, atención del cálculo, recuerdo diferido y lenguaje. Cuenta con 20 ítem que califica mentalidad normal hasta demencia.

RESULTADOS OBTENIDOS

HALLAZGOS

Mujer de 43 años, casada, con instrucción Bachiller, oriunda del cantón Santa Rosa provincia del Oro, solicito consulta psicológica de forma voluntaria, vive en una familia nuclear la cual está constituida por sus dos hijos un varón y una mujer además de ella y su esposo. La paciente menciona haber crecido en una familia armoniosa, ella actualmente trabaja desde casa por miedo a contagiarse del covid-19. Para la realización de este estudio practico, se realizó una intervención de 6 sesiones las cuales las detallo a continuación:

Sesión # 1

En la primera sesión, se realizó lo que es el motivo de consulta, recopilando la mayoría de información necesaria que subyacen en su psiquis, mostrándole al paciente confianza necesaria para pueda expresar libremente sus problemas, y se le enfatizando las palabras claves que mencionaba para aclarar sus respuestas.

En el motivo de consulta expresa; sentirse preocupada por los contagios provocados por pandemia, por la situación que está viviendo el país y sobre todo en el lugar que habita, manifiesta que sus actividades diarias las ha disminuido y ha reducido sus horas de sueño. Siente miedo cuando escucha las muertes por el covid 19 en las noticias, casi no sale de casa, por miedo a contagiarse.

Sesión # 2

En la segunda sesión procedí a aplicar los test psicológicos, como una herramienta de respaldo para validar el diagnostico presuntivo y con un diagnóstico estructural según el CIE10 F.41.1. Ansiedad Generalizada. Una vez dado confirmado su diagnóstico. se comenzó a llenar

su cuadro patológico actual, donde se obtuvo que la paciente se muestra ansiosa desde hace cuatro meses, pero eso no ha hecho que deje de verse reluciente.

se notaba un léxico verbal excelente, pero lo disminuía con frecuencia, manifiesta que su actividad diaria está presentado problema y esto ha hecho que disminuya su energía en el rendimiento de su diario vivir, seguía acorde la línea del dialogo, aunque su mirada era ensimismada, Con presencia de insomnio por las noches, Se siente abatida y melancólica, Lenguaje comprensivo. Al tomar una decisión no le resulta fácil, pero muestra esperanzas al futuro.

Sesión # 3

En la tercera sesión, se siguió el hilo de la exploración mental, en esta ocasión procedí a realizar la topología habitacional, casa de planta baja, con tres dormitorios, sala, cocina y baño. En las noches comparte con su familia porque es ahí donde la familia se encuentra reunida, los fines de semana pasa con sus seres queridos, tiene buena comunicación con sus hijos, si tiene un problema trata de no hacer saber a sus hijos y esposo.

A continuación, se le realizo una técnica de respiración para calmar su estado ansioso, y se le designo una tarea en casa, “Técnica del dominio y agrado” que salga con su familia a caminar fuera de casa, para saber qué es lo que pudo dominar y que le agrado hacer.

Sesión # 4

En la cuarta sesión observe a la paciente más tranquila, su lenguaje verbal fue más calmado, su atención se encontraba acorde a su entorno, al realizarle preguntas su mirada era más fija y relucía sonrisa en su rostro. su memoria en todo momento estuvo activa y en vigilia, en lo estético mostraba un cambio grande.

También procedí a revisar la tarea, la cual se le hizo un poco complicado el agrado de Salir de casa, pero poco a poco lo consiguió y en su dominio del mismo modo pudo dominar su miedo. Posterior a esto aplique le técnica de respiración para seguir calmando su estado emocional.

Sesión # 5

En la quinta sesión se realizó una retroalimentación de la sesión anterior para verificar su el dominio de sus pensamientos, en la cual se encontró una estabilidad en sus pensamientos automáticos con ayuda del” entrenamiento en relajación para disminuir la hiperestimulación autonómica” con la técnica pasiva (para crisis de ansiedad). Ya se podía denotar en la paciente más confianza de sí misma, sus respuestas eran más positivas a la situación que se vive.

Sesión # 6

Filialmente En la sexta sesión se le enfatizo si habido alguna recaída en sus pensamientos, lo cual con satisfacción menciono que no, se le aplico la psicoterapia con el propósito de auto controlar sus pensamientos en caso que estos lleguen a parecer, seguido se le aplico la técnica progresiva (terapia de relajación para exteriorizar sus sentimientos reprimidos) ayudando a que sus pensamientos y comportamientos asociados al estrés, sean expulsados y pueda tener paz en su ambiente.

SITUACIONES DETECTADAS (HALLAZGOS)

Tabla 1
Cuadro sindrómico.

ÁREAS	HALLAZGOS
Cognitiva	Productividad baja, interpretación errónea en base a una nueva realidad, miedo intermitente a la muerte en relación al covid-19
Afectiva	Reprime sus emociones delante de su familia para evitar que se preocupen por ella.
Pensamientos	Pienso que si salgo a la calle me voy a contagiar y moriré, cuando mi hijo y mi esposo salen pienso que algo terrible les ocurrirá.
Conducta	Actos repetitivos como desinfectarse las manos constantemente, desinfecta a sus hijos y a su cuando salen y cuando regresan.
Somática	La paciente presenta sudoración de manos, palpitations rápidas e inquietud.

Hallazgos de signos y síntomas distribuidos por áreas localizadas en la paciente, previo a la realización de un plan psicoterapéutico.

Una vez realizada la valoración de las diversas áreas pertinentes con relación a la problemática, se realiza el respectivo diagnóstico presuntivo: Trastorno De Ansiedad Generalizada CIE10 F41.1

- a. Quejas o pruebas de disminución en la capacidad pensar o concentrarse; tales como indecisión o vacilación.
- b. Hiperactividad Vegetativa, mareos, sudoración, molestias epigástricas, palpitations.

SOLUCIONES PLANTEADAS

Este estudio practico se lo trabajo mediante el enfoque cognitivo conductual, el cual tiene como finalidad evidenciar patrones de comportamientos mal adaptados con el objetivo de modificarlos. Siguiendo procedimientos cognitivos y afectivos en la generación de pensamientos automáticos deformados por ideas distorsionadas las mismas que van a repercutir en la sintomatología de salud mental y física de la persona que las presenta. Por lo tanto, este enfoque tiene sus bases en identificar aquellos pensamientos para verificar como estos han ido influyendo en el comportamiento y en la manifestación de síntomas para crear estrategias de adaptación que logren ajustarse al estilo de vida del paciente.

Esta Terapia es una terapia activa, directiva y estructurada en la que la relación del terapeuta con el paciente se da mediante la combinación desde lo cognitivo a lo conductual en las que se podría abordar en un futuro en primera instancia con técnicas de reestructuración cognitivas entre otras.

Tabla 2

Matriz de esquema psicoterapéutico.

HALLAZGOS	META PSICOTERAPEUTICA	TECNICA	NUMERO DE SESIONES	RESULTADOS OBTENIDOS.
Pensamientos sesgados con tendencia a lo peor.	Desplazar los pensamientos automáticos negativos por otros más positivos.	Técnica de pensamientos alternativos.	3 sesiones.	Se logró que la paciente identificara las situaciones que le ocasionan reacciones en su organismo y a su vez logro desarrollar

				pensamientos alternativos para cooperar en la disminución de su sintomatología.
Aislamiento social por miedo a contagiarse.	fomentar en la paciente la reinserción a sus actividades cotidianas fuera de casa.	Técnica de dominio y Agrado	2 sesiones	A la paciente se le hizo un poco complicado el agrado de Salir de casa, pero poco a poco lo consiguió y en su dominio del mismo modo pudo dominar su miedo de acuerdo a su discurso.

Este plan terapéutico se lo realizo en base a las necesidades y problemática de la paciente, logrando resultados favorables, puesto que las estrategias antes planteadas estaban enfocadas en algunas áreas de la ansiedad en relación a lo cognitivo, comportamental y emocional. Mismas que fueron estudiadas en un periodo de tres meses en la paciente del presente estudio. La cual en la última sesión se mostró más tranquila y optimista en relación a la situación actual de la pandemia debido a que logro aceptar que es un nuevo estilo al cual hay que adaptarse.

CONCLUSIONES

El incremento de los síntomas de ansiedad son uno de los más frecuentes en la actualidad afectando en todo el mundo, por distintas razones que alteran sus pensamientos involuntariamente al individuo, y esto fue en aumento brusco por la aparición de la pandemia (covid 19) 2020.

Este caso ha sido de gran importancia, ya que podemos darnos cuenta el impacto que ocasionó el Covi9 19 en la humanidad, afectando desde niños hasta adultos, los hechos que más impactaron para generar ansiedad en el individuo, son el incremento de infectados, decesos humanos, economía devastadora, el desempleo y el confinamiento.

La pandemia ha hecho que involuntaria mente la paciente pierda el control de sus pensamientos, llevándola a generar cambios negativos en su vida, exagerando su comportamiento habitual con sus seres queridos, ya que no dependía de la paciente mantenerse en calma porque la crisis aparecía involuntariamente en el transcurso de los días, esto hizo que la paciente busque ayuda voluntaria para mejorar su calidad de vida.

Con el respaldo de las pruebas psicológicas y el manual CIE10 con sus respectivos criterios se mostró afirmativamente un Trastorno de Ansiedad Generalizada, que fue su tormento por varios meses, generándole problemas familiares, sociales, y emocionales.

Para controlar la situación de la paciente se hizo una intervención psicológica con el fin de estabilizar sus pensamientos distorsionados ante la pandemia, aplicando las técnicas cognitivas conductuales con el objetivo de acrecentar el estado de ánimo de la mujer adulta, y poder mejorar sus relaciones interpersonales.

Este caso ha sido de gran importancia en el campo de salud mental, ya que se pudo evidenciar cuales fueron los distintos eventos activadores que causaron la alteración cognitiva en la mujer adulta, y como afecta en esto es su desarrollo interpersonal, familiar y social.

Con la voluntad de la paciente y el apoyo psicológico brindado se pudo mejorar su salud mental (emocional, cognitivo, conductual y afectivo), con esto se muestra que la

intervención psicológica es de gran ayuda en la humanidad que padezca alguna alteración cognitiva.

RECOMENDACIONES

Es importante que se dé a conocer el tipo de sintomatologías que presenta la Ansiedad, y cuáles son los factores que activan involuntariamente una crisis ansiosa, ya que una gran cantidad de personas padecen de ansiedad leve hasta grave, pero carecen de conocimiento ante el caso y no buscan ayuda en su salud mental. Para evitar la influencia de la ansiedad en la humanidad, hay que empezar con charlar haciendo saber del tema en las comunidades, unidades educativas y hasta en los puestos de trabajos, mencionando la gravedad que puede contraer si dejamos avanzar esta crisis ansiosa, que provocar hasta un trastorno.

Como recomendación sugerida a la paciente, es que realice actividades que mantengan su mente ocupada, como; ver programas o películas con su familia, salir a caminar unos diez minutos diarios para que el cuerpo libere sustancias químicas (endorfinas) y genere energías positivas para sus actividades diarias, y poco a poco que siga aumentando los minutos de camino. También que practique la técnica de relajación como lo es la técnica de respiración, en caso de que vuelvan esos pensamientos negativos o se encuentre en un estado frustración, que duerma lo suficiente para calmar sus pensamientos, que su alimentación la mantenga saludable y que trate de mantener buena comunicación con su familia o amigos. de esta manera podemos manejar nuestros pensamientos y llevar alguna alteración con alma, así podrá tener una vida saludable el resto de sus días.

BIBLIOGRAFÍA

Bekc, A. (2010). *Terapia cognitiva conductual*. New Your: Tea.

Biglieri, R. R. (2011). *Manuel de terapia cognitiv cogductual*. Buenos Aires Argentina: TEA.

Guerri, M. (2012). Ansiedad y los Pensamientos Distorcionados. *Psicoactiva*, 2.

Ledoño, A. (2005). *La Ansiedad y su efectos*. España - Barcelona: Tea.

OMS. (2014). LA ANSIEDAD Y SUS CLASIFICACIONES. *OMS*, 1.

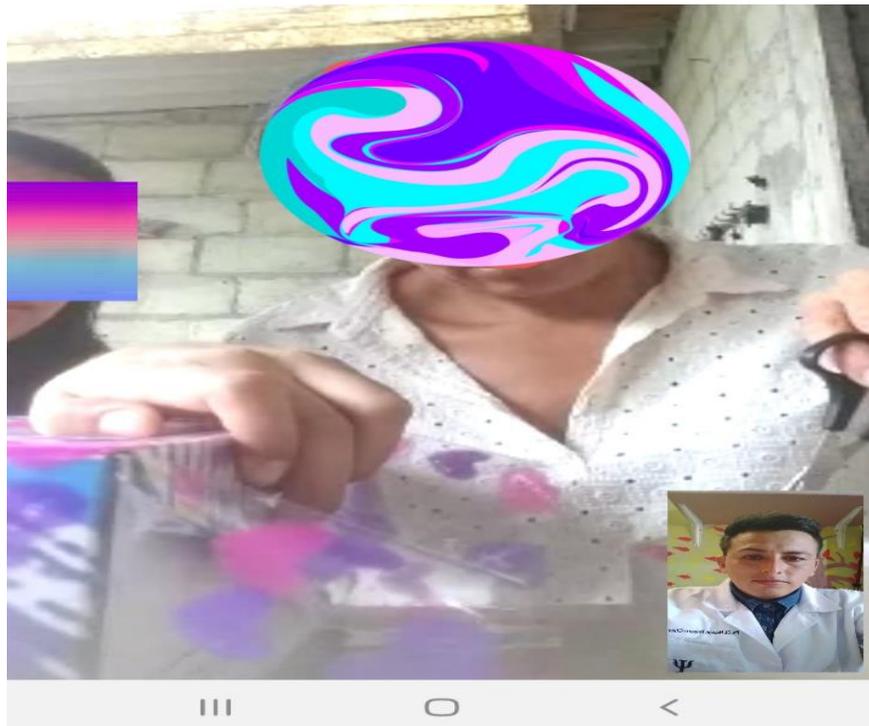
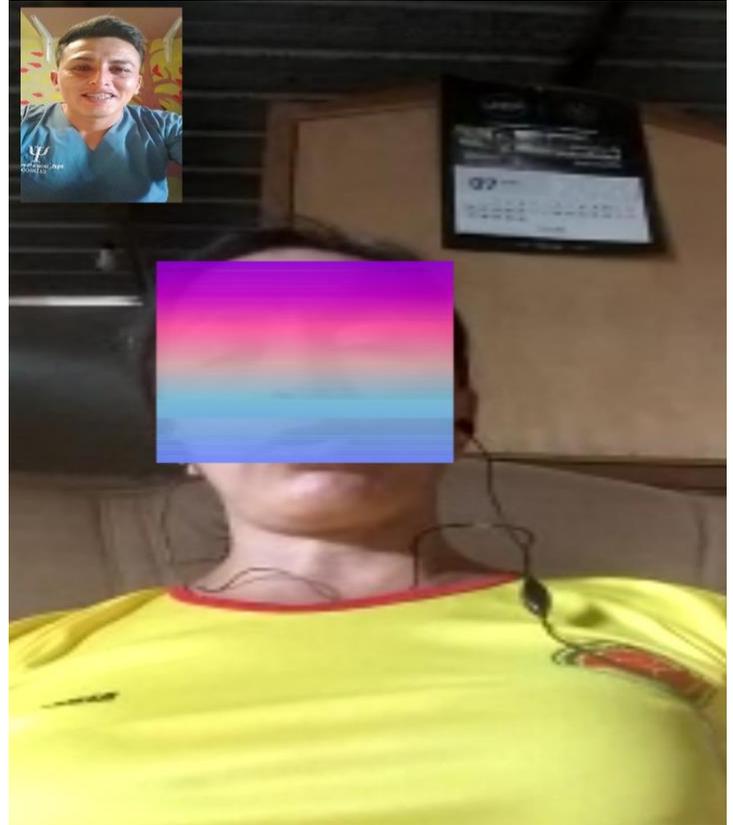
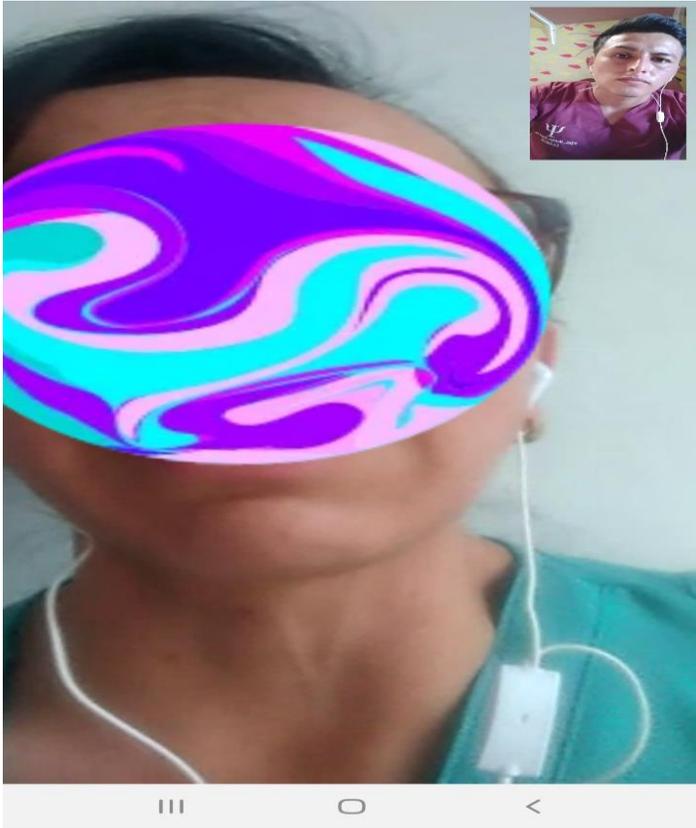
Paredes, M. C. (2000). Sintomas en la ansiedad . En M. C. Paredes, *Sintomas de la Ansiedad* (pág. 7). Bogota - Colombia: Tea.

Proaño, G. M. (2019). Pensamientos distorcionados y la ansiedad generalizada en el covid 19. *ciencia america*, 5.

Riquelme, G. (2015). *Cuestionario de ansiedad*. California USA: Tea.

ANEXOS 1

Evidencia de las sesiones



ANEXO 2

Modelo de historia clínica

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.HISTORIALABORAL

6.4.ADAPTACIÓNSOCIAL

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

6.6.AFECTIVIDADYPSICOSEXUALIDAD

6.7.HÁBITOS(café,alcohol,drogas,entretros)

6.8.ALIMENTACIÓNYSUEÑO

6.9.HISTORIA MÉDICA

6.10.HISTORIA LEGAL

6.11.PROYECTO DE VIDA

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL 7.1. FENOMENOLOGÍA (Aspecto personal,lenguajenoverbal,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.JUICIODEREALIDAD

7.12.CONCIENCIADEENFERMEDAD

**7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS 8. PRUEBAS
PSICOLOGICASAPLICADAS**

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

ANEXO 3

Escala de ansiedad de Hamilton

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Nombre: _____

Edad: _____

Fecha de evaluación: _____

Síntomas de los Estados de ansiedad	Ausente 0	Leve 1	Moderado 2	Grave 3	Muy grave 4
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,	0	1	2	3	4

temblores, sensación de inquietud					
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	0	1	2	3	4

las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.					
<p>7. Síntomas somáticos generales (musculares)</p> <p>Dolores y molestias musculares, rigidez muscular,</p> <p>Contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.</p>	0	1	2	3	4
<p>8. Síntomas somáticos generales (sensoriales)</p> <p>Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo</p>	0	1	2	3	4

<p>9. Síntomas cardiovasculares.</p> <p>Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole</p>	0	1	2	3	4
<p>10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea</p>	0	1	2	3	4
<p>11. Síntomas gastrointestinales.</p> <p>Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos,</p>	0	1	2	3	4

<p>sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborismos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento</p>					
<p>12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia</p>	0	1	2	3	4
<p>13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, pilo erección (pelos de punta</p>	0	1	2	3	4

<p>14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico)</p> <p>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.</p> <p>Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal</p>	0	1	2	3	4

Del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.					
---	--	--	--	--	--

ANSIEDAD PSÍQUICA	
ANSIEDAD SOMÁTICA	
PUNTUACIÓN TOTAL	

