



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



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

PROBLEMA:

ANSIEDAD Y SU AFECTACION EN LAS RELACIONES FAMILIARES
DE UN PACIENTE DE 22 AÑOS.

AUTORA:

SHIRLEY PAOLA AYALA TORRES

TUTOR:

Dr. LENIN PATRICIO MANCHENO PAREDES Msc.

BABAHOYO - 2021



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



DEDICATORIA

Este presente trabajo investigativo previo a la obtención de mi título de Psicóloga Clínica se lo dedico a Dios por haberme dado las fuerzas necesarias para culminar con éxito esta maravillosa etapa de mi vida, a mi esposo por la paciencia y su apoyo incondicional, a mis tres hijos que son el motor de mi diario vivir y son quienes me inspiran a querer ser una mejor persona cada día, a mi querida madre y a mi suegra por cada una de sus oraciones intercediendo a Dios por mí y por apoyarme en todo momento hasta la culminación de mi recorrido educativo, a mis hermanos(as) por estar pendientes de mi animándome constantemente a seguir adelante y no desistir de mis sueños, a mis hermosos sobrinos(as) por haber compartido conmigo esta linda etapa de mi vida y de una forma muy especial a dos personitas que están muy lejos de mí y sé que tal vez no puedan escucharme pues lo único que quiero decirles es que este trabajo de estudio se los dedico a ustedes mis hermosos Ángeles guardianes:

“Papá, vivirás por siempre en mi memoria y habitaras en mis recuerdos. Tus enseñanzas me ayudan a enfrentar la vida y tu ejemplo me estimula a darles a mis hijos lo que usted por su pronta partida no pudo darme a mí; gracias Padre por haber existido y por ser hoy la luz en mi vida. Querido hermano “Alejo” como te decíamos de cariño, te dedico a ti este maravilloso logro pues al tomar el lugar de papá fue enorme el sacrificio que hiciste por cada uno de nosotros, te pido perdón por haberte robado parte de tu juventud porque mientras tus amigos jugaban y se divertían tu tenías que trabajar todo el día para suplir nuestras necesidades, gracias por haberme formado de una manera correcta y habernos criado con principios y valores, jamás borrare tus recuerdos de mi memoria, ni de mi corazón, siempre estaré eternamente agradecida contigo por cada consejo y cada regaño, fue necesario crecer para poder comprender que todo lo que hacías era por el enorme amor que nos tenías, gracias por amar a mis hijos de una manera única, espero que esta meta que he logrado sepa reparar los errores cometidos, y con el tiempo ser el orgullo más grande de papá y de ti mi querido y amado hermano”.

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento de este proyecto educativo va dirigido a DIOS, por ser esa fortaleza constante en mi vida, a mis hermanas, hermanos y mi Madre por ayudarme a salir adelante, pero de una forma muy especial a mis hijos Alejandro, Daniel y Mathias y mi esposo Javier Castro a quienes amo con toda mi alma por estar a mi lado siempre en cada paso que doy y porque cada logro alcanzado es pensando en nuestro futuro ya que son los pilares fundamentales en mi vida y estuvieron conmigo contentamente en mi carrera de estudio, donde siempre estuvieron llenándome de mucha fortaleza para mi progreso en los momentos más dificultosos.

También estoy y estaré eternamente agradecida con alguien muy especial como lo es mi hermana Ana Ayala Torres a quien amo, admiro, considero y sobre todo respeto por todo el cariño apoyo que ha tenido conmigo, impulsándome y motivándome para la culminación de esta nueva etapa de mi vida, eres y serás siempre mi modelo a seguir, gracias por escucharme y también regañarme cuando ha sido necesario, estoy muy agradecida contigo y tu esposo Luis Tobar por haber aportado de una forma incondicional y desinteresada en el proceso de mi carrera, gracias por aplaudirme en cada logro y consolarme en cada tropiezo de mi diario vivir, como siempre lo digo “Te amo no sólo por quien eres, sino por quien soy cuando estoy contigo”.

A mi Tutor de este Estudio de Caso Dr. Lenin Patricio Mancheno Paredes Msc. quien con su empeño, entrega y esmero apporto de manera muy amplia ofreciéndome sus conocimientos en la culminación de este proyecto.

Siempre tendré un gran agradecimiento a cada uno de los maestros de la Carrera de Psicología Clínica, de la Universidad Técnica de Babahoyo, que gracias a sus ilustraciones y guía profesional he llegado a lograr este meta.

¡Muchas gracias!

SHIRLEY PAOLA AYALA TORRES

RESÚMEN

Mediante el siguiente estudio de caso se busca dar a conocer la problemática que se evidencian actualmente en la “Parroquia San Juan”, siendo esta, la ansiedad y su afectación en las relaciones familiares de un paciente de 22 años, la cual se manifestó en el joven a través de signos y síntomas a nivel emocional y fisiológico tales como: palpitaciones, temblores, irritabilidad, preocupación, miedo, ansiedad. Causando que se vean reflejados en el ámbito familiar, provocando discusiones con los padres, falta de comunicación entre otros. A través de las técnicas aplicadas para recopilación de datos, tales como las herramientas psicométricas, entrevistas y las tics, se obtuvo un Psicodiagnóstico inferencial, se pudo conocer que al exponer a un joven a varios factores estresantes puede ocasionar en él, problemas graves de ansiedad y estos repercutir en la familia, por ende se busca dar solución a la problemática planteada con el enfoque sistémico-familiar, que no solo se centre en la persona que sufre el problema sino dar pautas a la familia para así lograr un cambio en el individuo.

Palabras claves: Ansiedad, aprehensión, familia, sistémico-familiar, psicoterapia, sentimientos, factores emocionales, comportamientos.

SUMMARY

Through the following case study, we seek to publicize the problems that are currently evident in the “San Juan Parish”, being this, anxiety and its affectation in the family relationships of a 22-year-old patient, which was manifested in the youth through signs and symptoms at an emotional and physiological level such as: palpitations, tremors, irritability, worry, fear, anxiety. Causing that they are reflected in the family environment, causing arguments with parents, lack of communication, among others.

Through the techniques applied to collect data, such as psychometric tools, interviews and tics, an inferential psychodiagnostics was obtained, it can be known that exposing a young person to various stressors can cause serious anxiety problems. and these have repercussions on the family, therefore it seeks to solve the problem raised with the systemic-family approach, which not only focuses on the person who suffers the problem but also gives guidelines to the family in order to achieve a change in the individual.

Keywords: Anxiety, apprehension, family, family-systemic, psychotherapy, feelings, emotional factors, behaviors.

INDICE

CARATULA.....	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO.....	III
CERTIFICACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL ¡Error! Marcador no definido.	
CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR ¡Error! Marcador no definido.	V
CERTIFICACIÓN DE PORCENTAJE URKUND ¡Error! Marcador no definido.	
RESULTADO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN..... ¡Error! Marcador no definido.	I
RESÚMEN	IV
INDICE.....	V
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO	2
JUSTIFICACIÓN.....	2
OBJETIVO.....	2
SUSTENTO TEORICO	3
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	11
PRUEBAS PSICOMÉTRICAS APLICADAS	12
RESULTADOS OBTENIDOS	13
SITUACIONES DETECTADAS	15
SOLUCIONES PLANTEADAS.....	17
CONCLUSIONES	19
BIBLIOGRAFÍA	21
ANEXOS.....	22

INTRODUCCIÓN

La ansiedad es un conjunto de signos y síntomas, es una resistencia emocional que ocurre en la persona ante situaciones que se ve como amenazantes o ante un estímulo donde él sujeto en cuestión se sienta temerario, la persona queda en un estado de preocupación, mentalmente inquieto y con un excesivo miedo, pues su sintomatología depende del tipo de ansiedad. En la tipología del trastorno de ansiedad se encuentra: la crisis de angustia, crisis de pánico, agorafobia o trastorno de ansiedad.

Experimentar ansiedad ha permitido que en la actualidad los jóvenes reaccionen de forma adaptativa ante circunstancias en las que se ve comprometida su propia integridad física, pues sienten que en su vida corre un riesgo latente y esto se debe a que la ansiedad como función adaptativa es la que se responsabiliza de preparar a la persona ante una situación de peligro frente a un estímulo.

Los altos niveles de ansiedad se han presentado acompañado de pensamientos de angustia y desesperación excesiva que afecta de alguna manera la vida familiar del paciente que padece este trastorno, pues conduce a la persona en cuestión a tener comportamientos conflictivos ya que sufren un alto grado de inestabilidad emocional.

El presente estudio de caso se desarrolló para determinar si la ansiedad influye en las relaciones familiares mediante sesiones psicoterapeutas en un paciente de 22 años de edad. Para realizar este estudio se tomaron en cuenta las líneas de investigación de la carrera prevención y diagnóstico siendo la sub línea funcionamiento socio afectivo en el ámbito familiar y su influencia en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Este estudio se realiza con la finalidad de aportar con la explicación de la afectación familiar y la ansiedad, cabe resaltar que esta explicación es extensa por lo cual solo está orientada en el ámbito familiar, donde analizaremos el nivel de ansiedad sus signos y síntomas y como se ven reflejados en el entorno familiar, buscando una solución para el paciente y su familia.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

El desarrollo del presente estudio de caso tiene como finalidad obtener información relevante y adquirir conocimiento para dotar de experiencia al investigador, mediante la recolección de información explícita acerca de la ansiedad y su afectación en las relaciones familiares de un paciente.

Con la finalización de esta investigación el principal beneficiario será un paciente de 22 años y la familia que sufre esta problemática con los que se llevó a cabo el presente estudio de caso, puesto que el paciente tenía muchos problemas en su estado anímico, de relación y comportamiento dentro de su núcleo familiar.

Es un trabajo significativo debido a que la siguiente investigación puede ayudarnos a entender el comportamiento de cada uno de los miembros del sistema familiar, se debe tener en cuenta que la familia debe ser uno de los principales apoyos cuando un paciente se sienten mal o ansioso, así mismo contribuirá a deducir la manera en que el núcleo familiar está siendo influenciado por la ansiedad presentada en el paciente, ya que en muchas ocasiones la ansiedad está más direccionada hacia el funcionamiento familiar que implica de alguna manera a la familia en el origen.

En la investigación es factible contar con sesiones psicodiagnósticos empleadas en el paciente, es viable debido a que se cuenta con el consentimiento y aprobación por parte del paciente como el de sus familiares.

OBJETIVO

Determinar si la ansiedad influye en las relaciones familiares mediante sesiones psicoterapeutas en un paciente de 22 años de edad.

SUSTENTO TEORICO

Ansiedad

Se puede determinar a la ansiedad como la manera de alentarnos a realizar algún trabajo o tarea de una manera más eficaz, sin embargo, también esta puede convertirse en un problema cuando los síntomas se vuelven persistente en la persona o cuando esta interviene en su vida diaria. Según Trickett (2012) “La palabra ansiedad viene de un vocablo latino que significa <preocupación por lo desconocido>, y también está relacionada con la palabra griega que significa <comprimir o estrangular>.” Cabe recalcar que existen diferentes tipos de trastornos de ansiedad de los cuales daremos a conocer más adelante, por ahora nos centraremos en Hamilton quien en su test de ansiedad nos recalca dos tipos que son relevantes mencionar, como es la psíquica y la somática.

La ansiedad Psíquica se da por los diferentes factores emocionales que sufre la persona, mientras que la ansiedad somática es cuando estos factores emocionales comienzan a manifestarse atreves del organismo fisiológico de un individuo, afectando no solo su mente sino también su cuerpo.

Como sabemos sentir ansiedad es completamente normal en las personas, de hecho existen diversos estudios que demuestran que hoy en día debido la gran competencia que existen entre las personas ya sea en lo laboral o en lo personal la ansiedad está presente casi en el diario vivir y en todas partes, pero también se sabe que día a día mueren cientos de personas por la presión a la que se ven expuestos y que les provoca un cuadro ansioso grave, como menciona Trickett (2012) en su libro “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). Dándonos a entender que desde tiempos antiguos este sentimiento ya existía, pero no lo conocíamos con el termino de hoy en día, y es verdad que la ansiedad puede sernos útil porque se activa cuando nos encontramos en una situación de peligro y nos mantiene alerta, pero puede convertirse en un arma mortal cuando esto ocurre todo el tiempo.

Es necesaria la ansiedad?

Es bueno preguntarse si ¿es necesario estar ansioso? y la respuesta es sí, como hemos mencionado anteriormente sentir ansiedad es normal y es necesario en algunos aspectos de nuestra vida, pero cuando esta se descontrola puede provocar que en vez de sacar a relucir nuestro talento cometamos muchos errores. De acuerdo a Trickett (2012) “Cuando estamos preocupados, hay ciertos cambios químicos en nuestros cuerpos que aumentan los niveles de energía y nos capacitan para responder al peligro o a la tensión, como huir de un toro que nos embiste o quedarnos hasta tarde para estudiar.” Podemos llegar a confundir muchas veces el miedo con la ansiedad, por lo cual es importante recalcar la diferencia y es que el miedo es la emoción de cuando nos ocurre algo, mientras que la ansiedad es la sensación es decir lo que percibimos que puede ocurrir.

De acuerdo con Trickett (2012)

El problema empieza cuando no podemos cortar esa energía extra por no necesitarla; el cuerpo no se ajusta y nos ponemos nerviosos. Este estado es como si dejáramos el coche en marcha las veinticuatro horas y solo lo necesitaríamos para hacer dos trayectos cortos al día. De la misma manera que gastamos la gasolina y nos quedamos sin ella, gastamos nuestra energía, nuestro sistema nervioso se agota, y finalmente nos ponemos enfermos. (pág. 16).

El tener estos sentimientos ansiedad todo el tiempo no solo consume nuestra energía física, sino que también nuestra energía mental, en algunas ocasiones al estar demasiado ansiosos logra que distorsionemos el peligro real y esto puede extenderse por un largo periodo. Incluso es posible que para no tener estos sentimientos puede que eludas ciertas cosas o personas, este problema se da ya sea en la niñez o la adolescencia y puede extenderse hasta la edad adulta.

Un fenómeno que va en aumento

Hoy en día podemos decir que la ansiedad se ha convertido en un suceso que va en aumento conforme pasa el tiempo, si bien es cierto desde la antigüedad existe en la actualidad debido a la globalización los seres humanos quieren ser mejores y para ello están sometidos a muchos cuadros de ansiedad, desde pequeños por las exigencias de los padres hasta la edad adulta por lo que la sociedad te impone y por lo que tú quieres ser. Tal como menciona Rojas (2014) en su obra “La ansiedad es el más común de los llamados trastornos

mentales. Aun cuando las estadísticas varían de un país a otro, la ansiedad es el trastorno mental que se presenta con mayor frecuencia en el mundo.” (pág. 18), como consecuencia del trastorno de ansiedad se han visto afectadas no solo personas sino grandes empresas que han llegado a cerrar sus puertas por que los directivos al estar bajo mucha presión han tomado malas decisiones, como sucedió en un caso en particular de un empresario británico el cual comenta que el trastorno de ansiedad que sentía fue tan grave que estuvo a punto de perder no solo su trabajo, sino que también a su familia.

Ansiedad Adaptativa

Ante todo la ansiedad es significativa si los síntomas persisten, al hablar de este tema debemos de considerar que no solo se habla de lo que siente una persona, sino de las experiencias que a acumulado a lo largo de su vida, y los síntomas dependerán independientemente de si la experiencia ha sido o no grata para la persona. Rojas (2014) afirma en su libro “La ansiedad es una manifestación esencialmente afectiva. Esto quiere decir que se trata de una vivencia, de un estado subjetivo o de una experiencia interior que podemos calificar de emoción.” (pág. 29).

Al encontrarse en un camino en el que creemos que no hay salida y sentirse acorralado es aquí donde aparece este sentimiento, en muchas ocasiones cuando somos jóvenes casi no tenemos ningún tipo de preocupación porque son nuestros padres los que deciden por nosotros, pero cuando tomamos una mala decisión como por ejemplo formar una familia a tan temprana edad ocurre que aparece ese sentimiento ansioso de no saber que vamos hacer o si estamos o no preparados, muchos llegan a afrontar tal decisión otros prefieren huir y hundirse en la preocupación.

Tal como nos aclara Rojas (2014) que “Al mismo tiempo, esta ansiedad es adaptativa, ya que ayuda a enfrentarse (si su intensidad no es excesiva) a ciertos requerimientos y exigencias concretos de la vida. Esto entra de lleno dentro del campo de la motivación.” (pág. 29) y es que es posible que la ansiedad pueda ser un impulso para mantenernos motivados, pero también puede que al tener una ansiedad demasiado exagerada que se mantiene provocar patologías físicas, desencadenando en un futuro posibles problemas psicosomáticos.

Tipos de ansiedad

Así como existen síntomas para cada trastorno también existen diferentes tipos para cada uno de ellos, algunos puede que ya se lo hayan mencionado a lo largo este proyecto mientras que otros los veremos a continuación. Según (Trickett, 2012) existen 3 tipos de ansiedad que se las presentara a continuación:

Ansiedad externa: Consiste en preocuparse por amenazas reales sobre nuestro cuerpo o por circunstancias de la vida, como por ejemplo una operación quirúrgica o la pérdida del trabajo. Este tipo de ansiedad por lo general se da cuándo tenemos algún tipo de enfermedad o un familiar que está pasando por una mala situación es decir se justifican los síntomas de ansiedad. (pág. 47)

Ansiedad interna: Aquí el miedo proviene del interior y tiene su origen en los pensamientos. No se trata de ideas del tipo << ¿Qué pasara si suspendo los exámenes? >>. Los que la sufren tienen a menudo un miedo insuperable a las represalias. (pág. 47) Las ansiedades internas a menudo invaden nuestros pensamientos provocándonos diferentes síntomas insomnio, nerviosismo es el temor al qué dirán las personas o que piensan ellas sobre lo que hago o sobre mí.

Ansiedad de juez y jurado: La educación moral que recibimos de niños es, a menudo, otra fuente de ansiedad, de preocupación por sentirnos culpables. Cuando crecemos, seguimos escuchando dentro de nosotros las enseñanzas que recibimos en nuestra infancia y desarrollamos un sistema de juicio interno mucho más severo que lo pretendieron inculcarnos. (pág. 48). Se dice que nuestra primera escuela es nuestro hogar y esto es completamente verdad, nuestros padres son los primeros en enseñarnos reglas e inculcarnos sus valores, pero muchas veces esto sobrepasa los límites creando en nosotros la idea de que no podemos fracasar y que debemos ser mejores en todo, sin darse cuenta de que están despertando en el infante que pronto llegara hacer un adulto un cuadro ansioso grave donde la palabra derrota no están su diccionario.

Afectaciones en la conducta

Es muy importante recalcar que una persona que padece un estado ansioso grave llega en su mayoría a estar tan asustado de esas situaciones o eventos que le causan estos síntomas que huye por completo de ellos, y esto en ocasiones afecta tanto a su vida laboral como

personal e incluyendo la familiar. Según Elliott & Smith (2016) “Hay tres palabras que describen el comportamiento de las personas ansiosas: evitación, evitación y evitación. Estas personas hacen todo lo posible por evitar o alejarse de los que les produce ansiedad.” Es este patrón de comportamientos lo que ha provocado miles de desintegraciones familiares, y a pesar de todas las personas que se ven frente a estas situaciones no buscan ayuda lo que solo consiguen agravar el problema.

Al evitar dichos acontecimientos la persona comete el error de pensar que así lograrán remediar el problema en su totalidad, es por esto que la mayoría de las personas que padecen un cuadro ansioso utilizan este método y como recalca los autores Elliott & Smith (2016) “A corto plazo, la evitación funciona porque reduce la ansiedad. Y esto hace nos sintamos mejor. Sin embargo, a largo plazo la evitación mantiene la ansiedad y, lo que es peor, la intensifica.” La ansiedad va a depender también de los rasgos de la personalidad de la persona, es decir que personas con ciertos rasgos característicos son más vulnerables a sufrir de un trastorno de ansiedad severo.

Afectaciones en lo emocional

Según Elliott & Smith (2016) entre los factores que contribuyen a que los pensamientos generen ansiedad están:

Adicción a la aprobación: La persona adicta a la aprobación se preocupa excesivamente de lo que los demás puedan pensar de ella.

Vivir en el futuro y predecir lo peor: Se refiere a pensar con frecuencia en el futuro y, en particular, en todo lo malo que puede pasar.

Exagerar la gravedad de los hechos: Quienes exageran la importancia de los hechos negativos, o sus consecuencias, suelen sentir más ansiedad que el resto.

Perfeccionismo: Para los perfeccionistas, cualquier error equivale a un fracaso total.

Problemas de concentración: Las personas ansiosas tienen dificultad para concentrarse. Además, la ansiedad afecta a la memoria a corto plazo.

Pensamientos descontrolados: Es un fenómeno caracterizado por pensamientos de preocupación que fluyen como un alud incontrolable. (pág. 86).

Las emociones se ven severamente dañadas cuando una persona sufre un cuadro ansioso grave, tanto así que en un experimento realizado por Schachter y Singer se pudo comprobar que la intensidad de la emoción en muchas ocasiones va a depender de la evaluación que le hagamos a la situación a la que nos enfrentamos, sucede lo mismo en cualquier lugar, ninguna persona sabe cómo va actuar cuando se encuentren frente a una situación peligrosa, unos optaran por huir y otros por afrontarla en los dos casos hay ansiedad lo que marca la diferencia es que unos lo tomaran como una experiencia más de la que hay que aprender para que no vuelva a ocurrir, mientras que la otra mitad se quedara estancado en que el mismo acontecimiento va a volver a suceder y es este tipo de pensamiento lo que producen lo que ahora conocemos como afectaciones emocionales provocadas por un cuadro ansioso.

Familia

Es indispensable mencionar la importancia de la familia en lo que respecta a la ansiedad la familia está conformada por un sistema, cuando un miembro pasa por un cuadro ansioso es este mismo sistema familiar el que lo mantiene en pie, sin embargo, cuando esta se desintegra los lazos afectivos se rompen provocando que las reglas y los roles que cumplía cada miembro se vean afectados y la persona con el problema de ansiedad empeore.

Según Marcos (2014) en su libro resalta “El sistema familiar es un sistema activo que determina sus propias normas y tiene la capacidad de autorregularse y el poder de decisión como unidad.” En otras palabras la familia forma parte de una organización con una jerarquía bien estructurada y mediante esta se puede percibir el nivel de ejecución de órdenes, reglas establecidas, fundamentos de comportamientos y conducta, entre otros factores que normalmente son especificados por los padres o miembros con mayor edad dentro de un círculo familiar, en mucho casos el sistema se vuelve complejo al solo contar con un solo padre o con varios en el caso de un divorcio de los padres y una unión con otras parejas.

Como menciona López (2011) en su libro “La familia debe sincronizar, por un lado, la continuidad de los alzos afectivos y la unidad del sistema y, por otro, la tendencia de la adolescente hacia su diferenciación y su deseo de autonomía.” (pág. 33). En el núcleo familiar es donde todo ser humano conoce lo que es el afecto y lazos emocionales, gracias a

los vínculos que nacen a través del tiempo de calidad que se le da a la familia, estos lazos representan parte fundamental en el desarrollo de un ser humano durante toda su vida y estos se ven reflejados claramente en la adolescencia y adultez de la persona, ya que en la pubertad las personas experimentan cambios físicos y emocionales, los cuales se reflejan en su conducta y manera de pensar, estos factores a su vez son definidos por los vínculos emocionales que se han desarrollado desde la infancia hasta dicha etapa.

La familia es una de las fuentes más confiables para nosotros ya sea cuando no estamos pasando por un buen momento o cuando tenemos malos pensamientos, es en estos casos donde solemos acudir con nuestra familia en busca de atención, suele ocurrir que a veces nuestra ansiedad suele deberse al sistema familiar lo que conlleva a que la familia sea la causante principal de la ansiedad, por lo que se requiere técnicas especiales para tratar con toda la familia. De acuerdo a López (2011) “Estos lazos familiares nos ayudan en nuestra vida diaria, en nuestro desarrollo personal y, en general, en nuestro bienestar, puesto que pueden ser numerosas las ocasiones en las que nos aporten, distintos beneficios, ya sean emocionales, como afecto, apoyo y comprensión, o materiales.” (pág. 13); habiendo leído todo lo anterior podremos preguntarnos, ¿cuál es el tipo de familia en la que es más frecuente la ansiedad? Pues bien tenemos a la familia desligada que se caracterizan porque ningún miembro tiene contacto entre sí, son independientes, se aíslan no suelen ser afectuosos y cuando surge algún conflicto suelen resolverlo sin tener contacto.

Por otro lado, tenemos a la familia aglutinada este tipo de familia son excesivamente cercanos entre sí por lo que no existe autonomía y los roles pueden no estar presentes ellos, en cuanto a los conflictos intentan evitarlos a toda costa. También es necesario mencionar a las familias sobreprotectoras como su nombre mismo lo indican estas familias son extremadamente cuidadosas con sus miembros y suelen inmiscuirse en los problemas entre sí, esta familia es la que más sufre de sentimientos de ansiedad debido la preocupación constante que tienen entre sí.

Según Martínez (2017) El óptimo desarrollo del adolescente requiere dinámica interna de la familia, ya que el joven necesita separarse emocionalmente de sus padres para proyectar independencia, seguridad e identidad propia del adulto al término de esta etapa de crecimiento. Aunque la independencia no aplica a todas las áreas, el desapego

emocional es vital tener condiciones de proyectar una familia propia y para la toma de decisiones que definirán su proyecto de vida.

En efecto es totalmente normal que en el sistema familiar algunos de sus miembros sean vulnerables a sufrir algún tipo de ansiedad, sin embargo, lo que se pretende con este proyecto específicamente es primero que todo dar a conocer como la ansiedad de un joven puede afectar a las relaciones familiares y después de un proceso de evaluación implementar una terapia que no solo se centre en la persona que sufre la ansiedad, sino que ayude a la familia para así lograr un cambio en el individuo.

Relaciones disfuncionales en familia

Debemos empezar por explicar lo que es una familia disfuncional y es toda aquella que no logra crear un ambiente adecuado para que sus descendientes crezcan en un entorno agradable, estas familias se caracterizan específicamente por crear disputas entre ellos todo esto en presencia del infante exponiéndolo así a una gran presión tanto física como emocional, lo que conlleva a problemas graves de ansiedad más adelante señala, Pillcorema Ludizaca (2013) “cada una de estas familias tiene límites claros, rígidos o difusos donde sus integrantes al conocer sus jerarquías, alianzas, normas y comunicación aprenden a interactuar en el contexto” (pág. 28) . En cambio, cuando hay una disfuncionalidad dentro del hogar los límites no son claros estas familias suelen ser muy manipuladoras y existe una excesiva dependencia emocional, son muy violentas y en ocasiones suelen ser demasiado autoritarios o muy permisivos lo que desencadena múltiples problemas psicológicos en el sistema familiar.

Evidentemente las relaciones familiares deciden lo que serán los hijos en el futuro. Las primeras etapas de un infante hasta la adolescencia son de vital importancia, pues aquí se forman los procesos de enseñanza- aprendizaje, pero existen casos en los que algunos de estos niños que crecen en este tipo de familia deciden vivir de una manera diferente lo que no da a entender que mientras haya predisposición a cambiar todo se puede lograr.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Investigación descriptiva:

Mediante el uso de esta técnica se podrá puntualizar a través de los procedimientos científicos las características del grupo de estudio, con la finalidad de recabar información que ayuden a interpretar los signos y síntomas del paciente.

Método observacional:

A través de este método corroboraremos lo que nos está tratando de explicar el paciente por medio de la observación, a pesar de que la entrevista fue vía on-line se tornó algo tedioso observar todo el movimiento del paciente, pero a pesar de todo se obtuvo datos de los gestos que, hacia el cliente durante toda la entrevista, permitiéndonos así conocer si el paciente le daba importancia o no a las sesiones terapéuticas.

Entrevista semiestructurada:

Gracias a esta entrevista se obtuvo información específica y detallada tanto de la familia como del paciente, la misma que podemos evidenciar en la historia clínica además nos permitió disponer de una buena relación ya que contenía preguntas claras y precisas sin contar con un orden cronológico, por lo que la entrevista se tornó más interesante para el paciente y su familia, permitiendo recopilar información relevante para el profesional.

Tics:

Por medio de las tics logramos ponernos en contacto con el paciente, además de que nos facilitó la aplicación de todos los test, charlas y entrevistas también nos ayudó a realizar investigaciones permitiéndonos así brindar apoyo y contención emocional al paciente y a su familia.

PRUEBAS PSICOMÉTRICAS APLICADAS

Escala de Ansiedad de Hamilton

A través de este test podremos conocer los niveles de ansiedad del paciente cabe recalcar que este test también nos permite saber cómo actúa una persona cuando se encuentra ante una situación determinada, está compuesto por 14 ítems los cuales se puntúan del 0 a 4 siendo 4 la puntuación más alta.

(FF-SIL) Evaluación del Funcionamiento Familiar según instrumento

Mediante este test pudimos conocer los niveles del funcionamiento familiar y cuál es la relación que existe entre la familia y el paciente compuesto por 7 ítems que evalúa la cohesión, la armonía, comunicación, afectividad, roles adaptabilidad y permeabilidad. Es por esto por lo que esta evaluación se la realizo al paciente para conocer el funcionamiento familiar dentro de su hogar.

Test de ISRA

Permite medir los niveles de ansiedad de cualquier persona entre los 15-16 años en adelante, este test funciona específicamente como un detector a las respuestas fisiológicas y motoras dadas ante una determinada situación por lo que sirvió de aporte para conocer ante qué cosas el paciente intensifica sus síntomas

RESULTADOS OBTENIDOS

El presente estudio por desarrollar es de un joven al cual vamos a llamar (M.I nombre protegido) en este momento se encuentra “laborando en una empresa de lavado de automóviles” la cual pertenece a su tío hermano de su progenitora. M.I tiene 22 años y vive en la parroquia San Juan del cantón Babahoyo. Tío del paciente solicita una consulta debida que se siente preocupado por su sobrino, manifiesta que siempre lo ve “tenso y preocupado, somnoliento, tembloroso a veces con miedo, que se exige demasiado y se cansa con facilidad además “siempre anda irritado” La familia está conformada por la madre de 52 años y el padre 55 además acota que el paciente tiene 2 hermanos mayores de 24 y 27 pero se mudaron hace 3 años.

Para obtener más información acerca de la problemática planteada, la entrevista conto con un número de 4 sesiones orientadas al tío, paciente y padres con una duración de las dos primeras sesiones una hora cada una y los tres restantes 40 minutos.

Primera entrevista: El día viernes 15 de enero, a las 10h00 am – 11h00 am Se establece comunicación con el paciente a través de video-llamada quien fue contactado por su tío siendo el motivo de consulta en donde indicó lo siguiente: “ mi sobrino pasa mucho tiempo irritado , ansioso, preocupado “ después del trabajo no quiere ir a su casa” “siempre está asustado como si algo fuera a pasarle “ se aísla no tiene amigos ni en el trabajo ni donde vive”, “anda agitado” expresa que no quiere despedirlo pero si no cambia su comportamiento va a solicitar que se retire del trabajo.

Cuando dialogue con el joven se puede observar que constantemente estaba ansioso, se rascaba la cabeza, sudoración, temblaba y se movía demasiado. Se empezó a entrevistarle donde se le pidió al paciente que explique ¿Cuál era el motivo de su comportamiento ?, a lo que tímidamente el chico responde “me comporto de esta manera porque ya no sé qué más hacer para tener méritos ” siempre hice lo mejor que he podido pero siento que me falta mucho , también dijo “cuando estaba en la escuela secundaria mis padres siempre me comparaban con mis hermanos mayores lo que me ha hecho sentir menos que ellos, además siempre desde el colegio me exigían que sea un excelente estudiante ”. Por otra parte, manifiesta que “la preocupación por perder mi trabajo hace que en las noches pierda el sueño

que me sienta aprehensivo, tenga palpitaciones y comience a temblar sin una razón aparente”. “Me cuesta concentrarme” acota que no tiene amigos porque piensa que le quitan el tiempo en el que puede trabajar en un nuevo proyecto”, por lo que indica que al pasar demasiado tiempo ansioso, pensativo e irritado ha hecho que tenga una mala relación con sus padres en general con su madre porque no soporta las preguntas que le hace acerca de los planes que tiene para su futuro, etc.

Segunda entrevista: El día, viernes 22 de enero a las 10h00 am – 12h00 pm. en esta ocasión se le realiza la entrevista a los padres del paciente donde expresaron lo siguiente: “mi hijo ha cambiado mucho desde hace dos años después que se graduó su hermano mayor y obtuvo una beca para la universidad, a partir de allí “siempre esta alerta”, “tenemos muchas discusiones en casa debido a su comportamiento”, “pasa la mayor parte del tiempo irritado”, “no podemos decirle nada porque a veces se pone tembloroso y siempre anda preocupado y somnoliento”, También recalcan “sabemos que todo esto puede ser nuestra culpa porque antes le exigíamos demasiado pero lo hacíamos por su bien”.

Dentro del contexto familiar M.I pertenece a una familia nuclear, ya que tanto madre como padre viven juntos, además los padres manifiestan que sus hijos mayores son quienes lo ayudan económicamente y que M.I no aporta porque está ahorrando para pagarse la universidad pues quiere ingresar a una institución privada como sus hermanos mayores.

Tercera entrevista: El día viernes 29 de enero, a las 08h00 am – 10h00 am. se procede a realizar las pruebas psicométricas para comprobar la hipótesis planteada entre ellas. El FF-SIL, para verificar las relaciones familiares, el test de Hamilton para medir la ansiedad, y el test ISRA que es un test psicométrico que lo utilizamos para conocer las respuestas a situaciones de ansiedad en el paciente.

Cuarta entrevista: El día viernes 5 de febrero, de 10h00 am – 12h00 pm. se concierta una cita donde acuden los padres y el paciente para realizar el proceso de devolución y mostrar los resultados obtenidos a lo largo del proceso, para de esta manera establecer un adecuado tratamiento terapéutico, que se centrará en las técnicas de terapia sistémica familiar; para ello se requerirá la colaboración de todos los integrantes de la familia del paciente, especialmente de los padres con quienes el paciente no puede tener una buena relación.

SITUACIONES DETECTADAS

De acuerdo a los distintos test psicométricos aplicados y entrevistas realizadas a lo largo de las sesiones Psicodiagnósticos a continuación se especifica lo siguiente.

Esta dificultad psicológica tiene su origen alrededor de dos años considerando al factor precipitante la “exigencia de los padres”, aproximadamente después de seis meses de que su hermano mayor se graduara con honores y consiguiera una beca para la universidad, desde ese momento los padres manifiestan que empezaron a querer lo mismo para M.I por lo que comenzaron a ponerle reglas estrictas y a cambiar su método de enseñanza por uno más rígido. Y desde aquel entonces hasta la actualidad comenzaron a notar los cambios de comportamiento que tuvo su hijo y es que pasaba todo el tiempo ansioso por sacar buenas calificaciones, irritable, sudoroso y con miedo, a lo cual ellos pensaban que era totalmente normal, pero ya cuando dejaron de hacerlo y a pesar de que paso un tiempo el joven no cambio e incluso opinan que esto se intensificaron cuando empezó a trabajar, y hasta la actualidad el paciente manifestó que incluso le cuesta conciliar el sueño.

El cliente presenta este cuadro desde la escuela secundaria debido a la coacción que ejercían sus padres sobre él, por lo que los mismo manifiestan que estos se han agudizado en este último mes llegando al punto incluso del desgaste físico, a su vez el joven menciona que tiene temor al fracaso y que intenta todo lo posible para superar a sus hermanos lo que hecho que la mayor parte del tiempo se sienta ansioso, irritable y nervioso.

En lo que respecta al ámbito familiar se pudo corroborar que son una familia nuclear donde se observa que sus integrantes tienen los roles definidos pero también los límites rígidos, porque en este caso los padres imponían reglas al hijo menor por lo que el joven se vio siempre sometido a varias situaciones estresantes, también se observó ausencia de comunicación dentro de la familia, pérdida de la tranquilidad debido al problema por el cual pasa uno de los integrantes en este caso el hijo menor y conflictos entre madre e hijo debido a las diferencia de opiniones.

En la esfera social-comportamental guiándonos por lo que menciona el tío y los padres del paciente en donde acotan que el joven pasa la mayor parte del tiempo nervioso, tenso,

irritable y ansioso además de que no tiene vida social, el tío señala que su sobrino en el lugar trabajo no se relaciona con sus compañeros, siempre esta tembloroso, estresado, cansado asustado como esperando algo malo. Cuando se lo entrevisto se lo pudo observar preocupado, ansioso y se exaltaba cada que por algún motivo había la necesidad de mencionar algo en lo referente a su trabajo o su vida futura.

En lo afectivo mediante la información que se pudo obtener del paciente y de sus familiares se encontró que el joven mantiene una buena relación con su tío, lo que señala que los síntomas de ansiedad e irritabilidad se dan con mayor frecuencia cuando discute con los padres o cuando tiene pensamientos de fracaso laboral, también mencionaron que todos estos síntomas de preocupaciones, problemas del sueño, agitaciones y sudoración se han vistos reflejados en la relación familiar provocando conflictos dentro del hogar.

Resultado de las pruebas psicométricas

Test (FF-SIL)

Test de funcionamiento familiar fue creado Por Isabel Lauro, en el año 1994, al año 1996. Este nos permite conocer los niveles de funcionalidad en las relaciones de una familia el joven obtuvo 24 puntos en esta prueba lo que nos indica que las relaciones familiares se encuentran severamente deterioradas.

Test escala de ansiedad (Hamilton)

Teniendo como primicia la valoración de escala de ansiedad el adolescente puntuó un total de 36, lo que nos demuestra según este test un estado de ansiedad severo.

Test ISRA

Fue diseñada para evaluar factores importantes como lo son cognitivos, motores y fisiológicos, el paciente obtuvo los siguientes resultados; en factores cognitivos 24 puntos, factores motores 16 puntos y factores fisiológicos 21 puntos, de acuerdo a la fórmula de baremos se obtuvo un puntaje total de 38 que equivale a un estado de ansiedad moderado-grave, también se destaca que tuvo un porcentaje alto en el rasgo la ansiedad interpersonal.

Después de haber realizado todo el proceso de evaluación y en base a los resultados obtenidos de los mismos se llega a un diagnostico presuntivo y de acuerdo al **CIE 10 con el código F41.1 Trastorno de ansiedad generalizada.**

SOLUCIONES PLANTEADAS

Con la finalidad de establecer una determinada solución a la sintomatología que en este momento están presentes en el paciente, debido a la ansiedad recurrente que padece y que afecta su relación familiar, se presenta el siguiente esquema psicoterapéutico, el cual permitirá aliviar los síntomas y priorizar la estabilidad emocional del paciente, dicho esquema se lo realizara en 4 sesiones con una duración de 45 minutos cada una, las cuales se detallan a continuación:

Nº Sesión: 1 **Fecha:** 12/02/21 **Terapia:** Individual

Técnicas de psicodrama

Silla Vacía: para esta técnica se utiliza una silla en la cual “se sienta” de manera imaginaria una persona, un sentimiento, una parte de sí mismo. La silla vacía permite externalizar lo que la persona está viviendo en sí misma o en la relación con alguien más.

Nº Sesión: 2 **Fecha:** 19/02/21 **Terapia:** Individual

2. Afrontamiento a situaciones de ansiedad

Entrenamiento en relajación: Se llevará a cabo el entrenamiento en relajación muscular además de ejercicios de meditación para que aporten en el paciente un estado armónico en caso de un estímulo precipitante.

Nº Sesión: 3 **Fecha:** 26/02/21 **Terapia:** familiar

3. Terapia familiar

Habilidades de resiliencia: Se emplea esta técnica con la colaboración de la familia para ayudar a de forma interna y externa al paciente a que conozca a través de los miembros de su familia cuales son las habilidades y destrezas que él posee, es decir crea lazos fuertes en la familia y a su vez motivarlos a formar vínculos con amistades.

N° Sesión: 4

Fecha: 05/03/21

Terapia: Individual

4. Mejorar las relaciones familiares

Dialogo asertivo con los miembros de su familia: Se aplica esta técnica con el propósito de ayudar al paciente a que sea más abierto con sus familiares, y se exprese de una manera adecuada para que ellos puedan entender sus emociones y pensamientos, además de que pueda aprender a valorarse a sí mismo y a su familia, esta técnica es indispensable para que el paciente obtenga una mejor comunicación con sus familiares y de este modo pueda exponer todo lo que siente y piensa de manera asertiva.

ESQUEMA TERAPEUTICO

Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultado Obtenidos
Hacer que el paciente desahogue las emociones y ayudarlo a sentirse mejor.	Técnicas de psicodrama Silla Vacía	1	12-02-2021	Se logró hacer que el paciente suelte toda la tensión emocional y mental externalizando todos los conflictos internos que tenía con sus padres.
Disminuir en el paciente la ansiedad de manera progresiva.	Afrontamiento a situaciones de ansiedad Entrenamiento en relajación	1	19-02-2021	Se logró reducir el impacto negativo en el estado fisiológico y psicológico del paciente.
Se espera que con la ayuda de la familia el paciente conozca las habilidades que posee de manera interna como externa.	Terapia familiar Habilidades de resiliencia	1	26-02-2021	A través de esta técnica se logró que el paciente cree lazos fuertes dentro del ámbito familiar.
Lograr que el paciente tenga una mejor interacción con los miembros de su familia y él pueda expresarse de manera adecuada para que ellos puedan entender sus emociones y pensamientos.	Mejorar las relaciones familiares Dialogo asertivo con los miembros de su familia	1	05-03-2021	Se fomentó en el paciente una mejor expresión oral y asertiva, del mismo modo se logró animar a que se relacione y aumente parcialmente el tiempo de calidad que pasa con su familia para que de este modo se fortalezca nuevamente los lazos emocionales.

CONCLUSIONES

Después de haber finalizado con éxito este estudio de caso se llegó a concluir que la ansiedad en un joven sin influye en la mala relación familiar, ya que el chico muestra cambios severos en el estado de ánimo que tienen su influencia en el ámbito familiar. Con este plan psicoterapéutico aplicado al cliente se pudo confirmar que ha sido viable ya que a partir de este el paciente mostro mejoría de los signos y síntomas que se le presentaron no solo a nivel familiar sino a demás comportamental y psicosocial, cabe recalcar que las técnicas utilizadas en este caso se las hizo en función de la necesidad del paciente.

Mediante toda la información facilitada por los padres de familia se muestra como evento desencadenante es decir, la presión ejercida por ellos llevo al paciente a una serie de factores estresantes provocando en el signos y síntomas como los antes mencionados es preciso señalar que los padres pensaron que esto ayudaría al chico a tener éxito en la vida, sin tener conocimiento que acarrearía manifestaciones patológicas en el joven , y que además tendría repercusiones en las relaciones familiares e intrapersonales.

Se sabe que la mayoría de los padres quieren que sus hijos crezcan sanos y sean exitosos, pero en muchas ocasiones someten a sus hijos a situaciones agobiantes sin darse cuenta de la salud mental del joven. Es importante que los padres mantenga una buena relación con los hijos que dialoguen y les hagan conocer las fortalezas y debilidades y que no todos son perfectos además de que todos no aprenden de la misma manera, no hay que descuidar las obligaciones que se tiene como padres pues nadie nace aprendiendo hacer uno lo vamos conociendo poco a poco en el trayecto y mediante equivocaciones, también es de vital importancia hacerle conocer a nuestros hijos cada uno es un mundo diferente, y que si se siguen todo los pasos de una manera correcta el chico lograra el éxito en todo lo que se proponga y fije como metas.

Por otra parte, a través de la entrevista que se le realizo al paciente se pudo conocer desde una manera más sistematizada lo que le estaba aquejando al paciente fue de vital importancia indagar cómo funciona la parte del núcleo familiar, para ello fue necesario utilizar parte de nuestros conocimientos obtenidos a lo largo de nuestra formación académica. En muchas ocasiones suele suceder que el cliente no está dispuesto a acoplarse

a las técnicas del psicólogo por lo que existe mucha controversia, es preciso destacar que como pasante de psicología clínica he logrado obtener experiencia gratificante e enriquecedora que me servirán en un futuro de mi carrera profesional.

Cabe destacar que en lo que respecta a los problemas de ansiedad en el paciente se pudo detectar que no solo le están afectando a su vida familiar y laboral sino también intra- e interpersonal, todos estos porque el paciente tiene pensamientos constante de fracaso lo que lo hacen experimentar toda esta sintomatología, por lo cual fue uno de los motivos claves para que el paciente aprenda habilidades para enfrentar las situaciones de ansiedad para que adquiriera técnicas y actué de una mejor manera, lo cual tuvo gran éxito ya que la relación entre ellos mejoro considerablemente.

Este estudio de caso está orientado a toda la comunidad estudiantil y público en general para que conozcan y les sirva de guía para futuros proyectos o tesis de grado, también es indispensable establecer una conclusión ya que es un tema con el los jóvenes convive día a día y con una gran amplitud, como sabemos actualmente son sometidos a múltiples factores estresantes no solo en las instituciones educativas sino también en casa científicamente ha habido muchos casos comprobados donde estos jóvenes aparte de ansiedad también puede sufrir de otras patologías como la depresión lo que los puede llevar al suicidio, es por esto que este tema debe de ser estudiado a gran escala para respondernos a muchas interrogantes que quizás no logremos abarcar, ya que como se mencionó este estudio es muy extenso pero está limitado al tema formulado. Y lo que se busca con este proyecto es mejorar la calidad de vida de las personas que están pasando por estado de ansiedad y que está interviniendo en sus vidas cotidianas sobre todo dentro de sus hogares.

Existen diferentes centros de ayuda en salud mental públicos donde podemos encontrar a psicólogas capacitadas y dispuestas a investigar y tratar algún tipo de patología que requiera atención clínica, por lo tanto, se recomienda que a través de los medios de comunicación o redes sociales den a conocer acerca de los tipos de tratamiento que ofrecen a los pacientes con ansiedad y a su familia para que estos puedan solicitar ayuda de manera gratuita. Por otra parte, se le hace la debida recomendación a los hermanos del paciente para que asistan en conjunto con los padres y el paciente a terapia de familia y así logren mejorar la relación entre ellos, también establecer un acuerdo con el tío del paciente para que de a poco lo vaya reintegrando al trabajo y así mejore sus habilidades sociales.

BIBLIOGRAFÍA

Elliott, C. H., & Smith, L. (2016). *Ansiedad para Dummies*. España: Grupo Planeta Spain.

López, E. E. (2011). *Relaciones entre padres e hijos adolescentes*. España: Nau Llibres.

Marcos, L. R. (2014). *La familia: De relaciones tóxicas a relaciones sanas*. España: Penguin Random House Grupo Editorial.

Martínez, R. M. (2017). *Salud y enfermedad del niño y del adolescente*. España: Editorial El Manual Moderno.

Minuchin, S., & Fishman, C. (2014). *Técnicas de terapia familiar*. Buenos Aires, Argentina: Paidós Ibérica SA.

Pillcorema Ludizaca, B. E. (2013). *Tipos de familia estructural y la relación con sus límites (Monografía de pregrado)*. Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.

Rojas, E. (2014). *Cómo superar la ansiedad: la obra definitiva para vencer el estrés, las fobias y las obsesiones*. España: Temas de hoy.

Trickett, S. (2012). *Supera la ansiedad y la depresión*. España: Editorial HISPANO EUROPEA.

ANEXOS
HISTORIA CLÍNICA

H.C. # 1

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

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

EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

SEGÚN INSTRUMENTO FF-SIL.

Prueba de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL): a continuación, se presenta un grupo de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Usted debe clasificar y marcar con una X su respuesta según la frecuencia en que la situación se presente.

La escala tiene diferentes valores de acuerdo con el criterio seleccionado, según se observa en el siguiente cuadro:

	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.					
2. En mi casa predomina la armonía					
3. En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades					
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana					
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa					
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos					
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles					
8. Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan					
9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado					
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones					
11. Podemos conversar diversos temas sin temor					
12. Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas					
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar					
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos					

TEST 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, 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, borborignos (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

	0	1	2	3	4
13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, pilo erección (pelos de punta)					
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 enérgicas 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	

TEST DE ISRA INVENTARIO DE SITUACIONES Y RESPUESTAS DE ANSIEDAD

	RESPUESTAS								
SITUACIONES	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	OBSERVACIONES	SS
	1. Me presupo fácilmente. 2. Tengo pensamientos o sentimientos negativos o sentimientos de culpa sobre los demás, "torpe", etc. 3. Me siento inseguro de mí mismo. 4. Voy demasiado rápido a las cosas sin llegar a ellas. 5. Siento miedo. 6. Me cuesta concentrarme. 7. siento que la gente se da cuenta de mis problemas o de la torpeza de mis actos.								
0. CASI NUNCA									
1. POCAS VECES									
2. UNAS VECES SI OTRAS VECES NO									
3. MUCHAS VECES									
4. CASI SIEMPRE									
1. Ante un examen en el que me juego mucho, o si voy a ser entrevistado para un trabajo importante.									
2. Cuando voy a llegar tarde a una cita.									
3. Cuando pienso en las muchas cosas que tengo que hacer.									
4. A la hora de tomar una decisión o resolver un problema difícil.									
5. En mi trabajo o cuando estudio.									
6. Cuando espero a alguien en un lugar concurrido.									
7. Si una persona del otro sexo está muy cerca de mí, rozándose, o si estoy en una situación sexual íntima.									
8. Cuando alguien me molesta o cuando discuto.									
9. Cuando soy observado o mi trabajo es supervisado, cuando recibo críticas, o siempre que pueda ser evaluado negativamente.									
10. Si tengo que hablar en público.									
11. Cuando pienso en experiencias recientes en las que me he sentido ridiculo, humillado, solo o rechazado.									
12. Cuando tengo que viajar en avión o en barco.									
13. Después de haber cometido algún error.									
14. Ante la consulta del dentista, las inyecciones, las heridas o la sangre.									
15. Cuando voy a una cita con una persona del otro sexo.									
16. Cuando pienso en mi futuro o en dificultades y problemas futuros.									
17. En medio de multitudes o en espacios cerrados.									
18. Cuando tengo que asistir a una reunión social o conocer gente nueva.									
19. En lugares altos, o ante aguas profundas.									
20. Al observar escenas violentas.									
21. Por nada en concreto.									
22. A la hora de dormir.									
23. Escriba una situación en la que usted manifiesta frecuentemente alguna de estas respuestas o conductas.									
SS								TOTAL	

ASEGURESE DE HABER RELLENADO TODOS LOS ESPACIOS EN BLANCO

EVIDENCIAS DEL TRABAJO TERAPEUTICO

