

PSICOLOGÍA CLÍNICA

Proyecto:

Trastorno de Ansiedad y sus Manifestaciones Psicológicas en Paciente Oncológico de 33 Años



Curso Final de Grado
Autor: Natanael Reyes

Facilitador (es)
Acompañante (s):
Mirtha Gómez

Carrera (s): Psicología Clínica

Diplomado: Curso final de Grado

Proyecto:

Trastorno de Ansiedad y sus Manifestaciones Psicológicas en Paciente
Oncológico de 33 Años

Autor: (es)

Natanael Reyes

Facilitador (es) Acompañante (s):

Módulo I: Mirtha Gómez
Módulo II: Julissa Herrera
Módulo III: Mirtha Gómez

**14 de abril del 2022
Santiago de los Caballeros,
República Dominicana**

Índice:

Introducción.....	5
Objetivo general y objetivos específicos.....	6
1. Módulo I.....	6
1.2 Trastorno de la ansiedad.....	7
1.3 Entrevista Psicoterapéutica.....	7
1.4 Identificación Del Paciente.....	7
1.5 Historia clínica.....	7
1.6 Diagnóstico presuntivo.....	10
1.7 Cámara De Gesell.....	11
1.8 Usos cámara de Gesell.....	11
1.9 Consentimiento Informado.....	12
1.10 Contrato terapéutico.....	12
1.11 Referimiento.....	12
2. Módulo II.....	13
2.1 Línea de vida.....	13
2.2 Escala de Hamilton.....	14
2.3 Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II)	14
3. Módulo III.....	16
3.1 Sistematización de pruebas psicométricas.....	16
3.2 Interpretación escala de Hamilton.....	17
3.3 Interpretación Inventario de Depresión de Beck-II.....	18
3.4 Plan terapéutico.....	19
4. Recomendaciones.....	22

5. Conclusión.....	23
6. Referencias Bibliográficas.....	24
7. Anexos módulo I.....	25
8. Anexos módulo II.....	29

Introducción:

La salud mental es en la actualidad uno de los temas más relevantes en el mundo entero, ya que, a pesar de que hoy en día el campo de la psicología está ampliamente desarrollado no obstante, aún existen muchas mitos y tabúes que no permiten a la persona acercarse a los profesionales de la salud mental, a pesar de ser esta el centro de nuestras conductas, considero que si no existe una buena y adecuada salud mental nuestro comportamiento y desarrollo personal, emocional, profesional y en sentido general ante la sociedad será más difícil poder progresar en nuestras conductas, de esta forma teniendo una buena información, se logra que el individuo pueda determinar y saber hacia dónde dirigirse o dirigir a otros, cuando en sí mismo o en su familia existan circunstancias o enfermedades puedan encontrar el camino para enfrentarlas.

Hoy en día son muchos los trastornos que existen, y uno de los que más se presenta es el de la ansiedad, siendo esta uno de los casos que vemos muy presente en la vida cotidiana, ya que puede ser inducida por un sin número de factores y situaciones desencadenantes, es por eso que, se me hizo muy interesante poder en esta oportunidad evaluar, investigar y tratar el tema, así como sus manifestaciones psicológicas, en mi caso en particular, en un paciente de tratamiento oncológico con trastorno de ansiedad.

Todo psicólogo en la evaluación de un paciente debe ir de la mano de las pruebas psicométricas correspondientes a cada caso para mejor valoración y psicoanálisis del mismo, ya que estas pruebas psicométricas están basadas en la variabilidad de métodos, teoría y técnicas para poder medir y cuantificar la diversidad del psiquismo humano.

En este módulo estaré desarrollando la línea de vida de mi paciente, así como también estaré aplicando dos de las pruebas psicométricas como son la escala de Hamilton para la ansiedad y el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II).

Objetivo General:

- Identificar las manifestaciones psicológicas en el paciente de tratamiento oncológico y sistematizar las pruebas psicométricas aplicadas.

Objetivos Específicos:

- Conocer los efectos psicológicos del tratamiento oncológico.
- Determinar la sintomatología inicial de ansiedad si fue durante el tratamiento oncológico o antes.
- Identificar el círculo de apoyo del paciente oncológico.
- Determinar las técnicas para manejo de ansiedad.
- Identificar la sistematización de las pruebas psicométricas aplicadas.

Módulo I

Trastorno De Ansiedad:

Según el DSM-5 el trastorno de ansiedad es aquel que comparte características de miedo y ansiedad excesiva, así como también alteraciones conductuales asociadas. Estos cambios conductuales pueden afectar nuestra vida cotidiana en lo personal, profesional y laboral dependiendo del grado de la ansiedad.

El caso a tratar es de un paciente con antecedentes oncológicos en tratamiento con manifestaciones clínicas de un trastorno de ansiedad.

El mismo lo estaremos abordando a través de una entrevista psicoterapéutica, aplicando pruebas psicométricas que nos ayuden a cumplir con nuestros objetivos ya mencionados.

Entrevista Psicoterapéutica:

La entrevista psicoterapéutica es un instrumento básico para la recolección de información del paciente en la práctica clínica, la misma será dirigida a alcanzar objetivos específicos, con una secuencia y temas relevantes a tratar, construyendo una relación terapéutica que garantice la fluidez de las informaciones más relevantes para la evaluación del paciente.

Identificación Del Paciente:

Paciente masculino de 33 años de edad, en tratamiento oncológico por cáncer de colon con manifestaciones psicológicas de un trastorno de ansiedad.

Historia Clínica:

La historia clínica psicológica es un documento que contiene información confidencial del paciente, desde sus datos personales, motivo de consulta, así como también de su estado de salud mental pasada y presente, incluyendo el historial familiar, siendo la historia clínica la herramienta fundamental para el diagnóstico del paciente.

Datos Generales:

- **Nombre:** J.B.
- **Edad:** 33 años
- **Sexo:** masculino
- **Ocupación:** encargado de ventas
- **Religión:** católico
- **Estado Civil:** casado

Motivo De Consulta:

- Inquietud
- Ansiedad
- Miedo
- Pérdida de apetito
- Preocupación
- Irritabilidad
- Dificultad para dormir

Historia De Enfermedad Actual:

Se trata de un paciente masculino de 33 años de edad, con historia de cáncer de colon diagnosticado hace aproximadamente un año, quien ha estado bajo un proceso terapéutico de quimioterapia y cirugía de resección de colon.

Refiere J.B. que, al ser diagnosticado con cáncer de colon, en ese instante sintió cómo su mundo se venía abajo, ya que, al tener esposa y un hijo de 5 años, lo arropó el miedo de dejarlos solos, y la incertidumbre de qué pasará ahora.

A pesar de que el doctor le explicó todos los procesos por los cuales pasaría y que su enfermedad estaba en un grado de muy buen pronóstico, J.B. dice que, aunque confiaba en Dios, luego de iniciar el tratamiento no podía dormir en las noches pensando en qué sucedería con su familia, le arropaba la incertidumbre de que los tratamientos no funcionarán, y se irritaba con facilidad puesto que estaba muy ansioso.

Refiere J.B. que en las últimas semanas se ha sentido muy ansioso, con taquicardia, se irrita con mucha facilidad con su esposa e hijo por cualquier detalle, aun sin querer hacerlo, en muchas ocasiones no quiere ni comer, porque ha pensado para qué comer si ni siquiera sabe que podrá salir con éxito del proceso, pero tampoco quiere abandonarlo por miedo a dejar su familia, no duerme adecuadamente, se siente con mucha incertidumbre de su vida, a pesar de pedirle a Dios por su vida y su salud no sabe cómo enfrentar la situación.

Comenta que hay días en los cuales se siente de muy buen ánimo, pero otros no, ha tenido que seguir trabajando desde la casa, lo que le ha ayudado un poco para mantener su mente ocupada.

Antecedentes Personales:

Es producto de un embarazo deseado, de un matrimonio estable, de 3 hermanos, siendo el segundo hijo, teniendo un desarrollo psicomotor normal, sin problemas de aprendizajes, con adaptación escolar y social buena.

Personalidad:

Me considero como una persona creyente en Dios, proactiva, dinámica, hogareña, dócil y a la vez exigente.

Historia Familiar:

Siendo el segundo de sus hermanos, con padres educados según valores y moral religiosa, no hay problemas serios en la familia, manteniendo un ambiente tranquilo, aunque en ocasiones puedan discutir o tener desacuerdos, pero sin llegar a situaciones mayores. Refiere J.B. que a pesar de que sus padres y toda su familia ha vivido de forma humilde a ellos nunca les ha faltado nada y se han preocupado por su educación.

Examen Mental:

Actualmente el paciente luce con buena apariencia, adecuada vestimenta, con aparente buena higiene, limpio, buena postura, al inicio de la consulta se tornó un poco nervioso e inquieto, al transcurrir la misma se tranquiliza y se torna cooperador.

Muestra empatía y adecuado contacto visual, buen estado de ánimo y conciencia, orientado y reconociendo su condición y tratando hacerle frente a la misma.

Expresa J.B. que desde hace aproximadamente 1 año cuando inicia con los síntomas de ansiedad, miedo, incertidumbre, los cuales se han agudizado en los últimos 4 meses con pérdida del apetito, dificultad para dormir, irritabilidad, ansiedad.

Diagnóstico:

Trastorno de la ansiedad

Cámara De Gesell:

Se trata de un laboratorio de experimentación y observación de la conducta humana, la cual está conformada por dos espacios, divididos por un espejo unidireccional de gran tamaño, que permite ver desde un espacio lo que ocurre en el otro, pero no al revés, este laboratorio debe contar con una tecnología de equipos de audio y de vídeo para la grabación de diferentes experimentos, y poder analizar de forma más detallada la conducta. Diseñada por el psicólogo y pediatra estadounidense Arnold Gesell.

Es un instrumento que permite la evaluación de uno o más pacientes a nivel de comportamiento, de pensamientos y de emociones desde una perspectiva biológica, psicológica y social, sin que la presencia del observador influye sobre el comportamiento del observado.

Tiene tantas aplicaciones como son posibles en la Psicología. Sirve para estudiar las conductas, reacciones emocionales y procesos cognitivos de las personas, tanto de forma individual como en las interacciones grupales observando tantos casos reales como simulaciones.

Sus usos dependen de la finalidad de la actividad que se realice:

- En la psicoterapia: puede ser parte de la práctica clínica y en la terapia, la evaluación, diagnóstico, tratamiento e intervención de pacientes cuando el psicoterapeuta necesita supervisión.
- En la docencia: muestra a los estudiantes cómo deberían ejercer ante un caso, para que aprendan a intervenir.
- En la investigación: estudio de casos clínicos y realización de experimentos, mediante la aplicación de pruebas psicofisiológicas, test y autor registros.

(Alicia Fernández Parra (2021) Cámara de Gesell: Qué es y para qué se usa en Psicología. Visitado 27 enero 2022 <https://grados.uemc.es/blog/que-es-camara-gesell>)

Consentimiento Informado:

Consiste en un proceso con principios éticos, no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia, mediante el cual el profesional de la salud en este caso el psicólogo le proporciona información relevante al paciente para que este tenga bajo conocimiento y pueda decidir de forma voluntaria, libre y consciente sobre los procedimientos y terapias que se llevarán a cabo.

Contrato Terapéutico:

El contrato terapéutico es aquel acuerdo entre el terapeuta y el cliente, donde se fijan los criterios y el marco de relación profesional, como, por ejemplo, lugar de la consulta, día, hora y precio de las sesiones, duración de las sesiones, objetivos terapéuticos y duración del proceso, entre otros.

Referimiento:

Un referimiento está basado en principios éticos y morales del profesional de la salud, haciendo uso del mismo cuando consideramos la necesidad del paciente para su beneficio y manejo en conjunto o no con otro profesional.

Módulo II

Línea de vida:

Recuerdo cuando era niño que jugaba mucho con mis amigos, mi mamá trabajaba y como trabajaba no tenía mucho tiempo para compartir con nosotros pero en ocasiones nos leía cuentos y eran para mí y mis hermanos muy agradable y nos hacía feliz, también cuando jugaba Nintendo y competía con mis amigos y luchas, también me agradaba y me sentía muy feliz cuando jugábamos ciertos tipos de juegos como la placa, las escondidas, entre otras cosas, recuerdo que me puse feliz cuando vine por primera vez a los Estados Unidos ya que mi papá se había ido delante de nosotros y tener este reencuentro fue muy feliz.

Ya estando adulto también me recuerdo el día que conocí a mi esposa, me sentí muy feliz, cuando nació mi bebé, cuando recibí algunos premios de mi compañía por ser mejor empleado, también hace unos meses después de haber recibido la noticia de que mi mujer había perdido el embarazo y que unos meses después mi esposa quedó nuevamente embarazada y este fin de semana vamos a celebrar ese nacimiento en un baby shower.

0 años

Edad actual

Yo recuerdo cuando era niño y me portaba mal, mi madre escondía los cables de mi Nintendo de juego, y yo duraba horas buscando por todas partes hasta que lo encontraba, también recuerdo que una vez mi padrino, estando yo con mi primo llamado Charlie estábamos molestando demasiado, y mi padrino nos agarró a los dos y nos llevó para una cisterna llena de agua e hizo el intento y la simulación de ahogarnos para que nos portemos bien.

También no recuerdo muy bien pero en la edad de 11 o 12 años cuando vine a los Estados Unidos y mi padre trabajaba, un día me llevo con él a su trabajo que era en un supermercado, mientras yo caminaba había unos niños rompiendo algunas cosas y como y como yo sabía que mi padre trabajaba ahí le dije que no lo hiciera pues su madre que estaba acerca se molestó y fue donde el dueño del supermercado y le dijo que yo estaba molestando a su hija lo cual era falso entonces supervisor del supermercado llamó mi papá a la atención y mi papá me

peleo muchísimo y eso me hizo sentir muy mal. Ya estando adulto algunas cosas que me han pasado como por ejemplo el diagnóstico de cáncer en el colon y la pérdida de un embarazo de mi esposa que han marcado significativamente mi vida.

Escala de Hamilton:

La escala de Hamilton fue creada por el psiquiatra Max R. Hamilton en 1959, es una de los test o pruebas psicométricas que nos ayudan a la evaluación psicológica de una persona, está en particular está diseñada para valorar los niveles de ansiedad del paciente que se está tratando.

Esta escala consta de 14 ítems, cada pregunta posee una respuesta de 0 al 4 donde el paciente seleccionará uno de estos, esta sumatoria nos dará el nivel de ansiedad de dicho paciente.

Puntuación total de la aplicación de la Escala de Hamilton:

Al aplicar la escala de ansiedad de Hamilton nos reporta una puntuación con respecto a la ansiedad psíquica en 4 y ansiedad somática en 7, teniendo una puntuación total de 11 puntos, lo que según este test se traduce a una ansiedad leve.

Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II):

Esta prueba está diseñada para poder detectar y valorar la gravedad de la depresión, fue creada por Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown.

Consiste en un autoinforme que consta de 21 ítems donde están descritos los principales síntomas frecuentes en pacientes con depresión.

(Consejo general de colegios oficiales de psicología)

Puntuación total de la aplicación del Inventario de Depresión de Beck-II:

Luego de aplicar el inventario de depresión de Beck-II a mi paciente tenemos un reporte de puntuación total de 14 lo que según el inventario corresponde a una depresión leve.

Módulo III

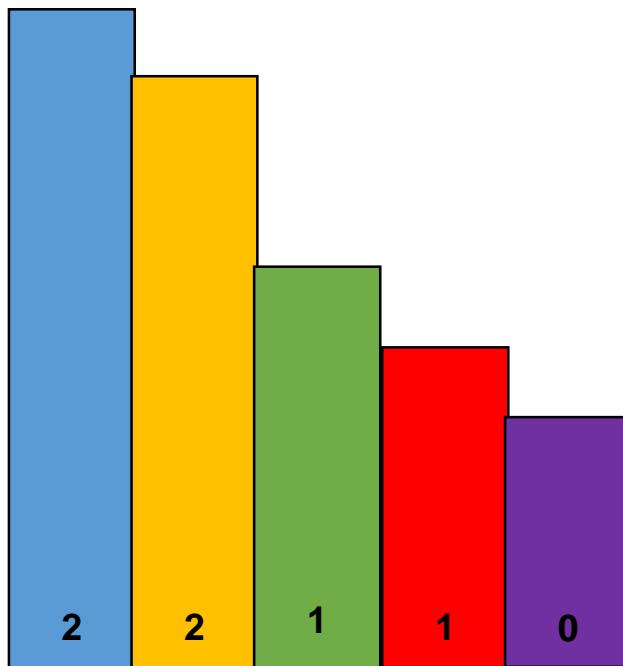
Sistematización de Pruebas Psicométricas:

La propuesta de sistematización surge, en conjunto con formas diferentes de investigación y evaluación, que enfatizan la participación de los propios interesados: el personal de los proyectos y la población con quien se ejecutan las acciones. En el transcurso de pocos años, desde diversos lugares de nuestro continente y a partir de experiencias muy variadas, se generan cantidad de propuestas: guías y métodos para el diagnóstico y la planificación participativos, la evaluación iluminativa, la sistematización de experiencias. (Centro de Investigación, capacitación y acción pedagógica (CICAP), 2008)

La sistematización es una actividad que nos permite construir y explicitar los saberes que han sido o están siendo producidos en una determinada experiencia por diferentes sujetos, mediante el análisis y valoración de acciones.

Para el Consejo de Educación de Adultos de América Latina – CEAAL, que es una red de organizaciones no gubernamentales con presencia en 21 países de América Latina y El Caribe, la sistematización de experiencias permite impulsar procesos en los cuales las propias personas protagonistas de las experiencias realizan una interpretación crítica de ellas y producen nuevos conocimientos útiles para el enriquecimiento de las prácticas y para la construcción de aportes teórico-críticos en una perspectiva de transformación y cambio (Universidad Católica del Norte,, 2010)

Sistematización Escala de Hamilton:



■ Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.

■ Síntomas gastrointestinales, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmo.

■ Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.

■ Estado de ánimo deprimido, pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.

■ Dificultad para concentrarse, mala memoria.

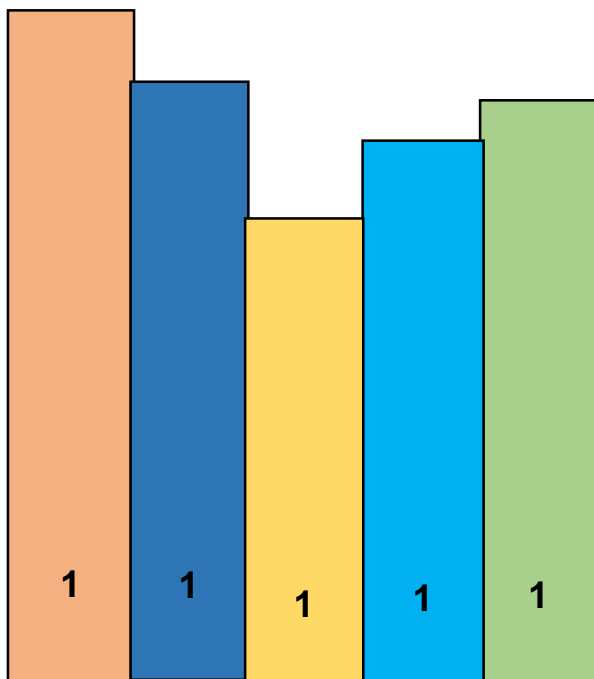
Según la escala de Hamilton he destacado algunos ítems de más relevancia:






En las primeras dos barras resaltando el ítem #4 representando del insomnio y el ítem #11 representando los síntomas gastrointestinales, valorando el paciente ambos ítems con un 2 (moderado).

En las dos próximas barras se destacan con una puntuación de 1 (leve) valorando la tensión en el ítem #2 y el estado de ánimo deprimido en el ítem #6 según la escala de Hamilton.

En la última barra representa un 0 (ausente) en el ítem #5 valorándose lo intelectual según la escala de Hamilton.

Sistematización de Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II):



-  **Me siento más desanimado sobre mi futuro que antes.**
-  **He perdido más de dos kilos.**
-  **Lloro más de lo que solía hacerlo.**
-  **Me canso o fatigo más fácilmente que de costumbre.**
-  **Tengo menos energía de la que solía tener**

Según el inventario de depresión de Beck hago énfasis en los ítems de mayor relevancia a la hora de evaluar al paciente, valorando estos con una puntuación de 1 (leve), representando en la gráfica el pesimismo (sintiéndose más desanimado que antes sobre su futuro), pérdida de peso (perdiendo más de 2 kilos), el llanto (refiere llorar más de lo que solía, cansancio o fatiga (sintiéndose cansado más fácilmente que de costumbre) y pérdida de energía (sintiendo menos energía de la que solía tener).

Plan Terapéutico:

En las pautas a considerar y llevar a cabo en este plan terapéutico está en primer lugar localizar una red de apoyo directa para mi paciente, (en este caso su esposa y padres), así como también establecer un contacto de emergencia que pueda hacerse presente si en caso de alguna crisis.

Desarrollará un plan terapéutico basado en la terapia cognitivo conductual, donde podré identificar y modificar no solo la conducta de mi paciente sino también los pensamientos disfuncionales, automáticos e irracionales que tiene y que éste pueda enfrentar las diferentes situaciones que se le presenten en su vida, estableciendo estrategias de exposición y desensibilización sistemática que

permitan cambiar estos patrones de conducta y modificación de pensamientos.
(Valero, 2018)

En este tipo de terapia (cognitivo conductual) nos permite gran variabilidad de técnicas y estrategias para desarrollar la misma, las cuales se estarán llevando a cabo a lo largo de 10 a 12 sesiones terapéuticas.

PLAN TERAPEUTICO			
Paciente: José Bello Diagnóstico: Trastorno de Ansiedad Leve Enfoque terapéutico: Terapia Cognitivo Conductual			
	Objetivos	Técnica o intervención	Que esperamos durante la sesión
Primera sesión Fecha: lunes 2 de mayo 2022 Hora: 9:00am a 9:50am	Conocer datos generales, motivo de consulta, y psicoeducación del paciente.	Técnica de expresión libre, preguntas abiertas.	Podemos observar si el paciente se torna cooperador y si ofrece abiertamente datos importantes para su proceso de tratamiento.
Segunda sesión Fecha: viernes 13 de mayo 2022 Hora: 9:00am a 10:00am	Fortalecer las habilidades de autocontrol ante situaciones de estrés y ansiedad.	Técnicas de autocontrol, ejercicios de respiración diafragmática.	Luego de los ejercicios pueda comprender mejor los beneficios de los mismos y que pueda facilitar las actividades.
Tercera sesión Fecha: Miércoles 18 de mayo 2022 Hora: 10:00 am a 11:00am	Identificar en su cuerpo las sensaciones relacionadas al estrés y la ansiedad.	Técnicas de autocontrol con relajación progresiva de Jacobson.	Al inicio de esta técnica de relajación si el paciente se torna algo inseguro y dudoso luego de unos minutos deberá iniciar una relajarse para que se torne cooperador para que sea fecunda la técnica.
Cuarta sesión Fecha: miércoles 25 de mayo Hora: 9:00AM a 10:00PM	Inducir a la modificación de pensamientos y conductas ante situaciones que reflejan síntomas de ansiedad.	Técnica de modelado, observando dramatizaciones de cómo actuar ante situaciones de estrés y ansiedad.	Mientras se observa las dramatizaciones el paciente deberá concentrarse e identificar las acciones principales.

Quinta sesión Fecha: jueves 2 de septiembre 2022 Hora: 9:30am a 10:30am	Valorar los cambios en la modificación del pensamiento y conducta.	Técnica de modelado, ejercicios de actuación donde aplique lo aprendido en las dramatizaciones anteriores.	Paciente muy dispuesto, aplicando las acciones identificadas en la sesión anterior, resolviendo de forma adecuada las situaciones de ansiedad, en momentos se tornó ansioso, pero pudo salir de la situación.
Sexta sesión Fecha: Miércoles 1 de junio 2022 Hora: 9:30am a 10:30 am	Preparación para entender la influencia de vivir situaciones de estrés.	Técnica de inoculación de estrés, evidenciar situaciones de estrés e identificar la influencia que tienen esas situaciones en su vida.	El paciente se podrá identificar con las situaciones observadas y las que pudo haber vivido algunas ocasiones de su vida para que en el hoy pueda enfrentarla.
Séptima sesión Fecha: miércoles 8 de junio 2022 Hora: 9:00am a 10:00am	Preparar al paciente para hacerle frente a situaciones de estrés.	Técnica de inoculación de estrés, exponer al paciente ante situaciones de estrés controladas para que de opciones de cómo enfrentarlas, luego ofrecerle otras herramientas para manejar el estrés.	Estimular al paciente para que se torne cooperador y motivar al dinamismo.
Octava sesión Fecha: miércoles 15 de junio 2022 Hora: 9:30am a 10:30am	Identificar situaciones problemáticas.	Entrenamiento de resolución de problemas, observación de videos con situaciones problemáticas.	Que el paciente al observar los videos pueda identificar adecuadamente las situaciones problemáticas.
Novena sesión Fecha: miércoles 22 de junio 2022 Hora: 9:30am a 10:45am	Identificar y establecer soluciones ante situaciones problemáticas.	Entrenamiento de resolución de problemas, ejercicios para resolver problemas de ansiedad y estrés.	Se buscará que durante el ejercicio el paciente sea dinámico, presentando soluciones a las situaciones de estrés presentadas, que en otras condiciones el refiere no las habría considerado.
Décima sesión Fecha: Miércoles 29 de junio 2022 Hora: 9:30 a 10:45am	Llevar al paciente a un buen término los deseos de seguir cambiando su comportamiento para que pueda insertarse a la sociedad de manera normal.	Técnica de afirmación positiva, utilizando la escucha activa y reflexiva.	Darle a conocer al paciente un caso social, al cual se verá expuesto en su vida cotidiana, para que pueda hacer toma de decisión correcta, enfrentando el problema de forma tranquila y determinada.

Recomendaciones:

- Darles seguimiento a las técnicas aprendidas durante las sesiones de terapia, como la técnica de inoculación de estrés, manejando los factores estimuladores del estrés y cómo enfrentarlos.
- Continuar con los ejercicios de respiración y relajación, ayudando a estos a controlar su respiración y con ella manejar sus pensamientos y emociones.
- Realizar actividad física durante el día y al menos tres veces a la semana, ya que dentro de los beneficios que garantiza ejercitarse es la liberación de endorfinas, oxigenación de los órganos vitales como principalmente el cerebro, lo que aumenta la producción de serotonina y baja los niveles de cortisol.
- Dormir bien, ya que un adecuado descanso proporciona en el paciente más fuerza de voluntad y entendimiento de lo que pueda enfrentar en el día.
- Alimentación saludable esta garantiza el buen funcionamiento del organismo y por tanto una mejor concentración y esto incluso será crucial por ser un paciente oncológico.

Conclusión:

El trastorno de la ansiedad es un tema bastante amplio y que engloba un sin número de factores desencadenantes de la mismo que en muchas ocasiones ni siquiera podemos determinar cuál ha sido la principal causa de la misma, es por eso que de la mano de un profesional de la salud mental, podemos identificar no solo el diagnóstico de aquello que nos afecta, que nos limita, sino también podemos hacerle frente a cada situación problema que nos arroja, mediante la evaluación, técnicas y procedimientos que nos facilita el profesional.

En este caso en particular vemos un paciente muy joven con un diagnóstico médico devastador ante sus ojos, ya que aparte del impacto de la noticia en lo emocional, personal y profesional lo que más le preocupaba era su núcleo familiar, es por esto que el simple hecho de ser diagnosticado con cáncer trajo consigo una cascada de manifestaciones psicológicas que desembocaron su vida cotidiana, familiar y profesional.

La ansiedad no solo afecta a aquellas personas con situaciones difíciles o diagnósticos fuertes o terminales, también puede afectar a cualquier persona, desde el más joven a el más adulto, y puede estar desencadenada muchas veces por situaciones sencillas y que se pueden ir acumulando, como por ejemplo mucha presión laboral, problemas familiares, falta de empleo, exceso laboral, entre otras.

Es muy importante prestar atención a los detalles del comportamiento de las personas debido a que un trastorno de ansiedad puede traer consigo complicaciones que afecta la vida cotidiana de la persona, y una atención y evaluación profesional oportuna es fundamental.

Referencias Bibliográficas:

Alicia Fernández Parra (2021) Cámara de Gesell: Que es y para que se usa en Psicología. Visitado 27 enero 2022 <https://grados.uemc.es/blog/que-es-camara-gesell>

American Psychiatric Association. (2016) Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed)

Centro de Investigación, capacitación y acción pedagógica (CICAP). (2008). Sistematización. Nicaragua: Estilí. visitado jueves de 24 marzo 2022 https://cepalforja.org/sistem/documentos/sistematizacion_de_experiencias_-_III_edicion.pdf

Consejo general de colegios oficiales de psicología. (s.f.). valoración del inventario BDI-II. VEFPA, 3-6.

Consejo general de colegios oficiales de psicología. (s.f.). valoración del inventario BDI-II. VEFPA, 3-6.

Universidad Católica del Norte,. (2010). El artículo sistematización de experiencias: construcción de experiencias: construcción de sentido desde una perspectiva crítica. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, 2. visitado jueves 24 de marzo 2022 <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194214466001.pdf>

Valero, F. (2018). Trastorno de Ansiedad según el DSM-5. *Psicovalero*. Visitado en línea sábado 2 de abril 2022 <https://psicovalero.wordpress.com/2018/03/12/ansiedad-anxiety-disorder-dsm5-fobia/#:~:text=El%20Manual%20Diagn%C3%B3stico%20y%20Estad%C3%ADstico%20de%20los%20Trastornos,conductas%20debe%20enmarcarse%20como%20Trastorno%20de%20Ansiedad%20Generalizada.>

Visitado el jueves 10 de marzo 2022 <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BDI-II.pdf>

Anexos Módulo I:

Consentimiento Informado:



UNIVERSIDAD ABIERTA PARA ADULTOS CONSENTIMIENTO INFORMADO PSICOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PSICOLOGÍA

Código:	Versión
Fecha de aprobación	Página 1 de 2

Sr. (a) usuario, se le solicita por favor que lea atentamente el escrito, su finalidad es explicar la autorización del uso y confiabilidad de sus informaciones, así como sus derechos y responsabilidades con relación al proceso de cuidado y atención psicológica.

1. USO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

Todas las informaciones dadas referentes a las evaluaciones y el tratamiento terapéutico ya sea de cualquier índole, grabaciones videos, audios, informes escritos entre otros serán de suma confidencialidad y por tanto no serán divulgadas o de hacer público a nivel institucional / gubernamental / individual sin el consentimiento expreso de su persona. Exceptuado si se genera un dictamen de entrega que derive de las autoridades judiciales. De igual forma, según el CÓDIGO DE ÉTICA Y DISCIPLINA / COLEGIO DOMINICANO DE PSICÓLOGOS (CODOPSI) en su Capítulo III De la confidencialidad en el Art. 16. Que dice que:

- La información que el/la psicólogo/a obtenga como resultado de su actividad profesional, será considerada confidencial y sólo podrá ser revelada cuando exista el consentimiento escrito de la persona que origina dicha información. Sólo podrá ser revelada, sin autorización, a familiares, profesionales o autoridades competentes cuando exista un peligro inminente para el individuo o para terceros.

2. MODELO DE TRATAMIENTO

Los procedimientos terapéuticos brindados en consulta son en base de modelos psicológicos prácticamente autorizados científicamente, con la salvedad que estas técnicas y procedimientos desempeñan mejor con unos casos que con otros. Los problemas discutidos con el profesional de la conducta en las primeras secciones deberán ser informaciones relevantes para la elaboración de sus debidas asignaciones a trabajar y clarificar dudas.

3. RENOVACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

El seguimiento o interrupción de las actividades terapéuticas programadas por el profesional de la conducta designado o seleccionado para el peritaje y el tratamiento de las problemáticas tratados/discutidos son seleccionadas por usted. En pocas palabras el proceso terapéutico requiere de responsabilidad, asistencial puntual y la contribución de su persona en pruebas, documentaciones, informaciones personales que serán para la ardua labor psicológica en los procesos de evaluación psicológicos/terapéuticos.

4. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo, Jose Bello

Registrado (a) con el número de cedula de identidad ciudadana

numero Pasaporte 522303271, autorizo:

- a) El proceso terapéutico de evaluación y de tratamiento brindado por la asistencia en psicología de la Universidad Abierta Para Adultos (UAPA) donde se me ha explicado como usuario y entendiendo las condiciones generales por las cuales atraviesa A el niño (a) / adolescente según las declaraciones del psicólogo (a) encargado (a).
- b) Las informaciones dadas por el profesional de salud son ciertas y en resultado acepto su contenido ya que dichas investigaciones se programarán las intervenciones terapéuticas propuestas.
- c) He leído y entendido absolutamente el documento y como resultado acepto las consecuencias que provengan y lo anteriormente indicado.

A el niño(a)/ adolescente _____

Por tanto, estoy de acuerdo con lo establecido, sino está de acuerdo con lo estipulado explicar al terapeuta, en caso de que su respuesta sea afirmativa prosiga a su firma.

Jose Bello _____ 04-02-2022

Firma

Fecha

Enlace para visualización de la entrevista:


<https://www.youtube.com/watch?v=CpZ7FFqtXu8>

Día de la entrevista: (domingo 6 de febrero 2022)



← → ↻ youtube.com/watch?v=CpZ7FFqtXu8

☰ YouTube



Entrevista

Sin vistas • 7 feb 2022

👍 0 🗨️ NO ME GUSTA ➦ COMPARTIR ≡+ GUARDAR ...

Anexos Modulo II:

Escala de Hamilton aplicada:

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/ Incapacitante
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4
7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	0	1	2	3	4
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	0	1	2	3	4
9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	0	1	2	3	4
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.	0	1	2	3	4
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.	0	1	2	3	4
12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	0	1	2	3	4
13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)	0	1	2	3	4
14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas 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	4
Ansiedad somática	7
PUNTUACIÓN TOTAL	11

BDI-II

Nombre: Jose Bello.....

Fecha: 11/03/2022

INSTRUCCIONES: Este cuestionario consiste en 25 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos y, a continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor el modo en que se ha sentido **DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS, INCLUYENDO EL DÍA DE HOY**. Rodee con un círculo el número que se encuentre escrito a la izquierda de la afirmación que haya elegido. Si dentro del mismo grupo, hay más de una afirmación que considere igualmente aplicable a su caso, señálela también. **Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.**

1. Tristeza

- 0. No me siento triste habitualmente
- 1. Me siento triste gran parte del tiempo
- 2. Me siento triste continuamente
- 3. Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo

2. Pesimismo

- 0. No estoy desanimado sobre mi futuro
- 1. Me siento más desanimado sobre mi futuro que antes
- 2. No espero que las cosas mejoren
- 3. Siento que mi futuro es desesperanzador y que las cosas sólo empeorarán

3. Sentimiento de Fracaso

- 0. No me siento fracasado
- 1. He fracasado más de lo que debería
- 2. Cuando miro atrás, veo fracaso tras fracaso
- 3. Me siento una persona totalmente fracasada

4. Pérdida de Placer

- 0. Disfruto de las cosas que me gustan tanto como antes
- 1. No disfruto de las cosas tanto como antes
- 2. Obtengo muy poco placer de las cosas que antes disfrutaba
- 3. No obtengo ningún placer de las cosas con las que antes disfrutaba

6. Sentimientos de Castigo

- 0. No siento que esté siendo castigado
- 1. Siento que puedo ser castigado
- 2. Espero ser castigado
- 3. Siento que estoy siendo castigado

7. Insatisfacción con uno mismo

- 0. Siento lo mismo que antes sobre mí mismo
- 1. He perdido confianza en mí mismo
- 2. Estoy decepcionado conmigo mismo
- 3. No me gusta

8. Auto-Críticas

- 0. No me critico o me culpo más que antes
- 1. Soy más crítico conmigo mismo de lo que solía ser
- 2. Critico todos mis defectos
- 3. Me culpo por todo lo malo que sucede

9. Pensamientos o Deseos de Suicidio

- 0. No tengo ningún pensamiento de suicidio
- 1. Tengo pensamientos de suicidio, pero no los llevaría a cabo
- 2. Me gustaría suicidarme
- 3. Me suicidaría si tuviese la oportunidad

10. Llanto

- 0. No lloro más de lo que solía hacerlo
- 1. Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2. Lloro por cualquier cosa
- 3. Tengo ganas de llorar continuamente, pero no puedo

Inventario de Depresión de Beck-II:

5. Sentimiento de Culpa

- 0. No me siento especialmente culpable
- 1. Me siento culpable de muchas cosas que he hecho o debería haber hecho
- 2. Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo
- 3. Me siento culpable constantemente

11. Agitación

- 0. No estoy más inquieto o agitado que de costumbre
- 1. Me siento más inquieto o agitado que de costumbre
- 2. Estoy tan inquieto o agitado que me cuesta estar quieto
- 3. Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar continuamente moviéndome o haciendo algo

12. Pérdida de Interés

- 0. No he perdido el interés por otras personas o actividades
- 1. Estoy menos interesado que antes por otras personas o actividades
- 2. He perdido la mayor parte de mi interés por los demás o por las cosas
- 3. Me resulta difícil interesarme en algo

13. Indecisión

- 0. Tomo decisiones más o menos como siempre
- 1. Tomar decisiones me resulta más difícil que de costumbre
- 2. Tengo mucha más dificultad en tomar decisiones que de costumbre
- 3. Tengo problemas para tomar cualquier decisión

14. Inutilidad

- 0. No me siento inútil
- 1. No me considero tan valioso y útil como solía ser
- 2. Me siento inútil en comparación con otras personas
- 3. Me siento completamente inútil

17. Irritabilidad

- 0. No estoy más irritable de lo habitual
- 1. Estoy más irritable de lo habitual
- 2. Estoy mucho más irritable de lo habitual
- 3. Estoy irritable continuamente

18. Cambios en el Apetito

- 0. No he experimentado ningún cambio en mi apetito
- 1a. Mi apetito es algo menor de lo habitual
- 1b. Mi apetito es algo mayor de lo habitual
- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que antes
- 3a. He perdido completamente el apetito
- 3b. Tengo ganas de comer continuamente

19. Dificultad de Concentración

- 0. Puedo concentrarme tan bien como siempre
- 1. No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2. Me cuesta mantenerme concentrado en algo durante mucho tiempo
- 3. No puedo concentrarme en nada

20. Cansancio o Fatiga

- 0. No estoy más cansado o fatigado que de costumbre
- 1. Me canso o fatigo más fácilmente que de costumbre
- 2. Estoy demasiado cansado o fatigado para hacer muchas cosas que antes solía hacer
- 3. Estoy demasiado cansado o fatigado para hacer la mayoría de las cosas que antes solía hacer

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0. No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo
- 1. Estoy menos interesado por el sexo de lo que solía estar
- 2. Estoy mucho menos interesado por el sexo ahora
- 3. He perdido completamente el interés por el sexo

15. Pérdida de Energía

- 0. Tengo tanta energía como siempre
- ①. Tengo menos energía de la que solía tener
- 2. No tengo suficiente energía para hacer muchas cosas
- 3. No tengo suficiente energía para hacer nada

16. Cambios en el Patrón de Sueño

- 0. No he experimentado ningún cambio en mi patrón de sueño
- 1a. Duermo algo más de lo habitual
- 1b. Duermo algo menos de lo habitual
- 2a. Duermo mucho más de lo habitual
- 2b. Duermo mucho menos de lo habitual.
- 3a. Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1 o 2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

22. Cambio en la Imagen Corporal

- ①. No creo tener peor aspecto que antes
- 1. Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo
- 2. Siento que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo
- 3. Creo que tengo un aspecto horrible

23. Dificultades Laborales

- ①. Trabajo igual que antes
- 1. Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo
- 2. Tengo que obligarme mucho para hacer todo
- 3. No puedo hacer nada en absoluto

24A. Pérdida de Peso

- 0. Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada
- ①. He perdido más de 2 kilos
- 2. He perdido más de 4 kilos
- 3. He perdido más de 7 kilos

24B. Dieta para adelgazar

- ①. Estoy bajo dieta para adelgazar
- 1. No estoy bajo dieta para adelgazar

25. Preocupaciones por Problemas Físicos

- 0. No estoy más preocupado por mi salud que lo normal
- ①. Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento
- 2. Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar en algo más
- 3. Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier otra cosa