



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**PSICOLOGÍA CLÍNICA**



**EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**  
**PSICÓLOGO CLÍNICO**

**PROBLEMA:**

**ESTRÉS LABORAL Y SU INCIDENCIA EN LA SALUD MENTAL EN UN  
FACILITADOR DE 35 AÑOS DEL CENTRO GERONTOLÓGICO DE QUEVEDO**

**AUTOR:**

**ZURITA TOPA KAREN LISETTE**

**TUTOR:**

**MSc. LOZANO CHAGUAY SILVIA DEL CARMEN**

**BABAHOYO - 2023**

## INTRODUCCIÓN

El estrés es un proceso que se inicia ante los estímulos ambientales que percibe el organismo, frente a los mismos que el individuo hace frente con la utilización de los recursos de afrontamiento. El adecuado uso de dichos recursos conlleva a una favorable adaptación, razón por la cual el estrés no siempre es algo nocivo para el organismo, ya que es más normal de lo que parece.

La intención de este estudio recae en conocer la transcendencia de cada una de las variables planteadas en el mismo, en donde se planteó el tema de “Estrés laboral y su incidencia en la salud mental en un facilitador de 35 años del centro gerontológico de Quevedo” haciendo uso del proceso psicodiagnóstico con cada una de las técnicas aplicables en el área profesional de la psicología para la obtención de datos necesarias en la investigación.

El estudio de caso clínico se apega a la línea de investigación prevención y diagnóstico y la sub-línea de investigación: diagnóstico psicopatológico. Este se realizó con un método establecido, donde se utilizaron entrevistas semiestructuradas para recolectar información importante del paciente, lo que permitió registrar los datos necesarios en la historia clínica, donde se destacan aspectos importantes como la identificación de los síntomas y acertar el diagnóstico para luego confirmarlo con herramientas psicométricas que ayuden a describir las dos variables propuestas e identificar el problema del paciente, aquí también se utilizan métodos teóricos y técnicos, que han sido la base para profundizar en el objeto de investigación y la capacidad de explicación. Su forma de expresión.

También se utilizará fuentes cibernéticas y de diferentes textos (libros, revistas, informes, entre otras fuentes) que permitirían desarrollar la manera más específica el estudio de caso ya que brindara información para determinar las variables, también se utilizan recursos económicos que exige o demanda el desarrollo de este caso.

La estructuración de este estudio de caso se ha realizado con el desarrollo del siguiente esquema: justificación, objetivo, sustento teórico, técnicas aplicadas para la recolección de información y resultados obtenidos adicionalmente conclusiones, bibliografías y anexos.

## **DESARROLLO**

### **JUSTIFICACION**

El presente estudio de caso se realiza ya que en los últimos tiempos debido a los elevados porcentajes de estrés laboral que presentan en la actualidad los empleados públicos y privados, debido a sus largas jornadas laborales, lo que se busca es que el paciente comprenda la complejidad de esto y porque es necesario que se tomen medidas en el asunto, donde se puede ver reflejada la manera de afrontar los factores estresantes y puedan trabajar de una mejor manera bajo presión.

La siguiente investigación es importante ya que a través de esto se puede dar solución a la mayoría de las personas que se encuentran bajo una presión laboral y les causa estrés laboral, también es necesario que el empleador pueda comprender lo que le pasa a su empleado y no sea despedido por este motivo. El principal beneficiario de este estudio será un facilitador del centro gerontológico de Quevedo, donde se podrán observar beneficios como una mejor interrelación personal con las diferentes personas de su trabajo, una mejor concentración en el trabajo y una mejor calidad de vida en su vida laboral

La trascendencia de este estudio es importante ya que permite reconocer cuales son los principales problemas que se presentan en personas que están bajo presión en un trabajo o situaciones similares las cuales son los principales factores estresantes, también busca comprender como se ven reflejados estos problemas en el paciente, partiendo desde el problema principal que es el estrés laboral, esta investigación podrá ayudar a investigaciones futuras donde permitirá tener información necesaria de lo que es el estrés laboral y cómo influye en las personas.

Esta investigación es factibilidad y accesible ya que el paciente estuvo dispuesto a ayudar todo el tiempo, desde el momento de entrevistarle, donde nos dio la información pertinente para comenzar a trabajar con un tipo de terapia, permitiéndonos aplicar diferentes test y obteniendo toda la información necesaria para que el paciente se sienta a gusto, permitiendo reingresarlo a su vida cotidiana y logrando que el paciente comprenda que puede hacer en momentos donde se vea afectado por situaciones de estrés.

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar como el estrés laboral incidencia en la salud mental del facilitador del centro gerontológico de Quevedo.

## SUSTENTO TEORICO

### **Estrés laboral**

El estrés laboral se identificó como el estrés debido a estímulos negativos en el trabajo. Asimismo, el autocontrol de los empleados afectará en gran medida la vida laboral de una persona, ya sea física, fisiológica, psicológica o familiar. (OMS, 2020) citado por Castillo (2019) define el estrés como “una respuesta fisiológica que prepara el cuerpo para la acción. Desde una perspectiva, el estrés es como la ansiedad que se activa y provoca una respuesta debido a un estímulo ambiental”. En el caso de esta reacción, el uso a largo plazo puede crear una tensión excesiva que afecta el cuerpo, provocando una tendencia a la enfermedad física o mental, dificultando así el normal desarrollo del cuerpo.

Asimismo, Henao (2021) menciona el estrés laboral como: “Reacciones de las personas ante diversos eventos de estrés laboral que vulneran sus conocimientos y capacidades personales, obstaculizan el libre albedrío del propio carácter, o ejercen débilmente el autocontrol y su capacidad de lidiar con el estrés.

Además, el estrés en el entorno laboral educativo se puede definir a partir de la idea de estrés y su descripción es abundante (Acero, 2020) Nos dicen que el estrés es: un proceso de toma de conciencia de la gran diferencia del entorno y de las capacidades La estabilidad, resultado del incumplimiento o insatisfacción en el ambiente de trabajo 4 se considera estrés negativo.

### ***Fases del estrés***

(Liseth, 2021) Menciona las fases de reacción ante el estrés en las personas las que son la:

- Fase de ansiedad: Si hablamos de la fase de ansiedad, podemos decir que se define por el hecho de que comienza con la reacción del cuerpo, que nota la presencia de un estresor y lo coloca en una zona peligrosa, por ejemplo, en accidentes, ruidos fuertes, luces fuertes, etc. esperar
- Fase de resistencia: por ejemplo, en la fase de resistencia, los factores químicos, biológicos y físicos se perciben como estímulos amenazantes y dañinos a medida que se mueven por el cuerpo, afectando al cuerpo de una manera extraña, y el cuerpo trata de adaptarse a este estado permanente.

Sin embargo, es vulnerable y se ve afectado si reacciona con cambios de humor. Etapa de agotamiento: Durante este período, las personas creen que sienten que su capacidad de adaptación

e interacción con el entorno se ha reducido a un nivel muy bajo, lo que significa que el cuerpo se desequilibra y se paraliza, perdiendo la capacidad de reacción y comienza a reducir las defensas del organismo y la reserva mental. Esta fase se define por síntomas como episodios de depresión o ansiedad.

### ***Múltiples fuentes de estrés laboral***

Según (Delgado, 2018), el estrés en el trabajo puede presentarse de varias formas que están claramente relacionadas con el trabajo que realizamos.

- **Estrés ambiental:** Muchas personas tienden a sentirse estresadas por pensamientos o estímulos del entorno en el que se desempeñan como profesionales, realizando sus tareas diarias.
- **Incertidumbre:** las personas tienden a experimentar estrés porque pueden suceder cosas en su entorno laboral que pueden afectar el desempeño laboral.
- **Debilidades de los trabajadores:** Esto repercute directamente en su entorno laboral, provocando estrés y ansiedad debido a que constantemente estamos interactuando con otras personas en el trabajo.
- **Capacidad para trabajar:** muchas situaciones fuera del trabajo pueden causar estrés, como problemas familiares y laborales, lo que puede aumentar el estrés laboral y afectar la capacidad laboral.

### ***Factores de riesgos psicosociales del estrés laboral***

La OIT (2020) citado por (OISS, 2021) define los factores de riesgo psicosocial como: Las interacciones entre el ambiente de trabajo, el contenido del trabajo, las condiciones organizacionales y las habilidades, necesidades, consideraciones culturales y personales de los empleados fuera del trabajo, basadas en percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, el desempeño y la satisfacción laborales.

Existen varios factores en el entorno laboral de una persona que pueden influir en el estrés laboral, tal y como estudian Bresó y Dolan et al citado en (Delgado, 2018) identifica tres factores que influyen en el estrés laboral:

#### **1. Recursos personales:** por ejemplo, habilidades, deseos, necesidades,

1. Valores, creencias sobre la eficacia personal, la capacidad de controlar las circunstancias y otros aspectos de la propiedad personal.

2. **Recursos de mano de obra:** se refiere a las características del trabajo que reducen la fuerza laboral Requiere y/o fomenta el crecimiento personal, el aprendizaje y el logro de metas.
3. **Demanda de mano de obra:** se entiende como las características del trabajo, Se requiere esfuerzo físico y/o psíquico (mental y emocional) y por lo tanto hay costos físicos y/o psicológicos.

Dolan et al. Citado por a (Heinze, 2019) dice: El estrés profesional surge por el exceso de compromisos laborales y personales (condiciones externas e internas), se relaciona con la falta de recursos psicológicos para controlar o superar la situación y el descuido en construir un buen apoyo social, porque sobre tiempo.

Además de los factores señalados por los autores, el Ministerio de la Protección Social de (Tello, 2022)) define estos factores de la siguiente manera: “La situación Psicosocial cuyo estado y evaluaciones indican efectos negativos para la salud trabajador o en el trabajo...” Esta situación también se considera como factores de interferencia negativos para cualquier persona que haga ejercicio de cualquier forma un trabajo.

(OISS, 2021) afirma que “los factores psicosociales son condiciones que existen en las situaciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo, el tipo de trabajo, el desempeño de la tarea e incluso el entorno; que afectan el desarrollo laboral y la salud personal”.

#### ***Eventos estresores en el estrés laboral***

Carayon, Smith y Haim citados en (Heinze, 2019) identificaron ciertos eventos como estresores relacionados con el trabajo y la esfera personal de una persona, tales como: "estrés de productividad, condiciones ambientales adversas, falta de competencia o experiencia en el campo de trabajo, una mala o abusiva relación con un supervisor, un horario difícil, una relación tóxica, etc. Esto puede convertirse en un evento estresante que, si es más intenso, conduce al estrés laboral.

Asimismo, Delboni (citado en Oswaldo et al., 2021) argumenta que el entorno en el que se presenta el estrés laboral tiene más que ver con el entorno organizacional, por lo que puede señalar factores como: iniciar un trabajo o industria para adaptarse al nuevo entorno, la falta de comunicación o distorsión provoca desacuerdo mutuo, información sesgada o desarrollo insuficiente del trabajo. Situaciones que generan tensión entre los profesionales y abandono en el puesto de trabajo.

### *Consecuencias del estrés laboral*

Durán (2010) citado por (Liseth, 2021) menciona varias áreas de impacto del estrés laboral, siendo las más destacadas:

1. Salud física: debido a la tensión excesiva en la retina, la presión del trabajo afecta partes del cuerpo, provocando trastornos gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorios, endocrinos, cutáneos y musculares, taquicardia, hipertensión arterial, sudoración excesiva, sequedad de boca y escalofríos prolongados. pupilas, tensión muscular, falta de sueño o sueño excesivo, etc.
2. Salud mental (emocional/cognitiva): Esta es una de las áreas donde el estrés laboral ocurre con mayor frecuencia, lo que genera frustración, ansiedad/angustia, depresión, ira/irritabilidad, baja autoestima, culpa, incapacidad para tomar decisiones, falta de concentración, olvidos frecuentes, alergias, trastornos mentales.
3. Comportamiento: aumento de la irritabilidad y cambios de humor, en algunos casos adicciones (alcohol, tabaco, sexo, comida, consumo, Internet, juego, etc.), agresividad y apatía.
4. Dimensión social: gran alienación y/o dificultades en las relaciones de pareja, familia, amigos y compañeros.
5. En el ámbito organizacional: producción reducida en cantidad o calidad, o en ambos casos; falta de cooperación entre colegas, mayor salto en el trabajo; la necesidad de una mayor supervisión personal; aumentan las quejas y conflictos, aumentan los costos médicos, aumentan el ausentismo, los accidentes e incidentes.

Por otra parte, el Ministerio de Defensa de Colombia (2020) citado por (OISS, 2021) considera que las principales consecuencias del estrés laboral son los estados de ansiedad y depresión, que enfrentan la mayoría de los trabajadores, que a su vez contribuyen a la aparición de trastornos físicos y, sobre todo, desórdenes psicológicos. afectar la salud mental de la comunidad profesional.

La Organización Mundial de la Salud citado en (Heno, 2021) sitúa el tema del estrés laboral como una de las máximas prioridades a nivel mundial, dados los peligros que supone tanto en el ámbito social como sanitario que se están produciendo en la actualidad. En este sentido, los 24 suicidios de France Telecom en febrero de 2008 son un lamentable ejemplo atribuible a los métodos de trabajo ya las políticas de reestructuración de personal de la multinacional.

## **Salud mental**

La Organización Mundial de la Salud (2020) citado por (Heinze, 2019) define la salud mental como un estado de bienestar en el que un individuo es consciente de su capacidad para hacer frente a las situaciones estresantes y normales de la vida diaria, ayudando a neutralizar cualquier entorno amenazante. Se requiere su estabilidad física o mental.

La Constitución de la OMS enfatiza la definición de salud mental como aspectos positivos del individuo, que reconoce que la salud es un estado de bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de una condición o enfermedad. La salud mental es percibida no solo como la ausencia de trastornos o síndromes mentales, sino también como una forma de comprender los propios deseos, deseos, capacidades, ideales, sentimientos, etc. a lo largo de la vida de un individuo.

Los datos de estudios europeos como se cita en (Heinze, 2019) destacan los problemas de ansiedad y estado de ánimo depresivo como producto de los efectos en la salud mental que conducen al suicidio en muchos trabajadores jóvenes. Entre otras cosas, según datos de la Organización Mundial de la Salud a nivel continental, “Colombia se encuentra entre los 26 países con mayor nivel de problemas de salud mental...”. (Montiel, 2020) se considera una de las causas de un índice de estrés moderado frente a 10 situaciones ambientales y laborales.

Sólo fue hasta el año 2001 que los problemas de salud mental de la población mundial, Organización Mundial de la Salud en su informe anual, reconoció que la salud mental había sido descuidada durante mucho tiempo. Tiempo y precio pagado por muchos en el mundo, Enfatiza que la salud mental es esencial para lograr el bienestar humano individuo, sociedad y estado. de ahí por el mundo Acción por la Salud Mental ha designado el 10 de octubre como Día Mundial desde 2008 Salud mental.

La salud mental es un estado normal armonioso para todos, es un estado de capacidades, habilidades, pensamientos, decisiones, autogestión, etc. pleno disfrute, y lo más importante, el énfasis está en la ausencia de trastornos mentales, síndromes o crisis emocionales y la necesidad de influir y desbaratar todos los aspectos negativos de la vida.

### ***Importancia de la salud mental***

El buen funcionamiento de la salud mental le permite al individuo enfrentar las dificultades que se presentan en su vida cotidiana, lo hace consciente de su capacidad para trabajar productivamente y operar en un ambiente donde sea capaz de contribuir a la sociedad a través de



la acción positiva, coordinar y coordinar la implementación. de las actividades de cooperación comunitaria.

De esta forma, se demuestra que el funcionamiento óptimo de los procesos relacionados con la salud mental es fundamental para el bienestar y, en un sentido más positivo, el motor para que los individuos se desenvuelvan eficazmente en sus comunidades. Por lo tanto, cuidar nuestra salud mental nos permitirá vivir una vida más plena, con buenas relaciones y una sensación de bienestar en presencia de los demás.

La salud mental no es solo la ausencia de enfermedad mental o no tener ningún problema a nivel social, esta también está influenciada por factores internos de una persona (p. ej., herencia o genética, resiliencia) y factores externos (p. ej., entorno, sistemas, normas y reglas que rigen la sociedad).

Estos pueden abarcar una amplia gama de trastornos, pero el denominador común es que todos afectan la personalidad, los procesos de pensamiento o las interacciones sociales de los afectados. A diferencia de las enfermedades físicas, pueden ser difíciles de diagnosticar definitivamente (Casavilca-Zambrano, 2019).

Los trastornos mentales se manifiestan de muchas maneras y los síntomas pueden superponerse, lo que significa que pueden aparecer muchos síntomas al mismo tiempo, lo que dificulta el diagnóstico de estos trastornos. Sin embargo, los más comunes son:

### ***Ansiedad***

Se define como episodios periódicos y repetidos de miedo intenso a que suceda algo malo o la sensación de que la muerte es inminente.

### ***Trastorno bipolar***

Este trastorno mental hace que el estado emocional alterne periódicamente entre estado de ánimo alto y bajo. Un estado de ánimo muy elevado incluye períodos de actividad extrema y emoción intensa, mientras que una fase deprimida se caracteriza por letargo y tristeza. La menstruación tiende a no ocurrir inmediatamente, pero es común en personas con el trastorno.

### ***El trastorno depresivo mayor***

Ocurre cuando los sentimientos de tristeza, desesperanza o enojo de una persona persisten durante semanas e interfieren con la vida diaria. En casos graves puede llegar al suicidio (Heinze, 2019). Es la enfermedad más común que afecta a personas de todas las edades.

### ***Trastorno de identidad disociativo***

Es un trastorno mental caracterizado por el hecho de que las personas sienten que su mente está desconectada del mundo que les rodea, muchas veces se sienten desconectadas de su cuerpo y en ocasiones pueden no saber quiénes son (Heinze, 2019)

### ***El estrés laboral y la salud mental***

La Organización Internacional del Trabajo (2016) citado por (Montiel, 2020) informa que el impacto negativo del estrés laboral afecta a las poblaciones de todo el mundo y es un problema social con amplios efectos en la salud física y mental. Por lo tanto, basándose en la evidencia de sus diversos estudios que examinan el estrés laboral y los problemas psicológicos, determinaron que las personas con estrés laboral tienen más probabilidades de desarrollar trastornos psicológicos y físicos.

Desafortunadamente, existe evidencia de que el estrés laboral afecta la salud física y mental de los sujetos, y la incidencia de síntomas de estrés severo aumenta con el tiempo. (Hernandez, 2020) concluyó en el estudio que a partir de los resultados obtenidos al estudiar casos de estrés laboral se pudo determinar que el estrés laboral tiene consecuencias trascendentales que afectan todos los aspectos de la vida de una persona y a su vez afectan la salud mental. Estos trastornos tienden a aislarse, tienen poco interés en la interacción social y baja autoestima psicológica. En el dominio físico presentaron insomnio, dolores de cabeza, fatiga y en el dominio cognitivo, atención constante a las tareas diarias.

La Organización Mundial de la Salud (2016) citado por (Casavilca-Zambrano, 2019) estima que en América Latina, el 21% y el 32% de los casos de hipertensión están relacionados con altas exigencias y falta de control en el trabajo. Por otro lado, el estrés laboral puede afectar la salud mental, como el burnout, también conocido como agotamiento emocional, que puede afectar el desempeño y desempeño de un empleado y se ha relacionado con el uso de sustancias como el tabaco, el alcohol y las drogas. En casos extremos, puede conducir al suicidio.

### ***Factores de riesgo que afectan la salud mental de los trabajadores***

Tal y como describen (Hernandez, 2020) la incertidumbre y la precariedad laboral son reconocidas actualmente como dos de los riesgos psicosociales más importantes a nivel mundial, y este estrés puede derivar en un estrés continuo por miedo a perder el trabajo.

Esta presión proviene de un desequilibrio en las habilidades, capacidades y conocimientos necesarios y necesarios para el control. El estrés laboral puede conducir a muchas enfermedades mentales. Los factores de riesgo que pueden afectar la salud mental incluyen:

- Factores individuales: Son, por ejemplo, los recursos en sí mismos que las personas desarrollan a lo largo de la vida, la capacidad de procesar emociones y pensamientos, o su tipo de personalidad, incluidas sus características.
- Factores socioculturales y organizacionales: Se da en el ambiente laboral, como la sobrecarga de trabajo, condiciones de trabajo, salud ocupacional y políticas de salud mental en cada país.
- Factores biológicos: son condiciones biológicas que afectan la fisiología del cuerpo, como genes heredados, deficiencias nutricionales o exposición a metales pesados.
- Factores ambientales: considera factores naturales o actividades que pueden cambiar los componentes naturales, como los contaminantes.

### ***Estrategias para mejorar la salud mental causada por el estrés laboral***

Con el desarrollo de buenos hábitos y técnicas para lidiar con el estrés, la posibilidad del síndrome de burnout se reduce significativamente, porque significa que cuando una persona está estresada, es más probable que enfrente las dificultades y los problemas con mayor precisión y eficiencia. tipo. Cuando las situaciones adversas controlan la mente, podemos controlar nuestra vida en lugar de las situaciones conflictivas que nos afectan, y se convierten en experiencia laboral.

Según (Hernandez, 2020) Una persona que puede ver y asumir los problemas que enfrenta en su área de trabajo intentará solucionarlos, mientras que tarde o temprano puede reaccionar de manera diferente si el empleado decide acumular problemas y no decir nada. Es erróneo suponer que el trabajador también comete errores por su naturaleza y lo que lo distingue de los demás es la capacidad para resolverlos.

También hay algo de frustración en el trabajo porque no siempre obtienes todo lo que quieres o esperas. La razón por la que menciono esto es porque algunas personas tienen un cierto idealismo y expectativas poco realistas cuando enfrentan el trabajo, algunos pueden estar satisfechos y otros pueden no estar satisfechos debido a varios factores para aceptar que la realidad es que no es posible revisión debido a que los empleados pueden mostrar una baja tolerancia a la insatisfacción, esto puede conducir a un desequilibrio a nivel psicológico.

## **Incidencia del estrés laboral en la salud mental**

Según Sánchez, Gutiérrez y Romero (2020), el estrés laboral es un factor de riesgo que puede afectar significativamente la salud mental de los trabajadores, causando trastornos como ansiedad, depresión y agotamiento emocional. Los autores sugieren que es importante que las organizaciones implementen medidas para prevenir y reducir el estrés laboral, y que los trabajadores aprendan técnicas de afrontamiento para manejar de manera efectiva las situaciones estresantes.

Además, un informe de la Organización Internacional del Trabajo (2016), el estrés laboral es uno de los principales riesgos psicosociales en el lugar de trabajo y puede tener efectos negativos en la salud mental de los trabajadores. El estrés laboral se produce cuando hay un desequilibrio entre las demandas del trabajo y las capacidades y recursos del trabajador para hacerles frente, y puede ser causado por factores como la falta de apoyo social, el acoso laboral y la inseguridad en el trabajo. Los efectos del estrés laboral en la salud mental pueden manifestarse en síntomas como ansiedad, depresión, agotamiento emocional y trastornos del sueño, y pueden tener un impacto negativo en el bienestar general del individuo y en su desempeño laboral.

## **TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RELECCION DE INFORMACIÓN**

Se emplearon varias técnicas en la realización del estudio de caso para recopilar información y evaluar diferentes aspectos del paciente. Estas técnicas proporcionaron pistas para explorar más a fondo el caso, y se describen con más detalle a continuación. Cabe destacar que estas técnicas cuentan con validación clínica y han sido útiles para identificar los síntomas que afectan al paciente.

### **Historia clínica**

En el campo de la psicología es una herramienta vital para recopilar información sobre el paciente. Esta información se basa en varios aspectos que conforman la realidad del paciente. Es importante para captar los datos personales confidenciales y el motivo de consulta para ser registrado, es decir, la razón por la que el paciente busca atención. Además, durante la anamnesis se debe registrar la historia de vida del paciente. Posteriormente, esta información se utiliza para clasificar o descartar los signos y síntomas que el paciente pueda presentar. Esto nos ayuda a realizar el diagnóstico, que a su vez se utiliza para establecer un plan de tratamiento y trabajar junto con el paciente en las áreas afectadas (ver anexo A).

### **Observación Clínica**

Es un proceso crucial en la salud mental, en el cual el profesional presta especial atención a ciertos detalles que pueden ser presentados por los pacientes. Esto permitió la observación de la vestimenta y el análisis de las conductas que se pueden observar de manera directa y objetiva. Es importante tener en cuenta que lo que se observe puede influir significativamente en el diagnóstico, ya que hay ciertos aspectos que los pacientes no revelan verbalmente, pero que se pueden transmitir a través de su lenguaje corporal. Por lo tanto, es esencial estar atento a estos detalles durante la observación clínica (anexo "B").

### **Entrevista semiestructurada**

Es una herramienta valiosa en la investigación psicológica, ya que permite al psicólogo recopilar información de las personas entrevistadas. Es importante tener en cuenta que cada entrevista debe ser adaptada a las necesidades específicas de cada paciente, ya que la problemática que aqueja a un paciente puede diferir de la de otros. Durante la entrevista, se le otorga cierto grado de libertad al paciente para responder las preguntas sin sentirse presionado o incómodo, aunque habrá preguntas específicas que el entrevistador deberá realizar. El psicólogo debe prestar atención

al discurso del paciente, ya que cada detalle es importante para completar la historia clínica y llegar a un diagnóstico más preciso (Anexo “C”).

### **Test de Síndrome de Burnout**

Fue creado por los psicólogos Christina Maslach y Herbert Freudenberger en la década de 1970. Consiste en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y disminución del rendimiento laboral. El test de Burnout se compone de una serie de preguntas diseñadas para medir cada una de estas dimensiones. Los resultados del test pueden ayudar a los profesionales a identificar y tratar el síndrome de Burnout en los empleados, así como a desarrollar estrategias para prevenirlo en el futuro.

Está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones sobre las actitudes. La subescala de agotamiento emocional está compuesta por 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20) y la puntuación máxima es de 54. La subescala de despersonalización está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15 y 22) y la puntuación máxima es de 30. La subescala de realización personal consta de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21) y la puntuación máxima es de 48. Las puntuaciones altas en las dos primeras subescalas indican sentimientos intensos de agotamiento emocional, mientras que las bajas puntuaciones en la tercera subescala indican sentimientos intensos de agotamiento emocional (Anexo “D”).

### **Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)**

El cuestionario consiste en 21 preguntas que permiten evaluar los síntomas de ansiedad que presenta el paciente, que responde en una escala de 0–7 “ansiedad mínima”, 8-15 “ansiedad leve”, 16-25 “ansiedad moderada” 26-63 “ansiedad grave”. El puntaje máximo posible es de 63. El test permite distinguir entre pacientes con y sin trastornos de ansiedad en diversas poblaciones clínicas. En el caso del paciente del estudio de caso, se obtuvo una puntuación de 24, lo que indica un nivel de ansiedad moderada (Anexo “E”).

### **Inventario de Depresión de Beck (BDI)**

Se trata de un cuestionario de autoevaluación que consta de 21 afirmaciones y es ampliamente utilizado para medir el grado de depresión. Los ítems están diseñados para evaluar síntomas depresivos como la desesperanza, la irritabilidad, los pensamientos de culpa y los sentimientos de ser castigado, así como los síntomas físicos asociados con la depresión, como la fatiga, la pérdida de peso y la disminución del apetito sexual. El rango de puntuaciones oscila entre 0 y 63. El cuestionario se divide en cuatro grupos según la puntuación total: 0-13 "depresión

mínima"; 14-19 "depresión leve"; 20-28 "depresión moderada"; y 29-63 "depresión grave". El paciente evaluado obtuvo una puntuación de 16, lo que indica una depresión leve (Anexo "F").

## **RESULTADOS OBTENIDOS**

### **Desarrollo del caso**

Paciente de 35 años de sexo masculino de nombre J.S. (nombre protegido), contextura delgada, de tez, morena acude a consulta psicológica de forma voluntaria, el paciente proviene de una familia nuclear, vive en una vivienda de alquiler con su madre y tiene 2 hijos, actualmente su estado civil es casado; con el paciente se trabajó a lo largo de 5 sesiones, cabe resaltar que las sesiones duraron 40 minutos aproximadamente cada una, en las cuales se aplicaron la entrevista, los respectivos instrumentos de evaluación y se dio paso a la intervención.

Se utilizaron preguntas para recopilar información detallada sobre el motivo de consulta y las áreas en las que el paciente estaba experimentando síntomas con el fin de identificar su problema. Para comenzar el trabajo de manera efectiva, se programaron citas en días convenientes para el paciente, y se realizó una entrevista con él utilizando un enfoque cognitivo-conductual.

### ***Primera sesión (02 de septiembre del 2022 – 10:00-10:40am).***

El paciente se observó que estaba orientado en tiempo y espacio, y que su vestimenta era apropiada para la ocasión. Se notó una fuerte presencia de ojeras y cansancio en su rostro. En la primera sesión, se estableció como objetivo crear una buena relación terapéutica (rapport) y determinar el motivo de consulta. Se utilizó la historia clínica para obtener información sobre su identidad, historia del cuadro psicopatológico actual, antecedentes familiares, ocupación y lugar de residencia.

Se indagó acerca de cuál es el problema por el que recurre a consulta, a lo cual manifestó que: "Me siento agotado por mi trabajo, puesto que las actividades que tengo que realizar me consumen la mayor parte de mi tiempo, por lo que no puedo hacer ninguna otra tarea porque debo cumplir con mis responsabilidades laborales. Desde la pandemia, mi trabajo ha sido más demandante y el regreso a la presencialidad no ha bajado los niveles de exigencia, se supone que mi hora de salida es a las 5 de la tarde, pero debo llegar a mi casa a continuar con el trabajo de hoy y planificar las actividades de mañana. Me frustra mucho que no pueda pasar tiempo con mi esposa e hijos", También se completaron los demás campos de la historia clínica y se le informó que en la siguiente sesión se le aplicarían unas pruebas psicológicas.

***Segunda sesión (09 de septiembre del 2022 – 10:00-10:40am).***

En esta sesión el paciente al mencionar que “hoy tengo un dar un programa para el cual vendrán personas importantes de mi trabajo” se lo vio ansioso y con una respiración hiperventilada, a lo cual se aplicó la técnica de respiración consiente, posterior a esto se continuó trabajando en recolección de información con el uso de los test: Test de Síndrome de Burnout el cual llevo una duración de 10 minutos.

Después procedió a contestar los ítems del Inventario de Ansiedad de Beck, el cual no entendía las preguntas por el mismo y se optó por constar usando preguntas para cada ítem y este tomo un aproximado de 10 minutos, para finalizar la sesión se aplicó el test de depresión de Beck el cual también se le tomó a modo de entrevista y lo completó en 10 minutos.

***Tercera sesión (16 de septiembre del 2022 – 10:00-10:40am).***

Durante la sesión, se exploraron las posibles situaciones que pudieran causar incomodidad o molestia en el trabajo, y el paciente mencionó algunas: “siento que mi jefe me presiona demasiado y creo que me va a despedir”, se brindó psicoeducación y la técnica; “Diferenciando Hechos Pensamientos y Sentimientos”, se le ayudó al paciente a comprender como sus emociones y se explicó mediante una ficha donde anotaría sus pensamientos y emociones, cuando finalmente entendió se comprometió a desarrollarla en casa.

***Cuarta sesión (23 de septiembre del 2022 – 10:00-10:40am).***

En esta sesión, una vez analizado los resultados de los test aplicados y revisión de la entrevista y la historia clínica, se obtuvo el diagnóstico tentativo del paciente, por lo cual, se empezó con la implementación de técnicas para disminuir los síntomas y signos obtenidos: se utilizó “Entrenamiento de asertividad” la cual ayudo a identificar sus sentimientos que perjudicaban sus interacciones sociales, haciendo que pueda expresarse asertivamente con su familia y compañeros de trabajo. También se trabajó con “Examinando evidencias”, la cual ayudo a enumerar las evidencias y contradicciones de sus pensamientos en cogniciones como “siento que mi jefe me va a despedir” y se consiguió forjar una conclusión realista de la relación con su jefe.

***Quinta sesión (30 de septiembre del 2022 – 10:00-10:40am).***

Se procedió a dar devolución de los resultados de los test aplicados en sesiones anteriores, ya se tenía muy claro el diagnóstico presuntivo que se iba a dar (Trastorno de adaptación 309.28 (F43.23)), además se recapituló las técnicas que se le enseñaron en el paso de las sesiones, reforzando algunas de ellas y también recordándole al paciente que las tendría que seguir



realizando en su casa, por último, se procedió a explicar el plan terapéutico que se ha ido desarrollando de acuerdo a las necesidades y síntomas del paciente.

### **SITUACIONES DETECTADAS (HALLAZGOS)**

Mediante la aplicación de las técnicas adecuadas para la recolección de información y medición de los estados emocionales, también las técnicas como la observación clínica y la entrevista, se han logrado obtener varios resultados, los mismos que muestran de manera significativa como ciertos pensamientos, afectan en bienestar psicológico del sujeto, y a su vez están produciendo un deterioro en la salud mental.

Durante las primeras sesiones, a través de la libre expresión del paciente, la observación directa y la entrevista semiestructurada, se han identificado los siguientes síntomas: dificultad para dormir (insomnio), irritabilidad constante desde que comienza su jornada laboral hasta el momento de dormir, anhedonia, cansancio extremo, fatiga, preocupación excesiva y llanto frecuente. Además, los resultados de las pruebas psicológicas arrojaron lo siguiente:

También se aplicó el Inventario de Depresión de Beck para evaluar el estado de ánimo del paciente, el cual arrojó una puntuación de 16, lo que indica una "depresión leve". Este test se utilizó para medir la sintomatología depresiva en el paciente, y los resultados indican que experimenta tristeza, llanto frecuente, irritabilidad, dificultad para tomar decisiones, problemas de sueño, fatiga y preocupación por dolores físicos.

En la segunda sesión también se aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck, el cual arrojó una puntuación de 24, lo que indica una ansiedad moderada en el paciente. La razón de aplicar este test fue debido a que el paciente presentaba signos de agitación, y se prestó especial atención a ciertos ítems del cuestionario, como la incapacidad del paciente para relajarse, el miedo a perder el control dificultad para respirar, entre otras.

Finalmente, el Test Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) evaluó al paciente en tres áreas: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Los resultados del test indicaron una puntuación de 52 en cansancio emocional, lo que se considera como alto, 26 en despersonalización, también en el rango de alto, y una puntuación de 7 en realización personal, lo que se considera bajo. La calificación y la interpretación del test se basaron en las altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y la baja calificación en la tercera subescala, lo que sugiere una presencia grave del Síndrome de Burnout en el paciente.

**Tabla 1. Matriz del Cuadro Psicopatológico.**

<b>Función</b>	<b>Signos y síntomas</b>
<b>Cognitivo:</b>	Pensamientos sesgados, “soy inútil para completar todas mis labores porque no cuento con el suficiente tiempo”.
<b>Afectivo:</b>	Frustración, enojo, llanto, tristeza, culpabilidad, sensación de vacío, irritabilidad, agotamiento emocional.
<b>Conductual-Social:</b>	Una conducta agresiva, anhedonia, aislamiento, desinterés en su trabajo y desapego.
<b>Área somática</b>	Insomnio, Agotamiento, fatiga, rigidez, sudoración.

**Fuente:** Historia clínica realizada del paciente

**Elaborado por:** Karen Zurita

Con el proceso que se llevó a cabo durante las sesiones con el paciente, se realizó un análisis del cuadro sintomatológico y en conjunto con los criterios diagnósticos del DSM-V y el CIE-10 se llegó a un diagnóstico presuntivo de que el paciente presenta un Trastorno de adaptación mixto codificado como 309.28 (F43.23).

### **SOLUCIONES PLANTEADAS**

Una vez de obtener información sobre los síntomas del paciente y de identificar pensamientos que causan malestar, se ha propuesto un plan de tratamiento basado en la terapia cognitivo-conductual que abarcará las áreas cognitiva, afectiva, conductual y somática a lo largo de varias sesiones. Además, se ha planteado la posibilidad de incluir la autorregulación del paciente en futuras sesiones.

**Tabla 2. Esquema terapéutico – Enfoque TCC**

<b>Hallazgos</b>	<b>Meta Terapéutica</b>	<b>Técnica</b>	<b>Número de Sesiones</b>	<b>Fecha</b>	<b>Resultados Obtenidos</b>
Pensamientos sesgados, “soy inútil para completar todas mis labores porque no cuento con el suficiente tiempo”, “creo que me va a despedir”	Modificar los pensamientos disfuncionales, a través de la validación de su veracidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoeducación.</li> <li>• Diferenciando Hechos y Pensamientos y Sentimientos.</li> </ul>	2	09/09/2022 23/09/2022	Se logra que el paciente reconozca los pensamientos que le causan la problemática existente, y se verifica su veracidad.

Frustración y enojo con familiares y compañeros,	Reducir las emociones negativas mediante modificación cognitiva.	• Examinado evidencias	2	16/09/2022	Se revisa la evidencia que justifica sus emociones, y las que lo desaprueban
				23/09/2022	
Una conducta agresiva, y aislamiento social	Modificación su conducta social a través de aumentar su asertividad.	• Entrenamiento de asertividad	2	16/09/2022	Se logro mejorar sus interacciones sociales mediante el uso de un lenguaje más asertivo.
				23/09/2022	

**Fuente:** Historia clinica realizada del paciente

**Elaborado por:** Karen Zurita

## CONCLUSIONES

El estrés es una de las condiciones más prevalentes en la población, y su impacto varía según la capacidad de adaptación de cada individuo. En este caso particular, se observó que el paciente tiene una mayor vulnerabilidad al estrés, lo que ha provocado un deterioro en su salud mental.

A través del uso de técnicas psicológicas, se comprobó que el estrés tiene un efecto negativo en la salud mental del paciente de 35 años. Tanto su discurso como la realización de pruebas han permitido identificar que las situaciones estresantes generan pensamientos negativos que interrumpen su vida diaria. Además, estos pensamientos están acompañados de síntomas de estrés, como insomnio, fatiga, cansancio, temblores en las manos, sudoración, falta de interés en las actividades (anhedonia), evitación de actividades con la familia y falta de interés en su trabajo.

Es importante señalar que encontraron varias afectaciones en el área cognitiva del paciente, específicamente en su pensamiento, tales como distorsiones cognitivas o pensamientos irracionales. Además, se identificó la presencia de una creencia central, en este caso "soy un inútil", que se forma durante las primeras etapas de vida a medida que las personas tratan de comprender su entorno y sus interacciones con el mundo y los demás. En el caso del paciente, su expresión de sentir que no puede hacer feliz a su familia y no ser suficiente para su trabajo está relacionada con esta creencia central, entonces se determinó que:

El paciente experimenta estrés debido a sus altas expectativas o necesidad de éxito tanto en su trabajo como en su vida familiar, lo que se relaciona con el desarrollo de un Trastorno de Adaptación Mixto. Este trastorno ha afecta las tres dimensiones del test de burnout: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Para abordar estas áreas de preocupación, se diseñó un plan terapéutico de TCC que se espera que sea beneficioso en futuras sesiones.

Después de haber identificado las causas del estrés en el paciente y de haber propuesto el esquema terapéutico apropiado, se tuvo en cuenta que aplicar este enfoque no solo dependió de un contexto específico, sino que sea adaptó a las necesidades únicas del sujeto, la metodología de trabajo, el tiempo y la disponibilidad del paciente. Todo esto debe estar en consonancia con las necesidades observadas y expresadas durante la consulta.

La ayuda y acompañamiento de la familia juegan un papel crucial en la recuperación tanto de enfermedades físicas como mentales, ya que brindan un factor protector que contribuye a mantener los avances obtenidos en el paciente. Es importante destacar que el apoyo de la familia

no se limita solo a su presencia, sino que también implica su participación activa en las tareas asignadas en el hogar. De esta manera, se aumenta la probabilidad de que el sujeto logre recuperar su bienestar psicológico.

El uso de técnicas de terapia cognitivo-conductual ha demostrado ser efectivo en la mejora de la salud mental del paciente que padece de estrés severo debido a su trabajo. La terapia ha permitido identificar y modificar pensamientos negativos y distorsionados acerca del trabajo, así como también ha permitido desarrollar habilidades de afrontamiento para reducir la ansiedad y el estrés. Además, la terapia ha ayudado al paciente autorregularse para evitar la sobrecarga laboral y disminuir los niveles de estrés. En general, la terapia cognitivo-conductual se ha mostrado como herramientas efectivas en el tratamiento del estrés laboral y ha demostrado ser beneficiosa para mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de los pacientes.

Se sugiere al paciente aplicar los mecanismos aprendidos en las sesiones terapéuticas con el objetivo de mejorar su salud mental, recuperar el control de su vida, mejorar la adaptación al entorno laboral y reducir sus niveles de estrés. Además, en adición al proceso realizado con el sujeto sería complementario la aplicación de otros enfoques terapéuticos que podrían ser efectivos en el tratamiento del estrés laboral, especialmente aquellos que han mostrado ser eficaces en el tratamiento de los trastornos de ansiedad y depresión, ya que estos trastornos a menudo se presentan en conjunción con el estrés laboral.

Por último, se sugiere ejecutar más estudios sobre la efectividad de las técnicas de terapia cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés laboral y sus efectos en la salud mental de los trabajadores públicos. Estos estudios podrían ayudar a identificar las mejores prácticas para prevenir y tratar el estrés laboral en este grupo de población, lo que a su vez podría tener un impacto positivo en la salud mental de los trabajadores y en la calidad del trabajo que llevan a cabo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Acero, M. (2020). *ESTRÉS LABORAL Y SUS CONSECUENCIAS EN LA SALUD QUE AFECTAN*. Bogota: FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DE AMÉRICA. Obtenido de <https://repository.uamerica.edu.co/bitstream/20.500.11839/8061/1/237553-2020-III-GTH.pdf>
- Casavilca-Zambrano, S. (2019). *Epigenética y su influencia en la salud mental*. Peru: Revista de Neuro-Psiquiatría. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972019000400005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972019000400005&script=sci_arttext)
- Castillo, C. C. (3 de 09 de 2019). *Red de Revistas Científicas de América Latina*. Obtenido de Red de Revistas Científicas de América Latina: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29255775008.pdf>
- Delgado, M. A. (2018). *Estres laboral*. Madrid: I.N.S.H.T.
- Heinze, G. (2019). *Trastornos mentales y problemas de salud mental*. Mexico: Presidió la Sociedad Mexicana de Ciencias Fisiológicas.
- Henao, P. (2021). *Análisis del afrontamiento de rupturas amorosas*. colombia : Universidad EAFIT.
- Hernandez, M. (2020). *Perspectivas conceptuales en salud mental y sus implicaciones en el contexto de construcción de paz en Colombia*. Colombia: SciELO - Scientific Electronic Library Online. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/csc/a/QdzWHwb63LP57wVCvvqSH7G/?lang=es>
- Liseth, O. (2021). *Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.
- Montiel, J. H. (2020). *Salud mental en España*. España: Escuela Andaluza de Salud Pública.
- OISS. (2021). *Guia para mejorar el estres laboral*. OISS. Obtenido de <https://oiss.org/wp-content/uploads/2021/12/EOSyS-14-Estreslaboralv3.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el trabajo: un desafío colectivo*. Recuperado de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_466547.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466547.pdf)
- Sánchez, M. A., Gutiérrez, J. R., y Romero, L. A. (2020). Incidencia del estrés laboral en la salud mental de los trabajadores. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 36(2), 77-84. <https://doi.org/10.5093/jwop2020a9>
- Tello, E. (2022). *ESTRÉS LABORAL GENERADO POR EL SARS-CoV-2: ESTUDIO*. Esmeraldas: UCE. Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/3074/1/Tello%20Mar%C3%ADn%20Emily%20Andrea.pdf>

## **ANEXOS.**

### **Anexos A.**

#### **FICHA DE OBSERVACION CLINICA**

#### **MODELO DE REPORTE DE OBSERVACIÓN PSICOLÓGICA**

##### **I. DATOS GENERALES:**

**Nombre:** J.S.

**Sexo:** Masculino.

**Edad:** 35 años.

**Lugar y fecha de nacimiento:** Quevedo el 09 de agosto del 1988.

**Instrucción:** Superior.

**Tiempo de Observación:** 1 hora. **Minutos:** 0

**Hora de Inicio:**9am. **Hora final:**10am

**Tipo de Observación:** Directa.

**Nombre del Observador (a):** Karen Lisette Zurita Topa

##### **I. DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN:**

###### **2.1 DESCRIPCIÓN FÍSICA Y VESTIMENTA.**

El paciente es de contextura ectomorfo, de test morena, de estatura de 1 metro 60cm llega a consulta con una vestimenta casual, camisa a cuadros, pantalón jean, zapatos deportivos, cabello corto despeinado, en accesorios cuenta con reloj y anillo de matrimonio.

###### **2.2 DESCRIPCIÓN DEL AMBIENTE.**

La sesión se llevó a cabo en el departamento de psicología del Centro Gerontológico de Quevedo, el cual cuenta con un ambiente acogedor para la atención de la paciente.

###### **2.3 DESCRIPCIÓN DE LA CONDUCTA**

Al iniciar la entrevista se nota al paciente con nerviosismo, temeroso, miraba a todos los lados del consultorio y constantemente la hora en su reloj, para hablarme bajaba o desviaba la mirada, se sentía incomodo al expresar lo que le aquejaba, y se presencié un estado de ánimo bajo.

##### **II. COMENTARIO:**

Se llevará a cabo 5 sesiones, las mismas que se realizara cada 8 días, con duración de 40 minutos y se aplicara 3 test psicométricos, como el Test Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), Inventario de Depresión de Beck (BDI), y el Test de Síndrome de Burnout.

## **Anexo B.**

Entrevista semiestructurada.

- 1. ¿Cuál es el problema por el que recurre a consulta?**
- 2. ¿Tienes algún antecedente de problemas emocionales o psicológicos?**
- 3. ¿Cómo describiría sus relaciones interpersonales?**
- 4. ¿Podría describir brevemente su historia personal y familiar?**
- 5. ¿Hay algo que le preocupe actualmente en su vida?**
- 6. ¿Qué haces cuando te sientes estresado?**
- 7. ¿Qué actividades te gustan hacer en tu tiempo libre?**
- 8. ¿Has experimentado algún evento traumático en tu vida?**
- 9. ¿Cómo describirías tu estado de ánimo en estos momentos?**
- 10. ¿Qué esperas lograr con la terapia?**



## Anexo C.

### HISTORIA CLÍNICA

HC. # 001

Fecha: 02 / 09 / 2022

#### **1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

Nombres: J. S. Edad: 35 años  
Lugar y fecha de nacimiento: Quevedo 09/08/1988  
Género: Masculino Estado civil: Casado.  
Religión: Católica  
Instrucción: Centro Gerontológico de Quevedo  
Ocupación: Facilitador de AM  
Dirección: Quevedo Centro. Teléfono: \_\_\_\_\_  
Remitente: Karen Zurita

#### **2. MOTIVO DE CONSULTA:**

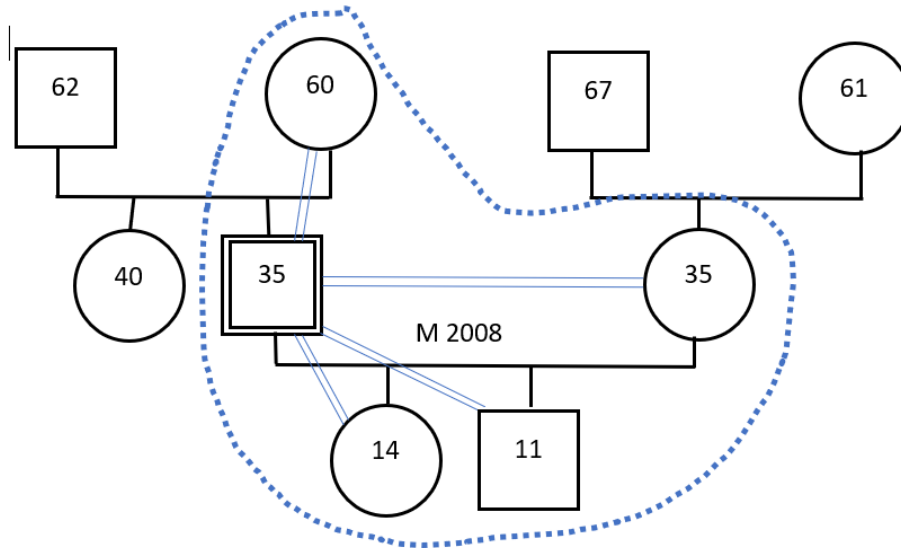
Paciente masculino de 35 años acude a consulta psicológica debido a que se siente muy mal, manifiesta que se siente agotado por su trabajo, puesto que las actividades que tiene que realizar le consumen la mayor parte de su tiempo, por lo que no puede realizar ninguna otra tarea porque debe cumplir con sus responsabilidades laborales. Además menciona que toda esta situación le genera un fuerte sentimiento de frustración e inconformidad.

#### **3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL:**

El paciente manifiesta que siempre ha trabajado en esa área, pero desde la pandemia ha visto que ha aumentado su esfuerzo en el trabajo e incluso después de la pandemia piensa que sus jefes son mas estrictos. Además alega que ha visto incrementadas sus horas de trabajo, llegando a realizar actividades fuera de su horario laboral, llegando al punto que ha colapsado, porque se siente frustrada al pasar demasiadas horas frente a la computadora o en su lugar de trabajo, sin poder compartir con su familia, sino que por el contrario se mantiene irritable por el cansancio y frustración que le causado..

#### **4. ANTECEDENTES FAMILIARES**

a. **Genograma (Composición y dinámica familiar).**



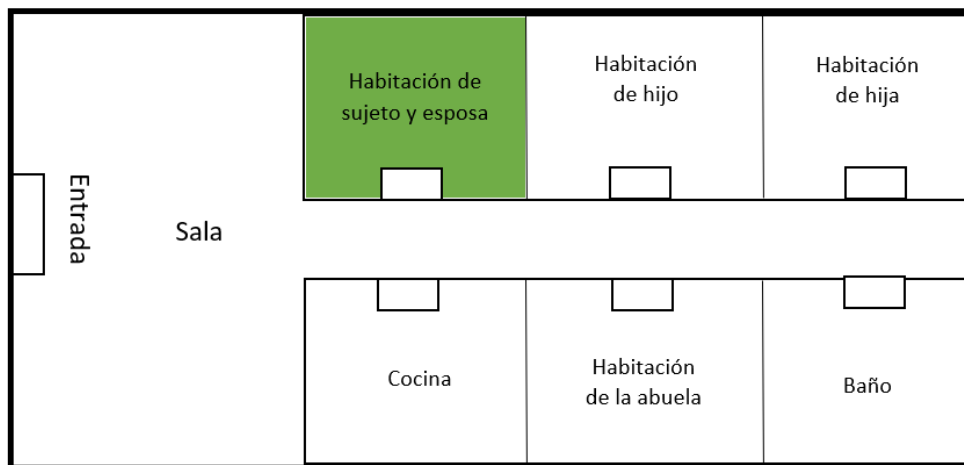
**b. Tipo de familia.**

El paciente pertenece a un Tipo de familia amplia o extensa

**c. Antecedentes psicopatológicos familiares.**

Familia del paciente no presenta ningún problema patológico.

**5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL**



Casa propia, construcción de cemento. Todas las puertas poseen seguridad propia. Cuenta con 4 habitaciones, cocina en la que también está el comedor, sala y baño.

**6. HISTORIA PERSONAL**

**6.1. ANAMNESIS**

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

No refiere información. \_\_\_\_\_

**6.2. ESCOLARIDAD** (Adaptabilidad, rendimiento, relación con pares y maestros, aprendizaje, cambios de escuela).  
El paciente menciona que realiza sus estudios con normalidad, sin presentar ninguna novedad en los 3 niveles de educación que ha realizado

**6.3. HISTORIA LABORAL**

El paciente comenta que desde que consiguió su título ha trabajado en el miess y posteriormente para la prefectura, su primer empleo lo obtuvo ya que ahí donde realizó sus prácticas pre-profesionales, consiguiendo luego el puesto de asistente de campo, hasta ahora que es facilitador de adultos mayores para el centro gerontológico.

**6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL**

Paciente manifestó que “debido al exceso de trabajo prefiere no perder el tiempo, y además no tiene ganas de conversar con nadie ya que por la misma situación prefiere estar solo porque el hecho lo frustra.

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

Escuchar música, ver películas, salir con su esposa, y conversar con sus hijos. \_\_\_\_\_

**6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD**

El se enamoró de su esposa a los 19 años, luego se casó durante el embarazo de su primera hija.

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

Paciente acostumbra a ingerir café aproximadamente 4 veces al día y además suele beber bebidas energéticas, ya que manifiesta que eso lo relaja y lo mantiene activo para sus actividades. \_\_\_\_\_

**6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO**

Menciona que no tiene mucho apetito y que pensar en sus jornadas laborales le quitan el sueño y que padece insomnio. \_\_\_\_\_

**6.9. HISTORIA MÉDICA**

No refiere. \_\_\_\_\_

**6.10. HISTORIA LEGAL**

No refiere \_\_\_\_\_

**6.11. PROYECTO DE VIDA**

Paciente manifiesta que su deseo es ver a sus hijos realizados en todas las áreas de sus vidas y en un futuro tener una casa más grande y lejos de la ciudad donde jubilarse con su esposa. \_\_\_\_\_

**7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL**

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

Paciente asiste a consulta con vestimenta de acuerdo a la ocasión, su semblante manifiesta cierto descuido y nerviosismo, como que necesita desahogarse, y su discurso muestra coherencia y claridad.

**7.2. ORIENTACIÓN**

Paciente se mostró con una orientación correcta en el tiempo y espacio.

### **7.3. ATENCIÓN**

Paciente mostro una buena atención durante el proceso.

### **7.4. MEMORIA**

Paciente muestra memoria coordinada a largo plazo.

### **7.5. INTELIGENCIA**

Paciente posee una inteligencia acorde a su edad.

### **7.6. PENSAMIENTO**

Paciente posee un pensamiento adecuados al contexto en el que se está desarrollando la sesión.

### **7.7. LENGUAJE**

Paciente mostró un lenguaje verbal bastante fluido y espontáneo. En el lenguaje no verbal, manifestó un estado de alteración y preocupación.

### **7.8. PSICOMOTRICIDAD**

Paciente mostro buena movilidad motriz y aunque manifiesta que le duelen un poco las articulaciones aun realiza sus actividades con normalidad y autonomía.

### **7.9. SENSOPERCEPCION**

Paciente mostró una buena sensopercepción, respondiendo coherentemente a los estímulos externos.

### **7.10. AFECTIVIDAD**

El paciente en la consulta inicialmente mostro cierto grado de agresividad pasiva, misma que fue disminuyendo mientras avanza la consulta.

### **7.11. JUICIO DE REALIDAD**

Paciente posee un buen juicio de realidad.

### **7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD**

Paciente tiene consciencia del problema.

### **7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS**

El paciente no presenta ideas suicidas.

## **8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS**

- **Test Inventario de Ansiedad de Beck (BAI):** se obtuvo una puntuación de 24, lo que indica un nivel de ansiedad moderada.
- **Inventario de Depresión de Beck (BDI):** obtuvo una puntuación de 16, lo que indica una depresión leve.
- **Test de Síndrome de Burnout:** Los resultados del test indicaron una puntuación de 52 en cansancio emocional, lo que se considera como alto, 26 en despersonalización, también en el rango de alto, y una puntuación de 7 en realización personal, lo que se considera bajo.

## **9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO**

<b>Función</b>	<b>Signos y síntomas</b>	<b>Síndrome</b>
<b>Cognitivo:</b>	Pensamientos sesgados, “soy inútil para completar todas mis labores porque no cuento con el suficiente tiempo”.	Trastorno de adaptación 309.28 (F43.23)
<b>Afectivo:</b>	Frustración, enojo, llanto, tristeza, culpabilidad, sensación de vacío, irritabilidad, agotamiento emocional.	
<b>Conductual-Social:</b>	Una conducta agresiva, anhedonia, aislamiento, desinterés en su trabajo y desapego.	
<b>Área somática</b>	Insomnio, Agotamiento, fatiga, rigidez, sudoración.	

**9.1. Factores predisponentes:**

Mas de sus actividades laborales a partir de la pandemia, cambio de autoridades en su trabajo.

**9.2. Evento precipitante:**

Aumentos de las actividades labores que realiza a diario.

**9.3. Tiempo de evolución:**

Aproximadamente 2 años.

**10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL**

Trastorno de adaptación. 309.3 (F43.24)

**11. PRONÓSTICO**

Pronostico favorable.

**12. RECOMENDACIONES**

Se recomienda al paciente seguir el tratamiento psicoterapéutico para trabajar en los pensamientos y emociones negativas que están causando estas conductas

**13. ESQUEMA TERAPÉUTICO**

**Enfoque cognitivo conductual.**

<b>Hallazgos</b>	<b>Meta Terapéutica</b>	<b>Técnica</b>	<b>Número de Sesiones</b>	<b>Fecha</b>	<b>Resultados Obtenidos</b>

Pensamientos sesgados, “soy inútil para completar todas mis labores porque no cuento con el suficiente tiempo”, “creo que me va a despedir”	Modificar los pensamientos disfuncionales, a través de la validación de su veracidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoeducacion.</li> <li>• Diferenciando Hechos Pensamientos y Sentimientos.</li> </ul>	2	09/09/2022 23/09/2022	Se logra que el paciente reconozca los pensamientos que le causan la problemática existente, y se verifica su veracidad.
Frustración y enojo con familiares y compañeros,	Reducir las emociones negativas mediante modificación cognitiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Examinado evidencias</li> </ul>	2	16/09/2022 23/09/2022	Se revisa la evidencia que justifica sus emociones, y las que lo desaprueban
Una conducta agresiva, y aislamiento social	Modificación su conducta social a través de aumentar su asertividad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrenamiento de asertividad</li> </ul>	2	16/09/2022 23/09/2022	Se logro mejorar sus interacciones sociales mediante el uso de un lenguaje más asertivo.

---

Firma del responsable

**Anexo D.**

**Test de Síndrome de Burnout**

**Test de Síndrome de Burnout**

Nombre: J.S Estado Civil: Casado Edad: 35 años Sexo: M  
 Ocupación: Facilitador Mics Educación: trabajo social Fecha: 01 Septiembre 2017  
Adulto Mayor

Test Maslach Burnout Inventory (MBI)								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	X	6
2	Me siento cansado al final de una jornada laboral	0	1	2	3	4	5	X
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada laboral	0	1	2	3	4	5	X
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes/usuarios	0	1	2	X	4	5	6
5	Creo que trato a algunos pacientes/usuarios como objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	X
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	0	1	2	3	4	5	X
7	Trato muy eficazmente los problemas personales	0	X	2	3	4	5	6
8	Me siento quemado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	X
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de otras personas	0	X	2	3	4	5	6
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0	1	2	3	4	X	6
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	X	6
12	Me siento muy activo	0	X	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	X
14	Creo que estoy trabajando demasiado	0	1	2	3	4	X	6
15	En realidad, no me preocupa lo que ocurre a alguno de mis pacientes/usuarios	0	1	2	3	X	5	6
16	Trabajar directamente con las personas me produce estrés	0	1	2	3	4	5	X
17	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes	X	1	2	3	4	5	6
18	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes	X	1	2	3	4	5	6
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	0	X	2	3	4	5	6
20	Me siento acabado	0	1	2	3	4	5	X
21	Trato los problemas emocionales con mucha calma en mi trabajo	X	1	2	3	4	5	6
22	Siento que los pacientes/usuarios me culpan por algunos de sus problemas	0	1	2	3	4	5	X

<b>Cansancio Emocional</b>	52
<b>Despersonalización</b>	26
<b>Realización personal</b>	7

**Anexo E.**

**Test Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)**

**Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)**

Nombre: J. S. Estado Civil: Casado Edad: 35 años Sexo: M. Ocupación: Adulto Mayor  
 Facilitado: Mies Educación: Prepar. Nivel Fecha: 09 Septiembre 2022

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy:

	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1 Torpe o entumecido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2 Acalorado.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Con temblor en las piernas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Incapaz de relajarse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
5 Con temor a que ocurra lo peor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6 Mareado, o que se le va la cabeza.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Con latidos del corazón fuertes y acelerados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Inestable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Atemorizado o asustado.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Nervioso.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<b>En absoluto</b>	<b>Levemente</b>	<b>Moderadamente</b>	<b>Severamente</b>
11 Con sensación de bloqueo.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Con temblores en las manos.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Inquieto, inseguro.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Con miedo a perder el control.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Con sensación de ahogo.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Con temor a morir.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Con miedo.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Con problemas digestivos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Con desvanecimientos.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Con rubor facial.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<b>En absoluto</b>	<b>Levemente</b>	<b>Moderadamente</b>	<b>Severamente</b>
21 Con sudores, frios o calientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

24 Ansiedad Moderada



## Anexo F.

### Test Inventario de Depresión de Beck (BDI)

#### Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre: J.S ..... Estado Civil: Casado ..... Edad: 35 ..... Sexo: M  
Ocupación: Adh. Mayo ..... Educación: Tercer Nivel ..... Fecha: 09 Septiembre 2022

**Instrucciones:** Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

#### 1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

#### 2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mi.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

#### 3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

#### 4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

#### 5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.

- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

**6. Sentimientos de Castigo**

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

**7. Disconformidad con uno mismo.**

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusto a mí mismo.

**8. Autocrítica**

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

**9. Pensamientos o Deseos Suicidas**

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

**10. Llanto**

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

**11 Agitación**

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

**12 Pérdida de Interés**

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3. Me es difícil interesarme por algo.

**13. Indecisión**

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

**14. Desvalorización**

- 0 No siento que yo no sea valioso
- 1 No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

**15. Pérdida de Energía**

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

**16. Cambios en los Hábitos de Sueño**

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1<sup>a</sup>. Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual
- 3<sup>a</sup>. Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

**17. Irritabilidad**

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

**18. Cambios en el Apetito**

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1<sup>a</sup>. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3<sup>a</sup> . No tengo apetito en absoluto.
- 3b. Quiero comer todo el día.

**19. Dificultad de Concentración**

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

**20. Cansancio o Fatiga**

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que 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 en el sexo de lo que solía estarlo.

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje Total: 16 = Depresión leve

Puntuaciones totales	Rango
0-13	Mínimo
14-19	Leve
20-28	Moderado
29-63	Severo

## Anexo E

### Evidencias fotográficas con el paciente



*Ilustración 1* Aplicación de pruebas psicométricas