



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



DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA

PROBLEMA:

CONSECUENCIAS PSICOLOGICAS ANTE EL USO EXCESIVO DE LAS
REDES SOCIALES EN UN ADOLESCENTE DE 17 AÑOS DEL
CANTÓN MONTALVO

AUTOR:

MONTOYA FUENTES DAMARIS IBETH

TUTOR:

MsC. MORAN MURILLO GLORIA ADELINA

BABAHOYO – 2023

DEDICATORIA

El presente estudio de caso está dedicado primeramente a Dios, ya que me dio la fortaleza necesaria para yo poder concluir mi carrera universitaria, a mis padres porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo, en especial a mi mami por brindarme sus consejos para hacer de mí una mejor persona, por brindarme sus palabras de aliento cuando sentía que ya no podía o algo se me hacía complicado en mi carrera, a ella que siempre estuvo y ha estado en todos los momentos buenos y malos y que le agradezco por ser una mujer valiente y luchadora, y quien fue la que sembró la perseverancia en mí.

También a mi familia pero especialmente a mi tía Mari que de una u otra manera me brindó su apoyo para yo poder ahora concluir con mi profesión, a ella que es como una segunda madre para mí ya que al igual que mi madre estuvo brindándome sus palabras de confianza y su apoyo en todo el transcurso de mi vida universitaria.

Finalmente este trabajo va dedicado a mi hermana que a pesar de la distancia siempre estuvo presente por medio de video llamadas y que yo sé que está muy feliz de ahora saber que al fin pude concluir con mi carrera universitaria.

RESUMEN

El presente estudio aborda el tema de consecuencias psicológicas ante el uso excesivo de redes sociales en un adolescente de 17 años del cantón Montalvo, debido a esto se puede constatar mediante investigaciones que la mayor parte de adolescentes se encuentran inmersos en las redes sociales, repercutiendo negativamente en los adolescentes logrando interrumpir su sueño, abandonar sus responsabilidades, y dependencia debido al uso excesivo de estas redes.

El objetivo principal de este estudio fue establecer las consecuencias psicológicas ante el uso excesivo de las redes sociales en un adolescente. Se planteó la metodología con enfoque cualitativo, con un alcance descriptivo. El desarrollo de la perspectiva teórica se basará en revisión de diferentes fuentes bibliográficas lo que nos permitirá ir más al fondo en esta investigación.

De acuerdo con el análisis realizado se concluyó que con los resultados obtenidos de manera fiable, la ansiedad se ha visto inmersa en el adolescente, perjudicando su desenvolvimiento en el ámbito escolar y familiar afectando su aspecto emocional, psicológico y social.

Posterior a esto se logró cumplir y obtener resultados mediante las técnicas aplicadas, que permitieron al adolescente modificar sus pensamientos y a controlar sus emociones. Por otro lado también hubo un acercamiento familiar y un mejor rendimiento escolar.

Palabras claves: Consecuencias psicológicas, Ansiedad, Adolescente.

ABSTRACT

This research addresses the issue of psychological consequences of the excessive use of social networks in a seventeen-year-old adolescent from the Montalvo canton, because it has been confirmed through research that the majority of adolescents are immersed in social networks, having a negative impact on adolescents managing to interrupt their sleep, abandon their responsibilities, and become dependent due to excessive use of these networks.

The main objective of this study was to establish the psychological consequences of excessive use of social networks in an adolescent. The methodology was proposed with a qualitative approach, with a descriptive scope. The development of the theoretical perspective will be based on a review of different bibliographic sources, which will allow us to go deeper into this research.

According to the analysis carried out, it is concluded that with the results obtained reliably, anxiety has been immersed in the adolescent, harming their development in the school and family environment, affecting their emotional, psychological and social aspects. Therefore, a therapeutic scheme was implemented with the purpose of projecting the techniques that allowed the adolescent to reduce the symptoms that afflicted his daily life.

After this, it was possible to comply and obtain results through the applied techniques, which allowed the adolescent to modify their thoughts and control their emotions. On the other hand, there was also a closer family relationship and better school performance.

Keywords: Psychological consequences, Anxiety, Adolescent.

INDICE

DEDICATORIA

RESUMEN

ABSTRACT

INDICE

CONTEXTUALIZACION

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
2. JUSTIFICACIÓN.....	7
3. OBJETIVO GENERAL.....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
4. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	8
5. MARCO CONCEPTUAL.....	9
6. MARCO METODOLOGICO	16
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	16
7. RESULTADOS	20
8. DISCUSION DE RESULTADOS	26
9. CONCLUSIONES	28
10. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS	32
ESCALA DE HAMILTON	32
INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH.....	34

HISTORIA CLINICA

CONTEXTUALIZACION

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las redes sociales han formado parte y gran impacto en la sociedad gracias a todos sus beneficios y accesibilidad, que emiten ante el usuario, cabe mencionar sobre su historia y la aceptación en masas de las redes sociales realmente empezó cuando en 2005 MySpace fue adquirida por 580 millones de dólares, esta compra generó una cobertura masiva de los medios de comunicación tradicionales.

Es por ello, los adolescentes son un grupo social altamente dependiente en las redes sociales, ya que, un 94% de los adolescentes de 13 a 17 años usan redes sociales, mientras que más de la mitad de ellos (el 56%) se conectan a las mismas varias veces al día. Godoy (2020) enfatiza que el internet esta al contacto directo con los adolescentes a partir desde la preadolescencia, el permitir que utilicen sin un control por parte de familiares cercanos, ha ocasionado varios inconvenientes tanto en el desarrollo de cada adolescente como en el ambito familiar, la despreocupación del que utiliza y del que permite ha generado desestabilizar la vida de cada uno de ellos.

En Ecuador, solo el 45,5% de las familias tienen acceso a Internet (INEC, 2019), siendo el grupo etario entre 15 y 29 años el que más utiliza las redes sociales en sus teléfonos con un (94,1%), seguido de los jóvenes menores de 15 años que lo hacen en un 93%. Telecomunicaciones (2016) plantea sobre su indagación que la mayor parte de adolescentes se encuentran inmerso en redes sociales, exhibiendo negativamente al hecho de distraerlos, interrumpir su sueño, abandonar responsabilidades, problemas de ansiedad y dependencia al uso excesivo del mismo.

Consecuente a ello, y de acuerdo a las prácticas pre profesionales del área psicológica realizada en la Unidad Educativa Diez De Agosto de la Provincia de los Ríos del Cantón Montalvo, periodo Noviembre 2022- Abril 2023, se logra constatar que en la presente institución más del 60% de estudiantes tienen acceso al celular y navegan por redes sociales en su tiempo libre, además se hace énfasis en un estudiante de 17 años que asiste a la atención psicológica solicitando apoyo debido a síntomas que aquejan su desempeño, acorde a la suspensión de acceso a redes sociales por parte de sus padres.

2. JUSTIFICACIÓN

Al mencionar sobre la temática del uso excesivo de las redes sociales se hace referencia a una problemática a nivel social en todos los contextos familiares, en la cual se genera un desbalance emocional y psicológico entre los miembros del sistema familiar, es por ende que la razón que nos con llevo a investigar es el conocer los factores, motivos y consecuencias psicológicas que genera el hecho del uso excesivo de las redes sociales en un adolescente de 17 años del Cantón Montalvo, que procedió a la atención en las practicas pre profesionales en la Unidad Educativa “Diez De Agosto”.

Por lo cual, la presente investigación es importante porque tiene como finalidad establecer un esquema terapéutico con técnicas y herramientas que permitan reducir sintomatología que aqueja al paciente, permitiéndole de tal manera tener consciencia ante la manipulación del uso del teléfono y redes sociales como también establecer límites de tiempo ante su uso, favoreciendo la unión familiar y su afectividad.

El beneficiario directo es el adolescente de 17 años del Cantón Montalvo, sus beneficiarios indirectos son padres, compañeros de colegio y entorno que se desenvuelve, cabe mencionar que profesionales del área de salud forman parte de beneficiarios indirectos debido a que la presente investigación les permite instruirse y ampliar sus conocimientos como también es apoyo investigativo.

Lo trascendente del estudio de esta problemática es el aporte teórico de diferentes autores que nos permiten instruirnos de conocimientos, facilitándonos llevar a cabo nuestra indagación, esto también fue factible gracias a la colaboración, predisposición y compromiso por parte del paciente y familiares, culminando y cumpliendo con el plan de intervención.

3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

OBJETIVO GENERAL

- ✚ Establecer las consecuencias psicológicas ante el uso excesivo de las redes sociales en un adolescente de 17 años del Cantón Montalvo

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Identificar los motivos que conllevan al adolescente a usar de manera excesiva las redes sociales.
- ❖ Evaluar aspectos psicológicos ante el uso excesivo de las redes sociales en el adolescente.
- ❖ Implementar un esquema terapéutico para disminuir sintomatología en el paciente.

4. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de caso se llevó a cabo con la finalidad en identificar las consecuencias psicológicas del uso excesivo de dispositivos electrónicos en las redes sociales por lo tanto se orientó en la línea de investigación Clínica y Forense y en la sublínea de investigación evaluación psicológica clínica y forense con la temática Consecuencias psicológicas ante el uso excesivo de las redes sociales en un adolescente de 17 años del Cantón Montalvo.

DESARROLLO

5. MARCO CONCEPTUAL

5.1 Definición de Red Social

Las redes sociales como estrategia de marketing son una poderosa herramienta comercial, donde las empresas deben invertir en ellas para impulsar las ventas y mejorar su imagen de marca en línea. Caballero (2022) plantea que son herramientas importantes que se utilizan para generar oportunidades de negocio, con eso permite aumentar la cobertura y fidelización de todos los clientes, esto facilita incrementar la imagen de la marca en los medios digitales.

Según Torres (2011), “Las redes tecnológicas de comunicación se han convertido en una herramienta que permite el aprendizaje colaborativo e involucra espacios de intercambio de información que fomentan la cooperación” (p.1). Lo que deduce a una mayor solvencia de intercambiar información a nivel mundial.

Las redes sociales profesionales son la herramienta perfecta para humanizar una marca y acercarla a su público objetivo. Acibeiro (2023) enfatiza que son plataformas digitales con la finalidad de interactuar con personas en cualquier lugar que ellas se encuentren, es así que amplían la información ya sea de un negocio, planteando publicidades interesantes para llamar la atención del cliente, esto permite que el usuario tome contacto con la persona dueña de su red social y planteen un cierre de venta o beneficio que emita la persona detrás de su plataforma.

El uso de redes sociales presenta una amplia correlación con la salud mental de las personas, particularmente de los jóvenes, donde se destacan efectos tanto negativos como positivos. Ospina (2022) plantea que las redes sociales tiene puntos a favor y también perjudiciales, dependiendo el uso que genere cada adolescente o cada persona, usualmente el manejo de redes sociales se debe a la presión social, es decir, en las unidades educativas, la mayor parte de estudiantes cuentan con celulares, los cuales les permite emplearlos para acceder a redes sociales como Facebook, whatsapp, tiktok, instagram, lo cual facilite el contacto con los demás amigos o compañeros.

Por consiguiente es importante destacar que la tecnología al transcurrir el tiempo o los años ha pasado de ser un privilegio hacer una necesidad, porque nos facilita tener comunicación e información sin restricción, existe una gran variedad de páginas web, redes

sociales, en la que podemos encontrar temas como información científica, compra y ventas de artículos, paginas para niños, para adultos, juegos, entrenamiento, podemos en sí encontrar cualquier información, con tan solo ingresar a una plataforma mediante internet.

5.1.1. Surgimiento de las redes sociales

Conocer el surgimiento de las redes es de gran importante ya que gracias a ello podemos interactuar con personas de diferente parte del mundo. Según Vega (2023):

La historia de las redes sociales es relativamente reciente, ya que se remonta al año 1997 cuando Andrew Weinreich creó la que podría considerarse la primera red social del mundo llamada "SixDegrees", en la que se permitía crear perfiles, localizar a otros miembros de la red y crear listas de amigos. (p.1)

Esto indica la necesidad que existía en ese tiempo el poder comunicarnos de manera fácil y sencilla, la creación ha permitido ampliar vínculos afectivos con amigos, familiares y desconocidos.

Por otra parte, mientras ha transcurrido los años hemos visualizado cambios sobre nuestra humanidad es decir sus inicios, hemos utilizado diversas formas para comunicarnos, desde comunicación con señas, con instrumentos adaptados a cada siglo, se ha utilizado al lenguaje como método para relacionarse con las demás personas, a más de ello, el uso de cartas y señas mediante humo o sonidos extraños, han pasado a formar parte de la historia.

Por lo cual, la necesidad de poder seguir comunicándonos ha obligado al ser humano a desempeñar y aprender a utilizar medios nuevos acorde a la actualidad, los instrumentos o herramientas como el celular, la televisión, el periódico, son medios que nos facilita la interacción y trasmisión de información.

5.1.1.1. Tipos de redes sociales

Las redes sociales permiten conectar usuarios con un fin común, pero existen diferentes tipos que se detallaran a continuación:

Redes sociales horizontales

Son redes sociales que no fueron creadas para ningún tipo de usuario específico, sino que en ellas interactúan todo tipo de individuos, que, eso sí, pueden crear sus propias comunidades. Corbin (2017) enfatiza que la creación de esta red es holística no existe una restricción de edad, sexo o género, cualquier individuo puede acceder a este sitio, y crear

sus propios beneficios sean brindar o recibir información, un ejemplo de ello son las plataformas sociales como Facebook, instagram, snapchat, telegram, google, twitter entre otros.

Redes sociales verticales

Las redes sociales verticales son las que están enfocadas en una temática en particular y sus usuarios tienen un punto en común y comparten o crean contenido enfocado a un mismo tema. Spidwit (2020) plantea que esta red social se enfoca en un determinado usuario, prácticamente esta red se basa en un tema determinado que brinda al usuario solo temáticas de su interés, un ejemplo claro es que si el usuario tiene un negocio, marca o productos que desea dar a conocer llegará al usuario indicado.

Redes sociales de ocio

El impacto de las TIC e Internet en el ocio ha desembocado en un cambio en la manera en la que disfrutamos de nuestro tiempo libre. Blanco (2013) destaca que la sociedad en la que nos encontramos trae consigo percepciones diferentes sobre el tiempo, es decir no existe priorización en realizar actividades que beneficiarían al individuo, sino más bien invierten tiempo en usos inadecuados de redes sociales, esto influye también el cuidado ineficiente por parte de padres o familiares cercanos al enfatizar en niños y adolescentes.

5.1.1.2. Impacto de redes sociales en la sociedad

Una de las cuestiones más importante del impacto que tiene las redes sociales es conocer como la sociedad acoge e incrementa en su diario vivir las redes. Según Fontecilla (2021): Una primera aproximación nos dice que sirven para comunicar y para crear comunidades; pero profundizando algo más quizá su función sea aparentar que se llena el vacío y la infelicidad de las personas a través de las compras y el cotilleo. (p.49)

Esto indica que la población mantiene su distracción o vacíos que manifiestan ya sea por problemas emocionales en redes, al mantener contacto con personas sean amigos o desconocidos.

5.1.1.3 Impacto de redes en niños y adolescentes

Las redes sociales e internet les dan a los niños de hoy la oportunidad de convertirse en verdaderos productores de contenidos. Puerto (2022) manifiesta que en la actualidad existe un beneficio que vivencias los niños, porque les permite expresarse ante un público

tanto conocido como desconocido, además de ello pueden exhibir experiencias o vivencias divertidas que serán de agrado para los consumidores de redes, lo cual, les facilitara desenvolverse en la sociedad de una manera más abierta, siempre y cuando exista una vigilancia por parte de padres.

Ahora bien es cierto, el mal uso de estos aplicativos en niños trae consigo problemas al estar expuestos ante un público que generan beneficio y daño para el mismo, el hater que utilizan las personas cuando algo no es de su agrado puede llegar afectar la salud mental del niño, ocasionando baja autoestima, ansiedad entre otras.

Por otra parte, al enfatizar como es el impacto en los adolescentes se direcciona más sobre el impacto negativo que manifiestan los jóvenes, al no tener un uso correcto de las mismas, por esta razón, se ven afectados a tempranas edades por lo que no existe una supervisión adecuada por los miembros del sistema familiar, por lo tanto manifiestan autores con la misma ideología e investigación las consecuencias que carrear los adolescentes.

Según Arab (2015), “El abuso de redes sociales ha mostrado una asociación con depresión, síndrome de déficit atencional con hiperactividad, insomnio, disminución de horas total de sueño, disminución del rendimiento académico, repotencia y abandono escolar” (p.7-15). Esto indica además un amplio inconveniente psicosocial, los adolescentes se encuentran inmersos en redes y existe una deficiencia en todas las áreas.

5.1.1.4. Consecuencias psicológicas por el uso excesivo de redes sociales.

Al mantener contacto directo con plataformas que no son administradas por tiempo coherente, se genera un abuso excesivo de acceder a plataformas como las redes sociales. Según Deza (2023): El uso excesivo de las redes sociales alimenta los problemas de salud mental; las investigaciones realizadas ponen énfasis en algunos aspectos negativos que van desde la depresión, la baja autoestima, pasando por el estrés, la fatiga o ansiedad hasta trastornos de sueño o cansancio emocional. (p. 4)

Toda aquella investigación tiene la finalidad en conectar nuestra salud mental con las actividades que realizamos a diario y que de una u otra forma afectan nuestro desenvolvimiento.

Asimismo pueden ocasionar diferentes malestares no solo al que utiliza sino también a las personas que los rodean. Según Pérez (2021):

El uso excesivo de las redes sociales alimenta, como vemos, los problemas de salud mental, sobre todo, ciertas investigaciones ponen el énfasis en algunos aspectos negativos que van desde la depresión, la falta de privacidad, el acoso online o el cyber-bullying pasando por el estrés, la fatiga o ansiedad. (p.1)

Lo cual deduce que el mal manejo de redes sociales puede inducir a problemáticas extremas como lo mencionamos anteriormente.

5.1.1.5. Principales consecuencias en la salud mental

Por añadidura es importante mencionar que las afectaciones directamente van al área psicológica en adolescentes por el mal uso excesivo de redes sociales, esto les ocasiona que manifiesten patologías severas y graves acorde a cada situación.

5.1.1.6. Ansiedad

Uno de cada seis jóvenes experimentará un trastorno de ansiedad en algún momento de su vida, y las tasas de ansiedad y depresión en los jóvenes han aumentado un 70%. Déu (2021) manifiesta que las investigaciones reflejan como los adolescentes manifiestan ansiedad en base a las redes sociales, al visualizar desde una red social a personas cercanas o desconocidas, disfrutar de actividades, sueños, metas, que ilustran para el usuario, genera ansiedad en los adolescentes que lo visualizan, empiezan a generar pensamientos de frustración y comparación con la vida que se exhibe de cada ser humano y al realizar una comparación se desploma las emociones.

Cabe mencionar que las imágenes que se ilustran en cada plataforma de red social, a menudo son pocas realistas, lo que hace que el individuo interprete a su manera y su percepción, concibiendo una autopercepción de uno mismo, baja autoestima, buscando de tal manera el perfeccionismo para sentirse al mismo nivel que los demás, la presión social, ha desestabilizado psicológicamente a la población actual.

Además existen diferentes factores negativos causados por el abuso excesivo de las redes sociales es la calidad del sueño, por ende afecta la salud mental y también física del adolescente, aquello perjudica rotundamente el desempeño del ser humano para realizar actividades instrumentales en el diario vivir, la poca motivación, la desesperación y angustia en base a la necesidad de encontrarse conectado alguna red social.

En los jóvenes y adolescentes, los trastornos del sueño son cada vez más frecuentes y los hábitos de la conducta alimentaria se modifican de acuerdo a tendencias visibles en las redes. (Mammoliti, 2023) Plantea como la publicidad que emiten en redes sociales genera presión por cumplir estándares de belleza, haciendo que la persona no se sienta conforme y aumente pensamientos irracionales y no facilite la calidad de sueño, presentando a más de ello síntomas como angustia, desesperación, irritabilidad entre otros.

5.1.2. Depresión

La depresión es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de algunas semanas o más, este padecimiento tiene diversos factores desencadenantes, y la tecnología podría ser uno de ellos. Pérez (2019) enfatiza que en la actualidad la tecnología facilita al ser humano a optar por información y comunicación por diversos medios, y al no estar conectados a ellos genera síntomas depresivos y a su misma vez, cuando adolescentes se ven sumergidas en problemáticas como el Cyber acoso, grooming, los con lleva al aislamiento como primer síntoma de la depresión, el no saber qué hacer o como solucionar la expuesta problemática incluso lleva al suicidio.

5.1.3. Baja autoestima

Entre los hallazgos de los artículos se ha demostrado que el uso de redes excesivamente, causa impactos de baja autoestima en gran medida en los jóvenes, debido a que son influenciados por las personas externas, que muestran publicaciones poco realistas, las mismas que cuando los jóvenes ven eso y no pueden alcanzar, pueden sentirse con autoestima baja redes sociales y comportamiento. Alarcón (2022) enfatiza que la juventud se ve influenciada por otros individuos que acceden a redes sociales con la finalidad en dar a conocer su vida e influenciar de igual manera al usuario a seguir patrones de conducta y comportamientos no acorde a la edad o sexo, encontramos en redes sociales imágenes, situaciones de vida, culturas e ideologías totalmente diferentes a las que las personas han fomentado desde su hogar, esto perjudica el autoestima de cada persona, al sentirse insuficientes, descartados o abandonados por no pertenecer a grupos es decir se sienten excluidos.

5.1.3.1. Redes sociales y comportamiento

Las redes sociales y el comportamiento también están relacionados con aspectos negativos como el sentimiento de inferioridad. Opentherapi (2018) plantea que las redes sociales tienen un fuerte impacto tanto en pensamientos como en comportamiento, es decir los adolescentes se sienten inferiores al verse expuestos por personas que ilustran imágenes perfectas o vida intachable, sin embargo, suelen crear perfiles irreales para una mejor aceptación por la sociedad, presentando como tal un comportamiento poco consciente ante su realidad.

5.2. Riesgo e impacto psicológico de las redes sociales

Uno de los riesgos que puede desencadenar el uso excesivo de redes es la adicción hacia las mismas, son los efectos psicológicos que surgen debido al mal uso de las redes, han llevado a expertos a utilizar como estrés digital, el mismo que se manifiesta por ataques de ansiedad o de pánico, aislamiento, comportamiento desafiante en el hogar.

5.2.1. Adicción de redes sociales e impacto psicológico

La adicción a las redes sociales se define como el uso incontrolado y continuo de espacios digitales como Instagram, Twitter o Facebook. Serret (2022) complementando a lo mencionado por el autor, la adicción que se genera, la persona goza en plenitud la euforia al usar las redes sociales, destacando las consecuencias a largo plazo que generara el mal uso, esta adicción puede presentarse como manifestaciones de aislamiento social, cambios en el estado de ánimo, pérdida de apetito, problemas para conciliar el sueño.

5.2.3. Factor que genera adicción al uso de redes sociales

Uno de los factores que ocasiona que el adolescente utilice sin restricción las redes sociales es la ausencia familiar, padres que ocupan su mayor parte del tiempo en trabajo o amistades, descuidan la supervisión hacia sus hijos, lo que la soledad que manifiestan ellos, se han expuestos en buscar refugio por medio de plataformas para no sentirse solos, llenando de tal manera vacíos afectivos por el sistema familiar.

6. MARCO METODOLOGICO

Tipo de investigación:

La presente investigación denominada estudio de caso comprende e implementa la investigación de tipo descriptiva, Por lo tanto, se detallara las consecuencias psicológicas ante el uso excesivo de redes sociales de un adolescente de 17 años del Cantón Montalvo.

Enfoque de investigación:

En el presente estudio de investigación se utilizó el enfoque cualitativo, porque comprende procesos donde se emplearon técnicas en base a toda la recolección de información emitido por el paciente.

Técnicas

Entrevista Inicial.-

La entrevista inicial es el punto principal y fundamental para el contacto directo entre paciente y psicólogo, la finalidad es establecer confianza o rapport, con el objetivo que el paciente se sienta cómodo, se sienta tranquilo y pueda enfatizar los síntomas que aquejan su desenvolvimiento, por otra parte, se emite desde el comienzo, pautas a seguir en la atención psicológica como la privacidad, confidencialidad y ética profesional.

Aragón (2022) plantea como la entrevista favorece al psicólogo para obtener información detallada y precisa por parte del paciente, por otro lado, cuando el paciente visualiza la importancia que brinda el psicólogo ante la atención será la misma importancia que adopte el paciente para asistir nuevamente a las demás sesiones, cabe recalcar que en la entrevista se evalúa si el paciente accedió por voluntad propia, por pedido de algún familiar cercano, y si cuenta con predisposición para obtener ayuda de un profesional, una vez que se completan los puntos y el paciente ha manifestado su malestar se realiza un flashback y finalmente se puntúa los costos y horarios de atención.

Por medio de la entrevista inicial se pudo obtener información sobre motivo de consulta obteniendo factores predisponentes, evento precipitante y tiempo de evolución, que nos permitió identificar sintomatología acorde al cuadro psicopatológico.

Observación clínica.-

La observación es la primera etapa del método clínico porque es de donde parte la obtención de información, tanto por lo que dice el enfermo como por lo que se puede observar mediante la inspección. Palma (2019) menciona que esta técnica es empleada en las atenciones psicológicas nos permite sentir empáticamente lo que expresa o manifiesta el paciente es decir, podemos evidenciar tono de voz, movimientos de manos, piernas, sensibilidad ante situaciones que expresa el paciente como llanto frágil, frustración, irritabilidad, gestos faciales, entre otros, además nos facilita comprender lo expuesto verbalmente por el paciente con los sentimientos o emociones que exhibe en su momento.

Con la observación clínica se pudo evidenciar en el paciente un aspecto personal aseado, expresa síntomas ansiosos como movimientos de manos y piernas de forma repetitiva.

Historia Clínica

La historia clínica en psicología es un documento de uso profesional en el que el psicólogo o psicoterapeuta recopila los diferentes aspectos que conforman la realidad del paciente. Quilez (2022) enfatiza y se complementa afirmando que es un documento netamente primordial para la obtención de información, es de manera minuciosa, se puede obtener información de vida pasada como en la actualidad, desde los datos personales como nombres, apellidos, dirección, profesión, estado civil, ocupaciones, número de teléfonos, además motivo de consulta, donde se detallaran los síntomas que presenta en la actualidad, también se puede obtener información sobre familiares y anamnesis desde la etapa prenatal hasta la posnatal, aspectos como su desenvolvimiento en la infancia relación, adaptación entre otros.

En cuanto a la historia clínica se pudo recoger información importante, así como los datos personales del paciente, nombres completos, dirección, ocupaciones, al igual que también se pudo conocer el motivo de consulta, y se pudo conocer información sobre familiares cercanos del paciente.

Instrumentos:

Escala de Ansiedad de Hamilton

Es importante detallar que la escala de Hamilton es un test o cuestionario psicológico que es empleado por muchos psicólogos con la finalidad de llevar a cabo la clasificación del grado de ansiedad que manifieste el paciente o persona en su momento, es un instrumento práctico, fácil de aplicar, y muy eficiente para la obtención de información, cuenta con la valoración en síntomas psicosomáticos, procesos cognitivos y sus miedos.

Es una herramienta auto administrada de 14 ítems que evalúa el grado de ansiedad del participante, cada ítem describe un síntoma de ansiedad, por ejemplo “Se siente preocupado, con temor a que suceda algo”, se califica en una escala Likert que va del 0 No tengo al 4 Casi siempre, totalmente. Arias (2022) enfatiza que la puntuación se basa a los ítems que encierre el paciente según se identifique, por otro lado, esta escala esta denominada para niños, adolescentes y adultos, y se debe aplicar entre los 10 a 15 minutos, cada ítem, es puntuado de 0 a 4, cero indica que el síntoma no está presente, 1 que el síntoma es leve, 2 indica moderada prevalencia, 3 indica severa prevalencia del sentimiento que exhiba el paciente, 4 indica gravedad, entonces la sumatoria de los ítems que según haya encerrado será la totalidad de severidad de ansiedad que presente el paciente.

Su rango va desde 0 a 56, lo cual indica que una puntuación de 0 a 17 se denomina como leve poco severa, de 18 a 24, es una ansiedad moderada, de 25 a 30 es una ansiedad severa.

Inventario de Autoestima de Coopersmith

El inventario de autoestima corresponde a ser un instrumento que evalúa el autoestima de forma cuantitativa, es un instrumento que consta de 50 ítems, direccionado al sujeto o paciente en 4 áreas importantes, sus pares, padres, colegio y así mismo.

Además se evalúa autoestima general, esto corresponde al nivel de aceptación que mantiene el individuo ante sus conductas autodestructivas, esto permite que el paciente analice y evalúe su conducta.

Asimismo autoestima social esto se basa en como el paciente se identifica ante un grupo, es decir si mantiene su compostura o debe modificarla o cambiarla por aceptación, lo que comúnmente ocurre con los adolescentes, por otra parte, evalúa el autoestima hogar y

padres, en como a raíz de la vivencia o convivencia han formado en el adolescente personalidad y autoestima. Concluyendo la evaluación de autoestima referente al colegio, este es un punto fuerte para la valoración de bullying.

Ahora al mencionar sobre la puntuación va desde rangos, es decir si va desde 0 a 24 es un nivel de autoestima bajo, de 25 a 49 es un nivel de autoestima medio bajo, de 50 a 74 es un autoestima medio alto y si va desde 75 a 100 es un autoestima alto.

7. RESULTADOS

Descripción del Caso

El presente estudio de caso, toma énfasis en un adolescente de 17 años residente del Cantón Montalvo, quién acude por pedido de su madre a la atención psicológica en la Unidad Educativa “Diez de Agosto”, el tipo de familia que posee es nuclear, es de nacionalidad ecuatoriana de etnia mestiza, aproximadamente alrededor de 6 meses, prefiere aislarse, pasar en su habitación y mantener el uso excesivo del celular en redes sociales, en base a ello, a lo enfatizado anteriormente se procedió a implementar técnicas y herramientas que fueron de gran apoyo para la obtención de información y reducción de sintomatología que molesta en el desenvolvimiento en el área escolar y familiar.

Por lo tanto, se estableció acorde a la evaluación correspondiente efectuar un esquema terapéutico que se realizó en 7 sesiones que se detalla a continuación:

Primera sesión:

El día 17 de abril del 2023 a las 9:00 am, acude a la atención psicológica por pedido de su madre, el adolescente de 17 años, en la cual se procede a establecer puntos importantes dentro de la atención psicológica como la confidencialidad, privacidad y ética profesional, generando el rapport con el adolescente para escuchar su motivo de consulta sin complicaciones manteniendo empatía y confianza para que se sienta tranquilo.

Por ello el paciente enfatizó acorde al motivo de consulta lo siguiente “en parte mi mamá tiene razón, he tenido un comportamiento malo, me he vuelto desinteresado por todo, he pasado más tiempo en el celular que enfocado en otras cosas, si me siento mal, por todo eso, pero la realidad es otra, desde muy pequeño jamás conté con la presencia de mi papá o mi mamá, siempre era ándate al cuarto o toma el celular, me dieron ellos mucha apertura para estar en el celular, no convivía con ellos, me ha tocado a mí solo enfrentar situaciones que ellos no conocen, siempre pasan ocupados, y para decir la verdad si me afectado bastante el estar en el celular, ya no comparto con amigos o compañeros del colegio, me da desesperación cuando no estoy en el celular o viendo alguna red social, me desespero, me da angustia, no he podido dormir cuando por ejemplo en algún juego no gano, tengo que estar hasta ganar y sentirme tranquilo sino prefiero mala noche hasta conseguir lo que deseo en el juego, si he pasado irritable, enojado hace varios meses pero todo es a raíz que

vi a mi padre con otra mujer en el carro pero mi mamá tampoco sabe, me siento decepcionado, no quiero tener contacto con él, el ya no nos quiere por eso buscó otra persona, capaz no le servimos como familia, por eso mejor me encierro en mi cuarto y allá que se arreglen como puedan, hay momentos que siento como sudoración, me duele el pecho, y el dolor de cabeza si lo mantengo aun pero por ratos, me preocupo demasiado cuando no puedo hacer las cosas me desespero, me preocupa no ganar o no ser un buen jugador.”

Además se trabajaron preguntas abiertas para poder conocer más sobre la actuación y problemática del adolescente, luego de ciertos síntomas mencionados por el paciente se realiza Psicoeducación, dándole a conocer sobre síntomas ansiosos evidentes que manifiesta, a más de observar como mueve sus manos y piernas repetitivamente, luego se establece un flashback para tener claro lo que expuso el paciente, finalmente, se instaura horarios para las sesiones posteriores y se le informa sobre la metodología de las atenciones.

Segunda sesión:

Siendo el día 24 de Abril del 2023 a las 9:00 a 9: 45 am asiste a la segunda sesión, en la se realiza un resumen detallado de los puntos tratados en la anterior sesión, y se continua con la corroboración de información, una vez establecido se procede aplicar el test de Inventario de Ansiedad de Hamilton acorde a la sintomatología que aún manifiesta el paciente, luego de ello continua el dialogo y se evidencia distorsiones cognitivas acorde al ámbito familiar por lo que expresa “me siento decepcionado, no quiero tener contacto con él, el ya no nos quiere por eso buscó otra persona, capaz no le servimos como familia, por eso mejor me encierro en mi cuarto” una vez mencionado ello, sería una de las causas primordiales para que actué y se comporte acorde a la decepción y poco entendimiento con padres.

Entonces evidenciando esos pensamientos inflexibles se procede aplicar la técnica de reestructuración cognitiva denominada detención del pensamiento, que se basa en clarificar e interpretar el pensamiento negativo y buscar solución en un pensamiento positivo se realiza ejemplos conjuntamente con el paciente y se envía como tarea a casa.

Tercera sesión:

El día 1 de Mayo del 2023 a las 9:00 a 9:45 am se procede la tercera sesión en la que se evidencia el trabajo enviado a casa, lo cual existe un cumplimiento y responsabilidad del

adolescente, lo cual se felicita e incentiva al paciente para mantenerlo motivado al acudir a las atenciones, una vez revisado conjuntamente con él, manifiesta que siente exclusión en su escuela por lo que se realiza una pausa para obtener información acorde lo mencionado, y expresa “en el colegio, gran parte de mis amigos se han alejado de mí, no tengo con quién conversar o distraerme, yo pienso que no soy un buen compañero o un buen amigo, creo que soy feo, o no tengo algo bueno como los demás por eso no quieren mi amistad” por lo mencionado se evidencia pensamientos aun negativos por lo que se procede a enviar a casa tarea con la técnica de pensamientos inflexibles por flexibles.

Cuarta sesión:

El adolescente acude a la cuarta sesión el día 9 de mayo del 2023 a las 9:00 a 9:45 am, en la que se procede a revisar tareas enviadas a casa y reforzar, además se aplica el test Inventario de Autoestima de Coopersmith, para evaluar el rango de autoestima que presenta. Por consiguiente acorde a su comportamiento se procede a efectuar la técnica del termómetro de emociones con la finalidad de que reconozca la emoción ante un estímulo y pueda manejarlo.

Quinta sesión:

Se llevó a cabo el día 16 de mayo del 2023 a las 9:00 a 9:45 am, en la que se trabaja rotundamente aspecto emocional enfocado al autoestima según los resultados obtenidos mediante los test psicométricos implementados con el paciente, por lo tanto, la técnica de listado de cualidades y habilidades es un punto fuerte para elevar el autoestima del paciente para reducir pensamientos negativos ante su autopercepción.

Sexta sesión:

Se efectuó el día 23 de mayo del 2023 a las 9:00 a 9:45 am, en la que se procedió a trabajar actividades instrumentales para reducir el uso del celular y manipulación de redes sociales, se generó un listado, en la que señalará actividades de su importancia y las ejecutará en su tiempo libre, esto permitirá que administre su tiempo y reduzca ansiedad acorde a los síntomas que aquejaban su desenvolvimiento.

Séptima sesión:

El día 30 de mayo del 2023 a las 9:00 a 9:45 am, se procedió a llamar a los padres para establecer lazos afectivos por carencia y atención afectiva por parte de ellos hacia el

adolescente, se empleó la técnica MIM (Método de Interacción Marschak), permitiendo mantener contacto directo entre padres e hijo, cabe recalcar que solo acudió al llamado la madre por la que se trabajó solo con ella y el paciente, se obtuvo buenos resultados, el paciente pudo establecer amistad con madre, permitiendo realizar actividades conjuntamente con su madre.

Situaciones detectadas

Por medio de la Entrevista inicial e Historia clínica se obtuvo información sobre motivo de consulta obteniendo factores predisponentes, evento precipitante y tiempo de evolución, que nos permitió identificar sintomatología acorde al cuadro psicopatológico. Acorde a la observación directa se evidencio en el paciente un aspecto personal aseado, expresa síntomas ansiosos como movimientos de manos y piernas de forma repetitiva. Con respecto a lo mencionado, se mencionará síntomas expuestos en diferentes áreas del adolescente:

Área cognitiva

- ✚ Presenta distorsiones cognitivas, dificultad para concentrarse

Área afectiva

- ✚ Tristeza, dolor, decepción, soledad, rechazo, baja autoestima

Área conductual

- ✚ Aislamiento, llanto frágil, irritabilidad, bajo rendimiento académico

Área somática

- ✚ Falta de energía, desanimo, insomnio, pérdida de apetito, problemas gastrointestinales, cansancio, sudoración, dolor de pecho, cefalea.

Finalmente acorde todo lo expuesto mediante test psicométricos que fueron complementos importantes para la detección de patologías se evidencio el resultado con puntuación de rango 24 (Ansiedad Moderada) dando como resultado en el Cie 10 F 41.1 Trastorno de Ansiedad Generalizada y con puntuación de autoestima de 26 (Nivel de Autoestima medio bajo).

Soluciones Planteadas

Acorde a los resultados que se obtuvieron en las primeras sesiones con el paciente y una vez establecido el Trastorno de Ansiedad Generalizada, se procede a contribuir con el esquema terapéutico enfocadas en la Terapia Cognitivo Conductual, con el único propósito de reducir sintomatología que exteriorizaba el paciente en las sesiones anteriores, de tal manera que ayude al paciente a mantener organizado su tiempo en actividades que mejoren su calidad de vida, además que los síntomas ansiosos disminuyan para que el paciente pueda relacionarse con su entorno, escolar y familiar.

Por tal razón en el presente estudio de caso se plantean 7 sesiones que van distribuidas de la siguiente manera:

Esquema Terapéutico

Hallazgos	Objetivo	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Trastorno de ansiedad generalizada	.Informar al paciente sobre su padecimiento	Psicoeducación.	1	17/04/2023	El paciente obtiene conocimiento sobre su padecimiento.
Pensamientos: Distorsión cognitiva, preocupación	Reducir y suplementar pensamientos negativos por positivos	<ul style="list-style-type: none"> Reestructuración cognitiva (detención del pensamiento) Listado de pensamientos inflexibles por flexibles. 	2	24/04/2023 01/05/2023	Paciente modifica pensamientos negativos, orienta sus pensamientos buscando lo positivo.
Afectivo: Tristeza, dolor, decepción, soledad, rechazo, baja autoestima	Equilibrar emociones y fortalecer autoestima	<ul style="list-style-type: none"> Termómetro de emociones Listado de cualidades y habilidades 	2	09/05/2023 16/05/2023	Paciente ejerce mejor control de sus emociones, fortalece resiliencia y existe mejoramiento en autoestima.
Somático y conductual: falta de energía, desanimo, insomnio, pérdida de apetito, problemas gastrointestinales, cansancio, sudoración, dolor de pecho, cefalea	Impulsar a realizar actividades instrumentales	<ul style="list-style-type: none"> Listado de Self MIM (Método de Interacción Marschak) 	2	23/05/2023 30/05/2023	Paciente reduce en su totalidad el uso del celular y mantiene su tiempo en actividades extras que benefician su tiempo dando como resultado un desempeño bueno en la institución, existe mayor relación afectiva entre padres e hijo y finalmente disminución de sintomatologías

Autor: Montoya Fuentes Damaris

8. DISCUSION DE RESULTADOS

Como primer punto es fundamental mencionar que la presente investigación confirma que el uso excesivo de las redes sociales mantiene un fuerte impacto en la salud mental del adolescente, por lo que los datos indagados acorde a las atenciones psicológicas que conservaba el adolescente y en base a las investigaciones anteriores se deduce que el uso excesivo puede desencadenar patologías asociadas con niveles de Ansiedad.

En cuanto a los autores citados en el presente estudio de caso concuerdan que el uso indebido de las redes sociales y el uso excesivo afectan negativamente en la parte emocional, psicológica y social en el adolescente como dificultades de concentración, distracción, dificultades en conciliación de sueño como el insomnio y somnolencia, bajo rendimiento, baja autoestima, dependencia, hostigamiento, limitaciones para convivir con miembros del sistema familiar y social, presentan aislamiento, falta de higiene y descuido personal.

Por ende, acorde lo enfatizado se procedió aplicar el test Escala de Hamilton para corroborar en base a la sintomatología que exhibe el paciente, sobre rasgos ansiosos, y se evidencio que el adolescente manifiesta estado de ánimo ansioso, mucha preocupación, síntomas de irritabilidad, insomnio, desesperación, estado de ánimo deprimido, síntomas somáticos sensoriales, síntomas gastrointestinales.

Estos resultados coinciden con investigaciones antes mencionadas, según los cuales aluden que el mal uso o exceso de permanecer en redes sociales, tiene consigo consecuencias en el alejamiento o vinculación afectiva con el sistema familiar, el descuido y el rechazo hacia pares, además de ello, existen diferentes peligros mediante las redes sociales como el grooming, que pone en peligro la integridad y deja daños psicológicos ya sea mujer u hombre en redes sociales.

Cabe mencionar y deducir que en la presente investigación el ser humano en la actualidad acarrea muchas responsabilidades y mantienen un trabajo que les impide compartir a nivel familiar especialmente con hijos, y el tiempo que se encuentran ausentes crean un vacío emocional que facilita al adolescente refugiarse en aplicativos como juegos, redes sociales, apuestas, entre otras actividades que hacen al adolescente ser dependiente y desperdiciar su tiempo.

Por otra parte, el no establecer reglas dentro del hogar límites y tiempo ocasiona un desbalance en el desarrollo y formación de la personalidad en el individuo, además es importante, enfatizar que el presente estudio no pretende generalizar que los adolescentes presentan Ansiedad generalizada por el uso excesivo de redes sociales, pero si evidencia un cierto porcentaje de casos similares, sumándose como aporte para futuras generaciones que sientan la necesidad de investigar más a fondo sobre dicha temática.

Por último, al obtener información en las sesiones posteriores que se mantuvo con el adolescente se implementó la aplicación del test Psicométrico Inventario de Autoestima de Coopersmith para identificar el nivel de autoestima que presenta, con lo que se concluye con un nivel de autoestima medio bajo.

9. CONCLUSIONES

Finalmente se induce que el joven, por las características de su edad y los conflictos que han vivido, tienen que crear un mundo personal y social donde amigos y seres queridos puedan compartir su vida, por lo que esta inmiscuido las redes sociales siendo una oportunidad para satisfacer estas necesidades, haciéndolas cada vez más dependientes de la oportunidad que ofrece este entorno.

Una vez concluyendo con los resultados obtenidos de manera fiable en base al estudio de caso la ansiedad se ha visto inmersa en la vida del adolescente como lo refleja en su sintomatología, volviendo vulnerable al paciente, y perjudicando su desenvolvimiento en el ámbito escolar y familiar, afectando rotundamente aspecto emocional, psicológico y social, y de acuerdo con los test aplicados dando como resultado un nivel de ansiedad generalizada y en cuanto el autoestima medio bajo.

Posterior a ello, se logró cumplir y establecer un esquema terapéutico para poder así reducir la sintomatología que aquejaba al adolescente y obtener resultados mediante las técnicas que permitieron al adolescente modificar pensamientos inflexibles por flexibles, control y regulación de emociones, un acercamiento con el sistema familiar, mejor rendimiento en el ámbito escolar.

10. RECOMENDACIONES

- ✚ Se recomienda brindar orientación a miembros del sistema familiar con la finalidad que empleen reglas y límites para que el adolescente se acople a horarios y actividades que serán de beneficio para su capacidad cognitiva y emocional.
- ✚ Supervisar al adolescente sobre el manejo de las redes sociales acorde a los contenidos que tiene contacto, minimizando de tal manera la exposición a su uso, y evitando que el adolescente manifieste un comportamiento inadaptado al encontrarse sin el uso de un objeto tecnológico, permitiendo en ese espacio un vínculo afectivo con los miembros de sistema familiar.
- ✚ Seguir cumpliendo con las técnicas terapéuticas enviadas a casa, para la reducción de síntomas ansiosos, y asistir 2 veces al mes, para la respectiva valoración de avances del sujeto ante las técnicas aplicadas.

REFERENCIAS

- Acibeiro, M. (02 de Febrero de 2023). ¿Qué son las redes sociales y para qué sirven? Obtenido de <https://es.godaddy.com/blog/que-son-las-redes-sociales-y-para-que-sirven/#:~:text=Una%20red%20social%20es%20una,auge%20del%20formato%20en%20audio>.
- Alarcón, G. F. (2022). Adicción a Redes Sociales e Inteligencia Emocional en estudiantes de educación superior técnica. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 152-166.
- Arab, E. (2015). Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 7-13.
- Blanco, A. V. (2013). Las redes sociales virtuales como espacios de ocio digital. *Fonseca, Journal of Communication*, 152.
- Caballero, R. J. (22 de Noviembre de 2022). Las redes sociales como estrategia de marketing en las pequeñas y medianas empresas del distrito de Aguadulce, provincia de Coclé, Panamá. Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/journal/225/2253026008/html/>
- Corbin, J. A. (27 de Agosto de 2017). Los 10 tipos de Redes Sociales y sus características. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/social/tipos-de-redes-sociales>
- Déu, S. J. (13 de Marzo de 2021). Los riesgos de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes. Obtenido de <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/riesgos-redes-sociales-salud-mental-adolescentes>
- Deza, J. F. (2023). El riesgo del uso excesivo de las redes sociales en los. *Scielo*, 4.
- Fontecilla, H. B. (2021). El impacto de las redes sociales en las personas y en la sociedad: redes sociales, redil social, ¿o telaraña? *Revista de Investigación e innovación educativa tarbiya*, 49.
- Mammoliti, M. (31 de Mayo de 2023). Redes sociales y ansiedad: cómo lidiar con la estimulación constante y cuidar nuestra salud mental. Obtenido de <https://www.infobae.com/salud/2023/05/31/redes-sociales-y-ansiedad-como-lidiar-con-la-estimulacion-constante-y-cuidar-nuestra-salud-mental/>

- Mejía. (2017). Habilidades de investigación pedagógica en los docentes de primaria. Obtenido de [https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1641/HUAMANI%20mantari%2c%20sofia.pdf?sequence=1&isallowed=y#:~:text=mej%c3%ada%20\(2017\)%20e2%80%9cla%20investigaci%C3%B3n,para%20llegar%20a%20conclusiones%20relevantes.](https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1641/HUAMANI%20mantari%2c%20sofia.pdf?sequence=1&isallowed=y#:~:text=mej%c3%ada%20(2017)%20e2%80%9cla%20investigaci%C3%B3n,para%20llegar%20a%20conclusiones%20relevantes.)
- Opentherapi. (24 de Octubre de 2018). ¿Cómo afectan las redes sociales a la autoestima? Obtenido de <https://opentherapi.com/redes-sociales-y-autoestima/>
- Ospina, M. P. (2022). Redes sociales y la salud mental un análisis bibliométrico. Dialnet, 1.
- Pérez, A. H. (27 de Septiembre de 2021). Impacto psicológico de las redes sociales: ¿Cómo te afectan? Obtenido de <https://psicologosanimae.com/impacto-efecto-psicologico-redes-sociales/>
- Pérez, I. (1 de Agosto de 2019). Cómo las redes sociales pueden causarte depresión. Obtenido de <https://ciencia.unam.mx/leer/893/como-las-redes-sociales-pueden-causarte-depresion>
- Puerto, M. C. (19 de Enero de 2022). ¿Cómo influyen las redes sociales en los niños? Obtenido de <https://eresmama.com/como-influyen-redes-sociales-ninos/>
- Serret, S. R. (2 de Marzo de 2022). ¿Qué es la adicción a las redes sociales? Obtenido de <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/adicciones-a-las-redes-sociales>
- Spidwit. (21 de Febrero de 2020). Redes sociales verticales y horizontales, ¿qué son? Obtenido de <https://www.spidwit.com/blog/es/redes-sociales-verticales-y-horizontales-que-son/>
- Torres, C. I. (2011). Uso de las redes sociales como estrategias de aprendizaje. Apertura Nueva Época, 1.
- Vega, K. (30 de Junio de 2023). ¿Cómo surgieron las redes sociales? Obtenido de <https://conectate.um.edu.mx/articulo/como-surgieron-las-redes-sociales/#:~:text=La%20historia%20de%20las%20redes,y%20crear%20listas%20de%20amigos.>

ANEXOS

ESCALA DE HAMILTON

K.A.H.P.
A - 18 años

TEST DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Indique la intensidad con que se cumplieron o no, durante el último mes, los síntomas que se describen en cada uno de los 14 ítems:

- 0. Ausente
- 1. intensidad Leve
- 2. intensidad Moderada
- 3. intensidad Grave
- 4. Totalmente incapacitado

	0	1	2	3	4
1 Estado ansioso: Preocupaciones, temor de que suceda lo peor, temor anticipado, irritabilidad.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Tensión: Sensaciones de tensión, fatigabilidad, sobresalto al responder, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud, imposibilidad de relajarse.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Temores: A la oscuridad, a los desconocidos, a ser dejado solo, a los animales, al tráfico, a las multitudes.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Insomnio: Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y sensación de fatiga al despertar, pesadillas, terrores nocturnos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Funciones Intelectuales (Cognitivas): Dificultad de concentración, mala o escasa memoria.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Humor depresivo: Pérdida de interés. Falta de placer en los pasatiempos, depresión, despertarse más temprano de lo esperado. Variaciones anímicas a lo largo del día.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Síntomas somáticos musculares: Dolores musculares, espasmos musculares o calambres,	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	rigidez muscular, tics, rechinar de dientes, voz vacilante, tono muscular aumentado.					
8	Síntomas somáticos sensoriales: Zumbido de oídos, visión borrosa, oleadas de frío y calor, sensación de debilidad. Sensaciones parastésicas (pinchazos, picazón u hormigueos).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Síntomas cardiovasculares: Taquicardia, palpitaciones, dolor precordial (en el pecho), pulsaciones vasculares pronunciadas, sensación de "baja presión" o desmayo, arritmias.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Síntomas respiratorios: Opresión o constricción en el tórax (pecho), sensación de ahogo, suspiros, disnea (sensación de falta de aire o de dificultad respiratoria).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Síntomas gastrointestinales: Dificultades al deglutir, flatulencia, dolor abdominal, sensación de ardor, pesadez abdominal, náuseas, vómitos, borborismos, heces blandas, pérdida de peso, constipación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Síntomas genitourinarios: Micciones frecuentes, micción urgente, amenorrea (falta del período menstrual), menorragia, frigidez, eyaculación precoz, pérdida de libido, impotencia sexual.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Síntomas del sistema nervioso autónomo: Boca seca, accesos de enrojecimiento, palidez, tendencia a la sudoración, vértigos, cefaleas (dolor de cabeza) por tensión, erectismo piloso (piel de gallina).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Conducta en el transcurso del test: Inquietud, impaciencia o intranquilidad, temblor de manos, fruncimiento del entrecejo, rostro preocupado, suspiros o respiración rápida, palidez facial, deglución de saliva, eructos, tics.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

K.A.M.F.
17 - Años

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

Preguntas Inventario

1. Paso mucho tiempo soñando despierto. **NO**
2. Estoy seguro de mi mismo. **NO**
3. Deseo frecuentemente ser otra persona. **NO**
4. Soy simpático. **SI**
5. Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos. **NO**
6. Nunca me preocupo por nada. **SI**
7. Me abochorno (me da plancha) parame frente al curso para hablar. **SI**
8. Desearía ser más joven. **NO**
9. Hay muchas cosas acerca de mi mismo que me gustaría cambiar si pudiera. **SI**
10. Puedo tomar decisiones fácilmente. **SI**
11. Mis amigos gozan cuando están conmigo. **NO**
12. Me incomodo en casa fácilmente. **SI**
13. Siempre hago lo correcto. **SI**
14. Me siento orgulloso de mi trabajo (en la escuela) **NO**
15. Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer. **SI**
16. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas. **NO**
17. Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago. **NO**
18. Soy popular entre compañeros de mi edad. **NO**
19. Usualmente mis padres consideran mis sentimientos. **NO**
20. Nunca estoy triste. **NO**

21. Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo. *Si*
22. Me doy por vencido fácilmente. *No*
23. Usualmente puedo cuidarme a mí mismo. *Si*
24. Me siento suficientemente feliz. *No*
25. Preferiría jugar con niños menores que yo. *No*
26. Mis padres esperan demasiado de mí. *No*
27. Me gustan todas las personas que conozco. *No*
28. Me gusta que el profesor me interroge en clase. *No*
29. Me entiendo a mí mismo. *Si*
30. Me cuesta comportarme como en realidad soy. *No*
31. Las cosas en mi vida están muy complicadas. *No*
32. Los demás (niños) casi siempre siguen mis ideas. *No*
33. Nadie me presta mucha atención en casa. *Si*
34. Nunca me regañan. *No*
35. No estoy progresando en la escuela como me gustaría. *No*
36. Puedo tomar decisiones y cumplirlas. *Si*
37. Realmente no me gusta ser muchacho (muchacha). *No*
38. Tengo una mala opinión de mí mismo. *No*
39. No me gusta estar con otra gente. *Si*
40. Muchas veces me gustaría irme de casa. *Si*
41. Nunca soy tímido. *No*

42. Frecuentemente me incomoda la escuela. *SI*
43. Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo. *NO*
44. No soy tan bien parecido como otra gente. *NO*
45. Si tengo algo que decir, usualmente lo digo. *SI*
46. A los demás "les da" conmigo. *NO*
47. Mis padres me entienden. *NO*
48. Siempre digo la verdad. *NO*
49. Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa. *SI*
50. A mí no me importa lo que pasa. *SI*
51. Soy un fracaso. *NO*
52. Me incomodo fácilmente cuando me regañan. *NO*
53. Las otras personas son más agradables que yo. *NO*
54. Usualmente siento que mis padres esperan más de mí. *SI*
55. Siempre sé que decir a otras personas. *NO*
56. Frecuentemente me siento desilusionado en la escuela. *SI*
57. Generalmente las cosas no me importan. *SI*
58. No soy una persona confiable para que otros dependan de mí. *SI*

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLÍNICA

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
Nombre y apellidos: K.A.M.F	
C.I: xxxxxxx	Edad: 17 años
Dirección: Montalvo	Teléfono: xxxxx
Estado civil: soltero	Fecha de nacimiento: 19/04/2006
Profesión: xxxx	Ocupación: Estudiante
Fecha de ingreso: 17/04/2023	Fecha de elaboración: 17/04/2023
Grado de escolaridad: 3ro de Bachillerato	Remitente: A pedido de su madre
Ciudad actual: Montalvo	Atención Previa: Ninguna

MOTIVO DE CONSULTA

Paciente asiste a consulta psicológica por pedido de su madre al exteriorizar síntomas como pérdida del apetito, insomnio, cansancio, desesperación, baja autoestima, dolor de pecho, sudoración, desanimo, llanto frágil, irritabilidad, problemas gastrointestinales, bajo rendimiento académico.

HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

Paciente de 17 años de edad de sexo masculino, de contextura delgada, de aspecto aseado, postura erguida, de etnia mestiza, acude a consulta acompañado de su madre en la que expresa "Mi hijo está mal doctora, desde hace 6 meses solo pasa encerrado en su habitación no sale, y lo peor de todo que pasa solo en las redes sociales y unos juegos que se conecta con compañeros, desde varios meses ha disminuido su apetito, no come por estar metido en el Facebook, en el tiktok, con decirle que en la mesa de comer se sienta come dos cucharadas y está en esos juegos de internet, y ha presentado problemas en la institución que se encuentra, me llamaron la atención que mi hijo no presenta los deberes, no cumple con lo que solicitan en el aula, que solo se dedica a estar en el celular, hemos tenido problemas en casa, le he quitado el celular, reacciona mal, lanza objetos de su cuarto no controla su enojo, pasa desanimado, no duerme cuando le quito el celular, y para rematar está enfermo con problemas gastrointestinales", una vez que se escucha a la madre se solicita su retiro para conversar con el adolescente, por ello enfatiza lo siguiente "en parte mi mamá tiene razón, he tenido un comportamiento malo, me he vuelto desinteresado por todo, he pasado más tiempo en el celular que enfocado en otras cosas, si me siento mal, por todo eso, pero la

realidad es otra, desde muy pequeño jamás conté con la presencia de mi papá o mi mamá, siempre era andate al cuarto o toma el celular, me dieron ellos mucha apertura para estar en el celular, no convivía con ellos, me ha tocado a mí solo enfrentar situaciones que ellos no conocen, siempre pasan ocupados, y para decir la verdad si me afectado bastante el estar en el celular, ya no comparto con amigos o compañeros del colegio, me da desesperación cuando no estoy en el celular o viendo alguna red social, me desespero, me da angustia, no he podido dormir cuando por ejemplo en algún juego no gano, tengo que estar hasta ganar y sentirme tranquilo sino prefiero mala noche hasta conseguir lo que deseo en el juego, si he pasado irritable, enojado hace varios meses pero todo es a raíz que vi a mi padre con otra mujer en el carro pero mi mamá tampoco sabe, me siento decepcionado, no quiero tener contacto con él, el ya no nos quiere por eso buscó otra persona, capaz no le servimos como familia, por eso mejor me encierro en mi cuarto y allá que se arreglen como puedan, hay momentos que siento como sudoración, me duele el pecho, y el dolor de cabeza si lo mantengo aun pero por ratos, me preocupo demasiado cuando no puedo hacer las cosas me desespero, me preocupa no ganar o no ser un buen jugador."

ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES.

En su núcleo familiar no presentan ningún antecedente psicopatológico hasta el momento.

HISTORIA PERSONAL

ANAMNESIS

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

Madre del paciente menciona que fue un embarazo deseado y planificado es el único hijo que tienen, no presentó inconvenientes en el embarazo todo fue tranquilo, en la etapa post natal cumplió con la valoración apgar, mantuvo buenos reflejos lenguaje expresivo y comprensivo, a la edad de 9 meses empezó a caminar a la edad de 1 año el control de esfínteres, no presentó dificultad en su lenguaje, su autonomía desde los 2 años y no ha presentado enfermedades en su niñez.

ESCOLARIDAD

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

Manifestó buena relación con compañeros y docentes, culminó toda su etapa de escolaridad, su colegiatura se cambió una vez debido al cambio de casa y ha presentado buena adaptación, por

ahora exhibiendo aislamiento con compañeros y docentes.

HISTORIA LABORAL

No ha trabajado hasta el momento.

ADAPTACION SOCIAL

Actualmente se le dificulta mantener contacto con las personas, prefiere estar solo que acompañado.

USO DEL TIEMPO LIBRE (OCIO, DIVERSION, DEPORTES, INTERESES)

El uso excesivo del celular en las redes sociales, no se interesa por otras actividades.

AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

Presenta carencia afectiva por parte de su padre, no se encuentra activo sexualmente.

HABITOS (CAFÉ, ALCOHOL, DROGAS, ENTRE OTROS)

No consume sustancias ilícitas, dentro de sus hábitos esta consumir café todos los días por las mañanas y noches.

ALIMENTACION Y SUEÑO

Presenta pérdida de apetito y dificultad para poder dormir (insomnio)

HISTORIA MÉDICA

Problemas gastrointestinales.

HISTORIA LEGAL

El paciente no se encuentra vinculado a procesos legales.

PROYECTO DE VIDA

Su proyecto de vida es ser uno de los mejores jugadores de Call of Duty y reconocido a nivel nacional o mundial. (No cuenta con proyectos de superación en ámbito educativo o económico)

FENOMENOLOGÍA (ASPECTO PERSONAL, LENGUAJE NO VERBAL, BIOTIPO, ACTITUD, ETNIA, LENGUAJE)

Adolescente de 17 años, acude a consulta por pedido de su madre, no presenta problemas de lenguaje, tiene fluidez verbal, denota gestos de tristeza y exhibe llanto frágil, cuenta con actitud positiva, muestra interés en la atención.

ORIENTACIÓN

Se orienta en tiempo, lugar, espacio y persona.

ATENCIÓN

Presenta una atención focalizada y atenta al momento de la entrevista.

MEMORIA

Paciente presenta memoria a largo plazo

INTELIGENCIA

Posee un coeficiente intelectual normal que va acorde a su edad, pensamientos y emociones

PENSAMIENTO

Exhibe un pensamiento taquipsiquio ya que manifiesta rapidez al momento de razonar y pensar.

LENGUAJE

Exterioriza un lenguaje coherente y con secuencia, no presenta dificultades al momento de expresarse, tampoco tiene secuelas de haber padecido algún trastorno del lenguaje.

PSICOMOTRICIDAD

Al momento de la atención se encuentra un poco tenso, manifestando rasgos ansiosos, movimientos de manos y piernas.

SENSOPERCEPCION

Paciente no presenta alguna alteración de sus percepciones o sentidos.

AFFECTIVIDAD

Muestra sentimientos de tristeza y rechazo hacia su padre.

JUICIO DE REALIDAD

Está consciente de la sintomatología y cómo afecta a su desempeño diario.

CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

Posee conciencia de la situación que presenta.

HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

No ha presentado eventos traumáticos y tampoco ha tenido ideas suicidas.

PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

Escala de Hamilton: Puntuación de rango 24 (*Ansiedad Moderada*)

Inventario de Autoestima de Coopersmith: Puntuación 26 (*Nivel de Autoestima medio bajo*)

MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo	Desmotivación, falta de interés	Trastorno de ansiedad generalizada
Afectivo	Tristeza, dolor, decepción, soledad, rechazo, baja autoestima	
Pensamiento	Distorsión cognitiva, preocupación	
Conducta social - escolar	Llanto frágil, irritabilidad, bajo rendimiento académico.	
Somática	falta de energía, desanimo, insomnio, pérdida de apetito, problemas gastrointestinales, cansancio, sudoración, dolor de pecho, cefalea	

Factores predisponentes: Carencia afectiva y ausencia Familiar

Evento precipitante: Infidelidad de padre por eso (uso excesivo del celular)

Tiempo de evolución: 6 meses

DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

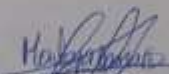
Cie 10: F 41.1 Trastorno de ansiedad generalizada

PRONÓSTICO

Se estima un pronóstico favorable debido a la intervención, cooperación, aportación por parte del adolescente:

RECOMENDACIONES

Se recomienda que el paciente asista a consulta psicológica para establecer intervención y esquema terapéutico para reducir sintomatología de ansiedad con la finalidad de equilibrar emociones, resiliencia, aceptación y mejoramiento de autoestima.


PSICÓLOGO
FIRMA

APLICACIÓN DE TEST

