



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



DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN ESCRITA DEL EXÁMEN
COMPLEXIVO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA

PROBLEMA:

AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN PADRES DIVORCIADOS

AUTORA:

LIGIA LUZMILA NAVARRETE AVILEZ

TUTOR:

DR. JOSELO JIMMY ALBAN OBANDO PHD.

BABAHOYO – OCTUBRE 2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD PRESENCIAL



DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por darme la fortaleza suficiente para superar cada obstáculo que se me presentaron durante mi tiempo de estudio y así poder alcanzar esa meta propuesta.

A mis hijos: Ligia Elena y Valentino, dándoles mi logro y espero que este ejemplo de superación les sirva para que también puedan realizar sus sueños a sabiendas de que no es fácil pero tampoco imposible cumplirlos.

A mis Padres por darme la vida, y haberme encaminado en el trayecto de mis primeros pasos de enseñanza.

A mi Hermana Elena, por estar siempre a mi lado, y encontrar apoyo en todo momento.

Al Padre de mis hijos por su ayuda económica mientras necesité.

A aquellas amigas especiales que han sido luces en tiempos de oscuridad: Narcisa, Adela, Emma, Ena, Adelita, Marlene.

Ligia Luzmila Navarrete Aviléz



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD PRESENCIAL



AGRADECIMIENTO

A mi Docente Tutor del estudio de caso Dr. Joselo Albán Obando PhD. Por la paciencia, dedicación y apoyo brindada en mi proceso de titulación.

Gracias Dr. Por motivarme para seguir avanzando y así poder lograr mi objetivo el cual me permitirá superarme y realizarme profesionalmente.

A la Universidad Técnica de Babahoyo que me dio la oportunidad de formar mi carrera profesional y ser parte de ella.

¡Gracias!

Ligia Luzmila Navarrete Aviléz



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD PRESENCIAL



AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Srta. Ligia Luzmila Navarrete Aviléz, portador de la cédula de ciudadanía número N° **120473755-3**, estudiante de la carrera de Psicología Clínica, de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación de la Universidad Técnica de Babahoyo, previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica, declaro que en el presente Estudio de Caso, los conceptos desarrollados, el análisis realizados y las soluciones brindadas en este trabajo, son de exclusiva responsabilidad de la autora.

“AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN PADRES DIVORCIADOS.”.

Por la presente autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen.

Ligia Navarrete Aviléz.
Ligia Luzmila Navarrete Aviléz

C.I. 120473755-3



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




**CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR
DEL DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN
PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIA A
LA SUSTENTACIÓN.**

Babahoyo, 25 de septiembre del 2018

En mi calidad de Tutor del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo, designado por el Consejo Directivo con oficio N° CP 232-18, con fecha, 12 de septiembre mediante resolución **CD-FAC.C.J.S.SE-SO-009-RES-004-2018**, certifico que la Srta. LIGIA LUZMILA NAVARRETE AVILEZ, ha desarrollado el documento probatorio dimensión práctica del examen complejo, cuyo tema es: **AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN PADRES DIVORCIADOS.**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo a la egresada, reproduzca el documento definitivo del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo y lo entregue a la coordinación de la Carrera de psicología Clínica de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar la comisión de especialistas de sustentación designado para la defensa del mismo.


Dr. José Jimmy Albán Obando. PhD
DOCENTE DE LA FCJSE.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD PRESENCIAL



RESUMEN EJECUTIVO

La baja autoestima y la ansiedad se retroalimentan gracias un ingrediente esencial: la inseguridad.

La inseguridad es el denominador común de la baja autoestima y la ansiedad. Nos sentimos inseguras porque no nos valoramos, porque creemos que somos ineptas, porque tenemos la autoestima baja. Y ese estado genera una gran ansiedad empeorando la situación con pensamientos negativos e irreales.

"Me van a despedir del trabajo porque lo hago todo mal", "mi pareja me va a dejar porque no valgo para nada" o "no voy a lograr afrontar este problema porque soy débil", son algunos de los pensamientos que provoca la baja autoestima. Por estar hablando de aspectos fundamentales de nuestra vida, esa sensación de incapacidad no hace sino generar más ansiedad.

El problema de ansiedad, sea por la causa que sea, debe ser tratado por un profesional. Para mejorar la autoestima. Crear seguridad en uno mismo, a base de pequeños objetivos cotidianos e ir comprobando que si podemos cumplirlos. También se necesita cierta objetividad para ganar seguridad y confianza, desterrar esa visión negativa que tenemos y cambiarla por otra más realista.

Uno de los impulsos más importantes a la hora de eliminar la inseguridad es la independencia, hacer oídos sordos a lo que los demás tengan que decir de nuestra vida y actuar con autonomía. Ten en cuenta que la influencia de los demás sobre tu seguridad depende de ti misma, de hasta dónde quieres que penetre su opinión.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD PRESENCIAL



EXECUTIVE SUMMARY

Low self-esteem and anxiety are fed back thanks to an essential ingredient: insecurity.

Insecurity is the common denominator of low self-esteem and anxiety. We feel insecure because we do not value ourselves, because we believe that we are inept, because we have low self-esteem. And that state generates great anxiety, worsening the situation with negative and unreal thoughts.

"They are going to dismiss me from work because I do everything wrong", "my partner is going to leave me because I am not worth anything" or "I will not be able to face this problem because I am weak", are some of the thoughts that cause the loss self-esteem. Because we are talking about fundamental aspects of our life, this feeling of incapacity only generates more anxiety.

The anxiety problem, for whatever reason, must be treated by a professional. But to improve self-esteem we can take care of ourselves. The security in one is acquired little by little, by proposing small daily objectives and verifying that we can meet them. Some objectivity is also needed to gain security and confidence, to banish that negative vision we have and change it for a more realistic one.

One of the most important impulses when it comes to eliminating insecurity is independence, turning a deaf ear to what others have to say about our lives and acting autonomously. Keep in mind that the influence of others on your safety depends on yourself, how far you want your opinion to penetrate



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD PRESENCIAL



RESULTADOS DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, TITULADO: **“AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN PADRES DIVORCIADOS.”**

PRESENTADO POR LA Srta. Ligia Luzmila Navarrete Aviléz

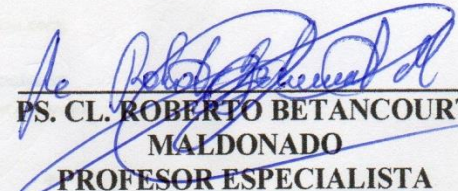
OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:

8,21 (ocho con veintiuno)

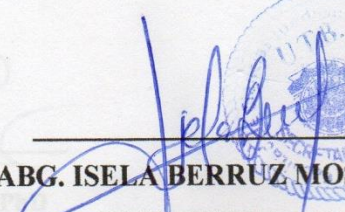
EQUIVALENTE A:

TRIBUNAL:


MSC. RONALD ROBLEDO GALEAS
DELEGADO DEL DECANO


PS. CL. ROBERTO BETANCOURT
MALDONADO
PROFESOR ESPECIALISTA


MSC. JANETT VERDESOTO GALEAS
DELEGADA DEL CIDE


ABG. ISELA BERRUZ MOSQUERA
SECRETARIA DE LA
FAC.CC.JJ.JJ.SS.EE



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



Babahoyo, 30 de septiembre el 2018

**CERTIFICACIÓN DE PORCENTAJE DE SIMILITUD CON
OTRAS FUENTES EN EL SISTEMA DE ANTIPLAGIO**

En mi calidad de Tutor del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo de la Srta. LIGIA LUZMILA NAVARRETEAVÍLEZ cuyo tema es:
AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN PADRES DIVORCIADOS.

Certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Anti plagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de **7%**, resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución. Considerando que, en el Informe Final el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.

Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.

M [Urkund] 31% de similitud - luzm... x D41961130 - ESTUDIO DE CASO x +
← → ↻ https://secure.orkund.com/view/41020612-626812-320291#BcExDcAgDAXQu3T+MS2FV
URKUND
Documento [ESTUDIO DE CASO LIGIA NAVARRETE.docx \(D41961130\)](#)
Presentado 2018-09-30 23:16 (-05:00)
Presentado por ligia luzmila navarrete avilez (tuzimitanavarreteavilez@gmail.com)
Recibido jalban.utb@analysis.orkund.com
Mensaje ESTUDIO DE CASO LIGIA NAVARRETE [Mostrar el mensaje completo](#)
7% de estas 9 páginas, se componen de texto presente en 4 fuentes.

Dr. Joselo Jimmy Albán Obando. PhD
DOCENTE DE LA FCJSE.

ÍNDICE

| | |
|--|-------------------------------|
| Caratula | |
| DEDICATORIA..... | iii |
| AGRADECIMIENTO | iv |
| RESUMEN EJECUTIVO..... | vii |
| EXECUTIVE SUMMARY | viii |
| RESULTADOS DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN | ¡Error! Marcador no definido. |
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| CAPÍTULO I..... | 2 |
| 1. MARCO METODOLÓGICO..... | 2 |
| 1.1. Definición del tema caso de estudio..... | 2 |
| 1.2. Planteamiento del problema | 2 |
| 1.3. Justificación..... | 3 |
| 1.4. Objetivo..... | 4 |
| 1.5. Fundamentación teórica..... | 4 |
| 1.6. Hipótesis..... | 10 |
| 1.7. Metodología de la investigación..... | 10 |
| 1.7.1. Métodos..... | 10 |
| 1.7.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 11 |
| CAPÍTULO II..... | 13 |
| 2. Resultados de la investigación..... | 13 |
| 2.1. Desarrollo del caso | 13 |
| 2.2. Soluciones Planteadas..... | 16 |
| 2.3. Conclusiones | 19 |
| 2.4. Recomendaciones | 19 |
| Referencias bibliográficas..... | 21 |

INTRODUCCIÓN.

En la actualidad, el matrimonio tiene una importancia singular, en donde el individuo depende de la familia. Pese a la discrepancia de los valores, el matrimonio es una asociación entre dos personas, es decir la unión de estos no puede ser más estable que los individuos que la constituyen: la madre, el padre y por consiguiente los hijos.

Es así como en esta unión en ocasiones se dan conflictos que se resuelven instantáneamente y otras veces no tienen solución: en otras palabras, la pareja disuelve su vínculo matrimonial llegando así al divorcio, y es esta disolución matrimonial la que en ocasiones causa trastornos o deficiencias en los hijos y en los mismos cónyuges.

En los hogares donde no solo existieron hijos los problemas particulares y sentimentales se agudizan, los sentimientos de los padres ante la disolución de su matrimonio son expresados de muchas maneras según el tiempo que llevaban juntos o compartieron a lo largo de su vida. Para la pareja más fácil asumir dicha separación, ni antes ni después siempre y cuando el divorcio sea de mutuo acuerdo llevado por causa leve.

Los padres tienden a afrontar una dura situación al verse inmiscuidos los hijos en ese proceso.

Es así, como el presente trabajo trata de conocer cómo afecta el divorcio en la autoestima y ansiedad en padres divorciados, de la Ciudadela “Gary Esparza Fabiani” del Cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos., en este sentido se hace necesario desarrollar el mismo en dos capítulos para su mejor comprensión y entendimiento.

En el capítulo uno.- Se evidencia el tema de investigación, luego se plantea el problema de estudio, la justificación, objetivo, fundamentación teórica, la hipótesis y la metodología de la investigación donde se puntualiza la población, la muestra y los métodos.

En el capítulo dos.- En este capítulo se encuentran los resultados de la investigación, el desarrollo del caso, las situaciones detectadas, las soluciones planteadas, las conclusiones, las recomendaciones, la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I

1. MARCO METODOLÓGICO.

1.1. Definición del tema caso de estudio

Autoestima y ansiedad en padres divorciados de la Ciudadela “Gary Esparza Fabiani” del Cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos.

1.2. Planteamiento del problema

Son muchos los problemas que se desarrollan en la sociedad ecuatoriana y que dejan secuelas muy marcadas en la vida de los involucrados, en los últimos tiempos se han venido observando cómo se ha incrementado el índice en la disolución de los matrimonios, de acuerdo a informe del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo INEC, en los últimos 10 años, los divorcios crecieron un 83,45% en Ecuador. Esto demuestra la corriente social involucrando de manera individual y grupal al entorno colectivo. (INEC, 2017)

La ciudad de Babahoyo, en la Ciudadela “Gary Esparza Fabiani” en cuanto a la realización del presente estudio de caso se realizó una observación directa en el sector, la cual dio como resultado que existe un gran número de hogares disueltos y con ello consecuencias que afectan a todos los miembros de la familia, las personas que experimentan el divorcio experimentan sentimientos de culpa, consideran que el divorcio fue producido por su accionar y ese sentimiento de culpabilidad perturba su estabilidad emocional y genera preocupación y ansiedad.

Estos problemas evidenciados son una parte de los muchos que deben enfrentar en su diario vivir las personas de hogares disueltos, los problemas se extienden al ámbito social y

laboral, que los imposibilita empezar nuevas amistades o desarrollar actividades sociales y los limita en su concentración lo que reduce la productividad e incrementa la preocupación por el futuro de sus hijos y su estabilidad emocional. Ante estas situaciones es necesario diseñar estrategias psicológicas para precautelar la salud mental de los padres divorciados. Por lo antes mencionado se formula la siguiente pregunta a investigar.

¿Cuál es el nivel de autoestima y ansiedad en los padres divorciados de la Ciudadela “Gary Esparza Fabiani” del Cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos?

1.3. Justificación.

Situaciones de divorcio se evidencian en el diario vivir, cuando se desarrollan actividades en comunidades ya sea por prácticas pre-profesionales o de vínculos de la Universidad, se empieza a observar de manera más profunda y analítica las diferentes interacciones de las personas, las familias y de las comunidades, lo que conlleva a motivar o a despertar la curiosidad por situaciones que las consideraba normales y que no generarían problemas entre los involucrados, hasta que se entra en contacto con ellos y se percibe los verdaderos efectos o consecuencias que generan lo que hace importante y necesario su estudio, lo que motiva la realización del presente trabajo investigativo.

Es necesario también indicar que con la realización del presente estudio se generaría un importante aporte teórico para futuras investigaciones relacionadas al tema y un aporte práctico para las personas divorciadas y para quienes se encargan de su tratamiento, hecho que también aporta a la factibilidad del mismo por cuanto existe el interés en los padres divorciados de buscar soluciones que reduzcan el impacto de este en sus vida.

El presente trabajo se inicia con el abordaje de la problemática con este enfoque internacional de autoestima y ansiedad en los padres divorciados. Según varios estudios epidemiológicos realizados en diferentes contextos internacionales y nacionales sobre la ansiedad, como los realizados por Beidel, Albano y Detweiler, (Olivares, Piqueras, & Alcázar, 2006, pág. 18), indican que es uno de los trastornos psicológicos con mayor índice de prevalencia en nuestro medio, con efectos perturbadores en la personalidad del ser humano y su entorno. Siendo esta una de las razones para desarrollar el estudio del presente caso, y poder presentar una propuesta de intervención psicológica que atienda esta problemática.

Además, es necesario acotar que durante el desarrollo del presente estudio se evidencian beneficiarios como en todo estudio investigativo, los beneficiarios directos que en este caso serían los padres divorciados e hijos y los beneficiarios indirectos serían los familiares en general.

1.4. Objetivo

Determinar el nivel de autoestima y ansiedad en los padres divorciados de la Ciudadela “Gary Esparza Fabiani” del Cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos.

1.5. Fundamentación teórica

Autoestima. *La Psicología de la autoestima*. Barcelona: Plaza de edición.

La autoestima es el valor que el individuo atribuye a su persona y a su capacidades es una forma de pensar positivamente, una motivación para experimentar diferentes perspectivas de la vida de enfrentar retos de sentir y actuar que implica que nosotros nos aceptemos respetemos y creamos en nosotros mismos.

Branden, N. (2011).

La forma de Autoestima se transforma en oficio del modelo psicológico que lo aborde. Desde el término de vista del psicoanálisis, la autoestima está hondamente relacionada con el desarrollo del ego.

Sigmund Freud manipulaba el término alemán Selbstgefühl, detallando que posee dos significados: conocimiento de una persona en relación de sí misma (noción de sí), y experiencias del adecuado valor en relación de un método de ideales (sentimiento de estimación de sí). Este "sentimiento de estimación de sí" que refiere Freud es la Autoestima.

Desde Rogers, en la escuela humanista de la psicología, la descripción de Autoestima se resuelve en el consecutivo axioma: "Cualquier ser humano, sin peculiaridad, por el simple hecho de vivir, es digno del respeto absoluto de los otros y de el mismo; consigue estimarse a sí mismo y que se le estime"

Rogers declara que nuestra colectividad también nos conduce con sus circunstancias de valía. A medida que progresamos, nuestros padres, catedráticos, familiares y demás solo nos dan lo que demandamos cuando manifestemos lo que "importamos", más que porque lo solicitemos. Alcanzamos beber sólo subsiguientemente a clases; podemos consumir una golosina sólo cuando hemos terminado de comer nuestros alimentos y, lo más característico, nos amaran sólo si nos sobrellevamos de un modo adecuado y apropiado.

Es transcendental recalcar que no es parecido la autoestima que la autoconfianza. La autoconfianza está vinculada con aquellas metas y objetivos determinados que nosotros mismos nos planteamos, mientras que la autoestima hace semejanza a la apreciación global que hacemos de nosotros mismos. Es decir, un individuo puede especular que es muy bueno tocando el piano o jugando al básquet, sin embargo eso no pretende decir que ese individuo no pueda tener una autoestima baja. Se trata de cualquier que confía en su experiencia en áreas determinadas, pero igual le alegraría ser alto o tener excelente físico.

Tipos de autoestima

Autoestima alta

Natalie Branden. También nombrada autoestima positiva, es el grado deseable para que un individuo alcance considerar compensada su vida, sea reflexivo de su aprecio y de sus facultades y pueda afrontar a los inconvenientes de forma decisiva.

Autoestima media

Natalie Branden. Esta autoestima media o relativa sospecha cierta inseguridad en la apreciación de uno misma. Si bien en cualesquier momento el individuo con autoestima media se considera competente y valiosa, esa percepción puede trasformar al lado contrario, a sentirse completamente inservible debido a elementos variados, pero fundamentalmente a la opinión de los otros.

Autoestima baja

J. Gill, Ineptitud, imposibilidad, incertidumbre y frustración son los términos que conducen a un individuo con autoestima baja. Se frecuenta un estado de autoestima que convenimos evitar en nuestro trayectoria hacia la felicidad.

Algunos escritores manifiestan de cuatro tipos de autoestima en lugar de tres. La cuarta recibe la designación de 'autoestima inflada' y es aquella que poseen los sujetos que se elogian superiores que el resto, que son incapaces de atender a los demás y mucho menos de admitir o dar la razón de un error (no tienen posibilidad de autocrítica). Su autoestima se encuentra tan fuertemente abultada y excesiva que se creen con el derecho de desfavorecer a los que están a su entorno. Este tipo de autoestima concibe conductas muy negativas y opuestas.

Ansiedad

Lang (2002): es una respuesta emocional que dan las personas ante circunstancias que percibe o explica como intimidaciones o riesgos.

Enfoques teóricos sobre la causa de la ansiedad. ¿Por qué se origina?

1. La ansiedad es la aceleración del sistema nervioso, constantemente con estímulos externos o como consecuencia de un trastorno de las distribuciones o de la situación cerebral. La activación se convierte como síntomas periféricos procedentes del sistema nervioso vegetativo (acrecentamiento del tono simpático) y del sistema endocrino (hormonas suprarrenales), que dan los síntomas de la ansiedad. Por otro lado, los síntomas en tonificación del sistema límbico y de la corteza cerebral que se convertirán en síntomas psíquicos de ansiedad.

2. Teoría Psicodinámica. Su creador fue Freud. Expresó que la angustia es más una causa biológica (fisiológica), respuesta del organismo ante el estremecimiento derivado del impulso sexual -libido- para consecutivamente llegar a otra interpretación en donde la angustia habría la señal peligrosa en condiciones de miedo. Según esta hipótesis, la angustia viene de la lucha del sujeto entre la rigidez del súper yo y de las tendencias prohibidas, ello, donde los estímulos instintivos inadmisibles para el sujeto desligarían una etapa de ansiedad.

3. Teorías Conductistas. Se fundamenta en que cuales quiera de las conductas son asimiladas y en algún instante de la vida se relacionan a estímulos favorables o desfavorables adoptando así un parentesco que va a conservar consecutivamente. Según esta teoría, la ansiedad es la consecuencia de un juicio restringido de modo que las personas que la padecen han experimentado erróneamente a relacionar estímulos en un principio neutros, con sucesos vividos como traumáticos y, por tanto, amenazantes, de modo que cada vez que se origina acercamiento con dichos estímulos se desliga la angustia coligada a la amenaza. La teoría de

la enseñanza social dice que se puede desarrollar ansiedad no solo a través de la práctica o indagación directa de hechos traumáticos, sino a través del aprendizaje observacional de los sujetos significativos al medio ambiente.

4 Teorías Cognitivistas. Razona que la ansiedad son la consecuencia de “cogniciones” patológicas. Se puede expresar que el sujeto “etiqueta” mentalmente el entorno y lo enfrenta con un estilo y conducta determinados. Por ejemplo, cualquiera de nosotros logramos tener una sensación física incomoda en un momento explícito, si bien nosotros no otorgamos ningún conocido a esta experiencia. No obstante, existen individuos que comentan ello como una señal de alarma y una amenaza para su salud física o psíquica lo cual estimula una respuesta neurofisiológica liberando así la ansiedad.

Niveles de ansiedad

Síntomas de ansiedad leve a moderada

La ansiedad influye en individuos con diferentes niveles de fuerza, tanto biológica como subjetivamente. Es permisible que algunos individuos tengan ansiedad severa que inhabilite a la persona y deban ser atendidas prontamente. Otros podrían percatarse de ansiedad moderada que tiene una consecuencia drástica en sus vidas, pero aún consiguen ser competentes de vivir su vida cotidiana. Otros individuos pueden tener ansiedad leve que consiguen ser manipuladas fácilmente por ellos; sin embargo, puede causar estrés en su vida periódica.

Síntomas de ansiedad leve

La ansiedad leve es frecuente en la vida diaria. Una persona consigue sentir este nivel de ansiedad cuando aguarda una revisión de desempeño laboral o si se pierde en una nueva

ciudad. Los síntomas pueden contener intranquilidad, irritación, manos sudorosas y acrecentamiento de los sentidos.

La ansiedad leve es a veces motivadora, lo que pretende decir que le beneficie a concentrarse en solucionar el reto que afronta. Por ejemplo, si se derrocha en un lugar nuevo, puede hallar un lugar seguro para solicitar direcciones. Una vez que esté encaminada, es viable que su ansiedad se suprima rápidamente. Esto es característico de la ansiedad leve y situacional.

La ansiedad no causa pánico, etc. en sujetos con ansiedad leve; nunca alcanza a un estado en el que la ansiedad se cambia en miedo en sí misma.

Ansiedad moderada

A un grado moderado de ansiedad, es potencial que la persona se agrupe exclusivamente en el entorno estresante que afronta e ignore otras labores. Por ejemplo, la persona ha pasado a un niño al patio de diversión y lo ha despistado de su vista. Usted consigue presentar palpitaciones cardíacas más apresurados, boca seca, sudoración y dolor de abdomen o náuseas. Su lenguaje puede ser fulminante y aguda, y los movimientos de la mano y el brazo posiblemente son más exagerados. Las conductas nerviosas, como mordisquear las uñas o torcer las manos, son frecuentes. Su enfoque ideal es posiblemente donde el niño podría estar. Una vez que lo hallas correteando con otros niños, sus sintomatologías desaparecen.

Altos niveles de ansiedad

Cuando la persona presenta ansiedad a niveles altos, es conveniente que el tratamiento marche más allá de familiar o terapia grupal, aun cuando debe continuar usando del favor de estos componentes. Para cualesquier caso específico inclusive se aconseja medicamentos, siempre bajo disposición médica para impedir el uso de químicos en el tratamiento agrave el problema y/o cree dependencia de fármacos.

Hay procedimientos más concretos, con expertos, para casos o afirmaciones de ansiedad como el pánico o las fobias que se muestran de modo agudo, en momentos, solo para pacientes muy graves, el tratamiento puede ser con antidepresivos intensos e internar al paciente para impedir que se lesione a sí mismo o a los demás. Ciertos casos de ansiedad soportan a la paranoia, los trastornos mentales suelen conectarse unos con otros y a veces, si no se intervienen, desencadenan en problema más grave para el paciente y la familia.

1.6. Hipótesis.

Si se determinan el nivel de autoestima y de ansiedad en los padres divorciados se podrá proponer un esquema psicoterapéutico para poder reducir dicha problemática.

1.7. Metodología de la investigación.

Este estudio se realizó con la participación de dos familias divorciadas, de la ciudadela “Gary Esparza Fabiani” de la ciudad de Babahoyo.

La metodología básica del presente estudio en cuanto al análisis de los datos consistió en la comparación entre las dos familias divorciadas, divididos en la experiencia de divorcio en seis diferentes criterios de variable independiente. En base al diseño general para responder a las interrogantes de investigación, se compararon los dos grupos bajo la hipótesis general de que existirían diferencias entre los mismos en alguno de los siguientes criterios de variable independiente:

1.7.1. Métodos

Método explorativo:

Para elaborar la respectiva investigación, se utilizó una adecuada metodología de investigación, en este caso se utiliza el método explorativo, esto permite que el investigador

observe y profundice la situación que se está suscitando que es el divorcio para lo cual se deben indagar las situaciones que han provocado la separación. Lo cual sirve como un aporte fundamental de la problemática que se vive en la actualidad con respecto a la falta de autoestima y ansiedad que se presentan en padres divorciados.

Método descriptivo

Este método ayuda a quien investiga y que sepa cómo distribuir la información recibida por parte de los individuos implicados en el proceso de divorcio, realizando un escrito descriptivo que demuestre las ideas principales del problema, logrando la entendibilidad situacional y facilitando el proceso de resolución de éste. Por medio del método clínico se evaluó por separado individualmente a los padres divorciados y se determinaron las características de la autoestima y ansiedad como consecuencia de la separación.

1.7.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el desarrollo del presente trabajo de estudio se aplicaron entrevistas clínicas de tipo semiestructuradas a los sujetos de estudio y a los familiares. Esta técnica de investigación se la utilizó para obtener datos sobre el nivel de autoestima y ansiedad y verificar si afecta o no las mismas en padres divorciados.

Como instrumentos para el presente caso de estudio se utilizaron la aplicación de una historia clínica la cual permitió recoger información de los padres divorciados y obtener un psicodiagnóstico de cada sujeto de estudio.

Por otro lado se utilizó dos tests psicológicos: el tests de Rosenberg, elaborado por el doctor Morris Rosenberg es el instrumento psicológico más utilizado para medir la autoestima, el cual consta de diez ítems; cada uno de ellos es una afirmación sobre la valía personal y la satisfacción con uno mismo. La mitad de las frases están formuladas de forma positiva, mientras que las otras cinco hacen referencia a opiniones negativas.

También se aplicó el test psicológico de Hamilton (Hamilton Anxiety Scale, HAS) fue diseñada en 1.959. Su objetivo es valorar el grado de ansiedad en pacientes previamente diagnosticados. Se trata de una escala heteroaplicada de 14 ítems, 13 referentes a signos y síntomas ansiosos y el último que valora el comportamiento del paciente durante la entrevista. Debe cumplimentarse por el terapeuta tras una entrevista, que no debe durar más allá de 30 minutos

Población y muestra.

De acuerdo al presidente, la población de la ciudadela “Gary Esparza Fabiani” del Cantón Babahoyo, existen alrededor de 18 familias divorciadas. Y se eligió entre ellas al azar una pareja de padres divorciados, con el respectivo consentimiento de cada uno.

CAPÍTULO II

2. Resultados de la investigación

2.1. Desarrollo del caso

El caso se llevó a cabo en la ciudad de Babahoyo en la Ciudadela “Gary Esparza Fabiani” del Cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos, el mismo que se lo llevó a lo largo de cinco sesiones , cada sesión de 45 minutos, y que comprendieron las siguientes etapas:

En la primera sesión se realizó la entrevista, conjuntamente con respectivo report y el motivo de consulta con las dos personas mayores de edad divorciadas una mujer de nombre María (nombre ficticio), de 22 años de edad divorciada hace dos años, actualmente sin compromiso alguno y un hombre de nombre Francisco de 33 años de edad divorciado hace cinco años, en la actualidad tiene otro compromiso hace dos años,

En segunda sesión se realizó la respectiva historia clínica a cada uno de los pacientes por separado. La tercera sesión a los hijos de los sujetos de estudio.

La cuarta sesión se aplicó las respectivas pruebas psicométricas, para complementar el psicodiagnostico de las dos personas estudiadas. Como resultado de los instrumentos psicológicos aplicados previamente se evidencio parte del encuadre psicológico, con un bajo nivel de autoestima y ansiedad alta,

La quinta sesión se dio a conocer a las dos pacientes información de los resultados obtenidos en los test aplicados y método utilizar en el respectivo tratamiento

Situaciones detectadas

En relación a las situaciones detectadas se evidencia que los sujetos de estudio presentan diversos inconvenientes en el desarrollo de sus actividades familiares, sociales que repercuten en su estado emocional deteriorada en su autoestima y ansiedad.

En la entrevista a los familiares se obtuvo la siguiente información relevante para el estudio del caso, la madre de María expresa que ha observado a su hija que se siente rechazada, en ocasiones se siente fracasada, e incluso a veces dice que ella tiene la culpa de su divorcio y que por sus incomprensiones e incompetencias perdió su matrimonio. Por otro lado tiene baja autoestima, que en ocasiones se siente insegura, temerosa, no desea saber de matrimonio porque piensa que va a volver a fracasar y que no está preparada aun para emprender un nuevo reto de este tipo.

Al entrevistar al hermano de Francisco, este al preguntársele si conoce si su hermano divorciado se siente rechazado y/o fracasado este respondió que al principio si presentaba sentimientos de culpa, enojo, consideraba que el matrimonio se disolvió por su culpa, en ocasiones culpaba a su ex pareja y así pasaba lamentándose y negándose a empezar una nueva vida, caía en depresión con facilidad y tenía deteriorada su autoestima, él se preocupa mucho por sus hijos, cae en ansiedad y piensa que sus hijos no están bien cuidados, aún guarda remordimiento, sobre todo por el dolor causado a sus hijos, siente que, cuando los hijos están con él, tienen que asumir también el rol de la madre, se le dificulta responsabilizarse de decisiones y aspectos de la disciplina de los hijos, en ocasiones sus hijos lo manipula, y debe cumplirles caprichos y aceptarles indisciplinas combinadas con chantajes, llegando a tener conflictos con las decisiones y conductas de la ex-pareja, con las que no están de acuerdo.

Resultados obtenidos del test de Hamilton

María: Padece un síndrome depresivo leve, su visión del mundo y de su futuro es algo negativa, así como su estado de ánimo, posiblemente causado por una autoestima baja, por lo que asiste a tratamiento psicológico.

Francisco: Padece síndrome depresivo entre moderado y grave. Por lo que recurre al especialista.

Resultados del test de Rosenberg:

María: se encuentra al límite de lo que se considera normal en cuanto a síntomas físicos ansiógenos, y lo que pasaría a ser patológico, no controla suficientemente sus nervios y esto puede llevarte a sentirte mal contigo mismo/a posee ataque de nervios. Tienes síntomas psíquicos evidentes relacionados con un trastorno de ansiedad generalizado, ciertas conductas íntimamente relacionadas con la ansiedad. Tiene síntomas intelectuales claros relacionados con un trastorno de ansiedad generalizado. Sus pensamientos son catastrofistas e irracionales, no tienen un fundamento ni una razón real de ser.

Francisco: muestras síntomas que sufres ansiedad, estás angustiado/a o estresado/a en algunas ocasiones, vive al borde de un ataque de nervios posee síntomas psíquicos evidentes relacionados con un trastorno de ansiedad generalizado, cae fácilmente en la ansiedad, y de rebote puede que en la depresión. Muestra síntomas conductuales relacionados con un trastorno de ansiedad generalizado.

Con los hallazgos indicados se puede evidenciar que la autoestima y la ansiedad, están presentes en las personas divorciadas, objeto del presente caso, es así que: en el caso de María presenta deteriorada la autoestima rechazada, sentimientos de fracaso y de culpa, siente inseguridad de sí mismo, temerosa, y en el caso de Francisco ha superado los problemas de ansiedad y depresión acompañado de sentimientos de culpa, enojo, y negación.

2.2. Soluciones Planteadas

Perspectiva terapéutica: para la posible solución del caso en estudio se propone orientarlo con el enfoque cognitivo conductual que consiste en modificar sus pensamientos

Tiempo estimado: se considera para el éxito del tratamiento realizar terapia de tipo individual y por separado con cada uno de los sujetos de estudio, de 9 meses para cada uno con 22 sesiones de 40 minutos cada una.

Presentación del Plan Terapéutico.

| Variables | Objetivo | Actividades | Técnicas | Sesiones | Fecha | Resultado |
|------------------------|---|---|--|----------|--|--|
| Baja Autoestima | <p>Elevar el autoestima en el paciente para una mejor armonía consigo mismo y los demás</p> <p>Identificar pensamientos disfuncionales acerca de sí mismo</p> | <p>Terapia individual conjuntamente con la familia, lectura de libro y tareas para el hogar</p> <p>Reconocimiento de su valía como ser humano</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Restructuración cognitiva ➤ Terapia de resolución de problema ➤ | 8 | <p>03-10-2018</p> <p>03 diciembre 2018</p> | <p>Mejorar la valía propia de cada uno y elevar la autoestima.</p> <p>Restructurar su pensamiento y eliminar sus pensamientos disfuncionales</p> |
| Ansiedad alta | <p>Reducir el comportamiento evitativo.</p> <p>Reestablecer las relaciones consigo mismo y con los</p> | <p>El psicólogo en la sesión hace la lectura donde el paciente debe aportar las ideas más relevantes y terapia</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ensayos conductuales ➤ Estrategias interpersonal es ➤ Terapia de | 6 | <p>10diciembre 2018 – 30 de enero 2019</p> | <p>El resultado de esta técnica se espera que el paciente se sienta seguro de sí mismo y tenga conocimiento que si se puede superar</p> |

| | | | | | | |
|---|---|---|--|----------|---------------------------------|--|
| | demás. | de grupo con personas con los mismo diagnósticos | grupo | | | sus niveles de ansiedad y relacionarse con los demás de manera adecuada |
| Dificultades en la Concentración | Recuperar la atención, concentración y la orientación en sus actividades diarias. Revisar su proyecto de vida personal | Ejercicios de relajación corporal Ejercicios de relajación mental Replantear el proyecto de vida personal | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Relajación progresiva de Jacobson ➤ Registros de diario personal ➤ Proyecto de vida | 4 | Febrero – marzo del 2019 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Entrenar al paciente para que pueda desarrollar destrezas y habilidades para relajarse ➤ Orientar sus acciones con objetivos claros por medio de un proyecto de vida personal |
| Problemas conductuales | Mejorar las relaciones con los demás Reintegrarse a las actividades laborales | Realizar salida periódicas con amigos y familiares. Reintegrarse a las actividades | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Uso adecuado del tiempo libre Modelados y ensayos | 4 | Abril mayo 2019 | |

| | | | | | | |
|--|---|---|-------------------------------|--|--|--|
| | Identificar estrategias del autocontrol | laborales, asumiendo responsabilidades Manejar destrezas para el autocontrol | conductuales Roll play | | | |
|--|---|---|-------------------------------|--|--|--|

2.3. Conclusiones

Una vez realizado el estudio de casos se pudo evidenciar que los dos casos mantienen una diferencia notable en cuanto al sexo, edad, tiempo y formación del nuevo compromiso.

Se evidenció que la autoestima está presente en el caso de sexo femenino que no laboraba mientras tenía su compromiso y ahora lo debe hacer, donde no ha transcurrido mucho tiempo del divorcio y no se ha vuelto a comprometer y que también se complementa con ansiedad y depresión por lo sucedido.

En el caso de la persona divorciada de sexo masculino, tiene más tiempo desde que se dio el divorcio, él ya tiene otro compromiso y otro hijo a parte de los primeros, se evidencia que presenta pequeñas secuelas de deterioro en su autoestima y que tiene mayores problemas en cuanto a la ansiedad y depresión.

Con la aplicación de terapia Cognitiva Conductual, el paciente logrará mejorar su calidad de vida, conjuntamente con la familia logro salir del cuadro psicodiagnostico detectado

2.4. Recomendaciones

Se Propone realizar la aplicación de la terapia Cognitiva Conductual, con una confortación satisfactoria del proceso mediante la colaboración del paciente, conjuntamente con la familia, concluyendo exitosamente.

Luego de conocidas las conclusiones se recomienda para los casos de depresión, ansiedad y baja autoestima aplicar Terapia Cognitiva Conductual

El afrontamiento de la ansiedad en la terapia cognitivo conductual

Trabajar en equipo, conjuntamente con la familia, se obtiene logros de excelencia

Es trascendental ver que existe la “depresión sin tristeza”; es decir, la investigación se disimula bajo cualquier arquetipo de procedimiento desadaptativo, que hace complicar el cuadro y no notificarla ni alternar convenientemente, puesto que no se la inspecciona como ensordecedor principal. Por el contrario, cuando se descubre y se realiza el procedimiento terapéutico, como en el caso cuerpo de este estudio, se logra un progreso en la calidad de vida del individuo, inclusive, se logra su independencia total.

Referencias bibliográficas

- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental.* . Barcelona: Gedisa.
- Branden, N. (2011). *La Psicología de la autoestima* . Barcelona: Plaza de edición.
- Ferrari, J. (2014). *Educación sin violencia.* . Argentina: Dunken.
- Gallego, T. (2012). Familias, infancias y crianza: tejiendo humanidad. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 32.
- INEC. (2017). *Divorcios en el Ecuador.* Quito: INEC.
- Ladder, G., & Cols, J. (2008). *Ansiedad y cirugía. Repercusiones en el paciente sometido a cirugía programada* . Madrid-España: Ansicirug.
- León, F. G., Martínez, J. M., & Hernández, L. M. (2011). *Tratamiento de la ansiedad en pacientes pre quirúrgicos.* Valencia. : Promolibro.
- Olivares, J., Piqueras, J., & Alcázar, R. (2006). *Características sociodemográficas y psicológicas de la fobia social en adolescentes.* Murcia: Psicothema.
- Picerno, P. (2015). *Las ciencias psicológicas y la investigación científica.* . Quito: Facultad de comunicación social UCE.
- Russek, S. (2016). *www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com.* Recuperado de [www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com: http://www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com/consecuencias.html](http://www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com/consecuencias.html)
- Doñate, M. Litago, A. Monge, Y. Martínez, R. (2015). *Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía.* Enfermería Global [en línea] Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834856008> ISSN

ANEXOS

Anexo # 1



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

Ficha de observación

Estimados amigos, la presente ficha tiene como finalidad recoger información veraz y oportuna sobre casos en los que se presenten problemas relacionados al tema: Autoestima y ansiedad en padres divorciados de la Ciudadela "Gary Esparza Fabiani" del Cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos.

Para lo cual le solicitamos responder con claridad y honestidad las siguientes preguntas:

¿Existen familias con padres divorciados?

¿Las familias con padres divorciados tienen hijos?

¿Se evidencian problemas emocionales en los padres divorciados?

¿Se evidencian problemas emocionales en los hijos de padres divorciados?

¿Las familias de padres divorciados han asistido algún programa de ayuda psicológica?

- Sí. No
20. ¿Sientes que tienes muy poco apetito?
Sí. No
21. ¿Sientes que comes mucho para calmar los nervios?
Sí. No
22. ¿Tienes temores exagerados?
Sí. No
23. ¿Te has sentido amenazado/a de alguna manera?
Sí. No
24. ¿Te has sentido inseguro/a de ti mismo/a?
Sí. No
25. ¿Te cuesta tomar decisiones?
Sí. No
26. ¿Has sentido como un vacío interior?
Sí. No
27. ¿Tienes temores exagerados?
Sí. No
28. ¿Te notas distinto/a?
Sí. No
29. ¿Te produce mucha angustia, incluso terror, pensar en la muerte?
Sí. No
30. ¿Notas que estás siempre alerta?
Sí. No
31. ¿Estás irritable?
Sí. No
32. ¿Te notas bloqueado/a sin saber qué decir o qué hacer?
Sí. No
33. ¿Sientes que tienes la frente y los párpados tensos?
Sí. No
34. ¿Te irritan mucho los ruidos?
Sí. No
35. ¿Notas que incluso te ha cambiado la voz?
Sí. No
36. ¿Te has sentido muy torpe o rígido en tus movimientos?
Sí. No
37. ¿Has tartamudeado, cuando normalmente no te ocurría?
Sí. No
38. ¿Sientes que tienes una expresión de desagrado y preocupación de forma habitual?
Sí. No
39. ¿Has pensado que tienes mala suerte?
Sí. No
40. ¿Te inquieta el futuro, lo ves todo negro, pesimista, difícil...?
Sí. No
41. ¿Crees que no sirves para nada?

- Sí. No
42. ¿Te cuesta recordar cosas recientes?
Sí. No
43. ¿Tienes ideas o pensamientos de los que no te puedes librar?
Sí. No
44. ¿Todo te afecta negativamente?
Sí. No
45. ¿Te acuerdas más de lo negativo que de lo positivo?
Sí. No
46. ¿Crees que es inútil intentar cualquier cambio?
Sí. No
47. ¿Te cuesta mantener la concentración?
Sí. No
48. ¿Piensas que tu vida no ha merecido la pena?
Sí. No
49. ¿Has sentido con frecuencia (dos o más veces a la semana) una opresión en el pecho, temblores o tensión emocional que acarrearán una sensación de angustia?
Sí. No
50. ¿Has consumido con frecuencia (dos o más veces a la semana) algún ansiolítico (sedantes, "calmantes para los nervios" o hipnóticos) para calmar alguno de los síntomas o situaciones anteriores?
Sí. No
51. ¿Has consumido con frecuencia (dos o más veces a la semana) algún antidepresivo para calmar alguno de los síntomas o situaciones anteriores?
Sí. No

Anexo # 4

Test del síndrome depresivo

1. Me siento con la misma energía que he tenido siempre.
Sí. No
2. Desde hace algún tiempo tengo menos hambre.
Sí. No
3. He abandonado muchos de mis intereses y actividades.
Sí. No
4. He perdido interés en el sexo.
Sí. No
5. Me siento bien de salud en general.
Sí. No
6. Es obvio que estoy molesto y agitado.
Sí. No
7. Soy capaz de realizar el trabajo que debo hacer igual que siempre.
Sí. No
8. Puedo concentrarme fácilmente cuando leo.
Sí. No
9. Tardo más de media hora en dormirme.
Sí. No
10. Estoy inquieto y nervioso.
Sí. No
11. Por las mañanas me despierto mucho antes de lo necesario.
Sí. No
12. Me siento esperanzado respecto al futuro.
Sí. No
13. Tengo bastantes problemas de mareos y sensación de debilidad.
Sí. No
14. Estoy satisfecho conmigo mismo.
Sí. No

15. Mi interés sexual es el mismo que antes.

Sí. No

16. Me siento miserable y a menudo tengo ganas de llorar.

Sí. No

17. Siento que soy igual de bueno que cualquier otro.

Sí. No

18. Puedo superar mis problemas.

Sí. No

19. Me despierto frecuentemente durante la noche.

Sí. No

20. Me siento inútil y me avergüenzo de mí mismo.

Sí. No

21. Casi siempre me parece que tengo un nudo en la garganta.

Sí. No

22. Me siento tan activo como siempre.

Sí. No

23. La mayor parte del tiempo tengo miedo sin saber la razón.

Sí. No

24. Siento placer y satisfacción con lo que hago.

Sí. No

25. Estoy muy cansado la mayor parte del tiempo.

Sí. No

26. Todo lo que necesito es un buen descanso para estar perfectamente otra vez.

Sí. No

27. Mi sueño es agitado y molesto.

Sí. No

28. Mi mente es tan rápida y está tan despierta como siempre.

Sí. No

29. Siento que vale la pena vivir la vida.

Sí. No

30. Mi voz es apagada y falta de vida.

- Sí. No
31. A menudo creo que nadie me comprende.
- Sí. No
32. La mayor parte del tiempo me siento triste.
- Sí. No
33. Mi corazón late algunas veces más deprisa de lo habitual.
- Sí. No
34. Creo que mi caso es desesperado.
- Sí. No
35. Trabajo igual que antes.
- Sí. No
36. Disfruto comiendo tanto como de costumbre.
- Sí. No
37. Me encuentro mal por el mal tiempo que hace.
- Sí. No
38. Mi cuerpo está mal y podrido por dentro.
- Sí. No
39. Me preocupan bastante mis síntomas corporales.
- Sí. No

FICHA PSICOLOGICA

HISTORIA CLINICA N°

PERIODO DE EVALUACION

1- DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRES:

EDAD:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

INSTRUCCIÓN:

OCUPACION:

DIRECCION:

TELEFONO:

REMITENTE:

2- MOTIVO DE CONSULTA:

MANIFIESTO

LATENTE

3- SINTESIS DE CUADRO PSICOPATOLOGICO:

4- IRRUPCION DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

5- TOPOLOGIA FAMILIAR:

6- TOPOGRAFIA HABITACIONAL:

7. ANTECEDENTES PSICOPATOLOGICOS FAMILIARES:

8- HISTORIA EVOLUTIVA: ANAMNESIS

AFECTIVIDAD:

PARTO:

LACTANCIA:

MARCHA:

LENGUAJE:

CRISIS VITALES:

CRISIS EXISTENCIALES:

9- ESCOLARIDAD (PRIMERA INFANCIA)

10- ADAPTACION FAMILIAR

11- RELACIONES INTERPERSONALES

12- ADAPTACION SOCIAL

13- JUEGOS

14- CONDUCTA SEXUAL

15- ACTIVIDAD ONIRICA

16- HECHOS TRAUMATIZANTES

17- ADOLESCENCIA Y MADUREZ

18- APARICION DE CARACTERES SEXUALES

19- CONDUCTA SEXUAL

20- ACTIVIDAD ONIRICA

21- ADAPTACION SOCIAL

22- ADAPTACION FAMILIAR

23- RELACIONES INTRAFAMILIARES

24- ACTIVIDADES, INTERESES, AFICIONES

25- PENSAMIENTO

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO

CURSO DEL PENSAMIENTO

26- LENGUAJE

27- PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS:

LA FAMILIA: H.T.P: APTITUDES, ANSIEDAD: DEPRESION: OTRAS

28- DIAGNOSTICOS

FENOMENOS

DINAMICO

DIFERENCIAL

ESTRUCTURAL

29- PRONOSTICO

30- TERAPIA

31- ESQUEMA TERAPEUTICO



FECHA: 29/9/2018

HORA: 21:25

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACION
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO
PSICOLOGIA CLINICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: ALBAN OBANDO JOSELO JIMMY
ESTUDIANTE: NAVARRETE AVILEZ LIGIA LUZMILA
PERIODO TITULACIÓN: MAYO 2018 - OCTUBRE 2018
MODALIDAD DE TITULACIÓN: EXAMEN COMPLEXIVO
FASE DE MODALIDAD: FASE PRACTICA
PROYECTO DE TITULACIÓN: AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN PADRES DIVORCIADO

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

| AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN PADRES DIVORCIADO | | | | | |
|--|------------|------------|-----------|-------|------------|
| FASE | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| FASE PRACTICA | 2018-08-20 | 2018-09-29 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

| INTRODUCCION | | | | | |
|--------------|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| INTRODUCCION | 2018-09-19 | 2018-09-20 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |

| DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO | | | | | |
|-------------------------------------|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO | 2018-08-21 | 2018-09-20 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |

| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | | | | | |
|----------------------------|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 2018-08-21 | 2018-09-20 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |

| JUSTIFICACION | | | | | |
|---------------|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| JUSTIFICACIÓN | 2018-08-21 | 2018-09-20 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |

| OBJETIVO | | | | | |
|-----------|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| OBJETIVO | 2018-08-21 | 2018-09-20 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |

| FUNDAMENTACION TEÓRICA | | | | | |
|------------------------|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA | 2018-08-21 | 2018-09-20 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |

| HIPOTESIS | | | | | |
|-----------|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| HIPÓTESIS | 2018-08-21 | 2018-09-20 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |

| METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN | | | | | |
|---------------------------------|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | 2018-08-21 | 2018-09-02 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |

| DESARROLLO DEL CASO | | | | | |
|---------------------|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| DESARROLLO DEL CASO | 2018-09-02 | 2018-09-20 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |

| SITUACIÓN DETECTADA (HELL AZGO) | | | | | |
|---------------------------------|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| SITUACIONES DETECTADAS | 2018-09-02 | 2018-09-20 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |


| SOLUCIONES PLANTEADAS | | | | | |
|-----------------------|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| SOLUCIONES PLANTEADAS | 2018-09-02 | 2018-09-20 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |

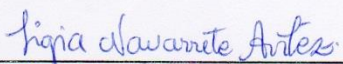
| CONCLUSIONES | | | | | |
|--------------|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| CONCLUSIONES | 2018-09-02 | 2018-09-20 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |

| RECOMENDACIONES (PROPUESTA PARA MEJORAR EL CASO) | | | | | |
|--|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| RECOMENDACIONES | 2018-09-02 | 2018-09-20 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |

| BIBLIOGRAFIA | | | | | |
|--------------|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| BIBLIOGRAFIA | 2018-09-02 | 2018-09-15 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |

| ANEXOS | | | | | |
|-----------|------------|------------|-----------|-------|------------|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| ANEXOS | 2018-09-02 | 2018-09-20 | TERMINADO | 100% | HABILITADO |


 ALBAN OBANDO JOSELO JIMMY
 DOCENTE TUTOR


 NAVARRETE AVILEZ LIGIA LUZMILA
 ESTUDIANTE



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



ANEXO

SESIONES DE TRABAJO TUTORIAL DEL DOCUMENTO PROBATORIO
DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

Además de realizar las orientaciones en la plataforma del SAI, para este proceso de titulación, se realizaron 8 sesiones presenciales de trabajo desde el 28 de agosto hasta el 20 de septiembre del 2018, y se continuaron con las sesiones hasta obtener el trabajo final terminado.

Babahoyo, 28 de septiembre del 2018

| RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS | ACTIVIDADES REALIZADAS | FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE |
|--|---|---|
| PRIMERA SESIÓN 1. Definición del tema caso de estudio. 2. Planteamiento del problema. | 1. Se revisó y analizó la información bibliográfica relacionada a las dos variables del trabajo a desarrollar. 2. Se definió el tema caso de estudio. 3. Se describió el hecho problemático desde varios puntos de vista con el fin ubicar la problemática central. 4. Se ubicó y planteó el problema general de forma concreta. | f. Ligia Luzmila Navarrete Avilez f. Dr. Josele Jimmy Albán Obando. PhD |
| SEGUNDA SESIÓN 1. Justificación 2. Objetivo | 1. Se elaboró la descripción, de la pertinencia del estudio de caso en términos de la contribución del mismo, al ámbito de la Psicología. 2. Se redactó la justificación. 3. Se analizaron las contribuciones, y el alcance derivado del estudio de caso, para fundamentar debidamente los objetivos. 4. Se establecen y redactan los objetivos, | f. Ligia Luzmila Navarrete Avilez f. Dr. Josele Jimmy Albán Obando. PhD |
| TERCERA SESIÓN 1. Fundamentación teórica 2. Hipótesis | 1. Se revisó la literatura donde se describen y analizan los estudios previos, realizados en relación con el objeto de estudio. 2. Se redactó la sustentación teórica, donde se definen los conceptos de las variables del caso de estudio. | f. Ligia Luzmila Navarrete Avilez |



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



| | | |
|---|---|---|
| | 3. Se analizó la información sobre el caso de estudio y se elaboró la hipótesis, como una solución anticipada a la problemática. | f. Dr. Josele Jimmy Albán Obando. PhD |
| CUARTA SESIÓN 1. Hipótesis 2. Metodología de la investigación. | 1. Se analizó la información sobre el caso de estudio y se elaboró la hipótesis, como una solución anticipada a la problemática. 2. Se realizó la definición y la descripción del sujeto de estudio, el método científico y el tipo de investigación, correspondiente al trabajo a realizar. | f. Ligia Luzmila Navarrete Avilez f. Dr. Josele Jimmy Albán Obando. PhD |
| QUINTA SESIÓN 1. Desarrollo del caso. 2. Situaciones detectadas. | 1. Se realizó la descripción y redacción detallada de la problemática a tratar en el estudio de caso, a partir de los datos obtenidos de las herramientas psicológicas. 2. Se realizó la descripción y redacción detallada de los resultados obtenidos de las técnicas e instrumentos de psicodiagnóstico; | f. Ligia Luzmila Navarrete Avilez f. Dr. Josele Jimmy Albán Obando. PhD |
| SEXTA SESIÓN 1. Soluciones planteadas 2. Conclusiones | 1. Se plantea y redacta la propuesta de terapia de para atender a la problemática de ansiedad, en tres ejes fundamentales, con objetivos, actividades y resultados esperados. 2. Se elaboran las conclusiones del estudio de caso, anotando lo que se ha aprendido a través del proceso, logros y puntos mas sobresalientes. | f. Ligia Luzmila Navarrete Avilez f. Dr. Josele Jimmy Albán Obando. PhD |
| SÉPTIMA SESIÓN 1. Recomendaciones 2. Biografía 3. Anexos | 1. Se elaboró las recomendaciones del trabajo, haciendo énfasis en la necesidad de ejecutar y replicar el estudio. 2. Se organizó la bibliografía revisada y usada en el estudio de caso; artículos científicos, libros y revistas, según las normas APA. También se revisó toda la estructura del texto. | f. Ligia Luzmila Navarrete Avilez f. Dr. Josele Jimmy Albán Obando. PhD |



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



| | | |
|---|---|---|
| | 3. Se elaboraron y organizaron los anexos necesarios en el desarrollo del estudio de caso. También se elaboró el índice general. | |
| OCTAVA SESIÓN <ul style="list-style-type: none">• Oficios de aprobación del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo.• Informe final del sistema Urkund. | <ul style="list-style-type: none">• Se elaboraron los oficios de aprobación del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo. Los correspondientes al docente; tutor y el informe del SAI.• También se elaboró el informe final del sistema Urkund. | f. <i>Ligia Luzmila Navarrete Avilez</i> Ligia Luzmila Navarrete Avilez <i>[Firma]</i> Dr. Joselo Albán Obando Ph.D. |

[Firma]
Dr. Joselo Albán Obando Ph.D.
DOCENTE TUTOR

Ligia Luzmila Navarrete Avilez
Srta. Ligia Luzmila Navarrete Avilez
ESTUDIANTE



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD PRESENCIAL



Babahoyo, 20 de Agosto de 2018

Sra.

Suanny Mariela Cepeda San Lucas

Ciudad.-

De mis consideraciones:

Yo **LIGIA LUZMILA NAVARRETE AVILEZ** portadora de la Cédula de Identidad **120473755-3**, en calidad de Egresada de la Escuela de Psicología de la **Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación** de la Universidad Técnica de Babahoyo, solicito a Usted me conceda el permiso para realizarle pruebas y diagnóstico de un caso en el Tema: **AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN PADRES DIVORCIADOS.**

Segura de contar con su autorización le anticipo mis sinceros agradecimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Ligia Luzmila Navarrete Aviléz
C.I. 120473755-3
SOLICITANTE

Suanny Mariela Cepeda San Lucas.
C.I. 120798099-4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD PRESENCIAL



Babahoyo, 20 de Agosto de 2018

Sr.

Marcos Moisés Rosado Hernández

Ciudad.-

De mis consideraciones:

Yo **LIGIA LUZMILA NAVARRETE AVILEZ** portadora de la Cédula de Identidad **120473755-3**, en calidad de Egresada de la Escuela de Psicología de la **Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación** de la Universidad Técnica de Babahoyo, solicito a Usted me conceda el permiso para realizarle pruebas y diagnóstico de un caso en el Tema: **AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN PADRES DIVORCIADOS.**

Segura de contar con su autorización le anticipo mis sinceros agradecimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Ligia Luzmila Navarrete Aviléz
C.I. 120473755-3
SOLICITANTE

Marcos Moisés Rosado Hernández
C.I. 120371995-8



ANALIZANDO LOS CONTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN DEL ESTUDIO DE CASO CON EL DOCENTE TUTOR.

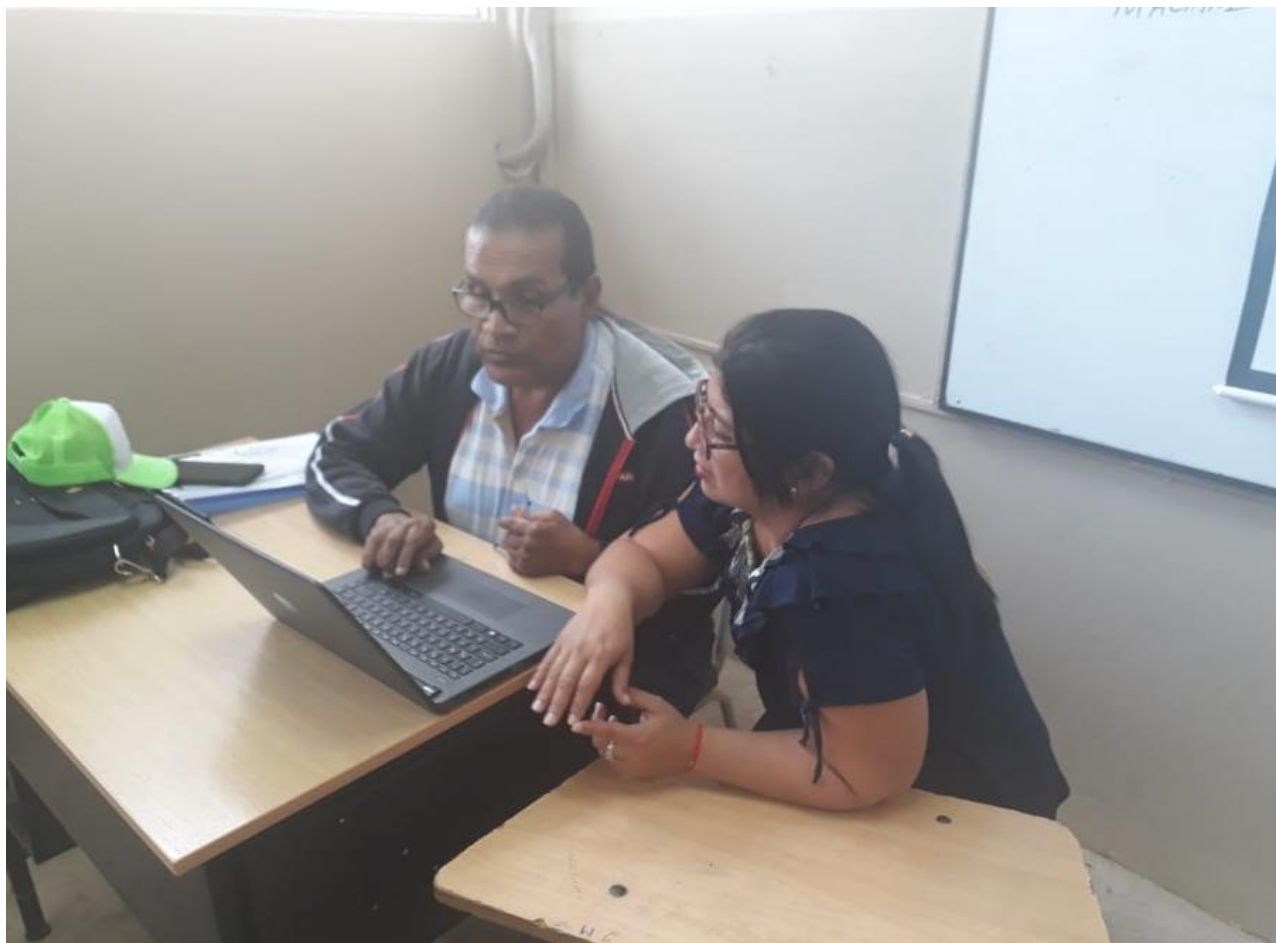
DR. JOSELO ALBÁN OBANDO



**ANALIZANDO LA INFORMACION SOBRE EL ESTUDIO DE CASO CON EL
DOCENTE TUTOR
DR. JOSELO ALBÁN OBANDO**



**DESCRIPCION DEL HECHO PROBLEMÁTICO CON EL DOCENTE TUTOR
DR. JOSELO ALBÁN OBANDO**



**CORRECCION DE SESIONES CON EL DOCENTE TUTOR
DR. JOSELO ALBÁN OBANDO**