



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

**DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL**  
**EXAMEN COMPLEXIVO**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**PSICÓLOGA CLÍNICA**

**TEMA:**

**ESTRÉS Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO EN LA**  
**USUARIA QUE ACUDE AL CONSULTORIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA**  
**DEL SUBCENTRO “LUCHA OBRERA” DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LA**  
**PROVINCIA DE LOS RÍOS.**

**AUTORA:**

**SANDY CAROLINA ORRALA SANTISTEVAN**

**TUTOR:**

**DR. LENIN PATRICIO MANCHENO PAREDES**

**LECTORA:**

**MSC. GINA LORENA CAMACHO TOVAR**

**BABAHOYO SEPTIEMBRE - 2018**



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



**DEDICATORIA**

Dedico este gran esfuerzo de concluir esta investigación a mis seres queridos.

A Dios por estar fortaleciendo y guiando mis pasos para superar las complicaciones que hubo durante el desarrollo del tema investigativo.

A mi Madre, por ser mi pilar fundamental la cual me motivo a seguir en mis estudios y apoyo económico.

A mis amigos/a que creyeron en mis capacidades académicas y científicas, los cuales han confiado y animaron a culminar este trabajo investigativo con total éxito.

**SANDY CAROLINA ORRALA SANTISTEVAN**



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



**AGRADECIMIENTO**

Mis más sinceros agradecimientos a Dios primeramente luego, a mi familia que ha creído en mis capacidades humanas y profesionales para concluir en la elaboración del tema investigativo, asimismo a los colaboradores que permitieron posible este proyecto por lo cual daré mi mayor esfuerzo para presentar una sustentación con todo contenido científico y destreza académica.

**SANDY CAROLINA ORRALA SANTISTEVAN**



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



**AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL**

Yo **SANDY CAROLINA ORRALA SANTISTEVAN**, portadora de la cédula de ciudadanía **120747566-4**, en calidad de autor (a) del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo, previo a la Obtención del Título de **Psicóloga clínica**, declaro que soy autor (a) del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal, con el tema:

**ESTRÉS Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO EN LA USUARIA QUE ACUDE AL CONSULTORIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DEL SUBCENTRO "LUCHA OBRERA" DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LA PROVINCIA DE LOS RÍOS**

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

  
\_\_\_\_\_  
**SANDY CAROLINA ORRALA SANTISTEVAN**  
**CI. # 120747566-4**

\_\_\_\_\_  
**DE LEVIN MATEO PAREDES**  
**TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**



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



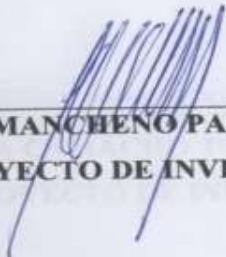
**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL DOCUMENTO**  
**PROBATORIO DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO**  
**PREVIA A LA SUSTENCIÓN.**

Babahoyo, 07 de septiembre del 2018

En mi calidad de Tutor del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo, designado por el Consejo Directivo con oficio **CPC-079-18**, con fecha de 17 de abril del 2018, mediante resolución **N°CD-FAC.C.J.S. E-SO-008-RES-002-2018**, certifico que el Srta. **SANDY CAROLINA ORRALA SANTISTEVAN**, ha desarrollado estudio de caso titulado:

**ESTRÉS Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO EN LA USUARIA QUE ACUDE AL CONSULTORIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DEL SUBCENTRO "LUCHA OBRERA" DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LA PROVINCIA DE LOS RÍOS**

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

  
**DR. LENIN MANCHENO PAREDES**  
**TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**



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



**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL LECTOR DEL DOCUMENTO**  
**PROBATORIO DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO**  
**PREVIA A LA SUSTENCIÓN.**

Babahoyo, 23 de septiembre del 2018

En mi calidad de Lector del Informe Final documento probatorio dimensión práctica del examen complejo, designado por el Consejo Directivo con oficio N°CPC-079-18, con fecha de 17 de abril del 2018, mediante resolución, N°CD-FAC.C.J.S.E-SO-008-RES-002-2018, certifico que la Srta. **SANDY CAROLINA ORRALA SANTISTEVAN** ha desarrollado el documento probatorio dimensión práctica del examen complejo cumpliendo con la redacción gramatical, formatos, Normas APA y demás disposiciones establecidas:

**ESTRÉS Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO EN LA**  
**USUARIA QUE ACUDE AL CONSULTORIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA**  
**DEL SUBCENTRO "LUCHA OBRERA" DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LA**  
**PROVINCIA DE LOS RÍOS**

Por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento probatorio dimensión práctica del examen complejo y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar el Tribunal de sustentación designado para la defensa del mismo.

**MSC. GINA CAMACHO TOVAR**  
**LECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**





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



## RESUMEN

El presente trabajo investigativo tiene como tema Estrés y funcionamiento del sistema inmunológico en la usuaria del sector lucha obrera de la ciudad de Babahoyo en la provincia de Los Ríos. El estrés produce una inmunosupresión que aumenta cuando existe mayor cantidad de estresores, esto genera complicaciones físicas y mentales dependen de la frecuencia, intensidad, el tipo de personalidad asociada al estrés. Para reducir el estrés se recurrió a técnicas psicológicas específicamente cognitivas-conductuales que resultaron ser las más idóneas para reducir y/o eliminar los síntomas psicológicos con lo que a su vez mejoró el sistema de inmunodeficiencia en la mujer que sirvió para el análisis de caso en este proyecto.

**Palabras clave:** estrés, mujer, sistema inmunológico, técnicas psicológicas,



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



**INFORME FINAL DEL SISTEMA DE JURIND**  
**RESULTADO DEL INFORME FINAL DEL DOCUMENTO**  
**PROBATORIO DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN**  
**COMPLEXIVO**

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO, TITULADO:

**ESTRÉS Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO EN LA USUARIA QUE ACUDE AL CONSULTORIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DEL SUBCENTRO "LUCHA OBRERA" DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LA PROVINCIA DE LOS RÍOS**

**PRESENTADO POR LA SEÑORITA: SANDY CAROLINA ORRALA SANTISTEVAN**

**OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:**

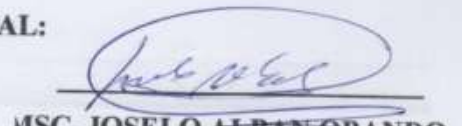
7,90 (siete con noventa)

**EQUIVALENTE A:**

  
**MSC. NARCISA PIZA BURGOS**  
**DELEGADO DEL DECANO**

  
**MSC. VICTOR ROMERO JACOME**  
**DELEGADO DEL CIDE**

**TRIBUNAL:**

  
**MSC. JOSELO ALBAN OBANDO**  
**DELEGADO DEL**  
**COORDINADOR DE CARRERA**

  
**AB. ISELA BERRUZ**  
**SECRETARIA DE LA**  






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



**INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND**

En mi calidad de Tutor del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo de la Srta. **SANDY CAROLINA ORRALA SANTISTEVAN**, cuyo tema es: **ESTRÉS Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO EN LA USUARIA QUE ACUDE AL CONSULTORIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DEL SUBCENTRO "LUCHA OBRERA" DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LA PROVINCIA DE LOS RÍOS**, certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de **[0%]**, 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.

The screenshot shows a web browser window with several tabs open: 'Estructura de...', 'INFORME PSICOLOGIA...', 'Psicothema...', 'CÓMO FUNC...', and 'CANTON BAE...'. The address bar shows 'https://secure.orkund.com/view/40317143-751871-644123#q1bklVayio7VUSrO'. Below the browser window, the Urkund interface displays the following information:

- Documento: [Sandy\\_Carolina\\_Orrala\\_Complejivo.docx](#) (D41207925)
- Presentado: 2018-09-06 00:19 (-05:00)
- Presentado por: Lenin Mancheno (lmancheno@utb.edu.ec)
- Recibido: lmancheno.uto@analysis.orkund.com

A green bar indicates the result: **0%** de estas 12 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

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

**DR. LENIN MANCHENO PAREDES**  
**DOCENTE DE LA FCJSE**

## INDICE

|  |           |
|--|-----------|
| PORTADA  |           |
| DEDICATORIA.....   | ii        |
| AGRADECIMIENTO.....                                      | iii       |
| RESUMEN.....   | I         |
| 1.INTRODUCCIÓN.....                                      | 1         |
| <b>CAPÍTULO I.- MARCO METODOLÓGICO.....</b>              | <b>2</b>  |
| 1.1.DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO.....             | 2         |
| 1.2.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....                      | 2         |
| 1.3.JUSTIFICACIÓN.....                                   | 3         |
| 1.4.OBJETIVO.....  | 3         |
| 1.5.FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....                          | 4         |
| 1.6.HIPÓTESIS.....                                       | 15        |
| 1.7.METODOLOGÍA.....                                     | 15        |
| <b>CAPÍTULO II.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b> | <b>17</b> |
| 2.1. DESARROLLO DEL CASO.....                            | 17        |
| 2.2. SITUACIONES DETECTADAS.....                         | 18        |
| 2.3. SOLUCIONES PLANTEADAS.....                          | 19        |
| 2.4. CONCLUSIONES.....                                   | 23        |
| 2.5. RECOMENDACIONES.....                                | 24        |
| BIBLIOGRAFÍA.....  | 25        |
| ANEXOS   |           |

## **1. Introducción**

El término estrés denota el efecto de estímulos aversivos que perturban gravemente la homeostasis sobre las constantes fisiológicas y la conducta de los seres vivos, la respuesta al estrés está controlada por el sistema nervioso central y los tres sistemas encargados de mantener la homeostasis: nervioso autónomo, endocrino e inmunológico. Además, es una reacción a condiciones de la vida diaria en que una persona responde a la inseguridad, agresión física, etc. El estrés produce inmunosupresión, es decir, la disminución de células del sistema inmunológico y de su capacidad funcional y esto explicaría por qué algunas personas se enferman.

En la fundamentación teórica se desarrolló una revisión científica de la temática, esto engloba la descripción de la conceptualización del estrés como los tipos de estrés según el ambiente, su clasificación, sus fases, los estresores, el funcionamiento inmunológico, además, se analizaron las diversas reacciones orgánicas del estrés y finalmente se incluyó una descripción general del sistema inmunológico, y su relación directa con el estrés.

Como objetivo de este proyecto se propuso establecer que técnicas psicológicas son las más idóneas para el tratamiento del estrés teniendo como hipótesis que al reducir y esta sintomatología se harían presentes cambios en el estado del ánimo de la usuaria objeto del estudio teniendo como consecuencia inmediata el mejoramiento en el funcionamiento de su sistema inmunológico.

# **CAPÍTULO I.- MARCO METODOLÓGICO**

## **1.1. DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO**

Afectación del estrés al funcionamiento del Sistema inmunológico en las mujeres que acuden al Consultorio de Atención Psicológica del Subcentro “Lucha Obrera” de la Ciudad de Babahoyo en la Provincia de Los Ríos.

## **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Qué técnicas psicológicas son las más idóneas para reducir el estrés en las mujeres que acuden al Consultorio de Atención Psicológica del Subcentro “Lucha Obrera” de la Ciudad de Babahoyo en la Provincia de los Ríos?

El mantenimiento continuo de estrés representa un desbalance prolongado entre los recursos y las estrategias del organismo, en este caso, defensas psíquicas de las que dispone este organismo para manejarla, afrontarla, y aquellas necesarias para lograr sus metas, es entonces donde este, con el paso del tiempo va deteriorando la funcionalidad inmunológica.

Como es conocido existen diversas condiciones de la persona, tales como la edad, el estado de nutrición, factores hormonales y laborales, causas genéticas y principalmente las psíquicas y el estrés que los hacen más vulnerables a padecer una disminución del funcionamiento inmunológico lo cual son propensos a enfermarse, el sistema inmune es el encargado de proteger la salud de las personas, por esto resulta necesario establecer que técnicas psicológicas son las más idóneas para fortalecerlo.

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

El presente trabajo investigativo es importante porque pretende establecer técnicas psicológicas que reduzcan el Estrés con la finalidad de mejorar el funcionamiento del sistema inmunológico en las mujeres que acuden al Consultorio de Atención Psicológica del Subcentro “Lucha Obrera” de la Ciudad de Babahoyo en la Provincia de Los Ríos.

El presente trabajo investigativo contribuirá al ámbito psicológico, debido a que este tema tiene una relación directa con otras ciencias y las asocia, también porque contribuye al conocimiento de las dimensiones que modifican el estrés y actualizar el conocimiento que se tiene sobre los cambios psicológicos que presentan las mujeres.

Las principales beneficiadas con los resultados del presente trabajo de investigación serán las mujeres que acuden al Consultorio de Atención Psicológica del Subcentro “Lucha Obrera” de la Ciudad de Babahoyo en la Provincia de los Ríos, así este contara con mayor número de herramientas para brindar el debido apoyo psicológico a las mujeres que así lo requieran.

La realización de este trabajo de investigación resulto factible porque conto con el apoyo de las autoridades del Subcentro “Lucha Obrera” de la Ciudad de Babahoyo en la Provincia de los Ríos quienes pusieron a disposición las instalaciones del consultorio psicológico para la realización del antes mencionado proyecto.

### **1.4. OBJETIVO**

Establecer técnicas psicológicas que reduzcan el estrés y mejoren el funcionamiento del sistema inmunológico en la usuaria que acude al Consultorio de Atención Psicológica del Subcentro “Lucha Obrera” de la Ciudad de Babahoyo en la Provincia de Los Ríos.

## **1.5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **El estrés**

La organización mundial de la salud nos define, que el estrés es la combinación de reacciones fisiológicas que el organismo establece para la activación, otros autores han derivado que el estrés tiene como significa “provocar tensión” como una respuesta fisiológica, psicológica y del comportamiento del usuario intenta adaptarse a las tensiones internas o externas. En ciertos sucesos provocado por situaciones o estresores estos estaban presentes en el usuario numerosamente, incluso así, estos conceptos exclusivamente poseían un enfoque social o biológico, visto que, si el estrés no es negativamente muy malo, estos nos benefician a conseguir una mayor supervivencia en la interpretación de un estímulo negativo (OMS, 2015)

El estrés es una respuesta a una respuesta natural y vital que sirve para la supervivencia, se cree que es una patología, en el instante que el nivel y el aumento prolongado de estrés constantemente es frecuente en la vida de los usuarios. Esto, tiene una relación específica entre el organismo entre un suceso inesperada.

En relación con las diferentes reacciones orgánicas, el estrés es el resultado fisiológico del cuerpo en que los diversos mecanismos de defensa del usuario tienden a regular en casos que se percibe como amenazadores desequilibrada por las modificaciones internas o externas. El estrés por hallarse alineado con todos los sistemas del organismo, lo cual es complicado precisar con cierta precisión, las demandas de la vida diaria y en los casos trágicos vividas por los sujetos tienden a reducirla la respuesta orgánica al estrés y el modo en que comprenden sus causantes (estresores). Por esto el estrés dependiendo de la experiencia vivida del paciente se cataloga, como un mal innecesario de la ansiedad miedo, irritabilidad, angustia, o problemas para reacción de las situaciones que le producen desilusión (Pellini, 2014).



El estrés en fase fisiológico, es una respuesta compuesta que se ajustan a presiones que en el contexto se produce, en circunstancia estresada (aspecto popular) aquel viene a relacionarse con la obtención de metas y logros con la etapa negativo “distres emocional”. Incluso, la perspectiva de cada persona define que es el estrés, estos están ligados a estresores externo- (estrés psicológico) o internos- (estrés corporal) y su vínculo con modificadores orgánicos (fisiológico). Asociados con los tipos de amenazas, el estrés es la relacionado entre las amenazas ambientales, la perspectiva personal cognoscitiva y los medios disponibles para asimilar las amenazas (Gonzales, 2014).

### **Tipos de estrés**

Los tipos de estrés, que se focalizan dependiendo de los resultados individuales, tenemos: atenuar las respuestas al estrés estas pueden ser negativo (Distres) o positiva (Eustres) para el desempeño del sujeto. Un mayor cambio a la adaptación se logra cuando el estrés en cifras optima y limitada no origina mal alguno al sujeto, como tenemos en los casos de la sobrevivencia. De este modo, el estrés dañino, patológico, que deteriora al organismo, que es acumulable, de forma daña neuronas del hipocampo, contribuye a patologías psicósomáticas debe ser detenida (Avilés, 2015).

Las reacciones elegidas para habituarse a las modificaciones ambientales u orgánicas se trasforman en sensaciones de amenazas cuando estas desaparecen el estresor se sigue produciendo las estimulaciones o inhibiciones fisiológicas de neuro moléculas, sistema inmunológico, homeostasis corporales, etc.

La APA (Asociación Americana de psicología) determina que, entre el tratamiento de modificación del comportamiento por el estrés, tenemos 3 tipos de estrés originado del distres, los cuales tenemos: Estrés agudo, episódico posteriormente el estrés crónico, que manifiestan sus propias características, síntomas, prevalencia y enfoque de tratamiento.

**Estrés agudo:** Es uno de los más comunes, de corta duración, aparece a medida de presiones recientes o futuras, un incremento llega a genera agonía mental, cefaleas tendinosas, molestias estomacales. Se relacionan con modificaciones momentáneas de emociones y conductas, es manejable y tratable.

**Estrés agudo episódico:** Este estrés episódico que brota con más persistencia, exacerbación de las labores diarias, palpitaciones o inquietud aguda, aparece por la preocupación, intranquilidades invariables, patrones alterados en la personalidad (angustia, nerviosismo, aflicción) y para cambiar estos hábitos para que el sujeto tenga una vida saludable, mediante un tratamiento de terapia psicológica o rehabilitación.

**Estrés crónico:** El estrés agotador, daña el organismo del cuerpo y además la psique, que incrementa por la duración continua de estresores o tensiones personales, familiares y sociales. Deviene de experiencias traumáticas de la niñez que se mantiene y aquello se mantiene en el inconsciente. Para este trabajo se requiere de tratamientos médicos y de terapia psicológica.

### **Estrés psicológico por la menopausia**

El estrés usualmente es una repuesta adaptativa o características de los sujetos a los procesos psicológicos, la cual permite comprender las consecuencias de acciones entre las circunstancias o casos externos con demandas físicas o psicológicas. Evidentemente el estrés psicológico comprende en la agrupación entre los estresores elaborados por la menopausia y la reacción psicológica del sujeto (Suarez, 2016)

El análisis transaccional del estrés, aclara que el estrés psicológico (psique), es una repuesta individual, que aparece cuando hay un desequilibrio entre la demanda del medio, físico o mental y los medios disponibles para responder de modo adecuada al estímulo. En estas teorías psicobiosociales, el estrés mental se concibe entre las respuestas emocionales entre el factor estresante. Rosenzweig (MacKliff, 2014) determinó que el estrés

psicológico en el contexto estimulada que atribuye a una dificultad más o menos inmejorable que obstaculiza conducirse a la satisfacción de una necesidad básica. Tenemos el caso de la menopausia, las diversas alteraciones conductuales, como tenemos las emocionales, forma que incrementan la medida de poseer estrés, y de tal forma esto disminuye el funcionamiento de la actividad inmune.

Según Lazarus (Lazarus, 2010), se mencionan 3 tipos de estrés psicológico, el estrés por daño y pérdida, el estrés de amenaza esto se relaciona con un daño que no se ha desarrollado aún, y el desafío, cuando el sujeto siente que puede si puede confrontar las dificultades.

### **Fases del estrés**

Las teorías psiconeuroendocrinológicas de la reacción al estrés vinculan al sistema endocrino, neurológico e inmunológico con el aspecto psicológico del usuario, esto debido a que las reacciones de cada usuario estas son características de cada uno de este estresor y del tiempo expuesto al mismo. Las etapas de adaptación al estrés ocurren en reacción a estresores (MacKliff, 2014) Sus fases son las siguientes:

- **Fase de alarma:** Es la preparación orgánica a respuestas fisiológicas (estimulación del eje hipofisopararrenal) entré un estresor habitual, prolonga el número de linfocitos, y aparecen una secuencia de síntomas propios de la respuesta instantánea y automática de la reacción.
- **Fase de resistencia o adaptación:** Este está presente cada vez que el organismo sigue reaccionando generando reacciones metabólicas, incluso alcanza a llegar al agotamiento. El organismo procura superar, afrontar la presencia de aquellas amenazas, en situaciones normales hay declive de los corticosteroides y desaparece la sintomatología.

- **Fase de agotamiento:** Es la etapa final, cuando el organismo colapsa por la aguda prolongación del estrés este que puede producir alteraciones psicosomáticas.

## **Estresores**

Estos captadores de agentes que producen alteraciones orgánicas estos también pueden ser estímulos o reacciones internas, un estresor se comprende a todo aquella presión externa o problema interno de salud que origina incomodidad o enfado al usuario. Asimismo, existen niveles o estresores que llegan a ser más críticos y otros ligeros como tenemos en el caso de las emocionales y problemas personales, los tipos de estresores individuales coinciden con los aspectos personales y son interpretados de manera subjetivas con respuesta consecutivos.

Los estresores del entorno, contexto o ambiente organizativos, distingue aquellos que son políticos, económicos, sociales y familiares que inciden sobre el sujeto ejemplos; guerras, el hambre, la prostitución, la destrucción del medio ambiente, analfabetismo, problemas de salud, crisis financiera, corrupción, etc.

Los niveles de estresores organizativos se subdividen en:

- **Estresores del ambiente físico:** Es el espacio físico como la laminación, sonido, humedad, etc.
- **Estresores de nivel individual:** son aquellos que están relaciona con el tipo de trabajo que realiza el sujeto.
- **Estresores de nivel grupal:** estos se originan cuando hay un desequilibrio en los vínculos interpersonales grupales.
- **En cuanto a supervisión:** estas se relacionan con la toma de decisiones, la contribución de desempeño laboral y demandas profesionales.

## **Signos y síntomas del estrés**

La psiquiatra Elizabeth Zamerul (Jurado, 2015) describe “La producción y secreción inmediata de catecolaminas como tenemos la adrenalina, norepinefrina y el cortisol preserva la reacción en el instante de tensión o amenaza (nivel de alerta)”. Los síntomas del estrés son aquellos distintos en que cada usuario, causa alteración tanto en la salud física y mental, como son el nerviosismo (nerviosismo), aceleración al respirar, Pupilas midriáticas, diaforesis, taquicardia, entre otros. En las modificaciones los vasos sanguíneos, glucemia, grasa, incrementa los riesgos cardiacos, disminución de la insulina, debilidad del sistema inmunológico aquellas son reacciones o respuestas específicas que desarrolla el organismo para superar la etapa de estrés

Sus síntomas en la anatomía del cuerpo (varía en cada usuario) tenemos: tensión excesiva e insistente, dolor muscular, agitación, impaciencia, temblores, debilidad, fatiga, ira, irritabilidad, taquicardia, sudor frío, diarrea, insomnio, falta de aire al respirar, memoria débil, boca reseca, escalofríos, angustia, caída del cabello. Tenemos en la piel (fenómeno de piscodermosis) dermatitis atópica, alergias en la piel, caspa, hormigueos, vitíligo, sudor excesivo. Estos síntomas se aplacan con el mantenimiento equilibrado entre el trabajo la familia y ocio.

## **Consecuencias del estrés**

Conservar altos niveles de estrés o tensión nerviosa trae efectos al organismo, en especialmente al sistema inmunológico. Un estudio aplicado en sujetos adultas que hayan padecido de demencia, se hayo que las reacciones del sistema inmune de aquel grupo eran escasos, ya que se les suministro una vacuna antigrial anual dependiendo de la gravedad de la tensión nerviosa, llegando a atenuar la inmunidad ante aquellas infecciones virales.

Los efectos del estrés están asociados con todas las esferas humanas como aquellas físicas, emocionales y sociales, estos efectos lleguen a ser perjudiciales al para el ser humano ya que hace propenso a mantener problemas psicológicos y físicos. Los efectos mentales tenemos, la presencia de ansiedad, somatología de depresión, tensión mental, inestabilidad emocional,

olvidos, abulia, irritabilidad y pesimismo. Los efectos físicos van a partir de la aparición de sintomatología leve, hasta la presencia de trastornos psicosomáticos.

## **Tratamiento**

Para reducir los niveles de estrés se deben proseguir un tratamiento adecuado dependiendo esto dependerá del resultado del diagnóstico psicológico y la invariable cantidad de estresores del usuario. Una selección adecuada es conservar el contexto bajo control ante la utilización de esencias aromáticas de aplican dependiendo del nivel de estrés manifestado del usuario; tenemos estrés crónico (pino silvestre y abeto negro, preparó, aceite de bergamota). Se aplican técnicas adecuadas para librar las tensiones psicológicas, estas técnicas permiten aliviar al usuario y conservar la energía vital. Estas principales técnicas ayuda a conocerse a uno mismo (reconocer estresores), suponer situaciones agradables (sensaciones positivas), oír acciones (enfoque distinto), olfatear una fragancia (entornos distintos), palpar algo agradable (muñeco de felpa, fidget spinner ), experimentar algo agradable (hacer nuevos cambios), llevar apuntes de registro (control de estrés) (Miranda, 2015)

Existen implementos manuales, que permiten liberarse de los malestares musculares de una parte de la anatomía del cuerpo, los trucos que son más usados: apretujar los puños con mucha fuerza (5 minutos), caramelo masticable (reacción de repuesta natural), observar un paisaje en color azul (tranquilidad, calma y paz), cantar (disminuye hormonas del estrés), ayuda a otros (procreación de endorfinas) y plantar. Reconocer las causas, recibir masajes, tomar descanso, planificar tu tiempo y cambiar sus hábitos alimenticios.

## **Respuestas orgánicas al estrés**

## **Respuestas emocionales**

Las reacciones emocionales que manifiesta los seres humanos se caracterizan por ser multidiversas, por las presencias de reacciones de conductas y sentimientos positivos o



negativos, por ej; la angustia, ira, irritabilidad, preocupación excesiva, ansia, ansiedad, de las cuales estos de aspectos transitorios. El eje esencial en que las reacciones psicológicas producto del estrés en los usuarios, generan una alteración en el de aspecto cognoscitivo (estímulos externos recibidos como estresores), es decir, el usuario comprende cognoscitivamente su ambiente, evalúa si la experiencia vivida es peligrosa, sigue un supuesto evento futuro, analiza los medios disponibles para reaccionar convenientemente ante el estímulo. Tenemos este tipo de evaluación cognoscitivo permite entender la manera e intensidad de la resistencia débil que el usuario manifiesta (emociones) con el estímulo adecuado de su contexto.

### **Respuesta fisiológica**

Las respuestas fisiológicas permiten conserva la homeostasis, las respuestas apropiadas para recompensar las reacciones y reducir el conjunto de sustancias producidas en el interior del cuerpo.

Las respuestas fisiológicas permiten también conservar la vida, y esto se logra mediante la agrupación entre activación e efectos de inhibición sistema y órganos, que permiten restaurar una estabilización humeral y consigue vencer el estrés.

Las reacciones se inician con la elaboración de corticotropina por medio de la hipófisis, mediante el torrente sanguíneo la hormona estimulante de las suprarrenales llega al cometido y estimulan la liberación de hormonas glucocorticoides (cortisol), lo cual siguen al tipo de estimular la región medular de la glándula suprarrenal, esté llega a liberar adrenalina y noradrenalina, lo cual produce un incrementa los niveles de energía (glucosa), tenemos la concentración de oxígeno, apoderado muscular y resistencia ante el estrés. Con la liberación hormonas se logra estabilizar una comunicación inmediata con el sistema nervioso autónomo y vincular los componentes psicofisiológicos y reducir el estado de alerta (Castello, 2013).

## **Respuesta inmunológica**

La ciencia que estudia la correlación entre el sistema nervioso y el inmune, define que el estrés ocasiona serias respuestas en el sistema inmunológico, lo cual va disminuyendo la capacidad para prevenir las infecciones microbianas y su capacidad para conservar el control y homeostasis corporal (inmunosupresión).

A medida que aumenta la frecuencia y magnitud de los estresores estas están presentes en el usuario, el sistema nervioso central los va asociando con respuestas inmediatas y se descuida del sistema inmune, por medio de mediadores que estos llegan al sistema inmune, reduciendo ocasionando que se debilite y que este sea llegue a ser más propenso a la disminución de sus defensas y fabricación de nuevas células inmunitarias. Supongamos que un usuario padece de estrés crónico, estos padecimientos se hacen por intermedio de la vía neuroendocrina se lleva el impulso hasta la disolución de cortisol y adrenalina, las hormonas glucocorticoides actúan con los receptores de las células inmunes eliminándolas de sus funciones propias.

En cuanto al estrés psicológico, la funcionalidad inmune se modifica por medio de los siguientes mecanismos:

- Mediante la inervación directa del sistema linfático y la liberación de hormonas inmunes activas (inhibición inmunológica).
- Cambios conductuales (pocos hábitos saludables) que se asocian con las respuestas al estrés dificultando mal uso de las demandas personales.

## **Respuesta psicológica**

Las respuestas más comunes que el usuario manifiesta cuando esta con estrés con: la angustia, agresión, apatía, ira, depresión, irritabilidad, frustración, autoculpabilidad, vergüenza, irritabilidad, tristeza, baja tolerancia, tensión, nerviosismo, soledad y aspectos cognitivos; incapacidad para la toma de decisiones y concentrarse, olvidos frecuentes, hipersensibilidad a las críticas y bloqueo mental.

En cuanto a las diversas respuestas que manifiesta el usuario cuando se encuentra con estrés tenemos, que aparecen reacciones emocionales, de pensamientos, comportamiento y cambios físicos propios de las modificaciones físicas que el organismo sigue para conservar una compensación de la actividad.

- Las respuestas emotivas que cada usuario reacciona a causa del estrés tenemos: agitación, modificación del estado del ánimo, angustia y depresión.
- Los pensamientos pueden cambiar con signos de olvidos, excesiva autocrítica, problemas para concentrarse y la toma de decisiones.
- El comportamiento varío, con alegría, falta de apetito, pensamientos distorsionados de suicidio, nerviosismo, consumo de sustancias adictivas.
- Los cambios físicos, aparecen con malestar muscular, dolor estomacal, infecciones, problema para poder dormir, etc.

### **Sistema inmunológico**

Sistema inmunológico es uno de los sistemas más complicados del organismo, ya que estos se asocian con los otros sistemas, estos están desarrollados con un sin número de conjunto ordenado de elementos celulares y sustancias inmunológicas que permiten conservar las funciones de protección, homeostasis y vigilancia. Este sistema es la defensa natural e principal para contraatacar las infecciones bacterianas, virales, micóticas. Esto se logra ya que está adecuadamente organizado con barreras inmunitarias, y anticuerpos, que previenen la irrupción de antígenos, además, cuando existe inmunidad baja, las infecciones aparecen. (Wellington, 2015)

### **Importancia**

El sistema inmunológico, permite conservar la homeostasis, la protección y vigilancia celular, su relevancia reside en que identifica velozmente el agente invasor y genera una inmediata respuesta inmunitaria, que, al momento, luego que las células de protección inician su análisis, especificidad, variedad y memoria inmune, este activa un conjunto de reacciones de disolución patógena haciendo que el organismo no se enferme.

Al disminuir las funcionalidades inmunitarias, se originan reacciones negativas en cascadas, dando una autoinmunidad, se entiende que el cuerpo confunde todos los sistemas del organismo (aparato respiratorio y digestivo) y los ataca pensando que estos agresores físicos del organismo, para lo cual, es relevante hacer una evaluación de todas las funciones inmunológicas.

### **Funcionalidad inmune**

El organismo determina que los agentes biológicos, aun así, el sistema inmunológico presenta otras 2 funciones fundamentales que conservar una defensa natural y adecuada a las reacciones internas y externas.

Sus funciones fundamentales tenemos: defensa, homeostáticas, y vigilancia.

- **De defensa:** Este intervienen una serie de células, sustancias y órganos para preservar al organismo de antígenos.
- **Homeostático:** Mantiene una igualdad constante en las concentraciones de agentes agresores y las cantidades de sustancias secretadas mientras la inmunidad pasiva o activa.
- **Vigilancia:** Mantiene una continua valoración del código genético para comprobar la presencia de algún cambio en la transcripción del ADN y la separación celular, para impedir mutaciones o translocaciones de genes.

### **Terapias psicológicas**

Estas terapias que se basan en el estudio de la actividad mental y del comportamiento, conducta humana. Estos procedimientos están orientados a cambiar o eliminar desórdenes psicológicos o para acrecentar las capacidades de los usuarios, por intermedio del establecimiento de una relación entre el profesional y el usuario, estas terapias normalmente investigan conceptos como la motivación, la atención, la percepción, el funcionamiento del cerebro, la conciencia, la personalidad, las relaciones personales, la inteligencia y el inconsciente.

## **Tipos de terapias psicológicas**

Existen diversos tipos o perspectivas diferentes entre las terapias psicológicas, como, por ej., el conductismo, la perspectiva psicoanalítica, humanista, cognitiva, terapia racional emotiva etc.

### **1.6. HIPÓTESIS**

Si se establecen técnicas psicológicas que reduzcan el estrés se implementará su aplicación, donde mejorará el funcionamiento de su sistema inmunológico en la usuaria que acude al Subcentro “Lucha Obrera”.

### **1.7. METODOLOGÍA**

#### **Tipo de investigación**

##### **Investigación descriptiva**

Esta investigación es de tipo descriptiva porque se realiza para conocer el tema que, abordado, lo que nos permitirá describir la aplicación de técnicas psicológicas para mejorar el sistema inmunológico de la usuaria del Consultorio de Atención Psicológica del Subcentro “Lucha Obrera” de la Ciudad de Babahoyo

#### **Método de investigación**

##### **Método inductivo-deductivo**

Se eligió el uso de este método porque es el que nos permite obtener conclusiones generales a partir de premisas particulares, se trata del método científico más usual, en el que pueden distinguirse cuatro pasos esenciales: la observación de los hechos para su

registro; la clasificación y el estudio de estos hechos; la derivación inductiva que parte de los hechos y permite llegar a una generalización; y la contrastación.

## **Pruebas psicológicas aplicada**

### **Escala de ansiedad de Hamilton:**

Cuando una persona presenta síntomas de ansiedad, se le realiza una evaluación para luego diagnosticar si realmente es ansiedad lo que padece. Una vez diagnosticada la ansiedad, el médico debe valorar el grado de ansiedad que éste padece. La escala de ansiedad de Hamilton es la herramienta que, médicos, psicólogos y psiquiatras utilizan para averiguar esa intensidad, se utilizó para establecer los niveles de ansiedad de la usuaria.

### **Inventario de depresión de Beck**

El Inventario de Depresión de Beck (BDI, BDI-II), creado por el psiquiatra, investigador y fundador de la Terapia Cognitiva, Aaron T. Beck, es un cuestionario auto administrado que consta de 21 preguntas de respuesta múltiple. Es uno de los instrumentos más comúnmente utilizados para medir la severidad de una depresión. Las versiones más actuales de este cuestionario pueden ser utilizadas en personas de a partir de 13 años de edad. En este caso se utilizó para determinar si la usuaria tenía niveles altos de síntomas depresivos.



## **CAPÍTULO II.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.1. DESARROLLO DEL CASO**

La paciente es una mujer de 55 años, acude al Subcentro y desde hace 1 año pasa solo enferma (palabras de ella) y es remitida al área de psicología como parte de la intervención multidisciplinaria que se lleva a cabo en su caso, es casada con cuatro hijos, dos de los cuales aún viven con ella, se define como una persona muy ansiosa y que se desespera con facilidad ante una gran cantidad de situaciones, estos síntomas se manifiestan predominantemente a nivel cognitivo (pensamientos catastrofistas, autovaloraciones negativas) y fisiológico (opresión en el pecho, dificultades para dormir, tensión muscular y fatiga), aunque también presenta algunas manifestaciones a nivel motor, como hablar más rápido y comerse las uñas. Tiene un concepto muy negativo de sí misma, es insegura y le cuesta tomar decisiones por sí misma, de igual forma es dominante en sus afectos y demanda mucha atención de las personas que le rodean.

En la entrevista realizada a la paciente, se encuentran datos importantes, su infancia estuvo caracterizada por pertenecer a una familia llena de normas represoras, donde el incumplimiento de alguna de ellas implicaba castigos psicológicos. Sus hermanos menores la asustaban constantemente y su madre era de carácter dominante y poco afectuoso, con la cual aparentemente rivalizaba por el afecto y atención de su padre. El evento que según ella ha influido más en sus estados de ansiedad fue la enfermedad y muerte de su padre hace dos años, debido a un cáncer de hígado. Estaba muy unida afectivamente a él y tuvo que encargarse de su cuidado durante los siete meses previos a su muerte.

Manifiesta que mantiene una buena relación con sus hijos, aunque en el pasado fue una madre dominante y represora, aspecto del cual se arrepiente en la actualidad. La relación con su marido tiene algunas dificultades, las cuales se intensifican a raíz de su jubilación anticipada (hace un año), decisión con la que la paciente no estaba de acuerdo. Esta situación la puso más nerviosa por tener que acostumbrarse a compartir más tiempo

en casa con él. Discutían frecuentemente y casi por cualquier cosa, en la que uno y otro se llevaba la contraria. En cuanto a comunicación, tenían bastantes dificultades. Ella es una mujer que le cuesta expresar sus emociones y le demanda a su esposo constantemente atenciones y afecto. En un principio él era muy cariñoso, pero tras la falta de respuesta de ella, se volvió menos expresivo. La paciente siente que su marido no le da las atenciones que quiere y se siente inconforme con la forma en que él le expresa su afecto, por lo cual le reclama constantemente. En el momento de iniciar el proceso terapéutico, estaba tomando ansiolíticos, tenía dificultades para dormir y sentía que la medicación no la estaba ayudando a sentirse más tranquila.

## **2.2. SITUACIONES DETECTADAS**

Los reactivos psicológicos aplicados a la paciente agregados a la observación y entrevista clínica realizadas nos brindan evidencia de que la misma se encuentra padeciendo un cuadro sintomatológico que reúne los criterios diagnósticos del trastorno de ansiedad por la enfermedad F45.21 DSM-5 (anteriormente conocido como hipocondría), a nivel cognitivo (pensamientos catastrofistas, autovaloraciones negativas) y fisiológico (opresión en el pecho, dificultades para dormir, tensión muscular y fatiga), además la paciente fue medicada con ansiolíticos lo que solo palea los síntomas mas no se enfocan en la raíz de estos.

Todo lo anterior se encuentra vinculado a un historial de agresiones con su pareja, aprendizaje represor y restrictivo al interior del seno familiar y como punto desencadenante el fallecimiento de su padre, todo esto ha incidido en el desarrollo de manías evasivas (hablar acelerado, comerse las uñas) para sobrellevar la ansiedad excesiva, todo esto conlleva que la paciente adopte un rol constante de enferma para llamar la atención de sus familiares o extraños.

Pero detectando que su sistema inmunológico no se ha visto afectado con todo lo que la paciente manifestó durante cada sesión, se pudo tener una atención previa mejorando así su situación de estrés en su vida diaria para que así no se vea afectado su sistema inmunológico a futuro.

### **2.3. SOLUCIONES PLANTEADAS**

Como técnicas psicológicas de aplicación para reducir la sintomatología del estrés en la paciente se acordaron la utilización de: técnicas de relajación, de autocontrol, de entrenamiento en el manejo de la ansiedad, de exposición, de distracción cognitiva, de resolución de problemas, de reestructuración cognitiva y de terapia interpersonal, de entrenamiento en habilidades sociales en 14 sesiones llevadas a cabo en el transcurso de 2 veces a la semana, es decir un total de 7 semanas y estuvieron divididas de la siguiente forma:

#### **Reducir las respuestas fisiológicas producto de la ansiedad**

##### **Técnicas de relajación, de autocontrol (2 sesiones)**

Estas técnicas tuvieron la finalidad de enseñarles técnicas que apacigüen las respuestas fisiológicas a los estímulos estresantes principalmente mediante el control y dominio de la respiración diafragmática.

##### **Resultados esperados**

Con esta técnica se espera que la paciente pueda trabajar en el dominio de sus emociones y que apacigüen los estímulos estresantes que se presenta en su vida diaria.

##### **Entrenamiento en el manejo de la ansiedad (2 sesiones)**

Se adiestro a la paciente sobre cómo actuar ante posibles escenarios en los cuales el estrés se haga manifiesta y poner en práctica lo aprendido sobre técnicas de relajación y autocontrol.

### **Terapia exposición (1 sesión)**

En esta sesión se trabajó primero en exposición imaginativa, principalmente sobre que traiga al presente el recuerdo de su padre en agonía y posterior a esta se le envió como tarea visitar la tumba de su progenitor y decirle unas palabras como por ej: “papa, te extraño, te sigo queriendo y por eso voy a recuperarme y estar mejor” con el fin de mejorar la autoestima de la paciente.

### **Resultados esperados**

Se hace necesario que la paciente confronte lo más pronto con la realidad para que de esta manera pueda aplicar las técnicas aprendidas.

### **Modificar las ideas catastróficas referentes a la enfermedad**

### **Reestructuración cognitiva (2 sesiones)**

Mediante esta técnica se discuten las principales ideas subyacentes en la paciente que mantienen el estrés con el fin de modificarlas en unos casos y eliminarlas en otros de ser posible para así dar paso a pensamientos racionales y funcionales en ella.

### **Resultados esperados**

A través de esta técnica se espera que la paciente modifique sus ideas que la mantienen en constante estrés.

### **Terapia de resolución de problemas (1 sesión)**

Esta técnica psicoterapéutica enseña a la paciente que para la resolución de situaciones de estrés en la vida diaria se hace necesario generar tantas soluciones alternativas como sea posible con el fin de que llegado el momento tenga más opciones de aplicarlas a su debido momento.

### **Resultados esperados**

Con esta técnica se espera que la paciente tenga la capacidad de trabajar en la resiliencia, que es la capacidad de surgir de los problemas, conflictos que vive a diario.

### **Mejorar las relaciones familiares y sociales**

### **Entrenamiento en habilidades sociales (2 sesiones)**

Se adiestra a la paciente en habilidades asertivas y empáticas, la primera para poner en claro su opinión sin ofender a la otra persona y la segunda para tener la capacidad de poder interpretar una situación poniéndose desde la perspectiva de su prójimo.

### **Resultados esperados**

Con esta técnica se espera que la paciente pueda tener un mejor desenvolvimiento con su prójimo, poniendo en claro su opinión y respetando la de los demás.

### **Terapia interpersonal (2 sesiones)**

Se coordinó una terapia e binomio conyugal para mejorar la relación de la pareja y poner en práctica lo aprendido en asertividad y empatía.

## **Resultados esperados**

Con esta técnica se espera que la usuaria tenga una mejor relación con su pareja, tenga mejor comunicación y pueda así expresar lo que siente sin sentir que nadie la toma en cuenta.

## **Fomentar el desarrollo de hábitos saludables de esparcimiento y de distracción**

### **Activación conductual (2 sesiones)**

Se envió como tarea a la paciente a que vaya de compras a un centro comercial, que vea una película en el cine, o en cuyo caso que salga al parque y camine por espacio de media a una hora en las mañanas con el fin de reciba el aire fresco y se reactive y fortalezca el organismo en base a la actividad física y a una dieta más equilibrada.

## **Resultados esperados**

Se espera de esta técnica a que ayude a la paciente a mantener su mente ocupada en actividades de distracción, ayudándole así a tener su sistema inmunológico fortalecido.

## **Bailoterapia**

(Esta técnica queda como tarea para que la paciente participe en un grupo que coordina esta actividad en un parque cercano a su domicilio como parte del proceso de reintegración social)

## **Resultados esperados**

Se espera de esta técnica de distracción que ayude a mejorar en la paciente su integración social, y que ayude a que fortalezca su relación con sus semejantes.



## 2.4. CONCLUSIONES

El caso que investigue puedo decir que me ayudo a obtener un poco más de conocimiento sobre la comprensión que se le debe tener a nuestras madres y lo impórtate que es comunicarnos con ellas, todo lo que a ellas les preocupa podría afectar en su vida diaria, provocando estrés constante y eso a su vez afectar su sistema inmunológico.

La actitud constantemente negativa ante la salud que la paciente que había adoptado como forma de vivir, el distres constante en que se encontraba, influía en su sistema inmunitario, el cual se debilitaba y le hacía vulnerable, por lo que podía llegar a padecer con mayor facilidad una enfermedad orgánica real, esta recorría distintos especialistas a los que iba describiendo sus síntomas y, a medida que les hacen pruebas y le derivaban a otro, lo que le hacía pensar más acerca de la gravedad de su mal, sufría al creer que su familia no la tomaba en serio y la trataba adecuadamente.

Para el tratamiento surtieron los efectos esperados se hizo necesario hacerle conocer el diagnóstico con el fin de evitarle sufrimiento, siendo lo primero descartar la existencia de una enfermedad física, hay que señalar que, en ocasiones, la hipocondría es síntoma de una depresión endógena y puede a coadyuvar al desarrollo de enfermedades orgánicas.

Posterior a la intervención terapéutica mejoro el estado de ánimo de la usuaria, dejando de padecer o disminuyendo significativamente los síntomas que le venían afectando, sumado a esto los exámenes médicos que se realizaron a la realización del proceso terapéutico reflejaron un aumento en la sangre de inmunoglobinas, sustancia importante en el funcionamiento inmunológico de las personas.

## **2.5. RECOMENDACIONES**

Como recomendaciones principales la Institución donde se realizó este estudio de investigación podría sugerir la implementación de guías de intervención psicológica que no estén a disposición de todo el personal que labora en el centro para de esta manera ayudar a identificar cuando un paciente como consecuencia de estrés este somatizando alguna patología.

A los estudiantes de psicología capacitarse adecuadamente en la diferenciación de los diferentes criterios de los trastornos mentales para de esta manera no incurrir en mal interpretación de síntomas que conlleven a un inadecuado abordaje psicoterapéutico, teniendo en cuenta para esto, descartar el origen fisiológico de las mismas.

Su principal síntoma era una preocupación excesiva por la propia salud, teniendo que controlar constantemente todas sus constantes vitales, se sugestionaba con su enfermedad y considera que sus malestares son el comienzo de una grave patología, su vida se había reducido a cuidarse obsesivamente, renunciando a cualquier alteración del ritmo para no empeorar.

## BIBLIOGRAFÍA

- APA. (2014). *DSM V*. Arlington: APA.
- Avilés. (2015). *Manual del Psiquiatra*. Bilbao: Steeilas.
- Castello. (2013). *Medicina y Psicología Aplicada*. Madrid: La Golondrina.
- Gonzales. (2014). *Dinamica del Estres*. Buenos Aires: Palermo.
- Jurado. (2015). *Manual de Medicina Psiquiatrica*. Los Angeles: Masson.
- Lazarus. (2010). *EL Estres, un aliado peligroso*. Lima: Safari.
- MacKliff. (2014). *Psicologia Diferencial*. New York: Phil, Ediciones.
- Miranda. (2015). *Tratamiento de Trastornos Psiquiatricos*. Bogota: La Sierra.
- OMS. (2015). *Estres y Salud*. Londres: 2016.
- ONU. (2013). *Violencia contra las mujeres*. New York: ONU.
- Pellini. (2014, febrero 11). *Como sanar el Corazon*. Madrid: Milano. From  
<http://www.buenvivir.gob.ec/versiones-plan-nacional>: [www.buenvivir.gob.ec/](http://www.buenvivir.gob.ec/)
- Suarez. (2016). *Los Achaques Biologicos del Genero*. Quito: Los Andes.
- Wellington. (2015). *El Sistema Inmunologico*. Boston: Siren.

# ANEXOS

**ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON**

Nombre: \_\_\_\_\_ E Edad: 55

Fecha de evaluación: 14/04/2018

| Síntomas de los Estados de ansiedad   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.                           | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo                          | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo   |   |   |   |   |   |
| 9. Síntomas cardiovasculares.<br>Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Síntomas respiratorios.<br>Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Síntomas gastrointestinales.<br>Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Síntomas genitourinarios.<br>Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Síntomas autónomos.<br>Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, pilo erección (pelos de punta)   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico)<br>Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular,                            | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

14/04/2021

**Calificación Test de Ansiedad de Hamilton**

|                   |    |
|-------------------|----|
| ANSIEDAD PSIQUICA | 19 |
| ANSIEDAD SOMÁTICA | 24 |
| PUNTUACIÓN TOTAL  |    |

**ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON**  
0-5 NO ANSIEDAD  
6 - 14 ANSIEDAD LEVE  
> 15 ANSIEDAD MODERADA A GRAVE

43

Nombre: L \_\_\_\_\_ F .

Fecha: 17/04/2018

### INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Dentro de cada grupo de afirmaciones escoge una sola respuesta; aquella que mejor define cómo te has sentido en la última semana, incluyendo hoy.

#### 1. Tristeza

- 0. No me siento triste.
- 1. Me siento triste.
- 2. Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
- ✓ 3. Me siento tan triste o desgraciado que no puedo soportarlo.

#### 2. Pesimismo

- ✓ 0. No me siento especialmente desanimado de cara al futuro.
- 1. Me siento desanimado de cara al futuro.
- 2. Siento que no hay nada por lo que luchar.
- 3. El futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

#### 3. Sensación de fracaso

- ✓ 0. No me siento fracasado.
- 1. He fracasado más que la mayoría de las personas.
- 2. Cuando miro hacia atrás lo único que veo es un fracaso tras otro.
- 3. Soy un fracaso total como persona.

#### 4. Insatisfacción

- ✓ 0. Las cosas me satisfacen tanto como antes.
- 1. No disfruto de las cosas tanto como antes.
- 2. Ya no obtengo ninguna satisfacción de las cosas.
- 3. Estoy insatisfecho o aburrido con respecto a todo.

#### 5. Culpa

- ✓ 0. No me siento especialmente culpable.
- 1. Me siento culpable en bastantes ocasiones.
- 2. Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
- 3. Me siento culpable constantemente.

#### 6. Expectativas de castigo

- ✓ 0. No creo que esté siendo castigado.
- 1. Siento que quizás esté siendo castigado.
- 2. Espero ser castigado.
- 3. Siento que estoy siendo castigado.

#### 7. Autodesprecio

- 0. No estoy descontento de mí mismo.



- 1. Estoy descontento de mí mismo.
  - 2. Estoy a disgusto conmigo mismo.
  - 3. Me detesto.
8. Autoacusación

- 0. No me considero peor que cualquier otro.
- 1. Me autocritico por mi debilidad o por mis errores.
- 2. Continuamente me culpo por mis faltas.
- 4. Me culpo por todo lo malo que sucede.

9. Ideas suicidas

- 0. No tengo ningún pensamiento de suicidio.
- 1. A veces pienso en suicidarme, pero no lo haré.
- 2. Desearía poner fin a mi vida.
- 3. Me suicidaría si tuviese oportunidad.

10. Episodios de llanto

- 0. No lloro más de lo normal.
- 1. Ahora lloro más que antes.
- 2. Lloro continuamente.
- 3. No puedo dejar de llorar aunque me lo proponga.

11. Irritabilidad

- 0. No estoy especialmente irritado.
- 1. Me molesto o irrito más fácilmente que antes.
- 2. Me siento irritado continuamente.
- 3. Ahora no me irritan en absoluto cosas que antes me molestaban.

12. Retirada social

- 0. No he perdido el interés por los demás.
- 1. Estoy menos interesado en los demás que antes.
- 2. He perdido gran parte del interés por los demás.
- 3. He perdido todo interés por los demás.

13. Indecisión

- 0. Tomo mis propias decisiones igual que antes.
- 1. Evito tomar decisiones más que antes.
- 2. Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
- 3. Me es imposible tomar decisiones.

14. Cambios en la imagen corporal

- 0. No creo tener peor aspecto que antes.

- 1. Estoy preocupado porque parezco envejecido y poco atractivo.
- 2. Noto cambios constantes en mi aspecto físico que me hacen parecer poco atractivo.
- 3. Creo que tengo un aspecto horrible.

#### 15. Enlentecimiento

- 0. Trabajo igual que antes.
- 1. Me cuesta más esfuerzo de lo habitual comenzar a hacer algo.
- 2. Tengo que obligarme a mí mismo para hacer algo.
- 3. Soy incapaz de llevar a cabo ninguna tarea.

#### 16. Insomnio

- 0. Duermo tan bien como siempre.
- 1. No duermo tan bien como antes.
- 2. Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme.
- 3. Me despierto varias horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme.

#### 17. Fatigabilidad

- 0. No me siento más cansado de lo normal.
- 1. Me canso más que antes.
- 2. Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
- 3. Estoy demasiado cansado para hacer nada.

#### 18. Pérdida de apetito

- 0. Mi apetito no ha disminuido.
- 1. No tengo tan buen apetito como antes.
- 2. Ahora tengo mucho menos apetito.
- 3. He perdido completamente el apetito.

#### 19. Pérdida de peso

- 0. No he perdido peso últimamente.
- 1. He perdido más de 2 kilos.
- 2. He perdido más de 4 kilos.
- 3. He perdido más de 7 kilos.

#### 20. Preocupaciones somáticas

- 0. No estoy preocupado por mi salud.
- 1. Me preocupan los problemas físicos como dolores, malestar de estómago, catarrros, etc.
- 2. Me preocupan las enfermedades y me resulta difícil pensar en otras cosas.
- 3. Estoy tan preocupado por las enfermedades que soy incapaz de pensar en otras cosas.

#### 21. Nivel de energía

- 
0. No he observado ningún cambio en mi interés por el sexo.
  1. La relación sexual me atrae menos que antes.
  2. Estoy mucho menos interesado por el sexo que antes.
  3. He perdido totalmente el interés sexual.

12/04/2008

**Calificación Test de Depresión de Beck**

**1-10:** Ausencia de depresión. Puede haber algunos altibajos pero se consideran normales.

**11-16:** Leve perturbación del estado de ánimo.

**17-20:** Estados de depresión intermitentes.

**21-30:** depresión moderada.

**31-40:** depresión grave

**41 o más:** Depresión extrema

25

63017-



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





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

SESIONES DE TRABAJO TUTORIAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



PRIMERA SESIÓN DE TRABAJO

Babahoyo 25 de Abril del 2018

| RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS | ACTIVIDADES REALIZADAS   | FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE  |
|---------------------------------|--|---|
| CAPITULO I                      | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Definición del tema caso de estudio.</li><li>➤ Planteamiento del problema.</li><li>➤ Elaboración del objetivo.</li></ul> | <br>.....<br>Sandy Orrala Santistevan<br><br><br>.....<br><b>Dr. Leni Mancheno Paredes</b> |

SEGUNDA SESIÓN DE TRABAJO

Babahoyo 31 de Abril del 2018

| RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS | ACTIVIDADES REALIZADAS   | FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE   |
|---------------------------------|--|--|
| CAPITULO I                      | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Se realizó la Justificación</li><li>➤ Fundamentación teórica.</li><li>➤ Hipótesis.</li></ul> | <br>.....<br>Sandy Orrala Santistevan<br><br><br>.....<br><b>Dr. Leni Mancheno Paredes</b> |



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



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

## SESIONES DE TRABAJO TUTORIAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

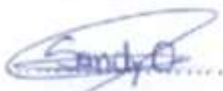

### TERCERA SESIÓN DE TRABAJO

Babahoyo 10 de mayo del 2018

| RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS | ACTIVIDADES REALIZADAS   | FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE   |
|---------------------------------|--|--|
| FINALIZACIÓN DEL CAPITULO I     | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se planteó la metodología y las técnicas e instrumentos que se aplicaron a la investigación.</li> </ul> | <br>Sandy Orrala Santistevan<br><br><br>Dr. Leni Mancheno Paredes |

### CUARTA SECCIÓN DE TRABAJO

Babahoyo 19 de junio del 2018

| RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS | ACTIVIDADES REALIZADAS             | FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE  |
|---------------------------------|------------------------------------|---|
| CAPITULO II                     | Se elaboró el Desarrollo del caso. | <br>Sandy Orrala Santistevan<br><br><br>Dr. Leni Mancheno Paredes |



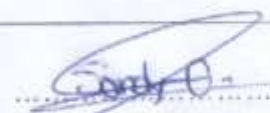

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**MODALIDAD PRESENCIAL**



**SESIONES DE TRABAJO TUTORIAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**



**QUINTA SESIÓN DE TRABAJO**

Babahoyo 20 de agosto del 2018

| <b>RESULTADOS<br/>GENERALES<br/>ALCANZADOS</b> | <b>ACTIVIDADES<br/>REALIZADAS</b>   | <b>FIRMA DEL TUTOR Y<br/>DEL ESTUDIANTE</b>  |
|--|---|--|
| CAPITULO II                                    | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Se analizaron las situaciones detectadas.</li><li>➤ Se planteó soluciones</li></ul> | <br>.....<br>Sandy Orrala Santistevan<br><br><br>.....<br><b>Dr. Leni Mancheno<br/>Paredes</b> |

**SEXTA SESIÓN DE TRABAJO**

Babahoyo 05 de septiembre del 2018

| <b>RESULTADOS<br/>GENERALES<br/>ALCANZADOS</b> | <b>ACTIVIDADES<br/>REALIZADAS</b>  | <b>FIRMA DEL TUTOR Y<br/>DEL ESTUDIANTE</b>  |
|--|--|--|
| FINALIZACIÓN DEL<br>CAPITULO II                | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Se realizó la conclusión y recomendaciones específicas al caso de estudio.</li></ul> | <br>.....<br>Sandy Orrala Santistevan<br><br><br>.....<br><b>Dr. Leni Mancheno<br/>Paredes</b> |