



**Nombre de alumnos: Javier Ivan  
Godines Hernández**

**Nombre del profesor: Rodolfo Bataz**

**Nombre del trabajo: Análisis  
Funcional**

**Materia: Evaluación psicológica**

**PASIÓN POR EDUCAR**

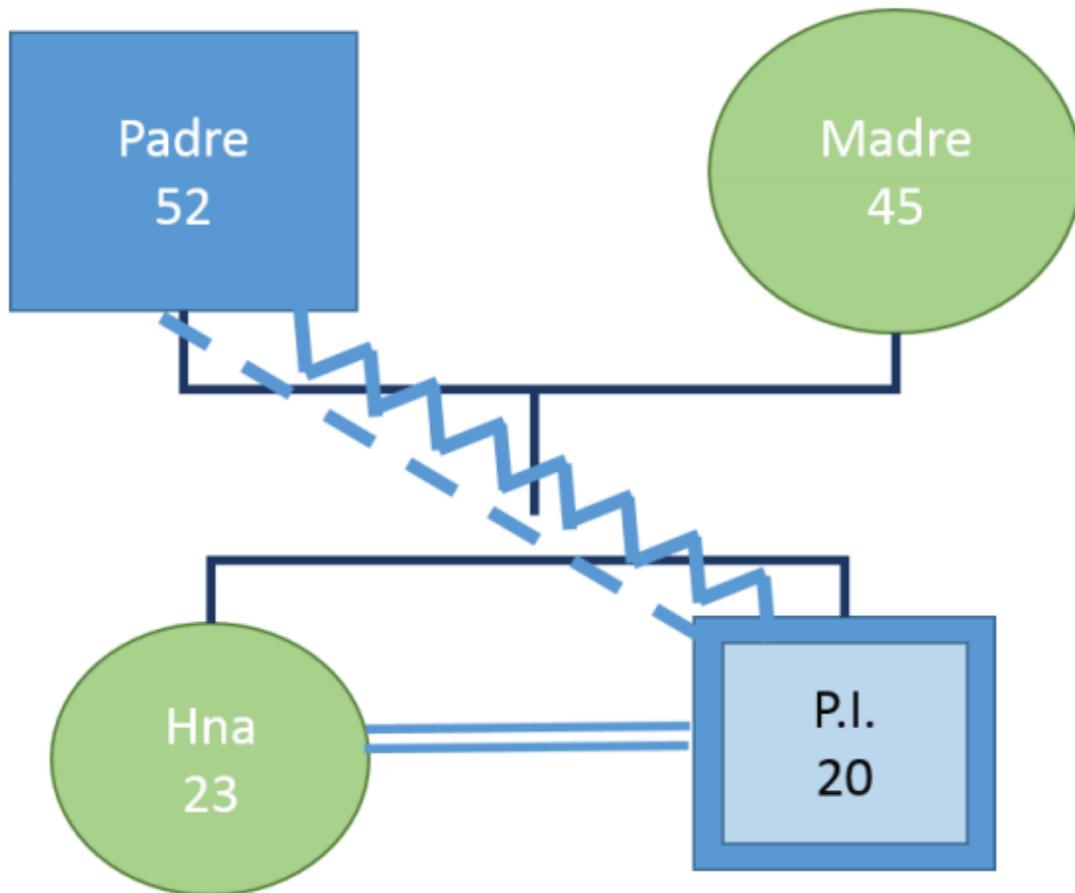
**Grado: Sexto**

**Grupo: Psicología**

## CASO:

### 1. Información obtenida de las entrevistas iniciales:

Paciente de sexo masculino de 20 años de edad, residente de la ciudad de Monterrey Nuevo León, México; estudiante de 5to semestre de licenciatura en escuela privada asiste por primera vez a sesión el 14 de septiembre del 2015 para solicitar apoyo psicológico por lo que él catalogaba como depresión, nerviosismo y ataques de ansiedad. En entrevista inicial se cuestionó al paciente sobre la situación actual que más le aquejaba para identificar aquello con lo que se trabajarían en sesión, así como la razón por la que consideraba necesario la ayuda psicológica en ese punto de su vida. Con la información obtenida se elaboró el siguiente genograma en el que se puede observar una relación conflictiva con el padre y una relación estrecha con la hermana mayor.



### Análisis funcional

Factores predisponentes: Al profundizar en la relación familiar se pudo identificar que el paciente no solo tenía relación conflictiva sino distante con su padre, ya que sentía un gran temor por expresarle sus necesidades y formas de sentir, así como también expresaba sentir que para su padre él no tenía opinión alguna que valiera la pena. El paciente identificado (P.I.) define a su padre como una persona en extremo autoritaria, poco afectiva, dura al reprender, insensible y agresiva. Al preguntarle que perspectiva creía que su padre tenía de él y profundizar sobre la posible influencia entre su relación paterno filial y su ansiedad se pudo corroborar la necesidad significativa de sentirse reconocido y de cumplir

las expectativas difusas de su padre de manera constante sin lograr tener éxito o reconocimiento por parte de éste, es por esto que dicha situación representaba su principal fuente de ansiedad al no percibir que sus esfuerzos fueran suficientes, desencadenando así sentimientos de frustración y por consiguiente desilusión o tristeza al no creerse capaz de conseguirlo algún día.

Factores desencadenantes: Aun y cuando el P.I. refiere siempre haber sido un tanto nervioso (comportamiento aprendido a partir de los regaños y exigencias de papá), menciona que a partir de que inicio la carrera profesional comenzó a incrementar su nivel de ansiedad y el último semestre se había convertido más en un problema, como factores importante se destaca el comenzar a viajar con amigos, con autorización del padre. Sin embargo, reportaba que al querer realizar viajes el padre lo cuestiona constantemente, le negaba el permiso, lo amenazaba si llegase a hacer algo que consideraba inapropiado y al final accedía con condiciones, razón por la cual el P.I. prefería evitar hacer viajes y se sentía ansioso cuando se presenta alguna oportunidad de viajar. Así como también su desempeño académico se convierte en estresor importante al mencionar que siendo hombre y estudiando una carrera para llevar el negocio familiar su padre había puesto gran cantidad de expectativas sobre sus resultados, aun y cuando reporta tener buen promedio.

Factores de control: el paciente indicó que los ataques de pánico ocurrían de manera imprevista en ambientes diversos. Dificultando la detección de situaciones estímulo que desencadenaran los síntomas en el momento que acude a terapia. En ocasiones se presentaban en lugares cerrados y con gente como en el salón de clases, en casa de algún amigo o en alguna fiesta, al manejar en el coche, o en algún lugar con luz parpadeante o sonido repetitivo, mencionó haber tenido la necesidad de abandonar ese tipo de lugares luego de sentirse nervioso, con temblor en piernas y manos, sensación de ahogo, mareado y con miedo a que lo peor le pudiera ocurrir, sin importar a donde se dirigía solo mencionó que era necesario para el salir de esa situación.

Situaciones Problema: De acuerdo a la entrevista, se detectaron los ataques de ansiedad como principal motivo de consulta. El paciente describió sus ataques de ansiedad con síntomas de sudoración, dificultad para respirar y sensación de ahogo, latidos de corazón acelerados, nerviosismo y miedo, así como pensamientos irracionales fatalistas y extremistas como el temor a no poder viajar o hacer nada de su vida debido a la ansiedad incapacitante, no poder cumplir metas, incluso, en los momentos más críticos de los ataques, creer que podría morir por el ritmo cardíaco y sensación de debilidad.

Factores de mantenimiento: La situación problema se retroalimentaba por los mismos factores desencadenantes, así, los que reforzaban los pensamientos fatalistas y extremistas eran las constantes exigencias y regaños por parte de su padre ante cada situación. Además de evitar los momentos de recriminación por su sentir, ya que en el momento que se permitió expresar mínimamente lo que sentía se desvalorizaron sus emociones, se le etiquetó como exagerado o débil y se le forzó a seguir adelante, esto también se convirtió en una excusa para el paciente de tomar iniciativas y decisiones personales así como evitar situaciones donde podía fracasar o recibir una evaluación negativa de los demás, incluyendo la de los padres, convirtiendo con esto en un círculo vicioso pues provocaba que el P.I. pensara que realmente no podría alcanzar metas o hacer algo de su vida, generándole más ansiedad o tristeza.

En cuanto a recursos con los que contaba, se puede mencionar que el paciente reportó una buena relación con la hermana mayor que lo impulsaba a mejorar. Asimismo, el P.I. es un joven positivo, aceptando los elogios recibidos en las primeras sesiones al usar las

preguntas de excepciones, mostrando además mucha disposición y adherencia al trabajo terapéutico, asimismo, se mostró dedicado y perseverante en cuanto el cumplimiento de objetivos y metas personales

2. Evaluación. En la primera sesión el P. reportó según la pregunta escala ubicarse en el número 1 haciendo referencia a sus ataques de ansiedad y percepción emocional. No se utilizaron otro tipo de instrumentos de evaluación en ese momento.

3. Establecimiento / negociación de objetivos. Con base en el análisis funcional, el plan de tratamiento se orientó principalmente en los factores de mantenimiento. Se establecieron como objetivos terapéuticos mejorar la habilidad de tomar decisiones y la comunicación asertiva para mejorar la relación paterno-filial. Además de disminuir los ataques de ansiedad y los sentimientos de depresión.

4. Plan de trabajo. La intervención estuvo basada principalmente en la Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS) por lo que se enfocó en identificar las excepciones, detectar recursos y redes de apoyo para el paciente, así como la forma de solucionar el problema y mantener los logros alcanzados (Beyebach 2009) aunada a técnicas cognitivo-conductuales que se caracterizan por tener sesiones directivas, estructuradas y basadas en el trabajo por medio de objetivos (Contreras y Oblitas, 2005).

5. Evaluación del cumplimiento de objetivos terapéuticos. Luego de un total de 7 sesiones de tratamiento, el paciente alcanzó en la pregunta escala un 10 de estabilidad y tranquilidad emocional el día 1 de diciembre del mismo año, así como el logro de la comunicación asertiva, por consiguiente una mejora de la relación con su padre y mayor control en la toma de decisiones.