

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de Humanidades
Escuela de Ciencias Psicológicas
Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social



Estudio de caso: Ansiedad en etapa de gestación y sus efectos en el desarrollo emocional de un bebé

(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)

Glenda Marleny Martínez Sánchez

San Marcos, octubre 2017

Estudio de caso: Ansiedad en etapa de gestación y sus efectos en el desarrollo emocional de un bebé

(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)

Glenda Marleny Martínez Sánchez

Lic. Carlos Grijalva Barrios (**Asesor**)

M.A. Eymi Castro de Marroquín (**Revisora**)

San Marcos, octubre 2017

Autoridades Universidad Panamericana

Rector	M.Th. Mynor Augusto Herrera Lemus
Vicerrectora Académica	Dra. Alba Aracely Rodríguez de González
Vicerrector Administrativo	M.A. César Augusto Custodio Cóbar
Secretario General	EMBA. Adolfo Noguera Bosque

Autoridades Facultad de Humanidades

Decano	M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Vicedecano	M. Sc. Ana Muñoz de Vásquez
Coordinadora de Egresos	M.A. Eymi Castro de Marroquín

UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA

Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría

PRÁCTICA PROFESIONAL DIRIGIDA

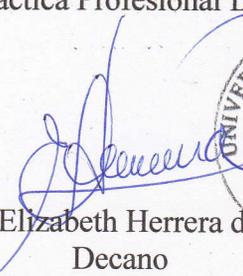
FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

ASUNTO: **Glenda Marleny Martínez Sánchez**
Estudiante de la **Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social** de esta Facultad solicita autorización para realizar su **Práctica Profesional Dirigida** para completar requisitos de graduación

DICTAMEN CON FECHA: octubre de 2,016

Después de haber estudiado el anteproyecto presentado a esta Decanatura para cumplir requisitos de egreso que es requerido para obtener el grado a nivel de Licenciatura en Psicología y Consejería Social se resuelve:

1. La solicitud hecha para realizar **Práctica Profesional Dirigida** esta enmarcado dentro de los conceptos requeridos para egreso, según el reglamento académico de esta universidad.
2. Habiendo cumplido con lo descrito en el reglamento académico de la Universidad Panamericana en Artículo 9, (Inciso a al i).
3. Por lo antes expuesto, el (la) estudiante **Glenda Marleny Martínez Sánchez**, recibe la aprobación para realizar su Práctica Profesional Dirigida.


M.A. Elizabeth Herrera de Falla
Decano
Facultad de Humanidades





UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS,
Guatemala mes de octubre del año 2017

En virtud de que el informe final de la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema: **“Ansiedad en la etapa de gestación y sus efectos en el desarrollo emocional de un bebé”**. Presentado por el (la) estudiante: **Glenda Marleny Martínez Sánchez**, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.


Licenciado Carlos Grijalya Barrios
Asesor

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala mes septiembre del año 2017.

En virtud de que el informe final de la Sistematización de la práctica profesional Dirigida con el tema: **“Estudio de caso: Ansiedad en etapa de gestación y sus efectos en el desarrollo emocional de un bebé”**. Presentado por el (la) estudiante: **Glenda Marleny Martínez Sánchez**, previo a optar al grado Académico de la Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.


M.A. Eymi Castro de Marroquin
Revisora



UPANA
Universidad Panamericana
"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS
PSICOLOGICAS, Guatemala mes octubre del dos mil diecisiete. _____

En virtud de que el Informe Final de la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema: "Estudio de caso: Ansiedad en etapa de gestación y sus efectos en el desarrollo emocional de un bebé", presentado por: Glenda Marleny Martínez Sánchez, previo a optar grado académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, y con el requisito de Dictamen del Asesor (a)-Tutor (a) y Revisor, se autoriza la **impresión** del informe final de Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida.




M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Decano
Facultad de Humanidades

Dedicatoria

A DIOS: gracias padre por permitir alcanzar mis objetivos y metas a lo largo de la carrera y eso me hace sentirme orgullosa, sé que aún me falta mucho por recorrer pero con tu amor y comprensión lo voy a lograr. Sé que tengo una misión que realizar y voy a dar lo mejor de mí para recompensar un poco de lo que tú me has dado a lo largo de mi vida. Dios te pido me abras puertas, me des fuerzas para ejercer mi profesión y lo haga con amor y dedicación y nunca olvidar la razón por el cual seguí la profesión de psicología.

A mi madre: gracias madre por el amor y apoyo que siempre me ha dado, fue usted la que me impulso a seguir adelante, sabe que la quiero, la admiro y sobre todo espero recompensar todo el esfuerzo que ha hecho por mí y mi familia.

A mi padre: por su amor y cariño, por enmendar el pasado con su apoyo incondicional.

A mi hermano: por los consejos que me ha dado y que no los he dejado ir en vano.

A mi esposo: por su apoyo incondicional, paciencia y amor, el darme ese empuje en los momentos de desánimo y darme esa energía para seguir adelante.

A mis hijos: que son la razón de mí ser, por ser el motor de mis esfuerzos y enseñarles que nunca es tarde para lograr los sueños que uno se propone.

A mis familiares: que siempre me impulsaron a seguir adelante con mis sueños, por sus consejos sabios y reflexiones sobre mi vida.

A mis amigos: por su apoyo incondicional, sus consejos sabios donde me han hecho reflexionar y seguir adelante y que no desmaye en el camino que he decidido recorrer.

A los Licenciados: Carlos Grijalva, Juan José Chinchilla y demás por compartir sus conocimientos, pero sobre todo darme su amistad y cariño.

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1	
Marco de referencia	1
1.1 Antecedentes	1
1.2. Descripción	2
1.3. Ubicación	2
1.4. Organización	2
1.5 Organigrama	2
1.6. Visión	3
1.7 Misión	4
1.8 Programas	4
1.9 Justificación	5
Capítulo 2	
Marco Teórico	7
2.1 La importancia de una gestación tranquila sana y agradable para el desarrollo de un bebe	7
2.1.1 La gestación no es una enfermedad tampoco un impedimento.	7
2.1.2 La importancia de la estimulación del neonato	8
2.1.3 Los factores internos y externos son la base para un buen desarrollo para él bebe	8
2.1.4 La importancia de la figura paterna a la hora del parto	8
2.2 Las propiedades de la placenta	9
2.3 Platón habla de cómo el amor influye para engendrar hijos sanos y bellos	10
2.4 Influye una preocupación en la salud	10
2.4.2 Como los cambios emocionales influyen durante el embarazo	11
2.4.3 Como una persona se enferma por un factor emocional ocasionándole ansiedad	12
2.5 Dianética	12
2.6 Epigenética	13
2.6.1 Como lo ambiental influye en la genética y repercute en el ser humano	13

2.6.2 Los gemelos ambos pueden heredar los genes de sus padres o únicamente uno solo.	14
2.6.3 Las emociones y vivencias pueden cambiar la epigenética del ser humano	14
2.7 Teoría de Erikson epigenetica	15
2.7.1 La importancia de los estadios en el desarrollo humano	16
2.7.2 Erikson definió la importancia del desarrollo	16
2.7.3 La influencia de los hijos hacia los padres	16
2.7.4 Cuadro del Ciclo Epigenética	17
2.8 F93.0 DSM-IV-TR (1995) Diagnostico Trastorno de Ansiedad por Separación [309.21]	18
2.8.1 Separación	19
2.8.2 Ansiedad	20
2.8.3 Existen dos tipos de ansiedad	20
2.8.4 Ansiedad por separación	20
2.8.5 Ansiedad por separación es una respuesta emocional	21
2.8.6 Los niños con ansiedad se describen como	21
2.8.7 Los niños con ansiedad manifiestan	21
2.9 Criterios Diagnósticos de Estrés Postraumático	22
2.9.1 Freud definió el trauma	24
2.9.1.1 Trauma	24
2.9.2 Estrés	24
2.9.2.1 Trastorno de Estrés Postraumático	25
2.9.2.2 Trastorno de estrés postraumático en el embarazo, parto y posparto	26
2.9.2.3 Como perciben los eventos traumáticos los bebes en el vientre materno	26
2.9.2.4 Factores que pueden causar estrés postraumático en una mujer embarazada	27
2.9.2.5 Trastorno de estrés postraumático y factores de riesgo previo a la gestación pueden influir otros factores	27
2.9.2.6 Complicaciones obstétricas relacionadas con el trabajo de parto pueden ocasionar trastorno de estrés postraumático	28
2.9.2.7 Factores que pueden desencadenar estrés traumático en el posparto.	28
2.9.2.8 Estrés Postraumático en niños	29

2.9.2.9 Que emociones repercuten en los niños de edad preescolar que sufren estrés postraumático	30
2.9.2.10 La mayor parte de los eventos traumáticos son por los ambientes externos	30
Capitulo 3	31
Marco Metodologico	31
3.1 Planteamiento del problema	31
3.2. Problematica del caso de estudio	32
3.3. Pregunta de investigación	33
3.4. Objetivo general	33
3.5. Objetivos específicos	33
3.6. Alcances y limitaciones	33
3.7 Método	34
Capitulo 4	
Presentación de Resultado	36
4.1. Identificación personal	36
4.1.2 Motivo de consulta	37
4.1.3 Historia del problema actual	37
4.1.4 Historia clínica	37
4.1.5 Historia familiar	39
4.1.6 Examen del estado mental	39
4.1.7 Conducta motora y estado afectivo	40
4.1.8 Estado cognitivo	40
4.2 Análisis de resultados	47
Conclusiones	48
Recomendaciones	49
Referencias	50

Resumen

La práctica realizada en el CAP del Municipio de San José el Rodeo, San Marcos, fue una experiencia gratificante porque se pudo ayudar a muchas personas que buscaban el apoyo psicológico, contando solo con una psicóloga en el CAP para toda la comunidad no es posible cubrir las necesidades de los comunitarios.

El caso para la investigación fue elegido por una niña que sufre ansiedad por separación comórbida de estrés postraumático porque anteriormente la madre se había ido a la capital a trabajar a los dos años regreso y ahora nuevamente quiere regresar a trabajar a la capital por cuestiones económicas, observando a la niña e investigando se descubrió que tiene síntomas de la madre cuando la niña estaba en el vientre materno, la madre paso por una situación que le genero ansiedad, estrés y miedo.

Muchas mujeres por miedo o vergüenza de lo que la sociedad pueden hablar o pensar de ellas callan muchas cosas, al igual otras tienen que emigrar por querer sacar adelante a los hijos y los tienen que abandonar no porque ellas quieren sino por la misma necesidad.

Introducción

La finalidad del presente informe fue realizar una investigación sobre el impacto que genera los problemas ambientales a una madre en gestación y como provoco o reactivo en la niña en su desarrollo infantil ansiedad por separación, estrés postraumático por la emigración de la madre.

La realización de la misma se llevó a cabo en el CAP del Municipio de San José el Rodeo, San Marcos. Para realizar la clasificación de la sintomatología se utilizó el DSM-IV-TR para poder dar un buen diagnóstico del trastorno y así poder brindar una atención psicológica integrada y humanitaria, pero sobre todo brindar un buen servicio a las personas que buscaron ayuda psicológica, utilizando test proyectivos, juguetes y técnicas de relajación.

Es satisfactorio ver como las personas buscan ayuda profesional, ver cómo va ese progreso emocional, el desenvolvimiento de la niña el que haya podido cambiar el pensamiento irracional de no ver más a su madre y tener más seguridad de que eso no pasaría, de mejorar sus notas académicas y socializar con los demás compañeros.

Capítulo 1

Marco de referencia

1.1 Antecedentes

En el Rodeo es muy común que por cuestiones económicas las parejas tienen que vivir con los suegros donde hay más familiares en la misma casa, donde los cuñados se aprovechan de las necesidades y quieren abusar de las esposas de los otros hermanos o que tengan que emigrar a la capital para mejorar su situación económica, lo cual causa en los niños mucha ansiedad, miedo y estrés al tener que separarse de sus padres en este caso de su mamá, la niña desarrolló un trastorno de ansiedad por separación y Estrés postraumático, por el miedo que su mamá la deje de nuevo y no pueda volverla a ver.

La niña lloraba en las noches por tener pesadillas soñando que su mamá se iba para otra parte, no quería desprenderse de su madre, ni al baño la dejaba ir, a la hora que tenía que ir a la escuela se quejaba de dolor de estómago para no ir a estudiar y cuando iba no prestaba atención y se ponía a llorar porque no quería estar ahí porque le causaba miedo pensar ya no encontrar a su mamá esto le estaba causando bajo rendimiento académico.

La niña no quiere quedarse con la abuela paterna donde viven los tíos, la niña no sabe lo que su tío quiso hacerle a su madre pero ella no le gusta que él le hable dice que le cae mal y no sabe porque, casi no habla ni interactúa con los demás compañeros de la escuela.

Centro de Atención Permanente CAP Cuentan con servicios de atención médica permanente, con resolución de parto no complicado, estabilización y referencia de urgencias. Cuentan con encamamiento y salas de atención de parto. Desarrolla actividades de atención ambulatoria extramuros, fundamentalmente en los hogares maternos.

La atención es de 24 horas al día de lunes a domingo; con un espacio de encamamiento para 4 personas, que serán internadas solamente con enfermedades que necesitan hospitalización, atendiendo a la población en general: (niños, adolescentes y adultos). El centro de asistencia permanente (C.A.P.) presta atención a los pobladores del Rodeo como también a los vecinos de municipios cercanos.

1.2. Descripción

El 2 de mayo del año 2013, la entonces Vicepresidenta Roxana Baldetti inauguró el Centro de Atención Permanente en el municipio de San José El Rodeo.

1.3. Ubicación

Centro de atención permanente CAP en el cantón la Ilusión de San José El Rodeo San Marcos

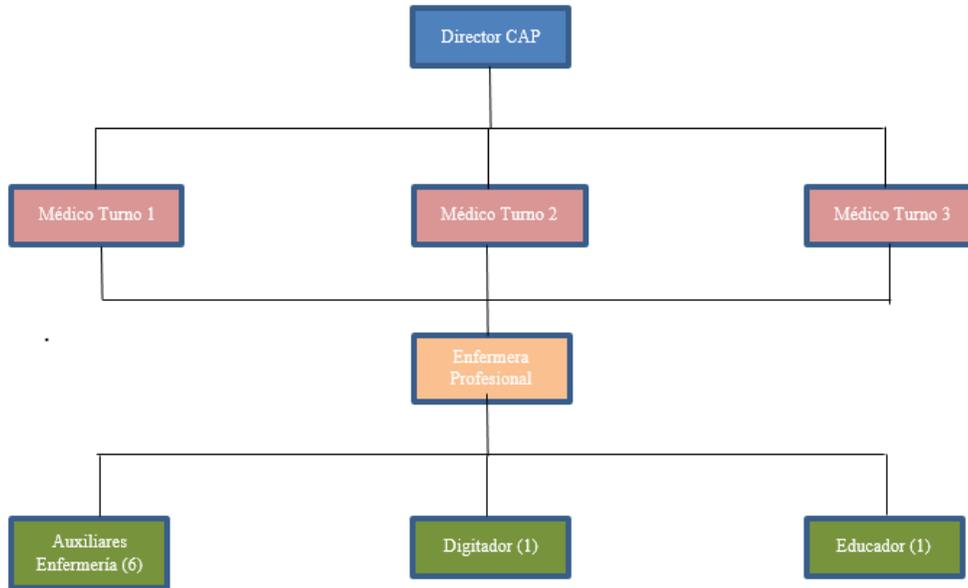
1.4. Organización

Es una dependencia gubernamental, es de segundo nivel y es Centro de Atención Permanente.

1.5 Organigrama

El Centro de Atención Permanente cuenta con el director del área, 3 médicos de turno, 1 enfermera titulada, 6 auxiliares de enfermería, 1 digitador y 1 educador.

Organigrama Grafica No 1.



Fuente: Elaboración propia

1.6. Visión

“Que los habitantes del Municipio del Rodeo departamento de San Marcos, tengan acceso equitativo a los servicios de salud integrales e integrados, con énfasis en materno infantil y que corresponda al perfil epidemiológico local en forma oportuna, con enfoque de calidad y pertenencia cultural a través de una efectiva coordinación comunitaria, institucional e intersectorial”.

1.7 Misión

“Proveer a la población servicios de promoción y prevención de la salud con calidad y calidez, según normativas, oferta de servicios gratuitos, perfil epidemiológico y riesgos de la salud, a través de la red de salud existentes en el distrito de salud de San José el Rodeo, San Marcos.

Ejecutar el sistema de vigilancia prevención y control de la salud pública de la población del distrito de salud y brindar servicios para la institucionalidad del parto eutócico simple, limpio y seguro, así como la atención del niño enfermo y otras necesidades de salud que se identifiquen, con la finalidad de disminuir los índices de mortalidad materno infantil.

Coordinar con las diferentes organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y comunitarias para fortalecer las acciones de la salud dirigidas a la población y ambientes.

A través de los diversos programas, un reto para mejorar la calidad de vida de sus habitantes para que los mismos almacén su desarrollo humano desde el punto de vista económico, social y reducir las tasas de morbilidad y mortalidad”.

1.8 Programas

- Medicina General
- Ginecología
- Partos naturales
- Hospital
- Espacio amigable
- Vacunación
- La ventana de los 1000 días

1.9 Justificación

La carrera de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, de la Universidad Panamericana, Sede San Marcos, dentro del pensum de estudios solicita realizar la sistematización de práctica Dirigida. Realizando la practica en Centro del CAP del Municipio de San José el Rodeo San Marcos iniciando en el mes de Abril y concluyendo en el mes de Julio en horarios de 8: 00 AM. A 5: 00 PM. Brindando atención psicológica a la población de diferentes edades, las cuales buscaron ayuda por diferentes problemas emocionales, en los cuales se detectaron casos donde requerían atención clínica.

Como parte de la sistematización se busca un caso estrella basado en el DSM-IV, (p139)(p.518). (Diagnosticand Statistica Manual of Mental Disorders).Manual Estadistico de Enfermedades Mentales F93.0 Trastorno por Ansiedad Por Separación [309.21]. Comorbido.

F43.1 Trastorno por estrés postraumático [309.81]

El caso de mayor impacto fue: el de una niña que le creo el trastorno de ansiedad por separación la ausencia de la madre que tuvo que emigrar a la capital por cuestiones económicas y a la vez un estrés postraumático, cuando la madre estuvo embarazada de la niña uno de los cuñados la quiso besar y quería intimidar con ella, esto le impacto tanto porque ella no esperaba eso de él, se asustó tanto que le trasmitió miedo, ansiedad y estrés a la niña, con la ausencia de su madre se le reactivaron de nuevo los signos, creándole un malestar significativo.

La niña le creo malestar la ausencia de su madre al punto de tener bajo rendimiento académico e inhibición con sus compañeros y maestro, a pesar de estar en segundo de primaria la niña no se ha adaptado total mente en la escuela por el miedo de no volver a ver más a su madre.

Teniendo pesadillas y pensamientos recurrentes de la partida de su madre causándole miedo al imaginarse ya no estar nuevamente con ella, que cuando salga su mamá ya no regrese o cuando ella llegue de la escuela ya no la encuentre.

La niña tiene signos y síntomas que la madre tuvo durante el embarazo donde su cuñado la quiso besar ella no pudo defenderse de él, recibiendo críticas por parte de la familia de su esposo, por el cual opto por no hablar, no comer, llorar y se inhibió de todos para ya no escucharlos y tener que pasar por esa humillación.

Capítulo 2

Marco Teórico

2.1 La importancia de una gestación tranquila sana y agradable para el desarrollo de un bebe

En Guatemala, ciudad y municipios de la época actual, no se tiene claro de lo importante que es la etapa de gestación, para una buena salud, un buen desarrollo físico y mental para el neonato, ya que esto hace que los bebes al nacer y crecer se desenvuelven mejor, y así responder mejor en todas las áreas de su vida como en la niñez, adolescencia, adulto joven, adulto y de la tercera edad, teniendo una mejor calidad de vida, integrándose mejor a la sociedad.

Todo estímulo interno o externo influye no solo en la madre sino que en el desarrollo emocional, intelectual y aprendizaje del neonato. Los anuncios comerciales, películas, telenovelas, noticias de violencia intrafamiliar, además de estar cargadas de sexo, sustancias dependientes, deporte con mucha violencia, todos estos son factores de estímulos negativos causales miedo, estrés y ansiedad a las futuras madres, transmitiéndoselos a los hijos, esto se le llama velo epigenética.

2.1.1 La gestación no es una enfermedad tampoco un impedimento.

Cerró, C (2,010) embarazada si, enferma no, recuperado de <http://www.bebesymas.com/embarazo/embarazada-si-enferma-no>. (indica que las mujeres embarazadas no están enfermas sino todo lo contrario, están llenas de salud y están creando vida a otro nuevo ser, pueden trabajar desempeñar un trabajo donde no arriesgue su vida y la del bebe.

Es oportuno indicar que las personas no concientizan que todo esto puede ser de riesgo para el desarrollo del niño, además se dé un estrés luego este le genere ansiedad o estrés postraumático.

Las mujeres en gestación deberían de tomar con más calma y seriedad el embarazo, no quiere decir que lo tomen como una enfermedad o impedimento sino que se cuiden que coman sanamente, que hagan ejercicios, que duerman bien que tengan una vida saludable y que desde allí estimulen al bebe y que él se sienta deseado, aceptado y amado por los padres.

2.1.2 La importancia de la estimulación del neonato

En ocasiones las madres no les la estimulación adecuada, al neonato en el vientre o no le manifiesta que les está afectando en ese momento, eso viene afectar a la hora del nacimiento y en el desarrollo del niño y si no se logra cambiar o ayudar cuando ya ha nacido y no se da un buen vinculo o apego entre madre e hijo no podrá superar el trauma vivido en el vientre de la madre.

2.1.3 Los factores internos y externos son la base para un buen desarrollo para él bebe

El proceso de embarazo en los factores internos y externos son muy importantes para la buena salud y formación del bebe, desde una dieta balanceada, hacer ejercicios acorde a su estado de la madre, una vida tranquila sin acontecimientos estresantes, una buena salud mental de la madre y de quienes la rodean, se sabe que la placenta es parte vital para el desarrollo del bebe.

2.1.4 La importancia de la figura paterna a la hora del parto

Existen diferencias, respecto a las reacciones paternas y maternas, ya que en los hospitales desde años atrás no dejan que el conyugue pueda estar en el momento del parto, porque hay mujeres que a la hora de dar a luz utilizan términos oxéenos hacia el esposo. Es ahí donde deberían de educar a la pareja para que desde el inicio del embarazo los dos tomen conciencia de la responsabilidad que han adquirido, esto hará que él bebe se sienta amado y aceptado por ambos padres, para cuando llegue la hora del parto sea menos traumático para él bebe.

2.2 Las propiedades de la placenta

Se olvidó que la placenta es un órgano viviente, que al salir del vientre materno sigue enviando información biogenética al bebé. Por eso es importante saber qué hacer con la placenta para que el niño no tenga complicaciones más adelante.

La placenta contiene propiedades vitales, ya que es la intercesora entre la creadora madre y el bebe que está gestando. En revistas de alto prestigio internacional (vanidades, modas, etc.) mencionan que están descubriendo grandes propiedades benéficas al cuerpo y hasta alimenticias, beneficios para el cutis, etc. Y es donde le pasa la madre al hijo todos los nutrientes esenciales para el desarrollo del bebe.

Menchu, R. (p.30) (1983) por eso, la premio nobel guatemalteca descubre estos conocimientos maya quiché al decirnos en su libro “Me llamo Rigoberta Menchú y así me nació la conciencia” “después viene, el compañero del niño o sea la placenta, habrá una hora determinada para quemarla. Si el niño nace en la noche, a las 8 de la mañana siguiente se quema. Si nace en horas de la tarde a las 5 de la tarde se quema.”

El documento enseña que la placenta tiene muchos beneficios estando él bebe fuera del vientre de la madre, teniendo una conexión aun, que pasa entonces en la conexión madre-hijo como están unidos o ligados estas fuerzas psíquicas.

Menchu R (p114-115).La creencia de que uno pertenece a la tierra y que la tierra es sagrada. “mi ombligo es como la única fuente que me une hacia la energía y la vida con la madre tierra.”

Son tradiciones de ciertas culturas indígenas guatemaltecas, que pueden ser aspectos psicológicos, por la razón de que una madre lo que llega a sentir, pensar se lo proyecta al bebe, porque es como un procesador de alimento, y de afecto a través de la placenta es curioso saber de qué si la madre se golpea, él bebe lo siente, si la madre se enoja también lo siente, si esta triste, si

tiene relaciones también siente esos movimientos, no está aislado de las sensaciones y percepciones de la madre.

2.3 Platón habla de cómo el amor influye para engendrar hijos sanos y bellos

Platón (1981) (p.370, 374) en los diálogos de platón habla en la obra concerniente, al sentimiento grande, en la erótica p. 330 Sócrates dice, acerca de Diotima:

“todo lo que sé sobre el amor, se lo debo a ella...”, “voy hablar con claridad, (Sócrates), son capaces de engendrar mediante el cuerpo y el alma, y cuando han llegado a cierta edad, su naturaleza exige el producir... en la fealdad no puede producir y si solo en la belleza: la unión del hombre y de la mujer es una producción, y esto es una obra divina, fecundación y generación... Por esta razón, cuando el ser fecundante se aproxima a lo bello, lleno de amor y de alegría, se dilata, engendra, produce. Por el contrario si se aproxima a lo feo, triste y remiso, se estrecha, se tuerce se contrae y no engendra, sino que comunica con dolor su germen fecundo.”

Los grandes maestros filósofos dejaron mucho conocimiento acerca de lo importante que tiene ver una buena relación en pareja, armonía, paz, la belleza del amor hace que el seno del hogar sea el ambiente más adecuado para el bebe que está por nacer, así el tendrá un desarrollo pleno, una buena autoestima, que se sienta aceptado por sus padres, se sienta en el paraíso, así el ser humano puede tener una buena resiliencia y adaptación social, que no tengan miedo, ansiedad, estrés por causa de la mala armonía que se vive con los padres y el ambiente.

2.4 Influye una preocupación en la salud

Dunbar F. (1947) (p.131) el doctor Dunbar y sus colegas del Medical Center de Nueva York refiere que han estudiado casos de 1500 pacientes en que han recopilado pruebas de los pacientes donde influyen los estados emocionales que trastornan el estado mental ocasionando irregularidad fisiológica provocando dolencias y cambios físicos en ciertos órganos vitales. Si esto pasa con las personas, pasa también con las mujeres embarazadas y que pasa con el neonato

que percibe todo lo que la madre está sintiendo y ella que le está transmitiendo salud o enfermedad.

2.4.1 Como la tensión emocional puede influir en la salud

Cobb E. (1947) (p. 131, 133) del hospital general de Massachusetts, Boston y clínicos observaron que pacientes con padecimiento de asma, artritis, la mayoría viven con tensión emocional crónica.

El documento explica que, muchas personas guardan en los más profundo de su ser experiencias, emociones, remordimientos, miedo ira. Todo esto hace que ocurran alteraciones en el cuerpo, provocando que el corazón palpite más fuerte y rápido, segregando ácido clorhídrico lo que provoca que el cuerpo se prepare para el ataque o la huida, en algunas personas les provoca una infinidad de enfermedades emocionales.

2.4.2 Como los cambios emocionales influyen durante el embarazo

Maldonado M. (2008) y cols. Vol. 22 explica que el feto percibe no solo el líquido amniótico sino que también el estado emocional de la madre y padre y si es favorable va hacer un desarrollo óptimo y saludable. El problema es cuando no hay armonía en casa, si es un bebe rechazado todos estos aspectos negativos van a perjudicar al bebe en todo su desarrollo tanto físico y emocional. Todo embarazo debería ser de paz, tranquilidad con emociones y situaciones positivas y felicidad para tener un bebe sano, saludable y sin traumas.

Qué pasa con una madre que está en gestación donde ella se reprime o se guarda todo malestar, preocupación, miedo, ansiedad, estrés, como hace para que no le afecte al bebe que reside en el vientre materno. La madre le hablara de lo que le sucede, le estará estimulando positivamente, que sentirá esa criatura con todo ese asido porque si lo percibe y lo siente en carne propia.

2.4.3 Como una persona se enferma por un factor emocional ocasionándole ansiedad

Dumbar, F. (1947) (p.37) Del libro *Psychic trauma of operations in children and note on combat neurosis*. El doctor y sus colaboradores empezaron a observar como las personas se enferman por factores emotivos a consecuencia de ansiedad reprimida que no se ha logrado sacar o convertirse en acción eso hace que se desarrolle una enfermedad.

2.5 Dianética

Hubbard, L. (1978) Cuando se habla de Dianética, (la ciencia de la supervivencia) dice que se entiende como engrama que es un término médico que significa rastro duradero en una célula, las células se dividen y estas transmiten las grabaciones que han captado, asimilado o llegado la información pudiendo ser bueno o malo como: dolores, sonidos externos.

Las emociones tanto de la mamá como los que la rodean, los engramas se graban en las células y lesionan al neonato, haciendo que lo procese, lo guarde y en alguna etapa de la vida pueda repercutir negativamente por estar predispuesto por el evento traumático o que vuelva a vivir algo similar cuando estuvo en el vientre de la madre.

Es importante saber que todo lo que una madre le sucede se lo trasmite al bebe, el quedara marcado de lo bueno y lo malo, por lo se debe orientar a las madres en gestación que tiene que vivir un embarazo pleno, sin problemas ni el consumo de sustancias dañinas que pueden afectar al bebe, que no se puede evitar los problemas pero si minimizarlos o no prestarles tanta importancia.

2.6 Epigenética

Waddington, C.H. (1942) La epigenética es el control de los genes: Explica que es la transformación de tipo señal en tipo de señal que puede cambiar el ADN por el medio ambiente donde vive la persona, epigenética viene del vocablo e pi que significa “por encima”, como epidermis, o sea “por encima de los genes”.

Lo que explica es, como lo ambiental influye de gran medida en la genética del ser humano y esto repercutirá en las nuevas generaciones positivamente o negativamente. Dice que las personas son estimuladas por el ambiente en que viven, eso hace que las personas cambien en su conducta, personalidad, influyendo en las enfermedades esto se verá también reflejado en los hijos y demás descendencias.

2.6.1 Como lo ambiental influye en la genética y repercute en el ser humano

Waddington, C. (1953) (p.190) habla que son interacciones causales entre los genes y sus productos que le dan lugar al fenotipo. Es como un enlace entre la genética y lo ambiental, son cambios heredables en la genética del ser, sin producir un cambio en la secuencia del ADN.

Epigenética, es una combinación entre la genética y lo ambiental. Pudiendo los hijos heredar un sin fin de características de uno o de ambos padres, como: los trastornos de ansiedad, estrés etc., guardando la información en el inconsciente, pudiendo provocar en algún momento la reactivación de un trauma o trastorno por los factores ambientales tanto de la familia o la sociedad.

Son todos los acontecimientos de lo bueno y lo malo, pero que están ahí y no se pueden desechar y salen cuando uno menos lo espera.

2.6.2 Los gemelos ambos pueden heredar los genes de sus padres o únicamente uno solo.

Esteller M (2008) especialista del centro nacional de investigación oncológicas de Madrid con un grupo de españoles demostraron que los gemelos idénticos pueda que uno de ellos no herede la genética de los padres o familiares, encontraron que el grado de metilación del ADN variaba significativamente en la tercera parte de los gemelos aumentándose por la edad.

Este documento está citado del sitio web Dirección General de Divulgación de la ciencia, contacto@dgdc.unam.mx

Esto explica que aunque sean gemelos, uno de los dos tiene la posibilidad de heredar enfermedades genéticas o ambos, pudiendo uno heredar diabetes y el otro no, viendo que el ADN puede transmitir toda la genética de los padres y también siendo gemelos no heredan los mismos genes. No importa si son gemelos o no la epigenética influyen en todo ser humanos en unos más que en otros dependiendo la vivencia o emoción que hayan pasado los padres o la persona misma.

2.6.3 Las emociones y vivencias pueden cambiar la epigenética del ser humano

Nestler, E. neurocientífico (2015), Epigenética, la esencia del cambio, recuperado de <http://www.comoves.unam.mx/numeros/articulo/133/epigenetica-la-esencia-del-cambio> director del Instituto del Cerebro de la escuela de Medicina Monte Sinaí en Nueva York explica que las emociones y vivencias de los sujetos también pueden propiciar cambios epigenéticos, encontró que el estrés social crónico puede alterar la cromatina, modificando la expresión de los genes que regulan dos importantes regiones cerebrales: el núcleo accumbens y el hipocampo. Estos cambios llegan a afectar rasgos fisiológicos y conductuales de los individuos y, además de transmitirse a nivel celular cuando las células se duplican, pueden transmitirse a la descendencia.

El doctor Nestler afirma que el estrés social crónico afecta estructuras cerebrales y la química del cerebro a través de la liberación del cortisol esta es la hormona del estrés al estar expuesta la madre al igual que él bebe se modifica la personalidad del mismo a causa de la exposición al estrés social crónico ya que afecta al núcleo accumbens y el hipocampo esta estructura es primordial ya que forma parte del cerebro emocional y es en esta estructura en donde se guardan todos nuestros recuerdos al tener, malos recuerdos o vivir momentos de tensión se activa la amígdala cerebral causando grandes descargas y liberación de neurotransmisores que sobre estimula el cerebro de una manera negativa tanto para la madre como él bebe.

2.7 Teoría de Erikson epigenética

Darinka Muñoz. (2014), Modelo Epigenético de Erik Ericsson. Psicología de la Personalidad I, recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos34/modelo-epigenetico/modelo-epigenetico.shtml#bibl>, hablar de los estadios de cómo es importante la figura de los padres en el desarrollo y el aprendizaje cito a Erikson quien nació en Kalrsruhe Alemania, el día 15 de junio de 1902. Estudió arte en su juventud, terminando como profesor en una escuela de Viena donde atendía los hijos de los pacientes de Freud, hecho que lo hizo aproximarse a los niños y al psicoanálisis. Estudió psicoanálisis en el Instituto Psicoanalítico de Viena, llegando a ser psicoanalista infantil. Reconstruyendo las ideas de Freud a partir de la Antropología Cultural. Murió el 12 de mayo de 1994, a los 92 años de edad.

Erikson establecía que el desarrollo funciona a -partir de un principio epigenético. Postulaba la existencia de ocho fases de desarrollo en todo lo largo del ciclo de vida ya que esta está enlazada por la epigenética. Cada fase comprende ciertas funciones psicosociales, donde les llamo crisis, cada una tiene su tiempo y no es bueno ni cortarla ni extenderla o empujarla rápidamente hacia la adultez, tampoco bajarles el ritmo de acuerdo a la fase en la que está.

2.7.1 La importancia de los estadios en el desarrollo humano

Los estadios juegan un papel importante se puede contar con la carga genética pero si no se activan por cuestiones ambientales por ende el gen se queda dormido esto explica la importancia de la genética así como el ambiente para que se desarrolle o no la carga genética.

No es bueno sobreproteger a los hijos de los factores externos, ellos necesitan aprender, experimentar, desarrollar y desenvolver sus habilidades intelectuales, emocionales y motoras para lograr tener un balance adecuado y poder manejar mejor las situaciones de vida, lo que si pueden hacer los padres es orientarlos, explicarles las cosas que están sucediendo en su entorno para que ellos puedan asimilar más natural las adversidades de la vida, por no hacerlo los hijos llegan a sufrir diferentes enfermedades patológicas o emocionales.

2.7.2 Erikson definió la importancia del desarrollo

Erikson investigo que es importante para el desarrollo de cada ser humano pasar por cada estadio para poder vivir equilibrada, al no pasar por cada etapa o fase de estadio este se limita en alguna etapa de su vida, afectando el desarrollado de du ser y este se verá reflejado a lo largo de la vida.

2.7.3 La influencia de los hijos hacia los padres

Erikson describió que no solo los padres influyen en los niños sino que también los niños influyen en el desarrollo de los padres, es importante que los padres sepan educar y orientar a los hijos desde el vientre para que no le cueste en el desarrollo de aprendizaje, formación educativa, académica y social.

2.7.4 Cuadro del Ciclo Epigenética

Estadio (edad)	Crisis psico- social	Relaciones significativas	Modalidades psicosociales	Virtudes psico- sociales	Mala adaptaciones y Malignidades
I (0-1) infante	Confianza vs. desconfianza	Madre	Coger y dar en respuesta	Esperanza, fé	Distorsión sensorial y Desvanecimiento
II (2-3) bebé	Autonomía vs. vergüenza y duda	Padres	Mantener y dejar ir	Voluntad, determinación	Impulsividad y Compulsión
III (3-6) prescolar	Iniciativa vs. culpa	Familia	Ir más allá jugar	Propósito, coraje	Crueldad y Inhibición
IV (7-12) escolar	Laboriosidad vs. Inferioridad	Vecindario y escuela	Completar Hacer cosas juntos	Competencia	Virtuosidad Unilateral y Inercia
V (12-18 o más) adolescencia	Identidad yoica vs. confusión de roles	Grupos, Modelos de roles	Ser uno mismo. Compartir ser uno mismo	Fidelidad, lealtad	Fanatismo y Repudio
VI (los 20's) adulto joven	Intimidad vs. aislamiento	Colegas, amigos	Perderse y hallarse a uno mismo en otro	Amor	Promiscuidad y Exclusividad

VII (20's tardíos a 50's) adulto medio	Generabilidad vs. Autoabsorción	Hogar, Compañeros de trabajo	Lograr ser Cuidar de	Cuidado	Sobreextensión y Rechazo
VIII (50'...) adulto viejo	Integridad vs. desesperación	Los humanos o los "míos"	Ser, a través de haber sido. Enfrentar el no ser	Sabiduría	Presunción y Desesperanza

Basado en el DSM-IV-TR, (p.139) (p.518) (Diagnostican Statistical Manual of Mental Disorders) Manual Estadístico de Enfermedades Mentales Según el DSM-IV-TR, paciente presenta los criterios diagnosticos de F93.0 Trastorno de Ansiedad por separación [309.21], F43.81 Trastorno de Estrés Postraumático [309.8].

2.8 F93.0 DSM-IV-TR (1995) Diagnostico Trastorno de Ansiedad por Separación [309.21]

A. Ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo del sujeto, concerniente a su separación respecto del hogar o de las personas con quienes está vinculado, puesta de manifiesto por tres (o más) de las siguientes circunstancias:

1. Malestar excesivo recurrente cuando ocurre o se anticipa una separación respecto del hogar o de las principales figuras vinculadas
2. Preocupación excesiva y persistente por la posible pérdida de las principales figuras vinculadas o a que estas sufran un posible daño
3. Preocupación excesiva y persistente por la posibilidad de que un
4. Acontecimiento adverso dé lugar a la separación de una figura vinculada importante (p. ej., extraviarse o ser secuestrado)

5. Resistencia o negativa persistente a ir a la escuela o a cualquier otro sitio por miedo a la separación
6. Resistencia o miedo persistente o excesivo a estar en casa solo o sin las principales figuras vinculadas, o sin adultos significativos en otros lugares.
7. Negativa o resistencia persistente a ir a dormir sin tener cerca una figura vinculada importante o a ir a dormir fuera de casa
8. Pesadillas repetidas con temática de separación
9. Quejas repetidas de síntomas físicos (como cefaleas, dolores abdominales, náuseas o vómitos) cuando ocurre o se anticipa la separación respecto a figuras importantes de vinculación.

B. La duración del trastorno es de por lo menos 4 meses

C. El inicio se produce antes de los 18 años de edad

D. La alteración provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, académico (laboral) o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

E. La alteración no ocurre exclusivamente en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollado, esquizofrenia u otro trastorno pospsicótico, y en adolescentes y adultos no se explica mejor por la presencia de un trastorno de angustia con agorafobia.

Especificar si:

Inicio temprano: si el inicio tiene lugar antes de los 6 años de edad

2.8.1 Separación

Es apartarse, dejar a alguien, romper la unión con alguien, también se ve la separación entre padres e hijos. Cuando se habla de separación no es solo por divorcio, muerte del ser querido sino que también es cuando una figura significativa deja el seno del hogar por diferentes situaciones.

2.8.2 Ansiedad

Goleman D. (1988) explica que es estado emocional elevado durante periodo de largo tiempo puede desarrollar problemas de salud, reflejándose dependiendo del tiempo y grado de intensidad en la que se encuentre.

Según la real academia española la Ansiedad se define como angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos.

2.8.3 Existen dos tipos de ansiedad

Carroll H. (1972) (p. 176) en el libro de Higiene Mental define que la ansiedad es la aprensión que experimenta un individuo cuando su personalidad es amenazada. Existen dos tipos de ansiedad:

- Ansiedad constructiva: es una reacción proporcionada a la amenaza
- Ya que estimula a las personas a afrontar con éxito la situación a la vez ayuda al desarrollo y el crecimiento personal, dependiendo el grado de aprensión y magnitud de la ansiedad.
- Ansiedad destructiva: es cuando hay un exceso de preocupación que le genera demasiada ansiedad donde fuerza a la persona a crear un carácter neurótico o psicótico.

2.8.4 Ansiedad por separación

CIE-10 (2003) especifica que es normal que los niños de la edad preescolar presenten cierto grado de ansiedad ante la separación de los padres o las figuras significativas, el trastorno de ansiedad por separación se diagnostica solo cuando el temor le crea un deterioro significativo en lo personal, académico, familiar y social.

Se requiere que el niño sufra de excesivo temor de abandono por parte de la persona significativa para él.

2.8.5 Ansiedad por separación es una respuesta emocional

Pacheco B. y Ventura T. (2009)(p.110) de la revista Chilena de pediatría, definen la ansiedad por separación en los niños como una respuesta emocional en la cual experimentan angustia al separarse físicamente con la persona vinculada significativamente generalmente (la madre), es una manifestación o respuesta psicológica por la incapacidad del niño de quedarse o estar a solas.

2.8.6 Los niños con ansiedad se describen como

La ansiedad como emoción es parte del desarrollo humano, con un malestar emocional a la anticipación de amenaza o peligro. Los niños con ansiedad son descritos como:

- Inseguros
- Rabiosos
- Necesitados de atención.

2.8.7 Los niños con ansiedad manifiestan

Las manifestaciones varían según la edad, los niños pequeños exteriorizan el temor corporalmente y los mayores verbalizan la ansiedad, dándoles las siguientes manifestaciones:

- Dolor abdominal
- Cefaleas
- Náuseas
- Vómitos
- Palpitaciones

2.9 Criterios Diagnósticos de Estrés Postraumático

F43.81 Trastorno de Estrés Postraumático Crónico.

A. La persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático en el que ha existido (1) y (2):

(1) La persona ha experimentado, presenciado o le han explicado uno (o más) acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás.

(2) La persona ha respondido con temor, una desesperanza o un horror intensos. Nota: en los niños estas respuestas pueden expresarse en comportamientos desestructurados o agitados.

B. El acontecimiento traumático es reexperimentado persistentemente a través de una (o más) de las siguientes formas:

(1) Recuerdos del acontecimiento recurrentes e intrusos que provocan malestar y en los que se incluyen imágenes, pensamientos o percepciones. Nota: en los niños pequeños esto puede expresarse en juegos repetitivos donde aparecen temas o aspectos característicos del trauma.

(2) Sueños de carácter recurrente sobre el acontecimiento, que producen malestar. Nota: En los niños puede hacer sueños terroríficos de contenido irreconocible.

(3) El individuo actúa o tiene la sensación de que el acontecimiento traumático está ocurriendo (se incluye la sensación de estar reviviendo la experiencia, ilusiones, alucinaciones y episodios disociativos de *flashback*, incluso los que aparecen al despertarse o al intoxicarse). Nota: Los niños pequeños pueden reescenificar el acontecimiento traumático específico.

(4) Malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos intensos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático.

(5) Respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático.

C. Evitación persistente de estímulos asociados al trauma y embotamiento de la reactividad general del individuo (ausente antes del trauma), tal y como indican tres (o más) de los siguientes síntomas:

- (1). Esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el suceso traumático.
- (2). Esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas que motivan recuerdos del trauma.
- (3). Incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma.
- (4). Reducción a causa del interés o la participación en actividades significativas.
- (5). Sensación de desapego o enajenación frente a los demás.
- (6). Restricción de la vida afectiva (p.ej., incapacidad para tener sentimientos de amor).
- (7). Sensación de un futuro limitado (p.ej., no espera obtener un empleo, casarse, formar una familia o, en definitiva, tener la esperanza de una vida normal).

D. Síntomas persistentes de aumento de la activación (arousal) (ausente antes del trauma) tal y como indican dos (o más) de los siguientes síntomas:

- (1). Dificultades para conciliar o mantener el sueño.
- (2). Irritabilidad o ataques de ira.
- (3). Dificultades para concentrarse
- (4). Hipervigilancia.
- (5). Respuestas exageradas de sobresalto.

E. Estas alteraciones (síntomas de los criterios B, C y D) se prolongan más de 1 mes.

F. estas alteraciones provocan malestar clínico significativo o deterioro social laboral de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Especificar si:

Agudo: si los síntomas duran menos de 3 meses

Crónico: si los síntomas duran 3 meses o mas

Especificar si:

De inicio demorado: entre el conocimiento traumático y el inicio de los síntomas han pasado como mínimo 6 meses.

2.9.1 Freud definió el trauma

Freud S (1920) definió el trauma psíquico como un rompimiento en la barrera a los estímulos de las defensas protectoras, este evento se desencadena cuando es muy intenso, severo, inesperado sobrepasando las capacidades de defensa poniendo al individuo en una situación de vulnerabilidad y creándose el estrés postraumático.

2.9.1.1 Trauma

La real académica española, (2016) lo define como choque emocional que produce un daño duradero en el inconsciente. Emoción o impresión negativa fuerte y duradera.

El trauma produce cambios o variaciones en el proceso de información y en la alteración en la sensación de seguridad de la persona, es la base de la integración de competencias de los niños, observando un fracaso en el desarrollo de la fantasía provocando disminución en el momento que los niños están aprendiendo a leer y escribir, disminuyéndoles el auto estima y a la vez puede aumentar la ansiedad y al no manejarlo adecuadamente con el tiempo se corre el riesgo de comorbilidad con otros trastornos.

2.9.2 Estrés

El estrés es un mecanismo donde ayuda a mantenerse activo por la segregación de cortisol en cantidades moderadas y a la vez es una reacción natural del cuerpo que se localiza en el cerebro y que al reconocer los estresores, provoca las respuestas fisiológicas, cuando hay demasiado estrés puede generar ansiedad, depresión y otras enfermedades influyen en el estado de ánimo de las personas.

2.9.2.1 Trastorno de Estrés Postraumático

Trastorno de estrés postraumático se ve reflejado después de haber vivido o presenciado un acontecimiento peligroso donde pone en riesgo la vida de uno o de algún ser querido haciendo sentir a la persona estresada y con miedo aunque ya haya pasado el peligro. Teniendo una serie de síntomas como:

- Pesadillas
- Escenas retrospectivas o la sensación de que un acontecimiento aterrador sucede nuevamente
- Pensamientos aterradores que no puede controlar
- Alejamiento de lugares y cosas que le recuerdan lo que sucedió
- Sensación de preocupación, culpa, o tristeza
- Sensación de soledad
- Problemas para dormir
- Sensación de estar al límite
- Arrebatos de furia
- Pensamientos de hacerse daño o hacer daño a otros
- Re experiencia del evento
- Evitación persistente de estímulos al trauma o embotamiento

Los síntomas del estrés postraumático inician en momentos diferentes según cada persona, puede ser inmediatamente después de una experiencia aterradora. Deben tener de 1 a 6 meses de duración si es agudo o crónico dependiendo el tiempo y duración y si es de inicio tardío puede ser de 3 meses.

2.9.2.2 Trastorno de estrés postraumático en el embarazo, parto y posparto

Todo evento traumático le va a producir estrés, ansiedad a una madre en gestación, va a repercutir en el neonato de una manera impactante, negativa en el desarrollo.

Explicándole a la madre que debe vivir en un ambiente saludable, armonioso, lo más tranquila que pueda, en un caso que llegará a suceder un evento traumático o alguna situación que le genera ansiedad, ella debe tranquilizarse por el bien de ella y del bebe así deberá transmitirle seguridad, protección para que él bebe se sienta seguro y tranquilo.

Ballard (1990) sostiene que el embarazo constituye en un acontecimiento excepcional de la vida en las mujeres, pudiendo desencadenar emociones y sensaciones corporales muy intensas dando respuestas psicológicas diversas, pudiendo reactivar memorias traumáticas, cambios hormonales e influir en un trastorno, todas estas circunstancias pueden hacer que la madre sufra un parto traumático y este se desencadena más en mujeres con partos normales, que se puede dar por un trabajo de parto y su funcionamiento psicológico.

2.9.2.3 Como perciben los eventos traumáticos los bebes en el vientre materno

Solomon J. (1942) Reaction of children to black-out. Am J Orthopsychiatry, explica que en décadas pasadas se creía que el trauma psíquico se concebía como que “nervios de una madre creaban los nervios en el niño”, y descubrieron que los niños también pueden sufrir terror y ser traumatizados por un evento traumático desde el vientre de la madre y no precisamente de los nervios de la madre sino que ellos perciben y sienten los acontecimientos traumáticos y las emociones de la madre.

Muchas mujeres pueden tener un embarazo tranquilo pero a la hora del trabajo de parto pueden estar manejando mucha ansiedad, una incertidumbre de lo que les pueden pasar durante el alumbramiento y esto les puede genera estrés, podemos ver que hay mujeres que han tenido

muchos problemas durante el embarazo, tanto emocional, como físico y esto también les puede generar estrés y que sucede con él bebe.

2.9.2.4 Factores que pueden causar estrés postraumático en una mujer embarazada

- Miedo intenso al parto.
- Preocupación de la mujer por sí misma y por la vida del bebe.
- Las primíparas tienen menor control de la situación y por lo mismo
- Perciben el parto peor de lo que habían esperado o imaginado.
- Depresión durante el embarazo.

2.9.2.5 Trastorno de estrés postraumático y factores de riesgo previo a la gestación pueden influir otros factores

- Que puede tener una historia psiquiátrica
- El abuso de sustancias
- El estrés medio ambiental
- Una o más enfermedades que le puede causar estrés
- El maltrato en la infancia
- Violencia intrafamiliar
- Violencia física y mental

Todos estos factores hacen que las mujeres vivan la maternidad como una amenaza para su integridad física y la del bebe. Todo esto les puede causar trastorno de estrés postraumático, donde puede caer en una depresión.

2.9.2.6 Complicaciones obstétricas relacionadas con el trabajo de parto pueden ocasionar trastorno de estrés postraumático

- Aborto espontaneo
- Alto grado de intervención.
- Cesárea urgente.
- Desnutrición por ambas partes.
- Diagnóstico prenatal de malformación fetal.
- Preclamsia

Todas estas complicaciones generan estrés severo y en algunos desembocan el síndrome de Hellp.

En algunos genera ansiedad, depresión, respuestas traumáticos, las mujeres que han sufrido un aborto espontaneo y al año se vuelven a embarazar tienden a sufrir mucha ansiedad esto puede desencadenar un estrés postraumático tanto para la madre como para él bebe, haciendo traumático la experiencia o vivencia de la maternidad repercutiendo en su vida personal, social y laboral.

Las mujeres con diagnóstico de TEPT manifiestan frecuentemente deseos de no volverse a embarazar por miedo a volver a repetir el trauma, desarrollando cinco veces más un episodio depresivo, ansiedad o trastorno generalizado y otras conductas de riesgo.

2.9.2.7 Factores que pueden desencadenar estrés traumático en el posparto.

- Estrés adicional
- Falta de apoyo por parte del padre
- Culpa hacia sí misma
- Sensación de pérdida sobre el proceso

- Sentimiento de pérdida del parto idealizado

2.9.2.8 Estrés Postraumático en niños

El estrés en los niños se puede manifestar o expresar en recuerdos recurrentes donde suelen ser una imagen asociada y un escaso vocabulario. Los niños utilizan juegos repetitivos y la re actuación traumática, también son frecuentes las pesadillas, pudiendo causarles estados disociativos, manifestando conductas donde re actúan a la situación traumática.

Los niños que padecen trastorno de estrés postraumático pueden manifestar ansiedad y otros tipos de problemas como:

- Imposibilidad de hablar
- Quejarse frecuentemente de problemas estomacales
- Dolores de cabeza
- Negarse a ir a determinados lugares o a jugar con amigos.
- Evitar los pensamientos y sentimientos relacionados con el evento traumático.
- Pérdida de habilidades.
- Regresiones.
- Temor a la obscuridad.
- Evitan conservar el suceso.
- Evitan las actividades donde pueden tener contacto con el recuerdo y pueden llegar a tener amnesia parcial o total o alteraciones en la memorización de los hechos.

Requiere que exista un estresor severo, intenso temor, horror y que este fuera del rango de la experiencia humana o que haya pasado por una experiencia traumática donde estuvo en riesgo o expuesta la vida del niño.

Para un niño en el ambiente viciado, violento y hostil, lo va contaminando y afectando de gran manera en su desarrollo adecuado. Los efectos dañinos son incalculables, la inocencia del niño, hace que no logre procesar y asimilar todo esto, haciendo que se le dificulte por la carga tan negativa, donde también la vida, la integridad se ven violentadas, todo esto puede ocasionar un trastorno de ansiedad o estrés postraumático.

2.9.2.9 Que emociones repercuten en los niños de edad preescolar que sufren estrés postraumático

Aguilar G. (2002) (p73) en su libro define que el enojo como un estado emocional temporal causado por frustración de algún trauma o han sido víctimas donde ponen en riesgo su integridad física y emocional, o problemas dentro de su núcleo familiar. Las emociones intensas pueden alterar los mecanismos de la regulación emocional, provocándoles miedo intenso, observándose dificultad en los procesos de emociones, inhibición selectiva, distraimiento, pudiendo en la adolescencia causar deficiencias en los conceptos abstractos, obstaculizando las emociones volviéndolas negativas.

2.9.2.10 La mayor parte de los eventos traumáticos son por los ambientes externos

Cárdenas, M (2010) menciona que la mayoría de los eventos traumáticos en los niños son externos donde se ve expuesta la vida, la integridad física y emocional estas pueden ser:

- Sufrimiento fetal o nacimiento
- Violencia familiar
- Pérdidas o duelo mal procesados
- Accidentes

El embotamiento afectivo es expresado por una disminución o pérdida de interés, una inhibición conductual, aislamiento, disminución de la capacidad para sentir las emociones.

Capítulo 3

Marco Metodológico

3.1 Planteamiento del problema

Kimberly es una niña de 8 años que su familia esta conformada por sus padres, dos hermanitos, sus abuelitos y tios, viven en San Jose el Rodeo son personas de bajo recurso, la mamá a tubo que ir a trabajar a la capital por una deuda que adquirio por querer construir un modulo de habitacion para vivir separados de la familia del esposo pero no logro su objetivo al contrario adquirio una deuda grande, la niña se quedo al cuidado de la abuela paterna, tios y el padre, ella lloraba y le decia a su madre que se viniera otra vez con ella y su hermanito.

La madre cada vez que tenia la oportunidad los venia a ver, en esas visitas quedo embarazada de su tercer hijo y se regreso por el embarazo, pero la señora por tener una deuda aun queria regresarse para poder solventar la deuda pero la niña solo era llorar, no hablaba ni sonreia, al extremo que ya no queria ir a la escuela por miedo de que cuando regresara ya no encontrara a la madre.

La madre comento que llego al punto que si necesitaba ir al baño le decia a una compañera que le fuera a pedir permiso al profesor porque ella la dabe pena y miedo hacerlo, que cuando le preguntaban que porque no hablaba y la presionaban ella se ponía a llorar y de todas maneras no la hacían hablar, la madre comento que la niña se comportaba tanto en la escuela, como en la casa de la misma manera, se empeso a investigar como fue los primeros años de vida de la niña, fue una niña de peso bajo al necer, no se tenia mucha informacion ya que la madre no estuvo algunos años con ella.

Se ovtubo datos importantes, relevantes en el proceso de embarazo, la madre volvio a comentar que vivia con sus suegros y cuñados y que se llevaba muy bien con uno de ellos, pero cuando ella tenia unos 6 o 7 meses de embarazo el intento besarla y le dijo que queria tener intimidad con

ella, la señora refiere que se asusto y le dijo que no, tambien refiere que no le manifesto nada al esposo ese dia, sino que fue hasta al otro dia cuando hablo con su pareja el se enojo y le reclamo al hermano, el lo nego y ella se salio de la casa pero por no tener a donde irse tubo que regresar a la casa de sus suegros, al regresar la miraban de mala manera, ella se sintio tan mal que solo llegaba a la casa y se iba a encerrar a su cuarto se ponía a llorar por todo, no tenia ganas de hablar, no comia, solo queria llorar, y no hablaba con nadie de lo que estaba sintiendo, por miedo a las criticas de los demas de lo que ellos pensaban sobre ella, pero no se percato que estaba sintiendo el bebe en ese momento, no le hablo, no le explico ni expreso su malestar solo se lo transmitio, todo el dolor, frustraciòn y vergüenza, es la misma actitud que la niña tomo en esta etapa de vida.

El factor externo pudo afectar el lado emocional de la mamá de Kimberly, luego la madre se lo transmitio desde el vientre a su hija, es logico que le transmitio, miedo, preocupaciòn, desconfianza, y por la misma situaciòn la niña al ver una figura masculina tiene un rechazo, que aunque la niña no sabe o no tiene consciencia de porque actua de esa manera siente ese rechazo y desconfianza tanto del profesor como del tío.

3.2. Problemática del caso de estudio

La niña presento sintomas como:

- Miedo a estar sola.
- Dificultades para conciliar o mantener el sueño.
- Irritabilidad o ataques de ira.
- Hipervigilancia.

Signos como:

- Sudoración en las manos.
- Palpitación acelerada.
- Dificultades para concentrarse

3.3. Pregunta de investigación

¿Qué efectos causa la ansiedad en etapa de gestación en el desarrollo emocional de un bebé?

3.4. Objetivo general

Analizar las causas de la ansiedad en la etapa de gestación y sus efectos en el desarrollo emocional de un bebe.

3.5. Objetivos específicos

- Orientar a las madres embarazadas a tener una mejor calidad de vida, sana plena para que los hijos a futuro no tengan tantos conflictos emocionales.
- Apoyar a las madres en gestación en programas de salud mental para formar nuevas generaciones con mejores oportunidades de una vida equilibrada.
- Proporcionar herramientas a las madres embarazadas para que ellas aprendan a tener una buena resiliencia y así cuando tengan un evento traumático no les afecte tanto a ellas como al bebe.

3.6. Alcances y limitaciones

Los alcances obtenidos en la Práctica Profesional Dirigida logrando brindar el apoyo psicoterapéutico obteniendo los resultados apropiados, teniendo la oportunidad de estar en una comunidad no muy lejana, accesible, con los servicios necesarios como la luz, agua, transporte, un espacio donde se pudo atender a las personas con la privacidad necesaria, los doctores muy colaboradores y las personas de la comunidad muy colaboradoras.

Dando a conocer más el campo de la psicología en las comunidades de San José el Rodeo, brindando el servicio gratuito por la razón de estar en un centro de salud.

Las limitaciones fueron tal vez el poco tiempo de la práctica, la falta de colaboración por parte de las enfermeras, el no tener el hábito de un psicólogo en su comunidad, el poco interés por parte del supervisor de la comunidad.

3.7 Método

Esta investigación se realizó mediante el método cualitativo de manera que se tomó un caso atendido en la clínica para ser objeto de investigación teniendo el objetivo de aportar información que puede beneficiar en el campo de la psicología.

(Blasco) (Perez) (p25) (2007) señalan que la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas.

Utilizando diversidad de instrumentos o herramientas para recoger información como las entrevistas, imágenes, tests, observaciones, historias de la vida cotidiana de cada paciente.

Procedimiento

De acuerdo a lo descrito anteriormente se tomó como base el caso de Kimberly quien su madre la dejó con su abuela paterna por cuestiones económicas, la niña tiene miedo de que su madre se vuelva a ir y que ya no regrese jamás, el caso se atendió en el Centro de Atención Permanente CAP, San José el Rodeo San Marcos.

Las herramientas que se utilizaron durante el proceso de atención alcanzaron a servir como indicadores para el estudio del mismo, estas fueron:

- Observación
- Entrevistas

- Examen mental
- Pruebas proyectivas
- Signos y síntomas a través de la evaluación multiaxial
- Diagnóstico

De manera que se pudiese obtener los datos precisos que ayuden a darle un buen tratamiento psicoterapéutico.

Capítulo 4

Presentación de Resultado

Sistematización del estudio de caso.

Datos generales

4.1. Identificación personal

N. Kimberly Dariana Bautista Mejía

S. Femenino

F. 12 de abril 2016

E. ocho años

Es. Segundo primaria

O. solo estudia

R. evangélica

D. Ramaziny San José el Rodeo

Ref. Padre Abraham Domingo Bautista Vásquez

Ocupación: Mecánico

Lugar de trabajo: san Pablo

Nombre de la mamá: Carmen Eugenia Magia Pérez.

Ocupación: comerciante

Profesión: primero Básico

Lugar donde trabaja: Los Ángeles San José el Rodeo

Fecha de inicio del proceso terapéutico 02 de Julio de 2016

4.1.2 Motivo de consulta

“Tengo miedo de ir a la escuela y no encontrar otra vez a mi mami en la casa cuando vuelva”

4.1.3 Historia del problema actual

Paciente refiere que no quiere ir a la escuela porque tiene miedo de que cuando regrese ya no encuentre a su mamá, se pone a llorar cuando su mamá le dice que se va a ir a la capital a trabajar para pagar una deuda que tiene, la niña no quiere que su mamá se vuelva a ir, no quiere volver a quedarse con su abuela paterna ya que cuando su mamá se fue, su abuela la regañaba mucho y le pegaba.

Estresores y factores precipitantes

Miedo a que su mamá se valla a la capital, que ya no regrese y quedarse con su abuela quien la trata físico y psicológicamente.

4.1.4 Historia clínica

Historia Prenatal

Tenía problemas con el esposo porque viven en la misma casa de la familia del esposo, madre refiere que se llevaba bien con un cuñado ella tendría unos seis meses cuando el cuñado le dijo que quería darle un beso y que quería tener intimidad con ella, ella le dijo que no que era su cuñado y que eso era incorrecto.

Señora refiere que fue un impacto para ella y tuvo miedo se quedó callada pero al otro día se lo conto a su esposo y él le reclamo a su hermano pero todos se pusieron del lado del cuñado ella tomo la decisión de irse de la casa pero por no tener a donde irse se tuvo que regresar a la casa, pero todos la señalaban y criticaban ella tomo la postura de ya no hablar, ni comer entraba a la

casa con la cabeza agachada y se encerraba en la habitación a llorar, son las manifestaciones que está reflejando la niña.

Nacimiento

Parto normal, bajo de peso, color su cuerpo normal.

Niñez

Traumático por la razón de no estar la madre y no tener un buen vínculo emocional con la abuela paterna. Refiere que no quiere quedarse con su abuelita porque la regaña mucho, sus tíos le pegan y un tío le tocaba las piernas cuando estaba más pequeña, casi no le daban de comer y la insultaban diciéndole muda, buena para nada, no servís sos igual que tu mamá.

Desarrollo escolar

En desarrollo escolar la madre refiere que tenía problemas de aprendizaje cuando en realidad sus problemas emocionales eran la causa de su problema o bajo rendimiento escolar.

Desarrollo social

La desconfianza que le causaba la ausencia de la madre hizo que la niña se retraerá y que no socializara con los demás compañeros.

Historia Médica

Kimberly al nacer tuvo bajo peso por la mala alimentación por parte de la madre por los problemas familiares del esposo, operación del apéndice a los 3 años.

Antecedentes de desórdenes emocionales

La madre sufrió ansiedad en la etapa del embarazo por causa de un cuñado, le causo estrés y regularmente sufre de estrés por el lado económico porque tiene que alimentar a tres niños y en ocasiones no tiene para los alimentos.

El esposo es alcohólico y el abuelo paterno también lo era, falleció de hepatitis creándole a la esposa ansiedad y preocupación padeciendo posteriormente del corazón.

4.1.5 Historia familiar

Estructura familiar

Como viven en familia

Antecedentes familiares

Patológicos

Por parte del padre a la abuela se operó de una hernia, padece del corazón y la presión, un hermano padece del corazón, otro hermano le dio derrame facial. El papá tiene problemas del oído derecho no escucha.

Parte de la mamá 3 tías de la madre que es diabética y otra tiene cáncer en la matriz, y hemorroides

No patológicos

Madre refiere que el abuelo paterno bebía demasiado y falleció por hepatitis, papá de la niña también toma, un tío. Por parte de la madre no se evidencia ninguno. Infidelidad por parte de la abuela paterno, padre de la niña también y por el lado materno un tío de la madre.

4.1.6 Examen del estado mental

Presentación

Nivel de consciencia: confusa e indecisa

Aspecto general: Limpia, temerosa, ansiosa, callada, retraída

Actitud: sumisa, callada, temerosa, sudoración de manos

4.1.7 Conducta motora y estado afectivo

Movimientos de manos, manifestación de ansiedad

4.1.8 Estado cognitivo

Su nivel intelectual es normal alto, sus cogniciones son congruentes de acuerdo a su edad y su nivel académico

- Fecha de inicio y duración: hace 4 años que su mamá se fue a la capital y regreso hace 1 año, los malestares emocionales se avían dado esporádicamente, ahora son más frecuentes y con más intensidad.
- Factores precipitantes: La idea de separarse de su mami le está causando ansiedad, miedo a estar sola, no quiere hablar ni jugar, solo le dicen algo y se pone a llorar.
- Impacto de la enfermedad: paciente no refiere ninguna enfermedad biológica, solo cumple con algunos síntomas como sudoración de manos, miedo y ganas de llorar.

Personales patológicos: madre refiere que la niña no tuvo una buena nutrición por qué no se alimentó bien en el embarazo y los primeros años tampoco.

Diagnóstico semiológico: paciente manifiesta ansiedad, denota tristeza, el tono de su voz es muy bajo y pausado, miedo, retraimiento, dolores de estómago.

Diagnóstico psicodinámico: paciente manifiesta que quiere que las cosas mejoren para la mamá, que va a poner de su parte, para que su mami no se tenga que ir para la capital.

Se le aplicó la prueba psicométrica del test de la familia y la figura huma, donde reflejo miedos, inestabilidad emocional, miedo por parte del lado masculino.

Evaluación multiaxial:

Eje I: F93.0 Trastorno de ansiedad por separación comorbido

Con F43.1 Trastorno por estrés postraumático Crónico

Eje II: Mecanismos de Defensa. Regresión, Proyección.

Eje III: apéndice.

Eje IV: Problemas relativos al grupo primario de apoyo (mamá).

Eje V: Ingreso (60) Egreso (75)

Diagnóstico diferencial:

Trastorno F41.1 Trastorno de ansiedad generalizada.

Trastorno de ansiedad fóbica en la infancia F93.1

Evaluación pronóstico: Bueno, paciente manifiesta avance en el área académica y en el área emocional.

Plan terapéutico: Se requiere de 8 sesiones, para poder trabajar con los miedos, aplicando técnicas de juegos, historias, cuentos para trabajar la cognición, con el objetivo de que la niña pueda quitarse el miedo de perder a su madre o de que se vaya y no volverla a ver, trabajar el déficit de atención por la preocupación de su mamá.

- Creadores de la Ludo terapia: Melanye Klein el psicoanálisis fue la primera técnica psicoterapeuta de emplear ludo terapia que básicamente una terapia de juego, la dramatización de su mundo interior permitirá que el niño experimente y juegue con las fantasías que más le molestan.
- Terapia cognitivo-conductual TRE: Albert Ellis (1955). Indica que es una forma de entender cómo piensa uno acerca de si mismo, de otras personas y del mundo que le rodea, también lo que uno hace afecta sus pensamientos y sentimientos.

- Test del árbol: El Test del árbol, sirve para estudiar los cambios de vida anterior de una persona como puede ser un trauma, recuerdos negativos y las relaciones interpersonales, de la escuela del psicoanálisis, fundador “Graf Wittgenstein neurólogo y psiquiatra Alemán.
- Test de la familia de Corman: Louis Corman (1961) nos permite conocer cuáles son sus lazos afectivos, cómo es su relación con cada uno de los familiares que representa y también con aquellos que nos dibuja, pues la ausencia de alguien de la familia puede decirnos tanto como la presencia. A su vez, también nos habla de cómo el percibe las relaciones entre sus familiares y la historia que hay detrás de ellos.

Primera sesión

Al realizar la entrevista, la empatía entre el paciente y terapeuta se inicia con el motivo de consulta, siguiendo con historia del problema actual para recopilar los datos necesarios, y tomar en cuenta fecha de inicio, tiempo, duración para saber cuál es el problema.

Segunda sesión

Se trabajó con Ludo terapia Melanie Klein. Utilizando títeres, se le conto una historia a la niña donde vivían dos hermanitos y sus padres, la mamá deseaba siempre darles lo mejor a sus hijos incluyendo una casa y decidió ir a trabajar a un lugar lejano para obtener más dinero luego la niña conto su historia narrando que tenía miedo de que su madre se fuera lejos y que ya no regresara.

La niña exteriorizo problemas familiares, donde manifestó que el padre es irresponsable, alcohólico y agresivo. Se pudo observar que reprime sus sentimientos y emociones como el: miedo, tristeza, angustia y dolor, miedo de que su madre la vuelva abandonar y que esta vez ya no regrese.

Se le aplico el test de la familia, se observó problemas de agresividad por parte del papá, alejamiento por parte de ambos padres, inclinándose al pasado, manifestando desequilibrio por la postura de los pies, teniendo rigidez y flexibilidad en otras áreas de su vida.

Test de la familia de Cormán: Louis Cormán (1961) permite conocer cuáles son sus lazos afectivos, cómo es su relación con cada uno de los familiares que representa y también con aquellos que nos dibuja, pues la ausencia de alguien de la familia puede decirnos tanto como la presencia. A su vez, también nos habla de cómo él percibe las relaciones entre sus familiares y la historia que hay detrás de ellos.

Tercera sesión

Se aplica la terapia cognitiva de Beck y con la dinámica del juego haciendo ver que los pensamientos negativos le están causando malestar significativo, donde la niña tiene que expresar su malestar con su mamá. Se le aplico el test de la familia donde reflejo ausencia de la madre, distancia con el padre, agresividad verbal, inseguridad, manifestándose siempre al pasado.

Madre refiere que su hija es muy callada desde que aprendió a hablar, que casi no manifiesta sus emociones, no le pueden decir nada o presionarla porque luego se pone a llorar y que no habla y ella no sabe qué hacer por no saber que tiene o que siente su hija.

Madre refiere que la niña tiene bajo rendimiento en la escuela y que no sabe qué hacer porque cree que va a perder el año si ella no pone de su parte y que no interactúa con los demás niños. Además que tiene un tío de parte de su papá y que no le gusta que le hable le molesta y le cae mal.

Se le pide a la niña que escriba lo que le gusta y piensa de sus padres y lo que no le gusta y que lo traiga la próxima sesión.

Cuarta sesión

Se sigue trabajando con la misma técnica de la tercera sesión, comentando los problemas y progresos de la sesión anterior, donde se revisó lo que se le pidió a cerca de los padres, lo que le gusta de ellos y lo que no le gusta, la paciente se dio cuenta de lo que está pensando no siempre es lo que sucede o lo que ella espera que pase y de cómo pueden algunos pensamientos cambiar las actitudes y estado de ánimo.

Quinta sesión

Terapia de relajación: Edmund Jacobson 1936 método de relajación conocida como relajación progresiva. Es un método cuya finalidad es provocar tranquilidad mental, suprimir y relajar progresivamente todas las tensiones musculares. Tensando y destensando primero manos, sucesivamente brazos, cara, hombros, cuello, piernas, espalda y glúteos hasta lograr liberar esa dureza del cuerpo.

En esta sesión también se le enseñó a relajarse con las respiraciones profundas para oxigenar el cerebro y así poder desplazar la ansiedad que le genera los pensamientos negativos.

Sexta sesión

Se trabajó de nuevo con la terapia cognitiva y con ludo terapia donde se le enfatizó que todo lo que ella quiere se puede lograr con un cambio de pensamiento positivo, y que ella exprese lo que piensa y siente, que no se quede callada y piense si vale la pena llorar por algo que no ha sucedido.

Séptima sesión

En esta sesión se utilizó la lectura, con un cuento narrativo de como una niña pequeña pudo salir adelante y se esforzó para prestar atención en la escuela y tener muchos amigos. Al finalizar se le daba tiempo para jugar con los juguetes de la clínica.

Octava Sesión

El cambio ha sido muy significativo ya que la paciente ha ido progresando donde ya se relaciona mejor con los niños de la escuela y juega más en la clínica de cuando llego.

Notas evolutivas:

Durante el proceso de atención clínica, se llevaron a cabo 8 sesiones con la paciente, donde en la primera sesión sirvió para la recopilación de datos, en las siguientes sesiones sirvieron para trabajar el lado emocional y conductual. Kimberly ha puesto de su parte para ir quitándose los miedos, la mamá y el profesor han visto los cambios significativos, Kimberly mejoro las notas de un 3% a un 7% de cómo estaba anteriormente participo en una actividad de la escuela, donde bailo y canto.

La niña ha tenido avances en los estudios, en las relaciones con sus demás compañeros e incluso ya le pide permiso al profesor para poder ir al baño, algo que no podía expresar cuando se empezó la terapia. Ya tiene un avance en área de lectura y matemática.

Test de la familia de Corman: Louis Corman (1961) nos permite conocer cuáles son sus lazos afectivos, cómo es su relación con cada uno de los familiares que representa y también con aquellos que nos dibuja, pues la ausencia de alguien de la familia puede decirnos tanto como la presencia. A su vez, también nos habla de cómo el percibe las relaciones entre sus familiares y la historia que hay detrás de ellos.

Se le aplico el test de la familia, se observó problemas de agresividad por parte del papá, y de la niña por la forma de repasar el dibujo tanto en el pelo, como diferentes partes del cuerpo, las manos en forma de garra manifiestan agresividad, ambos brazos se marcan mucho y son más gruesos de la proporción del dibujo, se observa alejamiento por parte de los dos padres, inclinándose más al pasado, con la figura paterna no manifiesta respeto y admiración más bien es miedo y temor a las actitudes del papá, manifestando desequilibrio por la postura de los pies, teniendo rigidez y flexibilidad en otras áreas de su vida.

Se dibujó en primer plano manifestando querer ser reconocida de primero por sus padres y luego por los demás.

Test del Árbol: Sirve para estudiar los cambios de vida anterior de una persona como puede ser un trauma, recuerdos negativos y las relaciones interpersonales, de la escuela del psicoanálisis, fundador "Graf Wittgenstein neurólogo y psiquiatra Alemán.

Grafología del test del árbol:

Se le aplico el test del árbol para ver como esta en su autoestima, ver los conflictos internos de la niña: observando que siempre se inclina más a su pasado, del lado materno, reflejando problemas con los padres, miedo e inseguridad, es muy fantasiosa, pero a la vez se reprime lo que siente y piensa no es muy expresiva por miedo a ser dañada tanto física como psicológicamente.

Raíz el dibujo no tiene raíz esto significa inestabilidad porque la raíz es la base o simiente del árbol, lo que hace que el dibujo exprese que no tiene una base o sentirse segura de ella misma ni de la familia.

Árbol sin suelo: es una niña insegura, de carácter cambiante, pudiera deberse al sentimiento de una pérdida de un apoyo significativo.

Tronco con líneas cóncavas: se mantiene ansiosa, con una autoestima baja, insegura.

Corteza sombreada: experimenta mucho sufrimiento en su vida por algún indicador de trauma, angustia, visión negativa de su porvenir.

Copa grande y arqueada: por lo general indicara que experimenta fantasía, gran control de todo lo que tenga relacionado con la responsabilidad formal, haciendo un gran esfuerzo, queriendo causar buena impresión ante los demás.

Frutos: muestra infantilismo.

4.2 Análisis de resultados

De acuerdo a la investigación realizada se obtuvo resultados, del análisis de niños abandonados, o que los padres tienen que emigrar a otra parte por cuestiones económicas o diversas causas, los niños les ha generado daños psicológicos como ansiedad por separación comorbido con estrés postraumático por el hecho de repetir el drama psicológico y tomando en cuenta los eventos traumáticos vividos en el vientre materno, que a la vez vienen a reactivarse con los problemas emocionales en la actualidad.

Desde el punto de vista psicológico la separación de la figura significativa para un niño donde él se siente seguro y protegido en su entorno familiar y confort se le desestabiliza y le crea una inestabilidad emocional, donde no hay una justificación y las ideas irracionales vienen a provocar Ansiedad por separación.

Conclusiones

Es importante conocer y aprender cada día para poner en práctica los conocimientos aprendidos y así brindar una terapia profesional, es necesario tomar en cuenta que las madres en gestación se le debe apoyar incondicionalmente y brindarles todo el amor, respeto y sobre todo darles una orientación de lo importante que es para un neonato sentirse amado, aceptado y con una familia estable emocionalmente para que ellos logren tener al igual que los padres una salud mental buena, adecuada y estable.

Sabemos que hoy en día los jóvenes son los más vulnerables a la presión social que además de eso, ellos tienen que tolerar los problemas familiares, sociales, laborales, académicos etc. De ese modo no van a poder salir adelante con la ayuda de Dios y de una buena terapia psicológica y lo más importante es que ellos tomen la decisión de hacer y tener un cambio para el mejoramiento de su vida privada como social.

Recomendaciones

Es recomendable que las instituciones en salud presten ayuda psicológica a las madres en gestación y hacerles conciencia la importancia que tiene la salud mental de ellas y cómo esta influye en la buena salud psicológica de su futuro hijo.

Que las instituciones correspondientes brinden la ayuda psicológica necesaria a los jóvenes para que éstos tengan una buena salud mental y tenga una calidad de vida aceptable.

Referencias

Cerró C. (2013)

Menchu R. (1983) así me nació la consciencia

Menchu R. (1983) la de nieta los mayas

Platón (1981) Simposio o la erótica edición editorial porrúa S.A. Argentina

Cobb E. Etall (1947) selecciones del Reader's Digest S.A.

Dumbar, F. (1947) selecciones del Reader's Digest S.A.

Maldonado M. (2008) Vol. 22 Cambios fisiológicos y emocionales durante el embarazo normal y la conducta del feto

Nestler, E. neurocientífico (2015), Epigenética, la esencia del cambio, recuperado de <http://www.comoves.unam.mx/numeros/articulo/133/epigenetica-la-esencia-del-cambio>.

Hubbard, L. (1978) Dianética campos Elíseos 2005 México 5 D.F. Registro Cámara Nacional de la Industria Editorial No 502

Waddington, C.H. (1942) Endeavour. 1: 18–20.

Nestler, E. neurocientífico (2015), Epigenética, la esencia del cambio, recuperado de <http://www.comoves.unam.mx/numeros/articulo/133/epigenetica-la-esencia-del-cambio>

Darinka Muñoz. (2014), Modelo Epigenético de Erik Ericsson. Psicología de la Personalidad I, recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos34/modelo-epigenetico/modelo-epigenetico.shtml#bibl>,

DSM-IV-TR, (1995) Barcelona, Masson S.A

Goleman D. (1988) inteligencia emocional Editorial Kairós. S.A.

Numancia 117-121. 08029 Barcelona España I.S.B.N.

La Real Academia Española (2016)

Carroll H. (1972) en el libro de Higiene Mental editorial continental

Alconcer A. (2003) CIE-10 Editorial Medica Panamericana Madrid España

Pacheco B. y ventura T. (2009) (p.110) de la revista Chilena de pediatría,

Freud S. Beyond the pleasure principle. En: Strachey J. Londres. Ed. Hogarth Press, 1955

Solomon J. Reaction of children to black-out. Am J Orthopsychiatry 1942

Aguilar G. (2002) problemas de conducta y emociones en el niño Trillas 2002

Levy D. (1945) Psychic trauma of operations in children and note on combat neurosis. Am J Dis Child Cardenas M (2010)

Lifton R. Death in life: Survivors of Hiroshima. N. York, Random House, 1967

Newman CJ. Children of disaster: Clinical observation of Buffalo Creek. Am J Psychiatry 1976

Terr L. Psychic trauma in children and adolescents. *Psychiatric Clinics of North America*

Tomb D. The phenomenology of posttraumatic stress disorder. *Child Adolesc Psychiatric Clinics North America* 1994