

**MODALIDAD PRESENCIAL**  
**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)**  
**DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**PSICÓLOGA CLÍNICA**

**PROBLEMA:**

**INFLUENCIA DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL ESTADO  
EMOCIONAL DE UN ADOLESCENTE DE 13 AÑOS DE LA UNIDAD  
EDUCATIVA 23 DE JUNIO DEL CANTÓN BABA AUTOR:**

**EVELYN YOLANDA AGUILAR CANDELARIO**

**TUTOR:**

**MSC. ANDRES ARREAGA QUINDE**

**BABAHOYO – 2021**

## RESUMEN

El presente estudio de caso se realizó con el objetivo, Determinar la influencia del virus (SARS-CoV2 -COVID 19) en el estado emocional de un adolescente de 13 años de la unidad educativa 23 de junio en el Cantón Baba. De tal manera se utilizaron técnicas de evaluación como historia clínica, test de depresión de Beck y el registro de pensamientos y emociones, técnicas muy importantes para poder llegar al diagnóstico para un F33.2 Trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave sin síntomas psicótico, además el adolescente muestra distorsión de pensamiento, aislamiento, poca concentración, pérdida de interés en las actividades, entre otros. Estas técnicas permitieron que el objetivo planteado correspondiente al paciente mediante un plan terapéutico el cual contempla un procedimiento de reestructuración cognitiva, dirigida a modificar aquellos pensamientos que el paciente presentó durante la intervención psicológica. Todo esto con la finalidad de que el paciente supere su problema y mejore su calidad de vida tanto personal como social. Por otra parte, se destaca el compromiso y colaboración del adolescente durante las sesiones ejecutadas en la intervención psicológica, dando como resultado un pronóstico que beneficio un cambio emocional y social.

**Palabras clave:** Virus, Influencia, investigación, técnicas, distorsión, pensamientos.

## ABSTRACT

The present case study was carried out with the objective of Determining the influence of the virus (SARS-CoV2 -COVID 19) on the emotional state of a 13-year-old adolescent from the June 23 educational unit in Baba Canton. In this way, evaluation techniques such as medical history, Beck's depression test and the registry of thoughts and emotions were used, very important techniques to be able to reach the diagnosis for an F33.2 Recurrent depressive disorder, current severe episode without psychotic symptoms, in addition the adolescent shows distortion of thought, isolation, little concentration, loss of interest in activities, among others. These techniques allowed the objective set corresponding to the patient through a therapeutic plan which includes a cognitive restructuring procedure, aimed at modifying those thoughts that the patient presented during the psychological intervention. All this in order for the patient to overcome their problem and improve their quality of life, both personal and social. On the other hand, the commitment and collaboration of the adolescent during the sessions carried out in the psychological intervention is highlighted, resulting in a prognosis that benefits an emotional and social change.

**Keywords:** Virus, Influence, research, techniques, distortion, thoughts.

# INDICE

## Contenido

<b>RESUMEN</b> .....	2
<b>ABSTRACT</b> .....	3
<b>INDICE</b> .....	4
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	5
<b>DESARROLLO</b> .....	6
<b>Justificación</b> .....	6
<b>OBJETIVO</b> .....	6
<b>SUSTENTO TEORICO</b> .....	7
<b>TÉCNICAS PARA LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN</b> .....	14
<b>RESULTADOS OBTENIDOS</b> .....	16
<b>SITUACIONES DETECTADAS</b> .....	18
<b>SOLUCIONES PLANTEADAS</b> .....	21
<b>CONCLUSIONES</b> .....	23
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	24
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	25
<b>ANEXOS</b> .....	27

## INTRODUCCIÓN

El estudio de caso que se sustenta en esta investigación científica reúne los requerimientos de trabajar con una línea encaminada a la investigación, que se dirige a la prevención, diagnóstico, evaluación y tratamiento psicoterapéutico en el ámbito clínico y a su vez con una sub-línea de psicoterapia individuales y/o grupales. Por lo tanto, se indagará la influencia que ejerce la pandemia a causa del virus (SARS-CoV2 COVID 19) en las emociones de un adolescente de 13 años de la unidad educativa 23 de junio en el Cantón Baba.

La presente investigación reúne las características necesarias de un trabajo científico ya que cuenta con los aportes teóricos de diferentes autores, los cuales nos ostentan bases científicas acorde a las variables expuestas en el presente estudio psicológico, por lo que se explicara la influencia que causa la pandemia a causa del virus (SARS-CoV2 -COVID 19) en las emociones de un adolescente de 13 años todo esto se lograra examinando si dicha causa está induciendo a que el adolescente manifieste cambios emociones.

En el presente estudio fue necesario el uso de una evaluación psicológica con el objetivo de determinar si las emociones de un adolescente de 13 años se ven influenciadas por la pandemia a causa del virus (COVID 19), por lo tanto, indagar sus factores predisponentes y establecer si estos afectan a su rendimiento socio familiar y académico.

La investigación psicológica reitera la importancia en la indagación científica de sus variables, de igual manera fue necesario incorporar el “Inventario de Depresión de Beck”, además de la Entrevista Psicológica, registro de pensamientos y emociones, dichas técnicas psicológicas nos proporcionaran información importante para determinar si las emociones del adolescente se ven afectadas por la pandemia.

## **DESARROLLO**

### **Justificación**

El presente estudio de investigación psicológica se enfoca en indagar si la pandemia a causa del virus (SARS-CoV2 -COVID 19) influye en las emociones de un adolescente de 13 años de la unidad educativa 23 de junio en el Cantón Baba, de qué manera afectan en su rendimiento socio familiar, académico y cuáles pueden ser los indicadores psicológicos que revela el paciente.

Esta investigación psicológica beneficiara de forma directa al paciente, su familia y a la unidad educativa 23 de junio en el Cantón Baba, por lo tanto, podemos asegurar que cada beneficiario va adquirir conocimientos necesarios sobre los factores que están influyendo en las emociones del adolescente a causa de la pandemia por el COVID 19, además el psicólogo va a adquirir más experticia en su campo laboral mediante el uso de herramientas y técnicas psicológicas que lo ayudaran a identificar con mayor eficacia si dicho problema afecta al usuario en cualquier ámbito de su vida.

En la actualidad han disminuido los estragos psicológicos que deja a su paso la pandemia por el COVID 19, sin embargo, no debemos bajar la guardia y conservar los protocolos de seguridad necesarios para evitar indicadores de problemas en la salud mental, por tal razón es de mucha importancia que se indague las evidencias científicas que sean necesarias para el sustento del presente estudio de caso, todo esto se encamina con el objetivo de que el lector y a la sociedad cuenten con una base teórica de las variables de este trabajo psicológico.

La factibilidad de este estudio de caso se ve reflejada en las variables que se presentan en este trabajo las cuales nos proporcionan validez y confiabilidad al momento de indagarlas, de igual forma se recalca el apoyo de la unidad educativa 23 de junio en el Cantón Baba. Además, el paciente presenta una actitud de colaboración muy relevante para la recolección de información necesaria de este trabajo.

## **OBJETIVO**

Determinar la influencia del virus (SARS-CoV2 -COVID 19) en el estado emocional de un adolescente de 13 años de la unidad educativa 23 de junio en el Cantón Baba.

## **SUSTENTO TEORICO**

### **Virus (SARS-CoV2 -COVID 19).**

A lo largo de la historia, la humanidad se ha visto afectada por múltiples enfermedades de transmisión animal, en el caso de la presente investigación es necesario la indagación de este virus (SARS-CoV2 -COVID 19) que se inició a partir de los murciélagos. Según Ferri y Calvo (2020), “COVID-19, como otras enfermedades de corte similar surgió a partir de una fuente animal salvaje, posiblemente murciélagos” (pág. 4). Por tal motivo, podemos manifestar que el primer caso detectado por los científicos a causa de este virus y la posible transmisión de un murciélago al paciente cero, se presentó en la ciudad de Wuhan en el país chino.

El COVID-19 es un tema que se ha investigado por mucho tiempo y por diferentes científicos, Organización Mundial de la Salud (OMS 2020) afirma:

La afección provocada por del COVID-19, trata de una enfermedad que se manifestó por un nuevo coronavirus que se denomina SARS-CoV-2. La OMS conoció acerca de esta variante por primera vez el 31 de diciembre de 2019, esto se pudo realizar por información acerca de un grupo de casos llamados neumonía viral declarada en Wuhan de la República Popular China. (p. 1)

Esto nos indica que este virus se encuentra identificado como una nueva variante de las ya existentes del grupo de coronavirus.

El virus denominado SARS-CoV-2 como ya hemos observado resulta ser un tipo de coronavirus muy infeccioso y transmisible que se puede dar por el contacto de persona a persona a través de las secreciones respiratorias o salivales. Altamirano et al. (2020)

afirman “Dentro de las manifestaciones clínicas habituales se encuentran la fiebre, tos seca, fatiga, y los menos frecuentes: dolor de pecho, cefalea, esputo, disfagia, hemoptisis, diarrea, ageusia, náusea, vómito y anosmia” (p. 95). Por esta razón si no se realiza un diagnóstico oportuno y no se respetan las medidas de bioseguridad el nivel de contagios y la mortalidad del Virus COVID-19 aumentaría considerablemente.

Entonces entendemos que el nuevo coronavirus se dio a partir del posible contacto de un murciélago con una persona, sin embargo, debemos precisar que existen más variantes de esta enfermedad que ya existen y que los investigadores pudieron controlar. Pérez et al. (2020) afirman:

El mundo se visto afectado en el el siglo XXI por problemas de salud muy significativos que se derivan de enfermedades oncológicas e infecciones emergentes y reemergentes como la del nuevo Coronavirus, además la resistencia microbiana a incrementado de forma considerable y esto a provocado que los seres humanos se presenten como agentes de contagio muy vulnerables. Por otra parte, se debe señalar que la infección del COVID-19 se manifiesta a partir de la familia de virus que causan enfermedades respiratorias tanto en humanos como en animales, estas se presentan desde una resfriado normal hasta infecciones como el (MERS) y síndromes más agudos como el (SRAS) este último tiene una estrecha relación con el nuevo Coronavirus SARS-CoV2 COVID 19 (p. 3).

Como ya sabemos gracias a los aportes teóricos que se citan en los párrafos anteriores, estos 2 últimos años los seres humanos se han visto en la obligación de asumir varias responsabilidades con el fin de disminuir la ola de contagios que se han venido dando por el nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2, dentro de estas obligaciones se destacan el aislamiento, el manejo propicio de nuestra higiene personal, el uso de

mascarillas y demás instrumentos que ayuden a evitar el contagio de persona a persona y así disminuir las muertes causadas por esta afección respiratoria.

En la actualidad las muertes a causa del COVID-19 han ido disminuyendo notablemente, sin embargo, lamentablemente aún se mantiene la posibilidad de ser víctima de dicho virus. “Esto hace referencia a que la población, con más probabilidad a fallecer a causa del virus sería la de adultos y personas con enfermedades crónicas, como diabetes, hipertensión, cáncer y padecimientos cardiovasculares con una tasa del 1% y 3%” (Díaz y Toro 2020, p. 183). Por otra parte, debemos enfatizar que algunos de los pacientes no suelen presentar síntomas y esto dificulta a que se dé un diagnóstico preventivo que ayude a mitigar los contagios, a estas personas se les define como sujetos asintomáticos que tienen la capacidad de liberar cantidades muy altas del virus, provocando que los sistemas de salud colapsen por el índice alto de contagio.

La pandemia a causa del COVID-19 ha provocado cambios notables en las relaciones sociales y familiares de las personas, ante esto todos los hogares se han visto obligados a incorporar en su diario vivir nuevas rutinas. Lacomba et al. (2020) afirman “La pandemia ha provocado que las familias realicen cambios de nuevas rutinas, esta puede ser la causa principal en los aumentos o agravio del padecimiento de sintomatologías emocionales”. (p. 66)

El confinamiento por la pandemia ha influido considerablemente en la vida de varios grupos de vulnerabilidad. La OMS como se citó en Johnson et al. (2020) afirman “El impacto que generó la pandemia tiene secuelas muy importantes, esto se pudo evidenciar en la salud mental de grupos vulnerables relacionados a la edad, género y muy importante el nivel socio económico”. (p. 2448)

Podemos destacar que los estudios realizados por los autores comprometidos en investigar las secuelas de la pandemia, consideran que toda la población adquirió problemas en su salud física y mental, sin embargo los resultados han demostrado que los adolescentes presentan índices más altos a padecer problemas emocionales y psicológicos a consecuencia del confinamiento por la pandemia del COVID-19.

En esta situación los cambios emocionales son la causa principal de problemas psicológicos que manifiesta la población.

Esto significa que en la población juvenil se han manifestado una variedad de sentimientos generados por esta situación pandémica, dentro de estos podemos recalcar el miedo, incertidumbre, ira y angustia. Temas muy importantes en la salud mental de las personas, por tal motivo debemos destacar el sentimiento de incertidumbre que genera preocupaciones muy elevadas en esta población. Además, de inseguridad por enfermedades ajenas y propias del actual contexto pandémico que generan un miedo hacia su futuro y que se vinculan a situaciones inciertas o de mucha impotencia. (Johnson et al. 2020, p. 2449-2450).

Lamentablemente en nuestro contexto se pudo evidenciar que la salud mental de las personas aun no cuenta con el apoyo necesario, sin embargo, debemos destacar que las autoridades máximas en el mundo han desarrollado planes inmediatos para disminuir los problemas psicológicos que deja a su paso la situación de aislamiento y el mismo COVID en las personas.

### **Emociones**

Watson (como se citó en Jean Piaget, 2005) afirma “Se distinguen tres emociones incondicionales y primitivas: el miedo, la cólera y el afecto” (...). Por otra parte, Pierre Janet nos explica que el comportamiento influye en los sentimientos primarios y que se

definen a partir del impulso personal y su regulación, igualmente se debe considerar que la conciencia plena de las emociones fomenta una adecuada regulación emocional.

Pues bien, al hablar de las emociones podemos considerar que estas se presentan a lo largo de nuestras vidas por tal motivo este estudio se encamina a examinar las emociones desde un punto de vista psicológico.

Las emociones nos acompañan desde nuestro nacimiento, sin embargo a medida que vamos creciendo se vuelven cada vez nos volvemos mas conscientes de su intensidad, por otra parte las emociones cumplen un rol muy importante en la construcción de la personalidad y de nuestra correcta adaptabilidad social, y por consiguiente nuestro normal desarrollo personal e integral, el mismo que se moldea ante factores cognitivos, afectivos, emocionales, morales y físicos, entonces podemos considerar que las emociones intervienen en aquellos procesos que nos permiten tomar decisiones Cassá (como se cito en Rueda, 2016, p. 9).

De acuerdo con el estudio que se menciona anteriormente, podemos reconocer la importancia de las emociones en el desarrollo personal y social del ser humano, por tal razón este estudio considera investigar si existen factores externos que influyen en las emociones del ser humano y por ende su desenvolvimiento normal en el diario vivir.

En este momento encontramos que las emociones juegan un papel muy importante en el desarrollo del infante. Rodríguez (2015) afirma “Una adecuada educación emocional en la infancia va a generar las bases sólidas de la personalidad así como un normal funcionamiento cognitivo y emocional del ser humano” (p. 4). Lo que concuerda con Fuentes (2014) que afirma:

El ser humano crece en un mundo donde se le enseña que el valor de su personalidad se debe por lo que tiene y no por lo que puede lograr hacer o por lo

que realmente es, por tal motivo los niños en la actualidad manifiestan conflictos con sus emociones y por consiguiente adoptan una conducta solitaria, llegan a deprimirse con mayor facilidad, se irritan fácilmente, son impulsivos e indisciplinados, todo estos indicadores llevan a que el niño no exprese sus emociones ante las situaciones que se les presenten en su diario vivir. (p. 7)

Cuando esto sucede el niño no cumple con el desarrollo normal de su personalidad y esto influye a que tenga poco control sobre sus emociones.

Después de estudiar las emociones como un aspecto importante en el desarrollo del ser humano es necesario que se clasifique de manera clara las diferentes emociones que manifiestan las personas. Rodríguez (2004) afirma:

Las emociones se pueden manifestar mediante un componente conductual de gestos faciales y expresiones verbales, es decir cada emoción posee un gesto facial o una expresión verbal, esto dependerá del contexto cultural de la persona además, su género, edad juegan un papel muy importante en su regulación. Por otra parte el ajuste social dependerá de las situaciones del contexto en el que se encuentre la persona. (p. 59)

Por otra parte debemos considerar que existen elementos como: familia, sociedad, el nivel económico y factores ambientales que se presentan sin aviso previo y con consecuencias desastrosas para las personas y que influyen en el desarrollo normal de las emociones.

### **COVID-19 y las emociones.**

Para abordar el tema de las emociones frente al COVID-19 debemos entender que, no solo esta enfermedad es la causa principal para que las personas padezcan cambios emocionales en su vida, también debemos considerar que los factores familiares y sociales

juegan un papel fundamental en el estado psicoemocional del paciente. Johnson et al. (2020) afirman:

Los trabajos mas recientes advierten que si no se toman medidas oportunas para una intervencion psicologica a personas que presentan un impacto directo e indirecto severo o moderado del COVID-19 en sus emociones y por ende en su estilo de vida, se prevee un numero considerable de problemas psicologicos que manifestaran los individuos mas vulnerables que padecieron condicones mentales previas a la aparicion de esta infeccion respiratoria o enfermedades cronicas para su salud (p. 2448 ).

Ante lo planteado podemos observar que la atencion psicologica es un tema muy importante que se debe implementar en estos aspectos relevantes de la vida y de la salud mental de las personas.

Encontramos que la (OMS) declaró en el 2020 un nuevo brote a causa de la variante del coronavirus al cual se lo denomino COVID-19. Hernández (2020) afirman “Apartir de la emergencia internacional para la salud publica, se decreto estado de escepcion a nivel mundial, debido al riesgo muy elevado de propagacion de esta infeccion respiratoria, ademas de los problemas psicologicos que conlleva esta situacion”(p. 1031). De tal forma se reflexiona sobre la prevencion que debe realizarse en la salud mental de las personas, además es de vital importancia planificar talleres, capacitaciones y cursos sobre casos como los que se presentan en la actualidad.

Gracias a los estudios realizados podemos encontrar que el COVID-19 genera una serie de indicadores emocionales muy importantes en la persona. Katrina (2020) afirma:

Las emociones se manifiestan de forma breve, por otra parte cuando estas se presentan de manera reiterada y duradera son consideradas como un estado de

animo. Para Ekman se puede distinguir siete tipos de emociones principales: Ira, tristeza, miedo, sorpresa, desprecio, asco y alegría, sin embargo podemos encontrar que las emociones se presentan como respuestas involuntarias y fisiológicas las cuales son: rubor, sonrojarse, respiración agitada, sudoración y dilatación pupilar. (p. 5)

De esta forma podemos evidenciar que las emociones son características personales de cada individuo que se pueden presentar en cualquier momento y por cualquier circunstancia.

Finalmente, a raíz de lo manifestado el COVID-19 es considerado como uno de los principales factores que influye en los cambios psicoemocionales de las personas, además debemos considerar que los factores sociales, familiares y ambientales al igual que esta infección respiratoria han generado problemas muy fuertes en la salud mental de todas las personas que han padecido o convierten esta enfermedad.

## **TÉCNICAS PARA LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN**

### **Historia Clínica.**

La historia clínica es considerada una de las técnicas más relevantes de la psicología, por tal razón los profesionales de esta área reconocen que tal herramienta les proporciona mayor información al momento de indagar sobre la situación actual del paciente.

Por tanto 19 de julio del 2021 a las 10:15 de la mañana, la madre del joven Edwin acudió a consulta y manifestó “mi hijo ha cambiado drásticamente, ya no es el mismo joven alegre de antes”, por consiguiente se efectuó la atención psicológica, mediante la cual se indago los puntos más relevantes: Motivo de consulta, historia del cuadro con fecha patológico actual puntos clave del estudio acerca del posible problema actual del adolescente, además, se realizó una entrevista psicológica de sus antecedentes familiares, topología habitacional, historia personal en la cual el usuario refirió la posible existencia de algún otro problema psicológico.

Por otra parte, encontramos relevante una exploración del estado mental actual del paciente, en este apartado se realizó una observación e indagación minuciosa con el afán de identificar si el joven presenta algún problema en áreas como: cognición, pensamiento, efectiva, su conducta social y sintomatología somática etc. De igual manera fue necesario el uso de un cuadro sindrómico el cual nos ayudó a identificar de manera ordenada y específica aquellos signos y síntomas más relevantes que determinaran un diagnóstico estructural, sin descartar aquellos factores predisponentes, evento precipitante y el tiempo de evolución del problema. (Ver anexo A)

### **Entrevista semiestructurada.**

El uso de la presente técnica fue necesario para establecer en primera instancia un buen rapport con el joven, con el objetivo de que nos brinde la mayor confianza posible y de tal forma abordar temas muy relevantes sobre el problema actual, para así incorporar una serie de preguntas exploratorias conforme al modelo de una entrevista semiestructurada, que nos ayuden a identificar con profundidad y confiabilidad el motivo de consulta.

### **Reactivos y técnicas psicológicas.**

**“Inventario de Depresión de Beck”:** Es un cuestionario auto aplicado

de 21 ítems que se encarga de evaluar una amplia variedad de síntomas que nos llevaran a identificar si el paciente manifiesta episodios depresivos. (Ver anexo B)

**“Registro de pensamientos y emociones”:** Es una técnica cognitivo conductual que nos ayudara a identificar aquellas emociones y pensamientos que interfieren negativamente en el bienestar psicológico del paciente. (Ver anexo C)

## **RESULTADOS OBTENIDOS**

Madre del paciente acude a consulta y manifiesta “mi hijo ha cambiado drásticamente, ya no es el mismo joven alegre de antes”.

Paciente refiere “me siento muy confundido un día estoy bien al otro me preocupo mucho y algunos días prefiero no salir de mi cuarto”, “esto sucedió por que la pandemia por el COVID me alejo de mis amigos y le quito la vida a mi tío que quiero mucho”, esto sucedió hace 6 meses atrás.

El presente estudio de caso se desarrolló mediante 4 sesiones en las cuales fue necesario el uso de la terapia cognitivo conductual.

### **Primera Sesión 19/07/2021 Hora de atención 10:15 am.**

Paciente manifiesta ser el primero de 2 hijos, sus cambios emocionales se vienen revelando a partir de la llegada del COVID al país y de la muerte de su tío hermano de su madre al cual aprecia mucho, por otra parte, refiere que los síntomas han empeorado los últimos 6 meses. “siento que nunca seré el mismo de antes, extraño mucho a mis amigos”. Paciente de 13 años se muestra en consulta con una actitud colaborativa, su rostro denota tristeza, mirada en ocasiones se presenta hacia el suelo, se observa una leve agitación después de terminar oraciones largas, su apariencia personal es acorde a su edad cronológica, aproximadamente de 1,73 metros de altura y de contextura delgada.

Paciente refiere que todos los síntomas que ha manifestado en los últimos 6 meses han aumentan considerablemente, “ya no me gusta hacer las actividades que hacía normalmente, me despierto 2 horas antes de los normal, los últimos 3 días me despierto más triste, a veces no tengo ganas de comer”, tengo “miedo a que mis papas o mi hermano o yo nos contagiemos con este virus y se mueran”. Paciente se muestra muy preocupado por la situación del COVID, su madre lo acompaña a todos lados y con todas las medidas de seguridad además presenta una actitud muy colaborativa para las sesiones.

### **Entrevista Colateral a la Madre**

Madre del paciente comenta que su hijo ha presentado un comportamiento “Depresivo”, refiere que cada vez aumenta el grado de tristeza de su hijo, “le gustaba mucho jugar en la computadora ahora ni siquiera la prende durante todo el día”, “lo noto que se cansa muy rápido, prefiere estar en su cama todo el día”. Además, refiere que su hijo le ha manifestado que “se siente muy inseguro de las cosas que quiere hacer”, y que le “cuesta mucho concentrarse”.

### **Segunda Sesión 21/07/2021 Hora de atención 10:15 am.**

En esta sesión se trabajó la historia personal y sus datos relevantes, además se pudo observar e indagar el estado mental del paciente. Por otra parte, se incorporó técnicas de la terapia cognitiva conductual para identificar puntos como: La depresión y sus indicadores, la activación inmediata de la depresión.

### **Tercera Sesión 23/07/2021 Hora de atención 10:15 am.**

En esta sesión se continuo con el trabajo de identificar mediante una entrevista la terapia cognitiva conductual pensamientos y emociones que se relacionen a síntomas depresivos, se solicitó al paciente que en una hoja de papel detalle la situación

desencadenante de la depresión, el grado depresivo en una escala del 1 al 100, el peor escenario, que impidió que el paciente se apaciguara y cuáles fueron sus pensamientos depresivos.

Además, el paciente al inicio y en el transcurso de toda la sesión mantuvo cierta afinidad con la tarea realizada y se identificó de manera oportuna con la terapia cognitiva conductual, otorgando a la intervención una respuesta positiva.

Por otra parte 15 minutos antes de finalizar la sesión se procedió a tomar el **“Inventario de Depresión de Beck”**, dando como resultado una puntuación de 18/24, equivalente a una Depresión moderada.

#### **Cuarta Sesión 26/07/2021 Hora de atención 10:15 am**

En esta última sesión se trabajó con el paciente mediante las técnicas que nos proporciona la TCC una reestructuración cognitiva de aquellos pensamientos y emociones que manifestó el paciente durante las anteriores sesiones.

### **SITUACIONES DETECTADAS**

Paciente manifiesta ser el primero de 2 hijos, sus cambios emocionales se vienen revelando a partir de la llegada del COVID al país y de la muerte de su tío hermano de su madre al cual aprecia mucho, por otra parte, refiere que los síntomas han empeorado los últimos 6 meses. “siento que nunca seré el mismo de antes, extraño mucho a mis amigos”. Paciente de 13 años se muestra en consulta con una actitud colaborativa, su rostro denota tristeza, mirada en ocasiones se presenta hacia el suelo, se observa una leve agitación después de terminar oraciones largas, su apariencia personal es acorde a su edad cronológica, aproximadamente de 1,73 metros de altura y de contextura delgada.

Paciente refiere que todos los síntomas que ha manifestado en los últimos 6 meses han aumentan considerablemente, “ya no me gusta hacer las actividades que hacía normalmente, me despierto 2 horas antes de los normal, los últimos 3 días me despierto más triste, a veces no tengo ganas de comer”, tengo “miedo a que mis papas o mi hermano o yo nos contagiemos con este virus y se mueran”. Paciente se muestra muy preocupado por la situación del COVID, su madre lo acompaña a todos lados y con todas las medidas de seguridad además presenta una actitud muy colaborativa para las sesiones.

### **Entrevista Colateral a la Madre**

Madre del paciente comenta que su hijo a presentado un comportamiento “Depresivo”, refiere que cada vez aumenta el grado de tristeza de su hijo, “le gustaba mucho jugar en la computadora ahora ni siquiera la prende durante todo el día”, “lo noto que se cansa muy rápido, prefiere estar en su cama todo el día”. Además, refiere que su hijo le ha manifestado que “se siente muy inseguro de las cosas que quiere hacer”, y que le “cuesta mucho concentrarse”.

Además, fue necesario que se registre los pensamientos automáticos del paciente por esta razón encontramos que el paciente refiere lo siguiente: “Cuando veo mi Facebook (Red social) pienso que nunca volveré a mi escuela, pierda a mis amigos y a mi familia, no consiguiera ser el mismo chico alegre de antes y eso me hace sentir muy triste”, “Cuando recuerdo la muerte de mi tío pienso que mis papas y mi hermano también morirán y eso me cambia muy rápido de animo y tengo problemas para concentrarme”, “No puedo salir de mi casa, pienso que moriré y también mi familia, por eso prefiero no salir de mi casa”, “Cuando me acuesto para dormir pienso en todo lo que está pasando por el COVID y esto no me deja dormir”.

### **Evaluación del estado mental:**

#### **Área Cognitiva y del pensamiento**

Poca concentración, Distorsión en sus pensamientos.

#### **Área afectiva**

Tristeza acompañada de una distorsión en su estado de Ánimo.

**Área Conductual:**

Aislamiento, pérdida de interés en las actividades.

**Área Somática:**

Agitación, problemas para dormir.

Considerando la investigación psicológica sobre los puntos mencionados con anterioridad se confirma un diagnóstico para **“F33.2 Trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave sin síntomas psicóticos”** consideración los criterios A, B, C del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales Cie 10.

## SOLUCIONES PLANTEADAS

Hallazgos	Áreas Afectadas	Técnica	Meta Terapéutica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Poca concentración</b></li> <li><b>Distorsión en sus</b></li> </ul>	Cognitivo Pensamiento Afectiva	<b>RESTRUCTURACION COGNITIVA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Formación</b></li> </ul>	Identificar las situaciones que le generan depresión.	2	<b>23/07/2021</b>	Se logro que el paciente identifique las situaciones que le generan Depresión

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>pensamientos.</b></li> <li><b>Tristeza acompañada</b></li> <li>• <b>de una distorsión en su estado de Ánimo.</b></li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recogida y Análisis</b></li> <li>• <b>Anticipación e identificación de soluciones alternativas</b></li> <li>• <b>Comprobación</b></li> </ul>	<p>Reconocer sus recursos e identifique posibles soluciones y</p> <p>Comprobar la veracidad de dicho pensamiento</p>	<p>2</p>	<p><b>26/07/2021</b></p>	<p>Se logro que el paciente reconozca los recursos de su entorno además de se consiguió un cambio mediante soluciones para afrontar el foco de amenaza de su depresión.</p> <p>Con esta sesión se logró que el paciente reconozca la veracidad de sus pensamientos depresivos.</p>
---	--	--	--	----------	--------------------------	--

## CONCLUSIONES

Se evidencia que la pandemia por el COVID-19 influye en el estado emocional de un adolescente de 13 años de la unidad educativa 23 de junio del cantón Baba, esto se ve reflejado en razón a la intervención ejecutada al paciente logrando identificar que la pandemia actúa como factor precipitante y que se predispone en su estado emocional, provocando en el paciente signos y síntomas tanto psicológicos como somáticos, los cuales concuerdan con los criterios para un F33.2 Trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave sin síntomas psicóticos.

Se pudo obtener resultados favorables para el pronóstico del paciente gracias a la intervención ejecutada con un plan de reestructuración cognitiva mediante el registro de sus pensamientos automáticos los cuales tienen relación con el motivo de consulta. Por consiguiente, se puede evidenciar que se otorgó grandes beneficios al adolescente de 13 años los cuales ayudaron a mejorar su bienestar emocional y enfrentar los factores externos provocados por el COVID-19.

Para concluir se destaca el compromiso y colaboración del adolescente durante las sesiones ejecutadas en la intervención psicológica, además el apoyo de su familia fortaleció el pronóstico del paciente sin embargo la terapia proporciono al adolescente un conjunto de estrategias que lo ayudaron afrontar las situaciones que ponían en riesgo su salud mental y física.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda que el paciente acuda a consulta parcialmente con la finalidad de trabajar en otras áreas que podrían estar influyendo indirectamente en su estado de ánimo y conducta, además esto ayudara a mejorar su pronosticó y prevenir problemas a futuro.

Un seguimiento al caso es de mucha importancia, por esta razón se recomienda que la familia del paciente este consciente de los problemas que genera la situación actual del adolescente y que cualquier signo o síntoma que ponga en riesgo su salud mental y física sean informados al profesional de psicología.

Por otra parte, se recomienda considerar a las terapias de segunda generación como una alternativa adicional que ayudaría al paciente a enfrentar el trastorno depresivo recurrente.

## BIBLIOGRAFIA

- Altamirano, L., Altamirano, J., Arévalo, V., & Acosta, J. (2020). Abordaje del paciente sintomático respiratorio durante la pandemia por sars-cov-2, en la atención prehospitalaria. *Rev. Inv. Acad. Educación ISTCRE*, 95 - 98.  
<https://n9.cl/ln7ik>
- Díaz, F., & Toro, A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina & Laboratorio*, 183-205.  
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
- Ferri, R., & Calvo, L. A. (2020). Zoonosis epidémicas y pandémicas. *Organización Colegial Veterinaria Española*, 3-37.  
<https://n9.cl/tryb2>
- Fuentes, Y. (2014). El manejo de la inteligencia emocional como factor determinante para lograr un alto nivel de desarrollo social en los niños. *Obtenido de Tesis profesional para obtener el título de licenciatura en pedagogía*:  
<http://132.248.9.195/ptd2014/marzo/0711480/0711480.pdf>
- Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 1029-3043.  
<https://n9.cl/lmo2t>
- Johnson, M., Saletti, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & saúde coletiva*, 2447-2456.  
<https://www.scielosp.org/pdf/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es>
- La Organización Mundial de la Salud. (10 de Noviembre de 2020). *Información básica sobre la COVID-19*. Obtenido de ¿Que es la COVID-19?:  
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/questionand-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Lacomba, L., Valero, S., Postigo, S., Pérez, M., & Montoya, I. (2020). Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: un estudio de díadas . *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 66-72.  
[http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2020/11/monografico\\_rpcna.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2020/11/monografico_rpcna.pdf)
- Pérez Abreu, M. R., Gómez Tejeda, J. J., & Dieguez Guach, R. A. (2020). Características clínicoepidemiológicas de la COVID-19. *Revista habanera de ciencias medicas* , 1-15.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemed/hcm-2020/hcm202e.pdf>
- Piaget, J. (2005). *Inteligencia Y Afectividad*. Buenos Aires, Argentina: Aiquc Grupo Editor S. A.  
<https://n9.cl/4w0bf>

Rodriguez, L. M. (2015). *Desarrollo De La Inteligencia Emocional En Los Niños Y Niñas De Pre Jardín Del Jardín Infantil De La Uptc*. Obtenido de licenciatura en educación preescolar: <https://repositorio.uptc.edu.co/bitstream/001/1415/2/TGT-165.pdf>

Rodriguez, P. D. (2004). Intervencion educativa para el desarrollo de la inteligencia emocional. *Faisca*, 47-65.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2476406.pdf>

Rueda, A. (Noviembre de 2016). *La función de la inteligencia emocional en los procesos pedagógicos y la construcción de comunidad en el colectivo*. obtenido de trabajo de grado: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/13890/4/PROYECTO%20DE%20GRADO%20INTELIGENCIA%20EMOCIONAL%20EN%20TIERRA%20DE%20SUEC3%91OS..pdf>

# ANEXOS

## Anexo A

### HISTORIA CLÍNICA

HC. # \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

Religión: \_\_\_\_\_

Instrucción: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Remitente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 2. MOTIVO DE CONSULTA

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 4. ANTECEDENTES FAMILIARES

- a. Genograma (Composición y dinámica familiar).
- b. Tipo de familia.
- c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

#### 5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

## **6. HISTORIA PERSONAL**

### **6.1. ANAMNESIS**

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

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

### **6.3. HISTORIA LABORAL**

### **6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL**

**6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE** (ocio, diversión, deportes, intereses)

### **6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD**

**6.7. HÁBITOS** (café, alcohol, drogas, entre otros)

### **6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO**

### **6.9. HISTORIA MÉDICA**

### **6.10. HISTORIA LEGAL**

### **6.11. PROYECTO DE VIDA**

## **7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL**

**7.1. FENOMENOLOGÍA** (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia, lenguaje)

### **7.2. ORIENTACIÓN**

**7.3. ATENCIÓN**

**7.4. MEMORIA**

**7.5. INTELIGENCIA**

**7.6. PENSAMIENTO**

**7.7. LENGUAJE**

**7.8. PSICOMOTRICIDAD**

**7.9. SENSOPERCEPCION**

**7.10. AFECTIVIDAD**

**7.11. JUICIO DE REALIDAD**

**7.12 CONCIENCIA DE ENFERMEDAD**

**7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS**

**8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS**

---

**9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO**

Función	Signos y síntomas	Síndrome
---------	-------------------	----------

Cognitivo		
Afectivo		
Pensamiento		
Conducta social - escolar		
Somática		

**9.1. Factores predisponentes:**

**9.2. Evento precipitante:**

**9.3. Tiempo de evolución:**

**10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL**

**11. PRONÓSTICO**

**12. RECOMENDACIONES**

**13. ESQUEMA TERAPÉUTICO**

Firma del pasante

**Anexo B**

**“Inventario de Depresión de Beck”**

**Identificación** ..... **Fecha** .....

*En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márquela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.*

1.  No me siento triste.  
 Me siento triste.  
 Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.  
 Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.
2.  No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.  
 Me siento desanimado respecto al futuro.  
 Siento que no tengo que esperar nada.  
 Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.
3.  No me siento fracasado.  
 Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.  
 Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.  
 Me siento una persona totalmente fracasada.
4.  Las cosas me satisfacen tanto como antes.  
 No disfruto de las cosas tanto como antes.  
 Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.  
 Estoy insatisfecho o aburrido de todo.
5.  No me siento especialmente culpable.  
 Me siento culpable en bastantes ocasiones.  
 Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.  
 Me siento culpable constantemente.
6.  No creo que esté siendo castigado.  
 Me siento como si fuese a ser castigado.  
 Espero ser castigado.  
 Siento que estoy siendo castigado.
7.  No estoy decepcionado de mí mismo.  
 Estoy decepcionado de mí mismo.  
 Me da vergüenza de mí mismo.  
 Me detesto.

**Identificación** ..... **Fecha** .....

8.  No me considero peor que cualquier otro.  
 Me autocritico por mis debilidades o por mis errores.  
 Continuamente me culpo por mis faltas.  
 Me culpo por todo lo malo que sucede.
9.  No tengo ningún pensamiento de suicidio.  
 A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.  
 Desearía suicidarme.  
 Me suicidaría si tuviese la oportunidad.
10.  No lloro más de lo que solía.  
 Ahora lloro más que antes.  
 Lloro continuamente.  
 Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.
11.  No estoy más irritado de lo normal en mí.  
 Me molesto o irrito más fácilmente que antes.  
 Me siento irritado continuamente.  
 No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.
12.  No he perdido el interés por los demás.  
 Estoy menos interesado en los demás que antes.  
 He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.  
 He perdido todo el interés por los demás.
13.  Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.  
 Evito tomar decisiones más que antes.  
 Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.  
 Ya me es imposible tomar decisiones.
14.  No creo tener peor aspecto que antes.  
 Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.  
 Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo  
 Creo que tengo un aspecto horrible.

Identificación ..... Fecha .....

15.  Trabajo igual que antes.  
 Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.  
 Tengo que obligarme mucho para hacer algo.  
 No puedo hacer nada en absoluto.
16.  Duermo tan bien como siempre.  
 No duermo tan bien como antes.  
 Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.  
 Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.
17.  No me siento más cansado de lo normal.  
 Me canso más fácilmente que antes.  
 Me canso en cuanto hago cualquier cosa.  
 Estoy demasiado cansado para hacer nada.
18.  Mi apetito no ha disminuido.  
 No tengo tan buen apetito como antes.  
 Ahora tengo mucho menos apetito.  
 He perdido completamente el apetito.
19.  Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.  
 He perdido más de 2 kilos y medio.  
 He perdido más de 4 kilos.  
 He perdido más de 7 kilos.
- Estoy a dieta para adelgazar: SI  NO
20.  No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.  
 Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.  
 Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar en algo más.  
 Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.
21.  No he observado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo  
 Estoy menos interesado por el sexo que antes  
 Estoy mucho menos interesado por el sexo  
 He perdido totalmente mi interés por el sexo

TOTAL:

## Cómo los Pensamientos Crean Sentimientos

A menudo, nuestros pensamientos están relacionados con la forma en que nos sentimos. Por ejemplo, el pensamiento "Voy a desaprobado el examen" puede generar sentimientos de ansiedad y tristeza. Por otra parte, el pensamiento "Voy a aprobar el examen" puede despertar sentimientos de tranquilidad y confianza. En el siguiente formulario, sírvase identificar sus pensamientos en la columna izquierda y los sentimientos que éstos originan en la columna derecha.

<b>Pensamiento:</b> Pienso que . . .	<b>Sentimiento:</b> Por lo tanto, me siento . . .