



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICA SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA**



**DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGO CLÍNICO**

TEMA:

**FUNICIONALIDAD FAMILIAR Y SU EFECTO EN EL ESTADO EMOCIONAL DE
UN ADOLESCENTE DE 15 AÑOS DE EDAD EN LA JUNTA CANTONAL DE
PROTECCIÓN DE DERECHOS DE SAN MIGUEL DE BOLÍVAR.**

AUTOR:

SANCHEZ NARANJO MIGUEL STIBEN

TUTORA:

LIC. MORAN BORJA LILA MARIBEL

2022

DEDICATORIA.

El siguiente logro va dedicado a mi familia quienes han sido el pilar fundamental para alcanzar este objetivo, doy gracias por toda la sabiduría que me han brindado y el constante apoyo económico y emocional que me han dado, mis padres Blas Sanchez y Leonor Naranjo, mis Hermanos Damián, Kevin, Mayri, y mi tía Elva, quienes me inspiran a seguir adelante en todo momento y con quienes comparto todos mis logros como lo es titularme de Psicólogo Clínico de igual manera dedico este logro a Samantha, quien desde hace mucho tiempo creyó en mí y jamás perdió esa fe y de diversas maneras me apoyo.

RESUMEN.

El presente estudio de caso se ejecutó con el objetivo de identificar la funcionalidad familiar de un adolescente de 15 años de edad quien durante varios meses presento problemas en su estado emocional para lo cual dentro de esta investigación y con el fin de recabar información se utilizó una metodología cualitativa que nos ayudó a resolver las variables dentro de este caso en particular, ya que al transcurrir una etapa en la cual sus padres se separaron se generaron pensamientos irracionales por lo cual se utilizó la terapia racional emotiva conductual para identificar estos hechos activadores y con el compromiso del paciente para modificar estos pensamientos irracionales, se logró convertirlos en pensamientos racionales, ayudando ventajosamente a que el paciente resolviera sus problemas de depresión y ansiedad generados por la afectación de su estado emocional.

Palabras Clave: identificar, funcionalidad, metodología, pensamientos.

ABSTRACT

The present case study was carried out with the objective of identifying the family functionality of a 15-year-old adolescent who for several months presented problems in his emotional state, for which within this investigation and in order to gather information, a qualitative methodology that helped us to resolve the variables within this particular case, since after a stage in which their parents separated, irrational thoughts were generated, for which rational emotional behavioral therapy was used to identify these activating facts and with the patient's commitment to modify these irrational thoughts, it was possible to convert them into rational thoughts, advantageously helping the patient to solve his problems of depression and anxiety generated by the affectation of his emotional state.

Keywords: identify, functionality, methodology, thoughts.

INDÍCE

INTRODUCCIÓN.....	1
DESARROLLO.....	2
Justificación.....	2
Objetivo general.....	2
SUSTENTO TEÓRICO.....	3
Funcionalidad Familiar.....	3
Definición.....	3
Factores que influyen en la funcionalidad de la familia.....	4
Estado Emocional.....	4
Definición.....	4
Cambios psicológicos en el estado emocional del adolescente.....	5
Cambios de humor.....	5
Egocentrismo.....	5
Sexualidad.....	5
Identidad personal.....	6
Otros cambios que se deben tener en cuenta.....	6
Problemas psicológicos generados por el estado emocional.....	6
Trastorno Depresivo Mayor.....	7
Trastorno Bipolar.....	7

Trastorno Afectivo Estacional.....	7
Trastorno Depresivo Persistente o Distimia.....	8
Trastorno de Desregularización Disruptiva del Estado de Ánimo.....	8
TECNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	9
Historia clínica.....	9
REACTIVOS Y TECNICAS PSICOLOGICAS.....	9
Escala de ansiedad de Hamilton.....	9
Inventario de depresión de Beck.....	10
Rapport.....	10
Entrevista semiestructurada.....	10
Consentimiento informado.....	10
RESULTADOS OBTENIDOS.....	11
Primera sesión 13/12/2021 hora de inicio 15:00 hora de finalización 15:50.....	12
Segunda sesión 20/12/2021 hora de inicio 15:00 hora de finalización 15:55.....	12
Tercera sesión 27/12/2021 hora de inicio 15:00 hora de finalización 15:50.....	13
Cuarta sesión 03/01/2022 hora de inicio 15.00 hora de finalización 15:55.....	13
Quinta sesión 10/01/2022 hora de inicio 15:00 hora de finalización 15:55.....	13
Sexta sesión 17/01/2022 hora de inicio 15:00 hora de finalización 15:50.....	14
Situaciones detectadas.....	14
Evaluación del estado mental del paciente.....	15

CONCLUSIONES.....	17
RECOMENDACIONES.	17
BIBLIOGRAFÍA	18

INTRODUCCIÓN.

El actual estudio de caso que es requisito indispensable para obtener el título de psicólogo clínico, fue llevado a cabo por pedido de la Universidad Técnica de Babahoyo por consiguiente se siguió un lineamiento pre establecido el cual brindo las pautas necesarias para realizar un correcto diagnóstico y tratamiento, utilizando técnicas de terapia psicológica, que ayudo al presentarse el caso de un adolescente el cual presumiblemente presentaba problemas en su estado emocional, mismos por los cuales empezaba a tener problemas en sus estilo de vida, por lo cual fue necesario realizar una intervención en la que a través de un tratamiento se encuentre soluciones para esta problemática.

El estado emocional influye en nuestro estilo de vida y más aún cuando se presenta un problema emocional en la adolescencia, es por ello que debemos prestar atención ante ciertas alertas en la conducta y comportamiento de un adolescente ya que se encuentra en una edad en la que factores de la funcionalidad familiar influyen en el estado emocional, y que pueden traer consecuencia si no son tratados en su momento, motivos por los cuales ante eventuales problemas en el círculo familiar siempre se debe crear relaciones de confianza en las cuales ayudan a manejar el estado emocional de un adolescente.

Para este estudio de caso partimos como punto principal de la realidad que viven los hogares hoy en día, ya que la funcionalidad dentro del núcleo familiar se ve puesto a prueba en cada uno de los momentos difíciles que puede tener una familia sumado a ello el mal manejo de las emociones se puede ver reflejado en todo el núcleo familiar, creando así problemas emocionales que afectan la manera de convivir de una persona, por tanto, se deben tratar y priorizar solucionarlos.

Es por ello que para el tratamiento de este paciente se ha utilizado terapias de aceptación y compromiso, esto luego de haber realizado varias entrevistas que nos ayudaron a obtener la información necesaria para establecer un plan terapéutico que ayudara a el paciente a manejar y tener control sobre su estado emocional en el cual se encontraba, ya que los problemas de separación de sus padres afectaban la forma de vida del paciente y esto se reflejaba incluso en su rendimiento académico y su entorno social.

DESARROLLO.

Justificación.

La importancia de este estudio de caso nos permitirá relacionar como los estados emocionales se ven afectados por la funcionalidad familiar se redacta desde la problemática de una adolescente de 15 años de edad, el cual se vio distorsionado a raíz de la separación de sus padres que afecto la funcionalidad de la familia, motivo por el cual se va a diagnosticar y realizar un tratamiento que será diseñado acorde la problemática del estado emocional en el que se encuentre el paciente, evitando así afectaciones en su estilo de vida.

De esta forma y una vez que se identifique los motivos por los cuales el estado emocional del paciente se ve afectado, se realizaran cambios conductuales que permitan generar nuevos hábitos que ayuden a mejorar los síntomas que este presenta, dando como resultado una solución para el paciente.

En el presente estudio de caso se busca mejorar el estado emocional de un adolescente de 15 años quien presenta problemas en la funcionalidad de su familia debido a que sus padres se separaron causando así dificultades en su entorno social, esto además causo que el poco manejo que tenía en sus emociones se vea reflejado en sus notas académicas, motivo por el cual su madre al estar consciente de ello decidió acudir a una valoración psicológica.

La investigación psicológica que vamos a realizar nos ayudara a conocer las afectaciones que tiene el mal manejo del estado emocional de un adolescente esto a causa de la separación de sus padres, este estudio de caso es importante para conocer el grado de ideas irracionales que presenta el adolescente, para que de este modo pueda recibir terapia psicológica.

Objetivo general.

Identificar el estado emocional y su incidencia en funcionalidad familiar en un adolescente de 15 años de la junta cantonal de protección de derechos de San Miguel de Bolívar.

SUSTENTO TEÓRICO.

Funcionalidad Familiar.

Definición.

A nivel general la familia está constituida por un grupo de personas las cuales comparten rasgos sanguíneos no obstante existe otro tipo de familias en las cuales a pesar de no compartir rasgos sanguíneos los miembros de una familia se pueden establecer de otra forma uno de estos casos particulares sería la adopción de un miembro o varios de ellos. Por tanto, la familia nos permite enfrentar adversidades que se presentan en la vida logrando así que sean superadas este a través de todo el apoyo que los miembros de su familia le brindan, ya sean estos problemas personales o que sean problemas de salud que hoy en día son cada vez más riesgosos. (RENGEL, 2017)

Uno de los factores por los cuales el desarrollo personal además de otro tipo de factores como cognición y funciones motoras son desarrolladas en la mayor parte gracias al entorno familiar que el individuo presenta ya que si bien somos seres que aprendemos instintivamente no cabe duda alguna que una familia es necesario para que sea nuestro apoyo si bien sabemos en nuestra vida se presentaran varias dificultades en las cuales el apoyo será necesario ya que no todo el tiempo podemos ser seres autónomos quienes logren resolver todo por completo sin duda alguna necesitamos de un respaldo y que mejores personas que los nos ayudaron a desarrollarnos. (LOPEZ, 2022)

Claro está que la definición de familia a más de darnos un concepto social, legal e informativo, no nos especifica como se debe manejar ya que dado las circunstancias en que nos encontremos el concepto de familia es dada por estas mismas circunstancias, es decir hablamos de que no sería lo mismo tratar a un núcleo familiar en una sesión de terapia que manejarla de forma que se busque alcanzar soluciones legales o un tipo de beneficio económico con alguna fundación.

Factores que influyen en la funcionalidad de la familia.

Dentro de la funcionalidad de la familia se maneja el hecho de que todos los miembros de la misma cumplen diferentes funciones estas funciones varían según el tipo de familia a la cual pertenezcan per sin duda una clave básica son las dimensiones en las que estos criterios se desenvuelven ya sea económico, educativo, biológico y en algunos casos culturales o religiosos es entonces que según estos factores se desenvuelve por lo general el padre es el encargado de la parte económica y la madre del aspecto educativo sin embargo los tiempo actuales los roles han sido dividimos parejamente. (RUIZ, 2019)

Para el modelo de familia tradicional tenga un algo grado de éxito es necesario mantener el dialogo entre ellos ya que esta comunicación ayuda en momentos de tomar decisiones, resolver conflictos, ayudar en la formación educativa entre otras, sin embargo si esto no existe lo que genera es que se creen familias disfuncionales las cuales están rodeadas de un ambiente de violencia intrafamiliar, crisis y disfuncionalidades familiares que a la par causan problemas en varios de los miembros de la familia esto puede ser como trastornos, patologías, enfermedades psicológicas, lo que atrae la separación de la misma por esta variedad de problemas destruyendo por completo el núcleo familiar. (CASAS, 2019)

Estado Emocional

Definición.

Podemos entender que las emociones son un conjunto de expresiones que determinan nuestro estado de animo esto, generado a las experiencias a las cuales nos exponamos y va relacionado de manera directo por la psicología y la biología de como funciona nuestro sistema adaptativo de emociones.

Por tanto, la experiencia define el punto medio para describir el estado emocional en el cual una persona se encuentra, pero no debemos permitir que las experiencias definan por completo nuestro emocional total. (VELASCO, 2020)

Cambios psicológicos en el estado emocional del adolescente.

Cambios de humor.

Los cambios de humor están presentes en todas las personas ya que nuestro humor varía de las situaciones las que nos encontremos, en la etapa de la adolescencia existen otro tipo de factores además de los antes mencionados también está el recurrente cambio hormonal que presentan, por lo que esta inestabilidad hace que los cambios en sus emociones a veces sean agresivos ante situaciones completamente normales como lo son presión académica, conflictos familiares, o conflictos de relaciones sociales entre amigos, por lo que es la parte en donde buscan su propia independencia y autonomía de una manera poco correcta. (SOLER, 2019)

Egocentrismo.

Dentro de esta etapa de la adolescencia suelen estar muy centrados en ellos mismos como individuos independientes creando emociones de soledad y abandono, haciéndoles pensar que están solos y que nadie los comprende, razón por la cual crean conflictos en sus aspectos de relación social que deben ser manejados para tener un control y estabilidad sobre estas emociones generadas por el egocentrismo, no obstante, estas emociones la mayoría de las veces no son notadas por su familia.

Sexualidad.

Dentro del abordamiento de la sexualidad esta es la etapa en la que inicia un descubrimiento inicial acompañado por un estallido de hormonas que harán que se sientan atraídos por el sexo opuesto generando atracción esto claro está y bien lo hemos experimentado viene acompañado por una curiosidad intensa que crea miedo y alegrías a la vez, razones por las cuales idealizan pensamientos de como sería el tener una pareja, con la cual puedan enamorarse al paso que experimentan sensaciones.

Identidad personal.

Se expone la independencia emocional de un adolescente que piensa que no requiere de las muestras de afecto de sus padres. Juzgando su conducta, pone en incertidumbre su intranquilidad, los iguala con otros padres y al final, se rebela contra ellos. Consecuentemente todas estas cosas pueden hacerte sentir culpable y preocupado y estos sentimientos están entrelazados con tu necesidad de dependencia, Este ciclo es necesario porque los adolescentes necesitan tomar decisiones por sí mismos y así desarrollar la confianza en sí mismos. Esto significa que los padres deben tomar medidas decisivas al imponer las restricciones necesarias. (CASTRO, 2018)

Otros cambios que se deben tener en cuenta.

Además de los cambios emocionales citados anteriormente, el chico incluso cambió la manera en que mostraba sus emociones. No debes considerar que has alterado tus sentimientos, pero has cambiado la manera en que los muestras. La dieta y los patrones de sueño están sujetos a cambios. Los jóvenes quieren la compañía de los adultos como modelo a seguir. Los jóvenes quieren la compañía de los adultos como modelo a seguir. Necesitan comprender a sus padres y el entorno social que puede guiarlos. Así que es responsabilidad de todos tratar de entender qué está pasando en esta etapa crítica de sus vidas. (CASTRO, 2018)

Las emociones, como los pensamientos y los estados físicos, son una parte integral de nosotros. No se pueden suprimir ni ignorar, porque ahí es donde realmente nos pueden abrumar más. Deben entenderse como una brújula que nos guía hacia lo que necesitamos y nos ayuda a conectarnos con los demás y con nosotros mismos. Dado que tienen varias funciones, podemos comprender cuáles son y adaptar en nuestra vida diaria. (RULL, 2020)

Problemas psicológicos generados por el estado emocional.

Las afectaciones que pueden incidir en nuestro bienestar emocional se ven reflejadas por la apariciones de emociones negativas dentro de nuestro entrono esto no hace solo que nuestros pensamientos se vea afectados ya que mantener el estado emocional lleno de estas ideas irracionales afecta nuestro manera de llevar nuestras actividades diarias, a la larga no solo

estas ven afectadas ya que también en ciertos casos esto produce que tengamos la aparición de trastornos psicológicos o problemas patológicos dentro de nuestra salud. (ANTONIO, 2019)

El no tener un estado emocional controlado hace que seamos susceptibles a diferentes problemas de ánimo las cuales dependiendo de su intensidad puedes trascender de leves síntomas a convertirse en trastornos, los cuales si no son tratados debidamente no permiten llevar una correcta relación entre la realidad y sus adversidades, que esto ocurra en la adolescencia genera mayor riesgo debido al cambio de emociones que en esta etapa suelen ocurrir.

Trastorno Depresivo Mayor.

La depresión causa pensamientos negativos e ideas irracionales que afectan la conducta significativamente, y a raíz de los problemas y el tiempo que tengamos estas ideas se pueden convertir en un problema mas grave como lo es el trastorno depresivo mayor que a mas de afectar las emociones afecta el estado físico de una persona produciendo problemas como afectaciones del sueño problemas de apetito, y sentimientos de tristeza recurrente afectando era social y afectiva de una persona, este tipo de trastornos necesita un constante tratamiento terapéutico además de en ocasión recurrir a medicamentos. (KERR, 2021)

Trastorno Bipolar.

Esta es una enfermedad que afecta los mecanismos de regulación del estado emocional por tanto afecta los estados de animo y es por ello que en es difícil de diagnosticar debido a que los síntomas a veces se confunden con la depresión pero si las áreas en las que se tiene problemas son analizadas se tendrá una detección temprana logrando así llevar a tiempo un tratamiento que permita sobrellevar este trastorno, logrando no alterar la manera en que lleva el paciente sus actividades diarias. (ARAN, 2018)

Trastorno Afectivo Estacional.

Este trastorno causa altibajos en el estado de ánimo de quien lo presenta sin embargo los síntomas no son tan intensos en frecuencia como lo son los del trastorno bipolar, de igual manera se presenta manía o hipomanía, durante unos días pero con potencia baja, para el diagnóstico

de este se utiliza más sus antecedentes ya que recabar información de como era su comportamiento y estado de ánimo antes de presentarse a consulta nos ayuda a saber el tipo de terapia que se va a utilizar o si es necesario realiza un tratamiento farmacológico.

Trastorno Depresivo Persistente o Distimia.

Caracterizado por un bajo autoestima acompañada de pérdida de interés por realizar las actividades cotidianas como trabajar, estudiar o pensamientos negativos, estos deben persistir por lo menos dos años para realizar su diagnóstico, este trastorno hace que se pierda la motivación para establecer comunicaciones sociales o afectivas en su entorno, por lo cual llevar estos síntomas que son persistentes por grandes lapsos de tiempo hacen que sea difícil sobrellevarlo sin un adecuado tratamiento.

Trastorno de Desregularización Disruptiva del Estado de Ánimo.

Este es un de los trastornos provocado por el estado emocional que principalmente afecta a los adolescentes, irritabilidad, mal temperamento eh ira que provocan un desinterés total en las actividades comunes, estos síntomas deben estar latentes por más de dos semanas de manera recurrente y pueden ser provocados por perdidas recientes, o por separaciones recientes causando la desregularización del estado de ánimo, al estar fuera de control la intervención debe ser inmediata.

Trastorno de Ansiedad.

Dentro de este trastorno se encuentra el miedo, angustia y fobias antes situación aparentemente cotidianas de manera excesiva lo que hace que pierda el control y pueda reaccionar ni tomar decisiones, y esto se presenta cada vez más con mayor frecuencia, la sensación de nerviosismo puede estar acompañada de signos físico como sudor o que las manos empiecen a temblar, el ritmo cardiaco se ve acelerado de un momento al otro y la sudoración y sensación de cansancio aumentan con el paso de los ataques de ansiedad que se tenga.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Historia clínica.

Siendo el 13 de diciembre del 2021 a las 15:00 pm se presentó a consulta el adolescente SANTIAGO JOSUE VARGAS JIMENES, de 15 años de edad quien presuntamente presentaba problemas en su estado de ánimo por lo cual su madre se acercó en la mañana del mismo día a solicitar una cita para una evaluación psicológica, dada la preocupación notoria de su madre se procedió a agendarle una entrevista en el mismo día, al llegar a consulta se pidió que la madre firmara un consentimiento informado dado que se iba a atender a un menor de edad por tanto de igual forma firmo el consentimiento el adolescente.

Se estableció un rapport con el paciente durante los primeros 5 minutos para luego preguntarle si estaría dispuesto a compartir información que me ayudara a encontrar el problema por el cual venia teniendo dificultades en los últimos meses, a lo que supo afirmar que está de acuerdo, a lo largo de la entrevista y luego de varias preguntas básicas para recolectar la información personal se llegó a un punto en donde se utilizó preguntas circulares para obtener mayores descripciones en sus respuesta, dato los datos obtenidos se le pidió acuda a una nueva sesión

REACTIVOS Y TÉCNICAS PSICOLÓGICAS

Escala de ansiedad de Hamilton.

Uno de los test psicológicos más usados a la hora de evaluar el nivel de ansiedad que presenta una persona ya sea niño o adulto es la escala de ansiedad de Hamilton, este es un reactivo que este compuesto por un grupo de 14 preguntas en las cuales sus respuestas son de escoger una opción, estos ítems serán respondidos para una posterior calificación, esta prueba se puede calificar de manera sencilla lo que agiliza el proceso de diagnóstico otra de las ventajas es la comodidad de explicar cómo funciona la escala de ansiedad.

Inventario de depresión de Beck.

Este reactivo es uno de los más usados contiene una serie de preguntas que conllevan evaluar varios aspectos para el diagnóstico de la depresión esta puede ser utilizado en personas que tengan rasgos de presunto estado depresivo, al igual que la mayor del test, la explicación que se realiza para su aplicación es fácil, logrando con esto que el paciente no se sienta cansado y logre responder la mayor parte de las incógnitas que se presentaron hazte de realizar el cumplimiento del mismo,

Rapport.

Es la técnica usada por los psicólogos para establecer una conexión con el paciente para esta forma lograr crear un lazo de confianza, esta se utiliza antes de empezar la entrevista o antes de empezar la sesión de terapia que se tenga establecida, establecer esta comunicación hace que la comunicación entre el paciente y el psicólogo se mas colaborativa, de esta manera con el rapport se obtendrá datos más veraces, este a través de la experiencia se va desarrollando y ayuda de manera muy significativa al profesional.

Entrevista semiestructurada.

Lo que nos permite realizar las entrevistas semiestructuradas es recolectar información específica que se recaba a través de preguntas preestablecidas y diseñadas para un cierto propósito en específico no obstante si en su aplicación no se obtiene las respuestas deseadas se puede considerar realizar otro tipo de preguntas.

Consentimiento informado.

Dentro de la rama de la psicología un consentimiento informado nos permite cumplir con el objetivo de analizar al paciente para así recabar información que nos permita brindarle un correcto diagnostico esto se lo realiza éticamente ya que antes de pedirle que otorgue el consentimiento a través de una firma en un documento perfectamente detallado, se le explica al paciente de manera reiterado el por qué te este consentimiento informado y como es la manera

en la que funciona ya que siempre brinda seguridad a el paciente y al profesional de la psicología.

RESULTADOS OBTENIDOS.

Para el presente estudio de caso se utilizó una serie de sesiones en las cuales analizarían los datos obtenidos acerca del adolescente quien presumiblemente tenía alteraciones en sus ideas racionales por lo cual siendo el 13 de diciembre del año 2021 la madre del menor se acercó a la Junta Cantonal de San Miguel de Bolívar, siendo ella usuario anteriormente solicito ayuda para que a su hijo se le realizara esta valoración, en la cual ella relato un poco sobre cómo había cambiado el comportamiento y las aptitudes en tan solo 3 meses que ellos se habían separade su padre, motivos por los cuales se le indico que se le realizaría la valoración el mismo día en la tarde.

Para este proceso terapéutico se utilizó una entrevista no estructura con la madre del adolescente en la cual, por los hechos contado por ella, presuntamente podría existir alteraciones en el comportamiento, las mismas que se evaluarían a través de un proceso de sesiones en las cuales se trabajaría con colaboración del menor y con el consentimiento previo de la madre.

Por lo cual se procedió a realizar la primera sesión el 13 de diciembre de 2021, en la que, el adolescente supo indicar que se siente desanimado y ha perdido el interés por sus actividades normales que antes las realizaba sin ningún problema, esta respuesta fue la que nos llevó a plantearle la pregunta de que desde que momento se siente así, luego de una pausa muy corta y de haber volteado su mirada de mí, me supo manifestar que a raíz de los problemas de pareja que tenía sus padres empezó a cambiar su vida ya que al ser hijo único siempre compartía con su madre y padre pero que al observar y escuchar las peleas que mantenían su miedo porque se separaran lo mantenía muy intranquilo.

Luego de una conversación en la cual el adolescente se mostró muy colaborativo supo manifestar que sus padres se habían separado hace aproximadamente tres meses no obstante el tiempo en el cual convivieron en peleas gritos eh incluso agresiones físicas entre sus padres fue de aproximadamente seis meses, a pesar de todo lo que experimento tenía aun la firme idea de que la separación que tenía sus padres se podía arreglar y que el tiempo en el que tenía que pasar solo con su madre y pocas veces con su padre terminaría en solucionarse.

El paciente en ese momento manifiesta que atraviesa un estado de ánimo bajo que a inferido en sus actividades diaria, de igual manera al momento de realizar la entrevista se notó ojeras y una mirada no fija lo que hace suponer que ah tenidos problemas para conciliar el sueño, sumado a esto supo indicar que le cuesta mucho concentrarse debido a que se la pasa pensando en la separación de sus padres y en qué ocurrirá en los días siguientes.

Luego de anotar las preguntas más relevantes de la entrevista y tras haber transcurrido un tiempo considerable, se le realizo dos reactivos psicológicos, el primer reactivo que se le aplico fue la escala de ansiedad de Hamilton la cual la resolvió leyendo las preguntas hasta en dos ocasiones esto se notó dado el tiempo que tardaba en responder cada pregunta, como segundo reactivo se le aplico el inventario de depresión de Beck, en el cual al igual que en el primer reactivo tardo un poco más de lo normal en responder, una vez concluida la entrevista se hizo pasar a la madre y se le explico el proceso que quería llevar acabo a pesar de no haber aun revisado los reactivos las respuestas del adolescente alertaron sobre el estado emocional en el que se encuentra, por lo que se le pidió acudir a una próxima sesión, estando ella en total acuerdo y colaboración.

Primera sesión 13/12/2021 hora de inicio 15:00 hora de finalización 15:50.

El paciente refirió que era hijo único y que a raíz de la separación de sus padres hace aproximadamente tres meses ha venido presentando cambios notorios en su estado emocional ya que no sientes las mismas reacciones que tenía antes con acciones que son iguales a la de antes de que su estructura familiar cambiara, por lo cual se le realizo una entrevista semiestructura con la finalidad de lograr reunir la información necesaria para la problemática del adolescente, sumado a ello se le realizo dos reactivos psicológicos los cuales ayudarían a brindar un correcto diagnóstico del paciente, además de obtener datos que permitirían analizar las diferentes alteraciones cognitivas, emocionales y conductuales

Segunda sesión 20/12/2021 hora de inicio 15:00 hora de finalización 15:55.

Una vez se reforzo el rapport con el paciente se procedió a explicarle cuales habían sido los resultados obtenidos de los reactivos que se le habían aplicado en la primera sesión, al conocer los resultados, su reacción fue de inclinar la cabeza, en ese momento exacto se le

explico a el paciente de lo que se trataba el diagnostico que se le socializaba, se le explico de manera detallada pero puntual en lo que consistía y que esto había sido generado por la funcionalidad que había tomado su familia y las variaciones en las que su estado emocional se encontraba.

Tercera sesión 27/12/2021 hora de inicio 15:00 hora de finalización 15:50.

En esta sesión se abordó el tipo de terapia que se iba a manejar para racionalizar sus emociones se le expuso la terapia racional emotiva conductual, en la que con ejemplos de sus propias ideas se le explicó la manera en la que esta funcionaba es decir, se manejó el reconocimiento del hecho activador puso como ejemplo la separación de sus padres, para la explicación de la creencias y pensamiento se le explico con su ejemplo que él pensaba que sus padres no debía haberse separado y para las consecuencias emocionales se le explico que su estado emocional se desencadeno por estos hechos activadores una vez comprendido esto se le pidió que realizara tareas con estas técnicas.

Cuarta sesión 03/01/2022 hora de inicio 15.00 hora de finalización 15:55.

Esta sesión se basó en los ejercicios que se le pidió realizara en casa, una vez explico algunos de las emociones por las cuales creía que su estado emocional había cambiado y analizando la forma en las que la explicaba esta más que claro que la tarea la había realizado con un correcto desempeño, es por esa razón que se procedió al siguiente punto de la terapia en la cual consistía en debatir estas creencias que tenía sobre los hechos activadores de sus emociones.

Quinta sesión 10/01/2022 hora de inicio 15:00 hora de finalización 15:55.

Luego de las sesiones pasadas haber trabajado con la terapia racional emotiva y tras haber debatido sus hechos activadores en la última sesión tomamos como punto principal una de las ideas más fuertes en la que sus pensamientos eran irracionales y con este partimos para guiarlo a crear ideas racionales a través de todo este proceso, la actitud del paciente fue muy positiva ya que en este punto entendía claramente cuál era el objetivo de practicar estas tareas con sus emociones.

Sexta sesión 17/01/2022 hora de inicio 15:00 hora de finalización 15:50.

En esta sesión se trabajó sobre un recuento de todo el avance que se había logrado, implementando la terapia racional emotiva, una vez se realizó este recuento se le hizo una serie de preguntas las cuales respondió con respuestas largas y fue notorio el grado de avance que había logrado llegando a controlar su estado emocional y sin que la funcionalidad en la que se encontraban sus padres afecte su vida personal, no obstante esto tenía claro que esto no significaba desapegarse emocionalmente de sus padres si no todo lo contrario, esto ayudo a que mantenga una convivencia familiar más sana luego de la separación, debido a que el adolescente se encontraba bien se realizó el cierre.

Situaciones detectadas.

Luego de haber aplicados los reactivos psicológicos dado los síntomas que indico y la reiterada información que se sentía triste desde hace algún tiempo, los resultados obtenidos dentro de la escala de ansiedad de Hamilton obtuvieron una puntuación de 18 ansiedad psíquica y 7 puntos en ansiedad somática dan un total de 25 puntos por lo cual según la interpretación indica una escala de ansiedad moderada.

De igual forma se realizó la suma del inventario de depresión de Beck obteniendo un total de 28 puntos que da como resultado según los criterios establecidos del reactivo una depresión moderada.

Debido a las incidencias en la pérdida de interés que presentaba en su vida diaria y tras haber realizado las evaluaciones pertinentes al caso, la mejor opción de terapia para reducir de manera total este pesimismo y pérdida de confianza que tenía el adolescente, era la terapia racional emotiva conductual.

Los resultados que luego de implementar este tipo de terapia se vieron reflejados a partir de la tercera sesión ya que se notaba un cambio de aptitud leve en el paciente, pero no obstante a pesar de ser bajo era un avance significativo.

A partir de la quinta sesión en adelante los resultados de la implementación de la terapia habían sido significativos el cambio en la conducta y la idealización de sus pensamientos eran positivos y significaban un gran avance dentro de su proceso terapéutico.

Luego de haber desarrollado una terapia con el paciente las situaciones que se encontraron fueron que la funcionalidad de la familia afecto al adolescente logrando causar una inestabilidad en su estado emocional, además de ello se encontró luego de realiza la entrevista semiestructurada que tenía un grado de ansiedad moderado y de igual forma depresión moderada razones por las cuales su entorno social se ve afectado creando problemas para relacionarse con otras personas.

Actualmente en el estado emocional que se encuentra el paciente le gusta convivir con su madre es con ella quien pasa la mayor parte del tiempo, sin embargo, pasa con su padre todos los fines de semana y el tiempo que pasa con su padre lo disfruta de la misma manera.

Evaluación del estado mental del paciente.

Función.	Signos y síntomas.	Síndrome.
Cognitivo:	Bajo nivel de concentración.	Ansiedad moderada
Afectivo:	Problemas de concentración, nerviosismo	
Pensamiento:	Pensamientos negativos.	
Conducta social – escolar:	Aislamiento social.	
Somática:	Temblores, sudoración, cansancio debilidad.	

Función	Signos y síntomas	Diagnostico.
Cognitivo:	Bajo nivel de concentración.	Depresión moderada
Afectivo:	Miedo, tristeza, soledad, desinterés social.	
Pensamiento:	Ideas negativas.	
Conducta social – escolar:	Poco social, desinterés por relacionarse socialmente.	
Somática:	Insomnio, terror nocturno	

CONCLUSIONES.

Se evidencia que la funcionalidad familiar del adolescente de 15 años de edad de San Miguel de Bolívar afecta su estado emocional generando así en el un sentimiento de tristeza y pensamientos que lo llevaron a adquirir otro tipo de problemas como ansiedad y depresión.

Es importante mencionar que gracias al uso de la entrevista semiestructurada y la aplicación de reactivos se logró el objetivo planteado de identificar el estado emocional en el cual el paciente se encontraba esto siempre tomando en cuenta la funcionalidad con la cual su familia se manejaba.

En razón a los problemas antes mencionados y una vez identificados tomamos la terapia racional emotiva conductual como principal método de terapia para el paciente permitiéndonos establecer cuáles son sus ideas irracionales y en conjunto con esta terapia se logró manejar el nivel de ansiedad y depresión que el paciente presentaba.

Es también importante mencionar la colaboración y el compromiso que el paciente mantuvo desde el primer día en consulta hasta el final de su proceso, de igual forma fue importante la colaboración y constancia que mantuvo su madre durante el tiempo que duro la terapia con el adolescente.

RECOMENDACIONES.

Se recomienda a la paciente que acuda parcialmente a consulta, para de esta manera poder dar un seguimiento al tratamiento y además prever futuros problemas en su salud mental que podrían poner en riesgo su bienestar emocional.

El plan terapéutico de la presente intervención psicológica a demostrado obtener buenos resultados para la paciente, por esta razón se recomienda considerar este trabajo psicológico como una guía de futuras intervenciones acerca de temas que tengan relación con la violencia de género y su influencia en la salud mental de las personas.

BIBLIOGRAFÍA

- ANTONIO, J. (08 de 06 de 2019). *TRATAMIENTO PSICOLOGICO DE LOS TRASTORNOS EMOCIONALES*. Obtenido de http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/8._tratamiento_de_los_problemas_emocionales_en_jovenes_un_enfoque_transdiagnostico.pdf
- ARAN, A. I. (2018). *TRASTORNO BIPOLAR, ¿QUÉ ES SER BIPOLAR?, PORTALCLÍNIC*. Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastorno-bipolar> Clínic Barcelona:
- CASAS, L. V. (2019). *FUNCIONALIDAD FAMILIAR*. Obtenido de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/2700/FUNCIONALIDAD%20FAMILIAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- CASTRO, A. (26 de 01 de 2018). *CAMBIOS EMOCIONALES EN LA ADOLESCENCIA ¿COMO AFECTAN A LOS JOVENES?* Obtenido de <https://eresmama.com/cambios-emocionales-en-la-adolescencia/>
- KERR, M. (16 de 08 de 2021). *TRASTONO DEPRESIVO MAYOR SÍNTOMAS CAUSAS Y TRATAMIENTO*. Obtenido de <https://www.healthline.com/health/es/depression-clinica#que-es-el-tdm> HEALTHLINE:
- LOPEZ, J. (2022). *FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SITUACIONES DE CRISIS DE ADOLESCENTES INFRACTORES Y NO INFRACTORES EN LIMA METROPOLITANA CAP2*. Obtenido de UNMS.EDU.PE.

- RENGEL, D. R. (2017). *LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR UNA DETERMINANTE DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES - REVISTA ELECTRONICA DE PORTALES MEDIOS.COM* . Obtenido de Revista-portalesmedicos.com.
- RUIZ, D. (2019). *FUNCIONALIDAD FAMILIAR* . Obtenido de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/2700/FUNCIONALIDAD%20FAMILIAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- RULL, A. (06 de 04 de 2020). *SEIS EMOCIONES BÁSICAS PARA TRABAJAR CON ADOLESCANTES* . Obtenido de <https://www.elperiodico.com/es/ser-feliz/20200406/seis-emociones-basicas-trabajar-adolescentes-7914874>
- SOLER, E. (30 de 10 de 2019). *COMO AFECTAN LAS EMOCIONES A LOS ADOLESCENTES, EDUCAR ADOLESCENTES* . Obtenido de <https://elisoler.com/como-afectan-las-emociones-a-los-adolescentes/>
- VELASCO, M. (15 de 04 de 2020). *EMOCIONES Y SENTIMIENTOS EN LA ADOLESCENCIA* . Obtenido de CEUPE.COM: <https://www.ceupe.com/blog/emociones-y-sentimientos-en-la-adolescencia.html>

ANEXO 1 HISTORIA CLÍNICA.

HISTORIA CLINICA #1

1 IDENTIFICACIÓN

Nombres: NN

Edad: 15 años.

Lugar y fecha de nacimiento: GUARANDA 14/02/2007

Género: Masculino

Estado civil: Soltero

Religión: Católico. **Instrucción:**

Bachiller.

Ocupación: Estudiante

Dirección: San Miguel

Teléfono: xxxxxxxxxxxx

Remitente: Junta Cantonal den Protección de Derechos de San Miguel de Bolívar

Asistido por: Psc. Cli. Miguel Sanchez.

2 MOTIVO DE CONSULTA

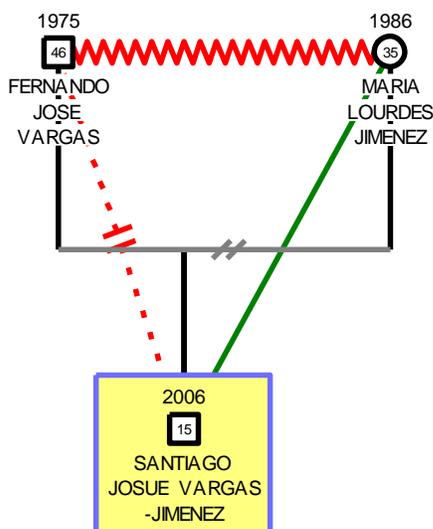
El paciente de 15 años de edad refirieron una consulta psicológica dado que desde hace tres meses presentaba cambios en su estado emocional los cuales eran notorios debido a que sus padres se habían separado desde hace tres meses por tanto prestaba poco interés por las conductas recurrentes sociales y académicas que antes tenía con normalidad al momento de la entrevista psicológica supo manifestar que las constantes discusiones que tenían sus padres, hacían que se sintiera mal dado que antes de que empezaran estos problemas su familia compartió momentos de convivencia, más recurrentemente.

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

La paciente manifiesta hace 3 meses un estado de ánimo muy bajo, sentimientos de tristeza, sentimientos de abandono, sentimientos de desesperanza, pensamientos catastróficos, baja autoestima, desinterés en sus relaciones sociales, aislamiento, falta al trabajo, sentimientos de culpa, sentimientos de autocompasión, cefaleas, desmotivación.

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

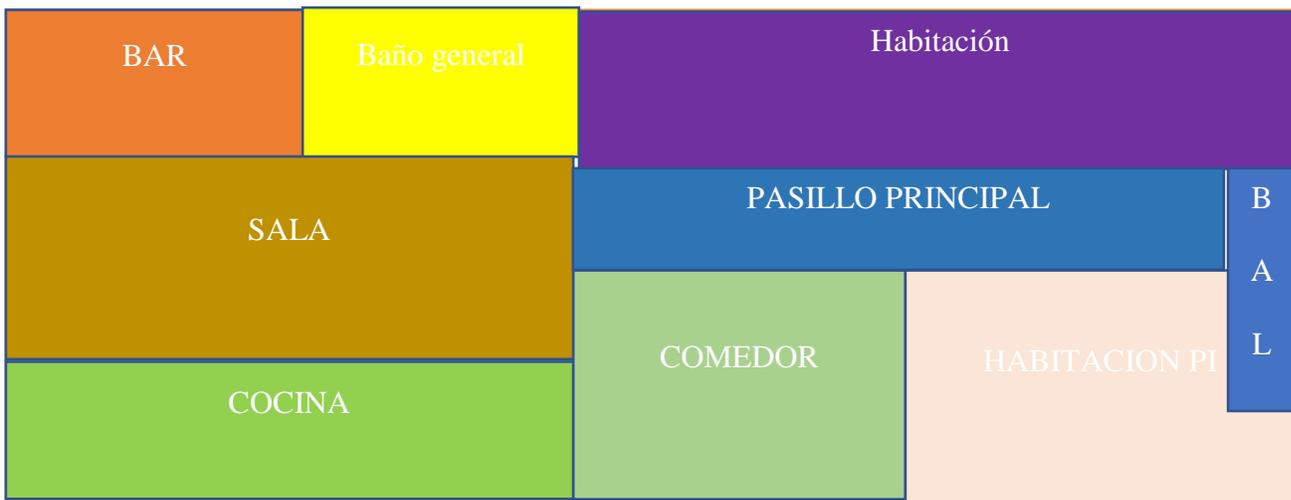
a. Genograma (Composición y dinámica familiar).



El paciente de 15 años de edad es hijo único, proviene de una familia nuclear sus padres se separaría por diferencias irreconciliables hace tres meses, además de ello el menor al ser hijo único la separación de sus padres afecto su comportamiento social y académico.

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

Planta 1



El paciente vive con su madre de lunes a viernes y visita siempre a su padre los fines de semana, al solo verlo dos días en ocasiones se suele quedar con su padre a dormir.

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

Proviene de una familia nuclear es hijo único, su nacimiento fue planeado sus padres lo tuvieron con felicidad, su madre durante el embarazo sufrió de varios colapsos, sofocaciones un breve episodio de ansiedad, durante el parto no existió complicaciones debido a que fue mediante cesárea.

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

El paciente menciona que jamás tuvo problemas de adaptación en ninguna de sus escuelas ya que se cambio un par de veces de escuela por diferencias de los docentes con sus padres, menciona que es muy sociable en la escuela y el colegio las relaciones con sus docentes son buenas, aunque constantemente lo llamaban la atención por problemas disciplinarios.

6.3. HISTORIA LABORAL.

El paciente no ha mantenido un historial laboral sin embargo se dedica a sus actividades académicas.

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL.

El paciente menciona que por motivo de las discusiones y la separación de sus padres han hecho que sus relaciones sociales disminuyan y se vean afectadas.

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

Menciona que antes de la separación de sus padres viajaba con toda su familia, veía películas o salía con amigos, actualmente menciona que no tiene ganas de salir a ninguna parte o de hacer actividades ya que todo el tiempo le estresa salir por que todo el mundo lo mira de una forma diferente.

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD.

El paciente menciona que no ah mantenido afectividad y su sexualidad son temas que habla con su madre.

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

El paciente menciona que es una persona que le gusta las actividades deportivas como jugar futbol, escuchar música.

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

Los hábitos alimenticios que menciona mantienen actualmente el paciente no son saludables ya que no tiene horarios establecidos de comida, con días que tiene apetito y otros días en que no come en todo el día de la misma manera tiene dificultades para conciliar el sueño y tiene pesadillas.

6.9. HISTORIA MÉDICA

No posee un historial médico.

6.10. HISTORIA LEGAL.

No posee historia legal.

6.11. PROYECTO DE VIDA

El paciente esta enfocado en retomar su nivel académico, ya que a causa de la separación de sus padres se descuido bastante de su nivel académico.

7. EXPLORACIÓN DEL ESTADO MENTAL

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

El paciente es un adolescente de 15 años de edad de aproximadamente 1.70 de estatura de tez trigueña de aspecto descuidado, de contextura endomorfa, lenguaje claro y coherente, se muestra durante la entrevista cabizbajo, mostrando labilidad afectiva, su marcha es lenta con actitud colaboradora en ocasiones pasiva.

7.2. ORIENTACIÓN.

El paciente se encuentra orientado en tiempo y espacio.

7.3. ATENCIÓN. Durante la entrevista contestó correctamente las preguntas mantiene su atención.

7.4. MEMORIA. El paciente no tiene dificultades para evocar con claridad sus pensamientos.

7.5. INTELIGENCIA. – no se pudo obtener información del CI del paciente.

7.6. PENSAMIENTO. -El paciente muestra pensamientos negativos, catastrofistas, e ideación fija.

7.7. LENGUAJE. -su lenguaje es fluido y claro, aunque con dificultad de expresarse.

7.8. PSICOMOTRICIDAD. Marcha lenta, movimientos estereotipados propios de la depresión.

7.9. SENSORIOPERCEPCIÓN. -no muestra alteración sensorial en ningún nivel.

7.10. AFECTIVIDAD. el paciente muestra labilidad afectiva.

7.11. JUICIO DE REALIDAD. - el paciente denota un claro juicio de realidad, entiende su problema y busca ayuda.

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD. – el paciente identificado no es consciente de su estado de ánimo sin embargo tiene la sensación que no es la misma persona después de lo acontecido

7.13. HECHOS PSICODRAMÁTICOS E IDEAS SUICIDAS

El paciente no presenta ideas suicidas.

Test aplicados

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK.

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON.

Resultados obtenidos

Luego de haber aplicados los reactivos psicológicos dado los síntomas que indico y la reiterada información que se sentía triste desde hace algún tiempo, los resultados obtenidos dentro de la escala de ansiedad de Hamilton obtuvieron una puntuación de 18 ansiedad psíquica y 7 puntos en ansiedad somática dan un total de 25 puntos por lo cual según la interpretación indica una escala de ansiedad moderada.

De igual forma se realizó la suma del inventario de depresión de Beck obteniendo un total de 28 puntos que da como resultado según los criterios establecidos del reactivo una depresión moderada.

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo pensamiento	Dificultad para concentrarse Falta de atención Pensamientos automáticos. Ideación fija	
Afectivo	sentimiento de tristeza desesperanza llanto repentino baja autoestima frustración enojo sensación de abandono sentimientos de rechazo labilidad afectiva autocompasión pesadillas.	Depresión moderada.

Conducta social – escolar	Aislamiento Falta de interés en su trabajo Falta de interés en actividades cotidianas o de ocio	
Somática	Cefaleas Mareos	

9.1. Factores predisponentes: la paciente proviene de una familia nuclear

9.2. Evento precipitante: desde que sus padres se separaron.

9.3. Tiempo de evolución: 3 meses aproximadamente.

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

En base a los resultados recabados se obtuvo el paciente presenta una sintomatología que encuadra en diagnóstico presuntivo de un episodio depresivo moderado que se encuentra codificado en el CIE 10 con el código F32.1 y en el DSM 5 con el código 296.22.

11. PRONÓSTICO

Pronóstico favorable el paciente tiene conciencia de enfermedad.

12. RECOMENDACIONES

- Realizar ejercicios físico y técnicas de relajación muscular pasiva
- Identificar pensamientos negativos y hacer un listado de ello

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
<p>Pensamientos:</p> <p>“todo el mundo piensa que soy raro”</p> <p>“soy horrible”</p> <p>“mi pareja se hartará de mi”</p>	Identificar los pensamientos que están generando el estado depresivo	<p>Registro de pensamientos</p> <p>Diferenciando hechos, situaciones y pensamientos</p>	2		<p>El paciente logro identificar sus pensamientos</p> <p>Se logro además identificar sus distorsiones.</p>

<p>“jamás podre recuperar mi rostro”</p> <p>“yo tuve la culpa”</p> <p>“mi vida se arruino”</p>					
<p>sentimiento de tristeza</p> <p>desesperanza</p> <p>llanto repentino</p> <p>baja autoestima</p> <p>frustración</p> <p>enojo</p> <p>sensación de abandono</p> <p>sentimientos de rechazo</p> <p>labilidad afectiva</p> <p>autocompasión</p> <p>pesadillas.</p>	<p>Reducir los síntomas efectivos de la depresión</p>	<p>Relajación y respiración.</p> <p>Debate socrático</p> <p>Desensibilización.</p>	<p>2</p>		<p>El paciente logro identificar sus emociones, el sentimiento de tristeza y angustia desaparecieron aun se mantiene llanto repentino.</p> <p>Facilidad del paciente para evocar el evento traumático.</p>

Somática: Imagen onírica.	Psico educar a la paciente sobre las consecuencias emocionales en su organismo	Flecha ascendente	1		Se logro reducir los síntomas somáticos considerable mente
--	--	----------------------	---	--	---

Psic. Cl. Miguel Sanchez Naranjo

Pasante.

CI:0202432167

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Nombre: So Jovel

Edad: 15

Fecha de evaluación: 13/12/2021

Síntomas de los Estados de ansiedad	Ausente 0	Leve 1	Moderado 2	Grave 3	Muy grave 4
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4

<p>7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.</p>	0	1	2	3	4
<p>8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo</p>	0	1	2	3	4
<p>9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole</p>	0	1	2	3	4
<p>10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea</p>	0	1	2	3	4
<p>11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborignos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento</p>	0	1	2	3	4
<p>12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia</p>	0	1	2	3	4

<p>13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, pilo erección (pelos de punta)</p>	0	1	2	3	4
<p>14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.</p>	0	1	2	3	4

ANSIEDAD PSIQUICA	18
ANSIEDAD SOMÁTICA	7
PUNTUACIÓN TOTAL	25

ANEXO 3 INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK.

(B.D.I) INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK

NOMBRE: S. J. V. J.
FECHA: 13/12/2021

1. En este inventario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos: A continuación, señale cuál de las afirmaciones, de cada grupo describe mejor sus sentimientos durante la última semana incluido el día de hoy. Rodee con un círculo el número que esta a la izquierda de las afirmaciones que haya elegido. Si dentro de un mismo grupo hay mas de una afirmación que considere aplicable a su caso márquela también, asegúrese de haber leído todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de hacer la elección.

- 1. 0 No me siento triste
 - 1 Me siento triste
 - 2 Me siento triste siempre y no puedo salir de mi tristeza
 - ③ Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo

- 2. 0 No me siento especialmente desanimado (S) ante el futuro
 - ① Me siento desanimado con respecto al futuro
 - 2 Siento que no tengo nada que esperar
 - 3 Siento que en el futuro no hay esperanzas y que las cosas no pueden mejorar

- 3. 0 No creo que sea un fracasado
 - ① Creo que e fracasado más que cualquier persona normal
 - 2 Al recordar mi vida pasada todo lo que puedo ver es un montón de fracasos
 - 3 Creo que soy un fracaso absoluto como persona

- 4. 0 Obtengo tanta sastifación de las cosas como las que solía obtener antes
 - 1 No disfruto de las cosas de la manera que solía hacerlo
 - 2 Ya no obtengo una verdadera sastifación de nada
 - ③ Estoy insatisfecho o aburrido de todo

- 5. 0 No me siento especialmente culpable
 - ① Me siento culpable una buena parte del tiempo
 - 2 Me siento bastante culpable casi siempre
 - 3 Me siento culpable siempre

- 6. 0 No creo que este siendo castigado
 - ① Creo que puedo ser castigado
 - 2 Espero ser castigado
 - 3 Creo que estoy siendo castigado

- 7. 0 No me siento decepcionado a mi mismo
 - ① Me he decepcionado a mi mismo

- 2 Estoy disgustado conmigo mismo
3 Me odio
- 8.0 No creo ser peor que los demás
1 Me critico por mis debilidades y mis errores
2 Me culpo siempre por mis errores
3 Me culpo por todo lo malo que me sucede
- 9.0 No pienso matarme
1 Pienso en matarme, pero no lo haría
2 Me gustaría matarme
3 Me mataría si tuviera la oportunidad
- 10.0 No lloro más que de costumbre
1 Ahora lloro más de lo que solía hacer
2 Ahora lloro todo el tiempo
3 Solía poder llorar, pero ahora no puedo llorar, aunque quiera
- 11.0 Las cosas no me irritan más que lo de costumbre
1 Las cosas me irritan un poco más que lo de costumbre
2 Estoy bastante irritado o afectado una buena parte del tiempo
3 Ahora me siento irritado todo el tiempo
- 12.0 No he perdido el interés de otra persona
1 Estoy menos interesado en otras personas que de costumbre
2 He perdido casi todo mi interés por otras personas
3 Ya no puedo tomar mis decisiones
- 13.0 Tomo decisiones casi como siempre
1 Postergo la adopción de decisiones más que de costumbre
2 Tengo más dificultad para tomar decisiones que antes
3 Ya no puedo tomar más decisiones
- 14.0 No creo que mi aspecto sea peor que de costumbre
1 Me preocupa el hecho de parecer viejo sin atractivos
2 Siento que hay permanentes cambios en mi aspecto que hacen parecer poco atractivo
3 Creo que me veo feo
- 15.0 Puedo trabajar tan bien como antes
1 Me cuesta mucho más esfuerzo empezar a hacer algo
2 Tengo que obligarme seriamente para hacer cualquier cosa
3 No puedo trabajar en lo absoluto
- 16.0 Puedo dormir tan bien como siempre

- 1 No duermo también como solía hacerlo
2 Me despierto una o dos horas mas temprano que de costumbre y me cuesta Mucho volver a dormirme
3 Me despierto varias horas antes de lo que solía y no puedo volver a dormirme
17. 0 No me canso más que de costumbre
1 Me canso mas fácilmente que de costumbre
2 Me canso sin hacer casi nada
3 Estoy demasiado cansado para hacer algo
18. 0 Mi apetito no es peor que de costumbre
1 Mi apetito, no es tan bueno como solía ser
2 Mi apetito esta mucho peor ahora
3 Ya no tengo apetito
19. 0 No he perdido mucho peso, si es que he perdido algo
1 He rebajado más de 2 kilos y medio
2 He rebajado más de 5 kilos
3 He rebajado más de 7 kilos y medios
20. 0 No me preocupo por mi salud más que de costumbre
1 Estoy preocupado por problemas fisicos como, por ejemplo, dolores, molestias Estomacales, o estreñimientos
2 Estoy muy preocupado por problemas fisicos y me resulta difícil pensar en Cualquier otra cosa
3 Estoy tan preocupado por mis problemas fisicos que no puedo pensar en ninguna Otra cosa
21. 0 No he notado cambio alguno reciente en mi interés por el sexo
1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estar
2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo
3 He perdido por completo el interés por el sexo

PUNTUACIÓN TOTAL:

22 depresión moderada.