



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



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

TEMA:

DIVORCIO Y SU INCIDENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DE UN ADOLESCENTE
DE 15 AÑOS DE EDAD DEL CANTÓN DE VENTANAS

AUTOR:

ORTIZ ALMEA VICTOR JEFFERSON

TUTOR:

MSC. LOZANO CHAGUAY SILVIA DEL CARMEN

BABAHOYO – ECUADOR

2022





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



RESUMEN

El divorcio es la ruptura de la relación conyugal de la pareja que se da cuando la pareja decide poner fin a su relación por distintas causales que pueden ser la falta de comprensión de la pareja, adulterio, entre otras. En la cual si los dos miembros de la pareja ponen fin a la relación llevarían un proceso legal más rápido y oportuno, pero de no ser este el caso tendría que pasar a un ámbito legal más complejo que determinara mediante una negociación factores como custodia y alimentación en el caso de tener hijos, posesión de propiedades en caso de haberlas adquiridas en el matrimonio, entre otros. Durante este proceso es notable que la familia pasa por varios cambios los que afectan de forma emocional a los hijos; aunque no es claro todavía si lo que les afecta a los hijos es la ruptura es decir el divorcio como tal o las imposiciones sociales de lo que significa familia, además que cada niño lo interpreta y le afecta de forma distinta causando una serie de sintomatología y emociones insanas que le afectan en su bienestar.

Palabras claves: Divorcio, afectaciones emocionales, hijos, relación conyugal.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



ABSTRACT

Divorce is the breakdown of the couple's marital relationship that occurs when the couple decides to end their relationship for different reasons that may be the lack of understanding of the couple, adultery, among others. In which if the two members of the couple end the relationship, they would carry out a faster and more timely legal process, but if this is not the case, they would have to move to a more complex legal environment that would determine, through negotiation, factors such as custody and food. in the case of having children, possession of properties in case they were acquired in the marriage, among others. During this process it is notable that the family goes through several changes that emotionally affect the children; although it is not yet clear if what affects the children is the breakup, that is, the divorce as such, or the social impositions of what family means, in addition to the fact that each child interprets it and affects them differently, causing a series of symptoms and unhealthy emotions that affect your well-being.

Keywords: Divorce, emotional effects, children, marital relationship.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	II
ABSTRACT	III
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO	3
Justificación	3
Objetivo general	4
SUSTENTO TEÓRICO	5
Divorcio	5
Tipos de divorcio	6
Divorcio de mutuo consentimiento	6
Divorcio Controvertido	7
Estado emocional	8
El estado de ánimo	8
Diferencia entre emoción y estado de ánimo	9
Trastornos del estado de ánimo	10
Depresión	10
La distimia	11
El trastorno ciclotímico	11
Trastornos bipolares	2
La ansiedad	2
Tratamiento	2
TECNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	3
Historia clínica:	3
Entrevista semi estructurada:	3
Test de Ansiedad de Hamilton:	3
Test de Depresión de Beck	3
Psicoeducación:	4
Diferencia entre hechos, pensamiento y emociones:	4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



Autorregistro de Situación pensamiento y emoción:	4
Categorizando sus pensamientos distorsionados:	4
Costo – Beneficio:	4
Decastratofización:	4
Relajación:	5
Ejercicios de respiración:	5
RESULTADOS OBTENIDOS	6
Presentación del caso	6
SITUACIONES DETECTADAS	8
Área cognitiva:	8
Área Afectiva:	8
Área conducta social-escolar:	8
Área Somática:	9
SOLUCIONES PLANTEADAS	10
Esquema Terapéutico	10
CONCLUSIONES	13
RECOMENDACIONES	15
BIBLIOGRAFÍA	16
ANEXOS	18



INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de estudio de caso designado como documento probatorio de la dimensión escrita del examen complejo previo a la obtención del título en la especialidad de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Babahoyo, se utilizó la línea de investigación de Prevención, evaluación y tratamiento Psicoterapéutico en el ámbito clínico y una sub-línea de psicoterapia individual con las cuales se pretende demostrar como el divorcio de los padres de un adolescente afecta en su estado anímico siendo un cambio drástico en el ambiente familiar de una persona.

Esta investigación está basada en una problemática real de un paciente que acudió a consulta durante el proceso de prácticas preprofesionales donde existió un registro poblacional de 18 casos, de los cuales seleccione este caso como muestra para el estudio de caso por la colaboración de mi paciente durante el proceso psicoterapéutico y además porque me llamo la atención la problemática planteada.

Se investiga para plantear una posible solución a la problemática que presenta la paciente en referencia a los hallazgos de la sintomatología que se logra recaudar en el cuadro psicopatológico, a las afecciones cognitivas de las alteraciones del pensamiento, a nivel afectivo como son las emociones insanas que presenta y además a nivel somático pretendiendo producir una mejoraría en base a la disminución de sintomatología a través de técnicas adecuadas.

Para la realización de este estudio de caso se utilizó el método deductivo e inductivo ya que se manejó la investigación con un razonamiento lógico partiendo de una visión general a una



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



2

específica y viceversa; además se utilizaron diferentes técnicas y herramientas psicológicas para la recolección de información durante el proceso de intervención psicodiagnóstico.



DESARROLLO

Justificación

El presente estudio de caso consta de una temática de Divorcio y su incidencia en el estado emocional de un adolescente de 15 años de edad del cantón de Ventanas, genera un gran interés por el enorme impacto emocional que efectúa este suceso como es el divorcio de los padres principalmente en la vida de los adolescentes que están atravesando por los cambios físicos, hormonales, entre otros y este acontecimiento genera un cambio abrupto en el sistema familiar.

Este estudio tiene una gran importancia para las futuras investigaciones en casos similares porque actualmente hay un incremento de divorcios y separaciones familiares por distintas causas, pero que generan un impacto en la vida de los niños y en este caso específico en el adolescente, siendo de gran relevancia que cada adolescente realiza una interpretación diferente ante el suceso lo que genera que cada persona tenga una respuesta diferente, aunque tenga el mismo estímulo; lo que implica que se debe planificar un esquema terapéutico específico para cada paciente.

El beneficiario principal de este estudio de caso es el paciente el cual tuvo una intervención psicoterapéutica adecuada para la problemática presentada, así mismo también se beneficiarán los futuros psicólogos que podrán obtener información clara y precisa de la temática con una guía detallada y ordenada de todo el proceso que se realizó con el paciente a través de este estudio de caso.

Este estudio de caso trascenderá de generación en generación al ser un caso cada vez más presente en la vida de la sociedad con una problemática de gran impacto en el ambiente familiar lo que implica que será de utilidad para las futuras investigaciones que manejen una temática



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



4

similar. Tiene una gran factibilidad por todo el apoyo recibido de parte del paciente el cual siempre estuvo colaborativo y brindo la información requerida para el proceso.

Objetivo general

Describir la influencia del divorcio de los padres en el estado emocional de un adolescente de 15 años de edad.



SUSTENTO TEÓRICO

Divorcio

“El divorcio es la disolución del matrimonio, independientemente de la forma de celebración de este matrimonio, por autoridad judicial, secretario o notario” (Trujillo, 2020). El divorcio es un proceso judicial que se da cuando la pareja decide poner fin a la relación de pareja ya sea porque uno o los dos miembros decidieron hacerlo, en esta ruptura puede que compartan o no los términos de la separación, así como, los motivos causales de la ruptura, como la división de bienes, la custodia en caso de que tengan hijos en común, entre otros aspectos relevantes como pareja, en estos casos se

“La concepción de divorcio está presente desde la Antigüedad, y proviene del Derecho Romano. Con la lengua *divortium* y correspondía al concepto de matrimonio y se lo consideraba cuando se manifestaba el ánimo contrario al afecto marital” (García, 2011). Es decir, cuando no existe una relación amorosa entre la pareja.

Actualmente, la entidad encargada de manejar todo lo relacionado con el divorcio y su proceso es el registro civil, aunque en gran medida también interviene un equipo multidisciplinario compuesto por diferentes profesionales como abogados que guiaran la parte judicial pretendiente que se le dé a su defendido lo que le corresponde por ley, también hay más profesionales que intervienen en el proceso de divorcio como son los psicólogos mediadores, que son los que se encargan de mediar un acuerdo en la pareja para conseguir que cada uno se sienta lo más conforme posible con las resoluciones del divorcio.



Los psicólogos mediadores además de corroborar que el reparo de la relación es irremediable se encargaran de que ambas partes lleguen a un acuerdo, “la mediación como un proceso en el que dos partes de una familia se decantan, de forma voluntaria, por iniciar un proceso con un profesional externo, neutro y cualificado” (Apai, 2018).

Existen diversos factores que requieran una mediación como es el caso de la división de bienes adquiridos en el matrimonio, la custodia y manutención, las visitas en caso de que tengan hijos menores de edad, entre otros factores relevantes para la pareja, si estos factores no se logran establecer mediante la mediación deberán ser trabajado en base a un orden judicial donde ya intervenga una demanda.

Tipos de divorcio

Existen diferentes tipos de divorcio de acuerdo a cada concepto son embargo “según el sistema jurídico ecuatoriano existen dos formas de realizarlo: controvertido y el mutuo consentimiento” (Ganchozo, 2020).

Divorcio de mutuo consentimiento

Este tipo de divorcio se da cuando la pareja conyugal decide dar por finalizada la relación por acuerdo de ambas partes, para que se de este tipo de Divorcios no deben existir hijos en el matrimonio, cabe mencionar que es el tipo de divorcio más factible para finalizar la ruptura sin contratiempos al ser bastante rápida y sin mucho proceso o papeleo judicial.

Este tipo de divorcios tiene ventajas ya que brinda la oportunidad a los conyugues el “recurrir a un divorcio sin aspavientos, ni escándalos, e incitándolos a buscar un acuerdo sobre los



problemas que lo dividen, este divorcio, es tal que permite, el apaciguamiento del conflicto conyugal” (Nevárez, 2020).

Divorcio Controvertido

El divorcio Controvertido es el más complicado, es tedioso por naturaleza y además es el que necesita mayor tiempo para dar por finalizado el proceso de divorcio, este por lo general se da cuando la pareja tiene hijos por lo que deben establecer distintas condiciones de separación como quien va a tener la custodia de los hijos, de cuánto será la manutención, las visitas programadas, entre más aspectos relevantes. Además, otro motivo porque se da este tipo de divorcio es cuando hay bienes adquiridos dentro del matrimonio, donde se debe establecer cuántos y cuáles son los bienes y cómo será la repartición de los bienes, si por cantidades o por la venta de los mismos.

Efectos de divorcio en los hijos

El divorcio es un cambio radical para la familia y este cambio afecta a los niños de distintas maneras, aunque no es claro cuál efecto de divorcio es el que afecta más a los hijos, estos son algunos efectos que se producen en ellos. Los efectos que provocan malestar y que desencadenan los demás problemas son principalmente los del Estado emocional.

Las emociones provocadas por el divorcio en los hijos se manifiestan como un déficit en el estado anímico que conllevan desde una tristeza hasta estados de agresividad, estas afectaciones a nivel emocional influyen a ocasionar un cambio conductual en el niño ya que el empieza a atravesar por un estado emocional distinto que afecta en su vida.

En los adolescentes el divorcio de los padres puede generar diferentes alteraciones a nivel mental, como alteraciones en el pensamiento donde puede existir la presencia de distorsiones



cognitivas, pensamientos obsesivos e ideas fijas sobre el divorcio, alteraciones a nivel emocional como tristeza, alteraciones conductuales como rebeldía.

El Divorcio puede desencadenar distintos trastornos relacionados con el estado emocional del individuo puesto que este es el que se ve más afectado ante los divorcios, los trastornos que suelen presentarse son la depresión que se correlaciona al momento de sentir tristeza por la separación, la ansiedad que se correlaciona al tener pensamiento obsesivos o ideas fijas entorno al divorcio, además el adolescente puede presentar pensamientos de culpa ante el suceso de divorcio.

Estado emocional

Según Goleman. (Gómez, 2016) Es un estado afectivo que experimentamos, relación subjetiva al ambiente de aprendizaje que viene acompañado de cambios orgánicos, fisiológicos de origen innato influidos por la experiencia. Simbolizan modos de adaptación a diferentes cambios de ambiente, las emociones son procesos cognitivos relacionados con la arquitectura de la mente, toma de decisiones, memoria, atención, percepción, imaginación que han sido perfeccionadas por el proceso de selección natural como respuesta a las necesidades de supervivencia y reproducción.

El estado de ánimo

El estado de ánimo como su nombre lo dice es todo estado emocional que tiene como carácter tener largos periodos de permanencia incluso más que la emoción, pero sin las expresiones tanto psicológicas, fisiológicas o comportamentales que esta manifiesta, la manera en que el individuo percibe los hechos que se presentan en su entorno o en su vida diaria va a influir mucho en su estado de ánimo y este puede durar horas o días (Arroyo del Bosque, 2015).



Según Vera. (TAMAYO, 2020) Se puede definir que el estado de ánimo es la respuesta del individuo ante un estímulo cotidiano y externo, además menciona que estos aparecen como contestaciones a lo que hacemos a diario en el entorno y que existen factores externos que pueden influenciar como las personas con las que se relaciona, la alimentación, el sueño, nivel de cansancio o estado de salud.

Diferencia entre emoción y estado de ánimo

Al momento de distinguir o diferenciar estos dos términos existe una gran confusión debido a que las alternativas brindadas por los diferentes autores son muy variadas y múltiples, también menciona que una de las diferencias más significativas es que las emociones se presentan por un estímulo directo o por medio de los sentimientos y son de corta duración por otra parte el estado de ánimo es un estado emocional general, es decir que no necesariamente tiene que haber un evento específico para que se manifieste, estos pueden tener una causa lejana o ajena como un recuerdo o una idea repentina y el tiempo que se manifiestan es de larga duración pueden ser horas e incluso días (Arroyo del Bosque, 2015).

Las emociones son innatas de cada individuo y se presentan en su vida cotidiana y estas no van a depender de las situaciones en las que el individuo se encuentre inmerso sino más bien de como afronte la situación que se presente así esa sería la principal razón de porque a muchas personas les afecta de forma distinta el estado de desempleo en el que se encuentran.

Las emociones no dependerán del evento en sí, sino de cómo el individuo evalúe dicho acontecimiento. Otros posibles factores pueden incluir: Significado, eventos, causas, habilidades de afrontamiento, experiencias previas, aprendizaje y contexto, por lo tanto, esto haría que un



mismo evento o acontecimiento sea percibido de una manera diferente por cada persona (Arroyo del Bosque, 2015).

Trastornos del estado de ánimo

El estado de ánimo de una persona puede variar entre normal, elevado o deprimido, estos se caracterizan por la existencia de alteraciones en el estado emocional o de ánimo, este tipo de trastornos se dividen en dos grupos, trastornos bipolares y trastornos depresivos (ZUÑIGA, 2005).

Los pensamientos que surgen en torno al divorcio de los padres generan las emociones que afectan en la vida de la persona estos con normalidad son emociones insanas de tristeza que en algunas ocasiones puede incluir llanto, sentimientos de desesperanza, angustia, preocupación excesiva y otra sintomatología en el área afectiva.

Depresión

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que tiene como características una tristeza profunda y así mismo la pérdida de interés por las cosas que por lo general le apasionan o hacía en su diario también pueden presentarse insomnio, irritabilidad, culpabilidad o indecisión ("Depresion", 2014)

Según (Vargas & Navas, 2012) En la actualidad la depresión es uno de los trastornos que se presentan con más frecuencia y que provoca dificultades en las personas, e incluso mayores que algunas enfermedades medicas esto debido a que la mayoría de los pacientes que padecen depresión sufren un gran deterioro en su estado de ánimo y esto afecta su bienestar y funcionamiento habitual.



La distimia

Según (Jiménez, 2013). La distimia o trastorno depresivo persistente es considerado un trastorno afectivo crónico que se caracteriza por estar presente al menos dos años en adultos y un año en adolescentes, algunos de los síntomas que se presentan son:

Falta de interés en las actividades diarias, tristeza, desesperanza y dificultad para concentrarse

El trastorno ciclotímico

Según (CORYELL, 2021). Este tipo de trastorno que se caracteriza por la presencia de hipomanía y depresión, por lo general estos episodios se dan de manera irregular y son menos graves que el trastorno bipolar, los síntomas se presentan por un periodo mayor o igual a dos años, los síntomas pueden dividirse en dos partes:

Hipomaniacos

Euforia, optimismo, frenesí de idea, conductas alteradas y dificultad para concentrarse.

Depresivos

La sintomatología de la Depresión comprende desde la cognición donde incluyen a distorsiones cognitivas, alteraciones en el pensamiento, a lo somático como llanto, irritabilidad, pérdida de interés, conductuales como cambios en el comportamiento, en lo somático como trastornos de sueño, cansancio, fatiga y esto a su vez pueden afectar a la vida social – escolar del sujeto al tener poco interés de realizar sus actividades.



Trastornos bipolares

Según (CORYELL, 2021) En los trastornos bipolares se presentan episodios de manía y depresión, estos se pueden alterar en algunos individuos puede predominar la manía y en otros la depresión, no se conoce la causa exacta por la cual se presenta este tipo de trastorno, pero pueden estar implicados en la herencia, el tratamiento consiste en psicoterapia y fármacos estabilizadores del estado de ánimo.

La ansiedad

Según (Ramos, 2009) Es un sentimiento de temor, miedo e inquietud, este tipo de reacciones actúan como mecanismo de defensa ante una determinada situación o estímulo que se presente en el entorno. Cuando la intensidad o duración de la ansiedad es excesiva puede afectar o interferir con las actividades diarias, como el desempeño en el trabajo, la escuela y las relaciones entre personas y se puede convertir en una ansiedad patológica o trastorno de ansiedad.

Síntomas de la ansiedad:

La sintomatología de la ansiedad comprende desde la cognición donde incluyen a distorsiones cognitivas, alteraciones en el pensamiento como ideas obsesivas, a lo somático como inquietud, latidos cardiacos, fuertes o taquicardia, mareos, falta de aire, conductuales como cambios en el comportamiento y estos a su vez pueden afectar a la vida social – escolar del sujeto.

Tratamiento

Para establecer un tratamiento primero debemos establecer un diagnóstico definitivo, y aunque no existen terapias específicas para estos casos, ya que las terapias son estandarizadas se pueden adaptar con el fin de generar una mejoría en el paciente en base a una disminución de la



sintomatología. En estos casos se recomienda el uso de las Terapias Cognitivo Conductuales que son aquellas que consideran que no son las emociones la que nos afecta sino más bien lo que nosotros pensamos ante estas situaciones lo que nos afecta y que debemos trabajar primero en el pensamiento para concebir la minimización de sintomatología del paciente.

Esta creencia será de gran aporte para la guía del tratamiento ya que se podrá trabajar desde una reestructuración cognitiva que es un proceso que conlleva al uso de otras técnicas con la finalidad de identificación de los pensamientos negativos, distorsiones cognitivas, pensamientos irracionales que nos están produciendo emociones insanas y sintomatología somática.

TECNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Historia clínica:

Este es un instrumento que mide los parámetros necesarios de la problemática del paciente para generar un diagnóstico a través de los criterios de diagnóstico presente en los manuales de diagnóstico de psicología.

Entrevista semi estructurada:

Esta una técnica con la cual se logra conseguir la mayor cantidad de información requerida para rellenar los campos de la historia clínica, con lo cual se establece el diagnóstico del paciente.

Test de Ansiedad de Hamilton:

Este es un test psicométrico el cual mide la sintomatología que se encuentra presente en el Trastorno de Ansiedad, se lo usa para establecer o corroborar el diagnóstico.

Test de Depresión de Beck:



Este es un test psicométrico el cual mide la sintomatología que se encuentra presente en el trastorno de Depresión, se lo utiliza para establecer o corroborar el diagnóstico.

Psicoeducación:

Esta técnica es necesario para abordar una explicación al paciente sobre su problemática, trastorno y el tratamiento que se va a utilizar en su caso.

Diferencia entre hechos, pensamiento y emociones:

Esta técnica es utilizada para que el paciente logre identificar la diferencia de los hechos, pensamientos y emociones que atraviesa en su vida cotidiana.

Autorregistro de Situación pensamiento y emoción:

Esta técnica fue utilizada para que el paciente brinde la información de la situación, pensamiento y emoción en las vivencias que ha tenido durante el proceso psicoterapéutico.

Categorizando sus pensamientos distorsionados:

Esta técnica se utilizó para establecer los pensamientos distorsionados que tiene el paciente ante las situaciones.

Costo – Beneficio:

Esta técnica se utilizó para establecer cuáles son los costos y beneficios de mantener el tipo de pensamiento y conducta que presenta el paciente.

Decastratofización:

Esta técnica es utilizada para usar a la imaginación para establecer los peores escenarios que se podría tener al generar la modificación conductual.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



5

Relajación:

Esta técnica se la utiliza para generar un estado de homeostasis de relajación total en el paciente y así minimizar la sintomatología somática.

Ejercicios de respiración:

Esta técnica se la utilizo para ayudar al paciente a entender su respiración y mejorarla así de esta forma minimizar la sintomatología somática.



RESULTADOS OBTENIDOS

Presentación del caso

El presente caso es de un adolescente con nombre protegido que asistió a consulta de forma voluntaria, indicando que sus padres se habían divorciado hace 7 meses por lo cual estaba atravesando una serie de sintomatología que le preocupaba como es la irritabilidad y agresividad hacia sus padres dificultad para conciliar el sueño, sentimientos de tristeza, soledad y desolación. Además de una serie de alteraciones del pensamiento como ideas fijas, pensamientos obsesivos y distorsiones cognitivas.

En base a la sintomatología planteada durante la entrevista, el uso de los test psicométricos y los criterios de diagnóstico se logró establecer un diagnóstico presuntivo con código F93.0: “Ansiedad por separación”.

Sesión N°1 10/06/2021: En la primera sesión con el paciente se recolecto la mayor cantidad de información, incluyendo sus datos personales, el motivo de consulta, se realizó los test psicométricos de ansiedad de Hamilton con lo cual se corrobora el diagnóstico presuntivo, además se aplicó el test de Depresión de Beck. Se procedió a utilizar la técnica de Psicoeducación con la cual el paciente logro comprender su diagnóstico y el proceso terapéutico, otras técnicas que se utilizaron fueron Diferencia entre hechos, pensamientos y emociones y Autorregistro de Situación pensamiento y emoción con las cuales el paciente logro reconocer la diferencia entre las situaciones, pensamientos y emociones, también se le enseñó técnicas conductuales como relajación y respiración y por último se procedió a enviar tarea para la casa utilizando estas técnicas.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



7

Sesión N°2 17/06/2021: En esta sesión se procedió a revisar la tarea con la técnica Autorregistro de Situación pensamiento y emoción que se envió a la casa, la cual se realizó con éxito por ende se procedió a aplicar otra técnica denominada Categorizando sus pensamientos distorsionados, con la cual el paciente estableció las distorsiones cognitivas de sus pensamientos y se procedió a enviar tarea con las dos técnicas anteriores.

Sesión N°3 24/06/2021: En esta sesión se revisó las tareas siendo realizadas con éxito gracias a esto se pudo iniciar con una nueva técnica denominada Costo – Beneficio la cual se la uso para todos los pensamientos alterados que se encontró en el paciente mediante las otras tareas.

Sesión N°4 01/07/2021: En esta sesión se siguió trabajando los pensamientos alterados mediante la técnica costo-beneficio para determinar lo bueno y lo malo de esos pensamientos, además se empezó a utilizar una nueva técnica denominada decastratofización en la cual se imagina el peor escenario ante la situación generando así una modificación conductual.

Sesión N°5 08/07/2021: En esta sesión se siguió trabajando con la técnica de decastratofización consiguiendo el cambio conductual, además el paciente obtuvo una minimización de la conducta agresiva ya que logro comprender que no era la mejor forma de demostrar sus emociones.

Sesión N°6 15/07/2021: Se retomo la técnica de relajación y respiración para confirmar el avance del paciente, se dio cierre al proceso psicoterapéutico, logrando una mejoría en el paciente al obtener la disminución de sintomatología.



SITUACIONES DETECTADAS

Área cognitiva:

Se observa que paciente se encuentra orientado en tiempo y espacio, con un lenguaje fluido y adecuado para su edad; en su memoria no se encontró alteraciones al momento de la entrevista logrando el paciente recordar y responder todas las preguntas que se le realizaron en el área del pensamiento se pudo determinar distintas afecciones que presentaba el paciente en el transcurso de la entrevista donde se observa la presencia de distorsiones cognitivas existiendo una generalización excesiva indicando el pensamiento de (a nadie le importo), también se evidencia un pensamiento catastrófico indicando (nada me va a salir bien ahora que mis papás no están juntos), además también se detecta pensamientos obsesivos (siempre pienso en ellos y como seria todo si no se hubieran separado) y por ultimo pero no menos importante se presenta una idea fija donde indica (que hice mal).

Área Afectiva:

En esta área se pudo observar el malestar que tenía el paciente ante el evento precipitante (divorcio de sus padres) en donde se indica que esta serie de sintomatología son producto a la nueva adaptabilidad emocional por la cual está atravesando el paciente. En donde manifiesta una serie de sintomatología como tristeza, sentimientos de soledad, desolación, irritabilidad y agresividad hacia sus padres.

Área conducta social-escolar:

En esta área se observó que a raíz del divorcio de los padres el adolescente tuvo una disminución interés escolar provocando así una baja en sus calificaciones.



Área Somática:

En esta área se evidencia lo somático que es el resultado producido por el trastorno que padece el paciente, generando malestar a nivel físico; en donde se evidencio una dificultad para conciliar el sueño que es efecto de la serie de distorsiones cognitivas al momento de acostarse en donde el paciente pasa hasta una hora sin poder conciliar el sueño.



SOLUCIONES PLANTEADAS

Durante el proceso psicoterapéutico de este estudio de caso se estableció la solución de la problemática del paciente a través del siguiente esquema terapéutico.

Esquema Terapéutico

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Área cognitiva: Distorsión cognitiva de Generalización excesiva (a nadie le importo)	Explicación por lo que está atravesando el paciente. Darle a conocer el proceso terapéutico con el que se trabajara.	Psicoeducación	1	10/06/2021	El paciente pudo comprender su diagnóstico y el plan de terapia.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



<p>Pensamiento catastrófico (nada me va a salir bien ahora que mis padres no están juntos)</p> <p>Pensamientos obsesivos (siempre pienso en ellos)</p> <p>Idea fija (que hice mal).</p>	<p>Que el paciente pueda identificar y reconocer que sus pensamientos están generando un estado de ánimo no adecuado.</p>	<p>Diferencia entre hechos, pensamientos y emociones.</p> <p>Autorregistro de Situación pensamiento y emoción.</p>	<p>3</p>	<p>10/06/2021</p> <p>17/06/2021</p> <p>24/06/2021</p>	<p>Reconoció que sus pensamientos generan emociones y conductas negativas.</p>
	<p>Que el paciente reconozca los pensamientos automáticos que le generan distorsiones cognitivas.</p>	<p>Categorizando sus pensamientos distorsionados</p>	<p>2</p>	<p>17/06/2021</p> <p>24/06/2021</p>	<p>Reconoció que sus pensamientos generan emociones y conductas negativas.</p>
<p>Área afectiva:</p> <p>Tristeza</p> <p>Soledad</p> <p>Desolación</p> <p>Irritabilidad</p> <p>Agresividad</p>	<p>Que el paciente establezca lo positivo y negativo de tener este tipo de pensamientos y conductas.</p>	<p>Costo - Beneficio</p>	<p>3</p>	<p>24/06/2021</p> <p>01/07/2021</p> <p>08/07/2021</p>	<p>El paciente estableció lo positivo y negativo de tener este tipo de pensamientos y conductas</p>



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



12

Área conducta social-escolar: Disminución de interés escolar	Que el paciente pueda imaginar el peor escenario para obtener una modificación conductual	Decastratofización	2	01/06/2021 08/07/2021	El paciente tuvo una modificación de la conducta.
Área somática: Dificultad para conciliar el sueño.	Que el paciente obtenga un estado homeostático de relajación	Relajación Ejercicios de respiración	2	10/06/2021 15/07/2021	El paciente mediante estas técnicas consiguió un estado de homeostasis.



CONCLUSIONES

Mediante la investigación de este estudio de caso se concluye que en la primera sesión con el paciente se logró establecer de forma correcta el rapport, además gracias a todo lo aprendido en las aulas virtuales se logró de forma positiva recaudar la mayor cantidad de información completando en su totalidad el llenado de la historia clínica en las primeras dos sesiones; con toda esta información se pudo establecer un diagnóstico estructural y con el uso de las distintas herramientas y técnicas se realizó un abordaje correcto.

Existió una gran viabilidad de llevar con éxito las fases del proceso terapéutico gracias al uso adecuado de las técnicas usando primero la observación directa mediante la cual se consiguió determinar los rasgos del paciente físicos y emocionales observables durante la sesión; con la utilización de la entrevista semi estructurada se consiguió establecer las preguntas adecuadas para determinar el diagnóstico presuntivo.

A lo largo del periodo de psicoterapia se emplearon técnicas que se estaban estudiando en el proceso estudiantil Universitario lo que contribuyó al completo desarrollo profesional a través de la práctica clínica, consiguiendo el uso de estas técnicas con éxito durante las sesiones psicoterapéuticas obteniendo resultados positivos al mejorar la calidad de vida del paciente más una notable disminución de la sintomatología.

Es importante mencionar que cada persona reacciona de forma distinta ante un proceso de divorcio y en este caso en específico se pudo concluir que al adolescente le afectó en gran medida en su estado emocional el divorcio de sus padres generando la serie de sintomatología que presentó comprobando así que el divorcio sí afecta al estado emocional de los hijos; mediante el proceso



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



14

psicoterapéutico aplicado en el adolescente se pudo reducir de forma efectiva esta sintomatología mejorando la calidad de vida del adolescente.

Las disoluciones de la familia son cada vez más comunes en la sociedad sin embargo no existe una preparación previa de este cambio para los hijos en este también familiar por esa razón los hijos son los que sufren de mayores estragos en este proceso jurídico al tener que ejercer un afrontamiento a su nueva realidad familiar.



RECOMENDACIONES

Los divorcios están muy presentes en la sociedad, cada vez son más las familias que toman esta decisión por distintos factores, se debe ejercer mecanismos de resolución de conflictos optando por una comunicación clara y precisa sobre el suceso limitando la intervención de personas ajenas al sub sistema familia.

Se recomienda que una vez los conyugues hayan tomado la decisión de separación se debe realizar una prevención en los hijos para minimizar el impacto de la situación en ellos, es decir que deben acudir con profesionales especializados para que estén preparados para ejercer un correcto enfrentamiento ante la situación o nueva realidad.

Es importante recomendar al paciente que son los pensamientos del suceso lo que nos afecta y no las emociones y por ende debemos trabajar con estos para minimizar los pensamientos negativos o distorsiones cognitivas que nos están afectando al momento de clarificar la información recibida del exterior. Por esto se recomienda que siempre se analice los pensamientos mediante la autoobservación lo que ayudara a modificarlos por unos más adecuados y sanos para el paciente.

Además, otra recomendación es establecer de forma correcta el cambio del subsistema familia para la vida del paciente, sin generar minimizaciones del evento o establecer estereotipos del suceso, sino más bien siendo lo más empático posible con el paciente y todo esto sin revictimizar a la víctima.



BIBLIOGRAFÍA

"Depresion". (2014). *La depresion informacion para pacientes, familiares y s.* Galicia: Agencia de Evaluación de Tecnologías. Obtenido de <https://feafesgalicia.org/img/documentacion/guias/La-depresion-Informacion-para-pacientes-y-allegados.pdf>

Apai. (2018). *Apai Atención Psicológica.* Obtenido de Apai Atención Psicológica: <https://www.apai-psicologos.com/psicologia-juridica-valencia/mediacion/familiar/como-funciona>

Arroyo del Bosque, R. (2015). *analisis y valoraciones de las relaciones entre el estado de animo y la ansiedad en relacion al resultado en jovenes futbolistas .* tesis doctoral, VITORIA . Obtenido de <https://addi.ehu.es/handle/10810/17262>

CORYELL, G. (AGOSTO de 2021). *EL MANUAL MSD.* Obtenido de VERSION PARA PROFESIONALES DE LA SALUD: <https://www.msdmanuals.com/fr/professional/troubles-psihiatriques/troubles-de-l-humeur/trouble-cyclothymique>

Ganchozo, C. (11 de Marzo de 2020). *Derecho Ecuador.* Obtenido de Derecho Ecuador: <https://derechoecuador.com/divorcio-por-mutuo-consentimiento/>

García, J. (24 de Febrero de 2011). *Derecho Ecuador.* Obtenido de Derecho Ecuador: <https://derechoecuador.com/el-juicio-de-divorcio-en-el-ecuador/>



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



17

Jiménez, M. E. (2013). La distimia en el contexto clínico. *revista colombiana de psiquiatria* , 213.

Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80629187008.pdf>

Nevárez, J. C. (11 de Marzo de 2020). *Derecho Ecuador*. Obtenido de Derecho Ecuador:

<https://derechoecuador.com/divorcio-por-mutuo-consentimiento/>

Ramos, a. (2009). EMOCIONES NEGATIVAS Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL Y

FÍSICA. *SUMA PSICOLOGICA*, 97. Obtenido de

<https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>

TAMAYO, A. (2020). *influencia del desempleo en el surgimiento de una alteracion del estado de animode un adulto del canton vinces*. tesis de titulacion , babahoyo. Obtenido de

<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/9026/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000406.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Trujillo, E. (06 de Mayo de 2020). *Economipedia*. Obtenido de Economipedia:

<https://economipedia.com/definiciones/divorcio.html>

Vargas, & Navas. (2012). ABORDAJE DE LA DEPRESIÓN: INTERVENCION EN CRISIS .

Cupula, 19. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v26n2/art3.pdf>

ZUÑIGA, A. (2005). LOS TRASTORNOS DEL ESTADO DE ANIMO . *REVISTA DIGITAL*

UNIVERSITARIA, 3. Obtenido de

http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art110/nov_art110.pdf



ANEXOS

Anexo A

HISTORIA CLÍNICA

HC. #

Fecha: 10/06/2021.

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: N/N Edad: 15 años

Lugar y fecha de nacimiento: Ventanas, 22 de febrero del 2006.

Género: Masculino Estado civil: Soltero Religión: católica

Instrucción: Media Ocupación: Estudiante

Dirección: Ventanas Teléfono: N/N

Remitente: Ninguno

2. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente asiste a consulta por motivo que sus padres se han separado recientemente lo que ha conllevado que se le presenten diferentes sintomatologías. “Todo estaba bien, pero hace 6 meses atrás mis padres de loa nada me dijeron que se iban a separar; yo estudiaba mucho, era educado y responsable, pero aun así ellos decidieron separarse yo no entiendo porque no pueden estar juntos y que seamos una familia como otras, ellos no peleaban yo pensaba que todo estaba bien, pero me han engañado”. “Me siento muy triste, ya no quiero estudiar, pienso que nada me va a salir bien sin ellos, que a nadie le importo si les importara no se hubieran separado”.

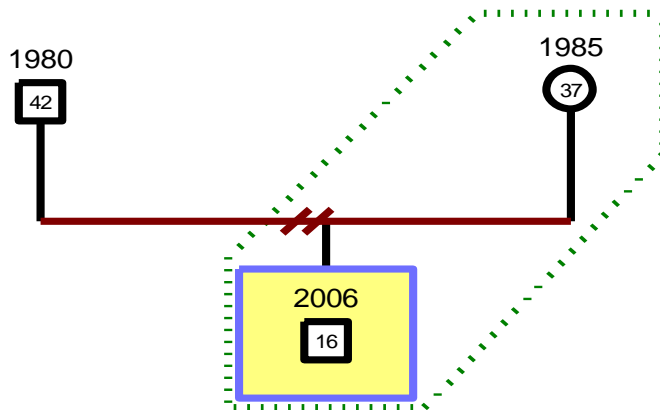
3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

Paciente hace 6 meses a raíz de la separación de sus padres empezó a presentar la siguiente sintomatología: Alteraciones en el pensamiento como: Distorsión cognitiva de Generalización excesiva (a nadie le importo), Pensamiento catastrófico (nada me va a salir bien ahora que mis padres no están juntos), Pensamientos obsesivos (siempre pienso en ellos) e Idea fija (que hice mal), a nivel afectivo emociones como: Tristeza, soledad, desolación, irritabilidad y agresividad;

en el área de conducta social-conductual presenta disminución de interés escolar y en el área somática Dificultad para conciliar el sueño.

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

a. Genograma (composición y dinámica familiar)



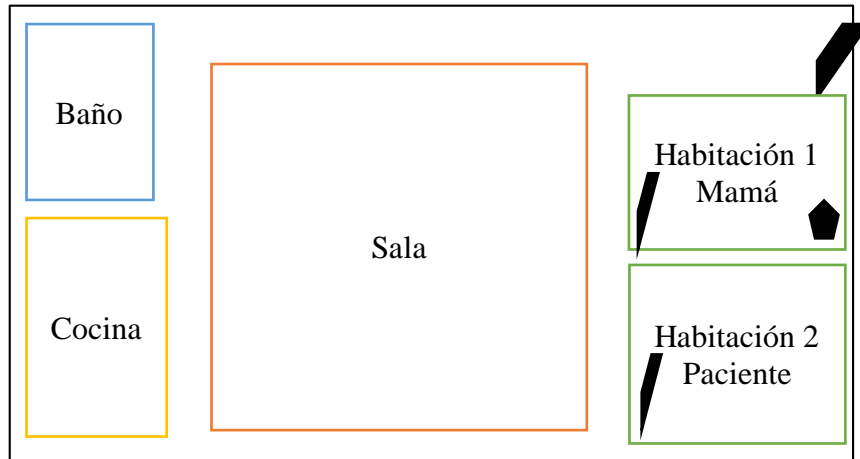
b. Tipo de familia

Familia Monoparental

c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

No existen antecedentes psicopatológicos familiares.

5. TOPOLOGIA HABITACIONAL



PUERTA

VENTANAS: Habitación con una ventana donde manifiesta que no pueden salir ni entrar por ellas

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

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

Paciente manifiesta que su progenitora no tuvo complicaciones durante el embarazo de el que es hijo único nacido por cesárea sin embargo durante el parto nació con las manos de tonalidad morada, comenzó a caminar de forma constante a los 3 años y un lenguaje claro al año, manifiesta que él se realiza todas sus actividades sin necesidad de ayuda externa y durante su infancia presento Asma.

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

Su adaptabilidad durante su periodo académico se realizó de forma favorable sin dificultades de aprendizaje, tuvo un cambio durante su infancia de escuela, pero este no le genero conflicto alguno durante su vida.

6.3. HISTORIA LABORAL



No tiene historia laboral por ser menor de edad.

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

Tiene una adaptabilidad social normal, no presenta dificultades para establecer y mantener relaciones sociales.

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

En su tiempo libre le gusta jugar futbol, piensa en algún día entrenar para convertirse en un gran jugador.

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

Actualmente tiene dificultad para demostrar afectividad a sus padres por motivo de su divorcio. En referencia a su sexualidad se desarrolla con normalidad presentado deseo sexual.

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

El hábito que mantiene es el consumo diario de leche.

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

Paciente tiene tres comidas diarias sin complicaciones en el consumo de alguna, con una dieta balanceada. Paciente desde hace 6 meses tiene dificultades para conciliar el sueño, una vez que se acuesta en la cama demora hasta dos horas para quedarse dormido.

6.9. HISTORIA MÉDICA

Asma en su infancia.

6.10. HISTORIA LEGAL

No tiene ninguna.

6.11. PROYECTO DE VIDA

Desea convertirse en un gran jugador de futbol.

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

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

Paciente acude a consulta con un arreglo personal adecuado para su edad, se muestra limpio y ordenado en cuanto a su aspecto, tiene un lenguaje no verbal demostrativo de nerviosismo, es de contextura delgada pero acorde a su edad, tiene una actitud temerosa pero positiva por querer mejorar su situación, es de etnia mestiza y tiene un lenguaje acorde a su edad sin dificultades para



expresarse.

7.2. ORIENTACIÓN

Paciente se encuentra orientada en tiempo y espacio.

7.3. ATENCIÓN

Paciente tiene una atención normal, acataba todas las preguntas sin distracciones.

7.4. MEMORIA

Memoria normal. Logró recordar todos los sucesos en torno al evento traumático y dio respuesta a todas las preguntas durante la entrevista.

7.5. INTELIGENCIA

Inteligencia promedio

7.6. PENSAMIENTO

Alteraciones en el pensamiento como: Distorsión cognitiva de Generalización excesiva (a nadie le importo), Pensamiento catastrófico (nada me va a salir bien ahora que mis padres no están juntos), Pensamientos obsesivos (siempre pienso en ellos) e Idea fija (que hice mal).

7.7. LENGUAJE

Lenguaje coherente.

7.8. PSICOMOTRICIDAD

Psicomotricidad normal

7.9. SENSOPERCEPCION

Normal.

7.10. AFECTIVIDAD

Alteraciones a nivel afectivo presenta emociones insanas como: Tristeza, soledad, desolación, irritabilidad y agresividad

7.11. JUICIO DE REALIDAD

Normal

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

Es consciente de su enfermedad y es la razón por la cual desea modificar su conducta.

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

Divorcio de sus padres hace 6 meses.

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

Test de ansiedad de Hamilton (Puntuación= Ap: 22 As: 14 Total= 36) (Resultado: Ansiedad moderada/grave)

Test de Depresión de Beck (Puntuación= 23 Puntos) (Resultado: Depresión moderada/grave)

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo	Distorsión cognitiva de Generalización excesiva (a nadie le importo) Pensamiento catastrófico (nada me va a salir bien ahora que mis padres no están juntos) Pensamientos obsesivos (siempre pienso en ellos) Idea fija (que hice mal).	Ansiedad
Afectivo	Tristeza Soledad Desolación Irritabilidad Agresividad	Depresión
Conducta social - escolar	Disminución de interés escolar	
Somática	Dificultad para conciliar el sueño.	

9.1. Factores predisponentes: No presenta



9.2. Evento precipitante: Divorcio de los padres

9.3. Tiempo de evolución: 6 meses

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

Ansiedad por separación (309.21 DSM-5) (F93.0 CIE-10)

Episodio Depresivo leve (F32.0 CIE-10)

11. PRONÓSTICO

Existe un pronóstico favorable ya que el paciente tiene conciencia de enfermedad y está dispuesto a colaborar en todo el proceso.

12. RECOMENDACIONES

- **Terapia cognitiva conductual**
- Psicoeducación
- Reestructuración cognitiva
- Diferencia de hechos, pensamientos y emociones
- Autorregistro de pensamientos y sentimientos
- Categorizando sus pensamientos distorsionados
- Costo – Beneficio
- Decastratofización
- Técnicas de relajación
- Técnicas de respiración

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
------------------	-------------------------	----------------	---------------------------	--------------	-----------------------------



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



<p>Área cognitiva:</p> <p>Distorsión cognitiva de Generalización excesiva (a nadie le importo)</p>	<p>Explicación por lo que está atravesando el paciente.</p> <p>Darle a conocer el proceso terapéutico con el que se trabajara.</p>	<p>Psicoeducación</p>	<p>1</p>	<p>10/06/2021</p>	<p>El paciente pudo comprender su diagnóstico y el plan de terapia.</p>
<p>Pensamiento catastrófico (nada me va a salir bien ahora que mis padres no están juntos)</p> <p>Pensamientos obsesivos (siempre pienso en ellos)</p>	<p>Que el paciente pueda identificar y reconocer que sus pensamientos están generando un estado de ánimo no adecuado.</p>	<p>Diferencia entre hechos, pensamientos y emociones.</p> <p>Autorregistro de Situación pensamiento y emoción.</p>	<p>3</p>	<p>10/06/2021</p> <p>17/06/2021</p> <p>24/06/2021</p>	<p>Reconoció que sus pensamientos generan emociones y conductas negativas.</p> <p>Reconoció que sus pensamientos generan emociones y conductas negativas.</p>
<p>Idea fija (que hice mal).</p>	<p>Que el paciente reconozca los pensamientos automáticos que le generan distorsiones cognitivas.</p>	<p>Categorizando sus pensamientos distorsionados</p>	<p>2</p>	<p>17/06/2021</p> <p>24/06/2021</p>	<p>Reconoció que sus pensamientos generan emociones y conductas negativas.</p>



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



26

Área afectiva: Tristeza Soledad Desolación Irritabilidad Agresividad	Que el paciente establezca lo positivo y negativo de tener este tipo de pensamientos y conductas.	Costo - Beneficio	3	24/06/2021 01/07/2021 08/07/2021	El paciente estableció lo positivo y negativo de tener este tipo de pensamientos y conductas
Área conducta social-escolar: Disminución de interés escolar	Que el paciente pueda imaginar el peor escenario para obtener una modificación conductual	Decastratofización	2	01/06/2021 08/07/2021	El paciente tuvo una modificación de la conducta.
Área somática: Dificultad para conciliar el sueño.	Que el paciente obtenga un estado homeostático de relajación	Relajación Ejercicios de respiración	2	10/06/2021 15/07/2021	El paciente mediante estas técnicas consiguió un estado de homeostasis.

Firma del pasante

Anexo B

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Nombre del paciente: _____

Edad: 15 años Fecha: 15/06/2021

Instrucciones: La lista de síntomas es para ayudar al médico o psiquiatra en la evaluación del grado de ansiedad del paciente y sin alteración patológica. Por favor anote la puntuación adecuada.

0 = Ninguno 1 = Leve 2 = Moderada 3 = Grave 4 = Muy incapacitante

Elemento	Síntomas	Punt.	Elemento	Síntomas	Punt.
1. Ansioso	Preocupaciones, anticipación de lo peor, anticipación temerosa, irritabilidad	3	9. Síntomas cardiovasculares	Taquicardia, palpitaciones, pulso fuerte, sensación de desvanecimiento, ausencia de latido	0.1
2. Tensión	Sensación de tensión, fatiga, respuesta de alarma, llanto fácil, temblor, sentimiento de inquietud, incapacidad para relajarse	3	10. Síntomas respiratorios	Presión o constricción torácica, sensación de ahogo, suspiros, disnea	3
3. Miedos	A la oscuridad, a los extraños, a quedarse solos, a los animales, al tráfico, a las multitudes	3	11. Síntomas gastrointestinales	Dificultad para tragar, gases, dolor abdominal, ardor, plenitud abdominal, náuseas, vómito, borborigmos, atonía intestinal, pérdida de peso, estreñimiento	2
4. Insomnio	Dificultad para quedarse dormido, sueño fragmentado, sueño insatisfactorio o fatiga al despertar, sueños, pesadillas o terrores nocturnos	4	12. Síntomas genitourinarios	Frecuencia de micción, urgencia miccional, amenorrea, menorragia, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz, pérdida de la libido, impotencia	1
5. Intelectual	Dificultades de concentración, memoria reducida	3	13. Síntomas autónomos	Boca seca, sofocos, palidez, tendencia a sudar, mareos, cefalea, tensión, erizamiento del cabello	3
6. Humor depresivo	Pérdida de interés, ausencia de placer en las aficiones, depresión, despertar anticipado, variación en el día	4	14. Comportamiento durante la entrevista	Nerviosismo, inquieto o tranquilo, temblor de manos, ceño fruncido, tensión facial, suspiros o respiración acelerada, palidez facial, tragar saliva, eructos, sacudidas tendinosas enérgicas, pupilas dilatadas, exoftalmos	2
7. Somático (muscular)	Dolores, contracciones, rigidez, sacudidas mioclónicas, rechinar de dientes, voz titubeante, aumento de tono muscular	0	Puntuación total		36
8. Somático (sensorial)	Tinnitus, visión borrosa, ráfagas de frío o calor, sensación de debilidad, sensación de incomodidad	4			

16
AP: 22 = 36
AS: 14

1 año

Anexo C

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



28

Nombre: N/N **Estado Civil:** Soltero **Edad:** 15 años **Sexo:** Masculino

Ocupación: Estudiante **Educación:** Media **Fecha:** 10/06/2021.

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy.

Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1. Tristeza

0 No me siento triste.

1 Me siento triste gran parte del tiempo

2 Me siento triste todo el tiempo.

3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.

1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.

2 No espero que las cosas funcionen para mi.

3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso



0 No me siento como un fracasado.

1 He fracasado más de lo que hubiera debido.

2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.

3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.

1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.

2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.

3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

0 No me siento particularmente culpable.

1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.

2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.

3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

0 No siento que este siendo castigado

1 Siento que tal vez pueda ser castigado.

2 Espero ser castigado.



3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.

1 He perdido la confianza en mí mismo.

2 Estoy decepcionado conmigo mismo.

3 No me gusta a mí mismo.

8. Autocrítica

0 No me critico ni me culpo más de lo habitual

1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo

2 Me critico a mí mismo por todos mis errores

3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

0 No tengo ningún pensamiento de matarme.

1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría

2 Querría matarme

3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

0 No lloro más de lo que solía hacerlo.

1 Lloro más de lo que solía hacerlo



2 Lloro por cualquier pequeñez.

3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

11 Agitación

0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto

3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12 Pérdida de Interés

0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.

1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.

2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.

3. Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.

1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones

2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.

3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización



0 No siento que yo no sea valioso

1 No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme

2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.

3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

0 Tengo tanta energía como siempre.

1. Tengo menos energía que la que solía tener.

2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado

3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

1ª. Duermo un poco más que lo habitual.

1b. Duermo un poco menos que lo habitual.

2a Duermo mucho más que lo habitual.

2b. Duermo mucho menos que lo habitual

3ª. Duermo la mayor parte del día

3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

0 No estoy tan irritable que lo habitual.



1 Estoy más irritable que lo habitual.

2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.

3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1^a. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2a. Mi apetito es mucho menor que antes.

2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual

3^a . No tengo apetito en absoluto.

3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.

1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente

2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.

3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.



2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía

21. Pérdida de Interés en el Sexo

0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.

1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje: 23 Puntos

Anexo D

DIFERENCIANDO HECHOS, PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS

Los ejemplos de hechos o eventos, pensamientos y sentimientos están enumerados en el siguiente formulario. Vea si puede identificar correctamente cada afirmación en la columna izquierda como hecho, pensamiento o sentimiento. Coloque una “X” en la casilla correspondiente, por ejemplo, “Mi jefe critico mi trabajo” es un evento.

	Evento	Pensamiento	Sentimiento
Mi jefe critico mi trabajo	X		
Voy a perder mi empleo		X	
Me siento ansioso			X



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



35

Jamás tendré una oportunidad		X	
Estoy triste			X
Estoy atascado en el tráfico	X		
Está lloviendo	X		
Pienso que no le gusto		X	
Me siento avergonzado			X



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



36

Anexo E

AUTOREGISTRO DE SITUACION, PENSAMIENTO Y EMOCIÓN			
Fecha	Situación	Pensamiento	Emoción
10/06/2021	Mis padres se divorciaron	Porque tomaron esa decisión	Tristeza
11/06/2021	Estoy solo en mi habitación	Siempre estoy así solo	Tristeza
12/06/2021	Tuve campeonato de Futbol	Lo hice bien, metí 1 gol	Felicidad
13/06/2021	Sali con mi papá	Ojalá pudiéramos hablar de porque se separó de mi mamá	Tristeza
14/06/2021	Mi mamá me llevo a comprar ropa	Creo que lo hace por pena	Tristeza
15/06/2021	Solo en mi casa	Siempre estaré así	Tristeza
16/06/2021	Sali con amigos	Son graciosos	Diversión
17/06/2021	Hice las tareas	Tengo que pensar en mí, por eso debo estudiar	Optimista
18/06/2021	Hice las tareas	Estuvieron fáciles	Feliz
19/06/2021	Me quede a dormir con mi papá	Es bueno conmigo	Alegre



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



37

20/06/2021	Hable con mi papá	Me dijo que no es mi culpa que se separaran	Feliz
21/06/2021	No hice nada	Me gusta ver TV	Tranquilo
22/06/2021	Fui a la casa de una amiga a ver pelis	Estaba muy buena la película	Alegre
23/06/2021	Hable con mis papás sobre cómo me siento	Me dijeron que me quieren y quieren que sea feliz	Agradecido
24/06/2021	Vine a terapia	Quiero mejorar	Optimista



Anexo F

CATEGORIZANDO SUS PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS

Anota en la columna izquierda un pensamiento automático. Luego, identifique en la columna derecha la categoría (o categorías) de distorsión a la que pertenece este pensamiento: lectura del pensamiento, adivinación del futuro, visión catastrófica, etiquetado, descarte de lo positivo, filtro negativo, sobre generalización, pensamiento dicotómico, “deberías”, personalización, atribución de culpa, comparación falsa, orientación hacia el remordimiento, “y que sí”, razonamiento emocional, inhabilidad para confirmar, foco de opiniones propias y ajenas.

PENSAMIENTO AUTOMATICO	DISTORSION
No me quieren	Razonamiento emocional
Por mi culpa se separaron	Personalización
Me va a ir mal en todo ahora que mis padres no están juntos	Catastrofización



Anexo G

COSTO – BENEFICIO

Pensamiento/Conducta: Nada me va a salir bien ahora que mis padres no están juntos	
COSTO	BENEFICIO
1) Me siento triste	1) No hay nada bueno de pensar así
2) Lloro mucho	2)
3) Me deprimó	3)
4) No salgo	4)
5) No hago las cosas que me gustan	5)

Anexo H

Evidencias de trabajo



Sesión Psicoterapéutica – Paciente realiza los test en supervisión del Psicólogo entrevistador.