



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



**DOCUMENTO PROBATORIO EXAMEN DE CARÁCTER  
COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**PROBLEMA:**

**AUSENCIA PARENTAL Y SU INCIDENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DE UN  
JOVEN DE 20 AÑOS DE LA CIUDAD DE BABAHOYO PROVINCIA DE LOS RIOS**

**AUTORA:**

**PÉREZ GALECIO NARCISA DE JESÚS**

**TUTORA:**

**PIZA BURGOS NARCISA DOLORES MSC.**

**BABAHOYO – ABRIL  
2023**

## ÍNDICE GENERAL

<b>1. CONTEXTUALIZACIÓN PROBLEMÁTICA.....</b>	<b>1</b>
<b>2. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>2</b>
<b>3. OBJETIVOS .....</b>	<b>3</b>
<b>4. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>5. MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>4</b>
<b>6. MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>13</b>
<b>7. RESULTADOS OBTENIDOS.....</b>	<b>17</b>
<b>8. SOLUCIONES PLANTEADAS .....</b>	<b>21</b>
<b>9. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>24</b>
<b>10. CONCLUSIONES .....</b>	<b>26</b>
<b>11. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>27</b>
<b>12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>28</b>
<b>13. ANEXOS .....</b>	<b>30</b>

**ÍNDICE DE TABLAS**

<b>TABLA 1. CUADRO PSICOPATOLÓGICO .....</b>	<b>20</b>
<b>TABLA 2. ESQUEMA TERAPEUTICO .....</b>	<b>21</b>

## RESÚMEN

El presente estudio de caso describe la ausencia parental y su incidencia en el estado emocional de un paciente de 20 años de la ciudad de Babahoyo, provincia de Los Ríos, el cual presentaba alteraciones en cuanto a los estados de ánimo, aislamiento, falta de relaciones interpersonales con el ambiente que lo rodea y problemas mentales de acuerdo Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM-5. A través del diseño de una propuesta como el esquema terapéutico a través de la técnica de terapia cognitiva conductual de Aarón Beck, se concluyó que la falta de progenitores dentro del vínculo familiar acarrea problemas emocionales, ansiedad, depresión y autoestima baja; es notable considerar que la edad es un factor que incide en lo antes descrito, por tanto, es vital que esta situación sea abordada para contrarrestar sus consecuencias en lo que respecta al bienestar emocional del involucrado.

**Palabras clave:** ausencia parental, estado emocional, alteraciones emocionales, problemas mentales.

## ABSTRACT

This case study describes parental absence and its impact on the emotional state of a 20-year-old patient from the city of Babahoyo, Los Ríos province, who presented alterations in terms of mood, isolation, lack of interpersonal relationships with the surrounding environment and mental problems according to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5. Through the design of a proposal such as the therapeutic scheme through the cognitive behavioral therapy technique of Aaron Beck, it was concluded that the lack of parents within the family bond brings emotional problems, anxiety, depression and low self-esteem; it is noteworthy to consider that age is a factor that affects the above described, therefore, it is vital that this situation is addressed to counteract its consequences in terms of the emotional well-being of the person involved.

**Key words:** parental absence, emotional state, emotional alterations, mental problems.

## **1. CONTEXTUALIZACIÓN PROBLEMÁTICA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

El presente estudio de caso fue obtenido mediante la problemática que se visualiza en la comunidad babahoyense siendo esta una de las consecuencias por falta de un progenitor dentro del vínculo familiar; por lo tanto, se aborda en el siguiente tema de investigación la ausencia parental y su incidencia en el estado emocional de un joven de 20 años. La pregunta de investigación es: ¿Cómo ha afectado la ausencia parental en el estado emocional de un joven de 20 años en la ciudad de Babahoyo, provincia de Los Ríos?

### **1.2 Contextualización Internacional**

En la ciudad de Lima, Perú, los autores Gustavo y Albuquerque (2007) en su investigación denominada “Impactos de la estructura familiar en hogares con niños y adolescentes en el Perú: indicadores de ingreso y percepción de estrechez económica” mencionaron que de las familias que poseen un solo progenitor, 15.30% lo lidera una madre y el 2.47% lo hacen los varones. En otras palabras, las mujeres son las que más se destacan en el cuidado de los hijos sea porque son separadas, solteras, viudas, entre otros.

### **1.3 Contextualización Nacional**

En la ciudad de Ventanas, Ecuador, Cerruffo (2022) realizó un estudio de caso denominado “Ausencia parental y su efecto en el estado emocional de un joven de 21 años de edad del cantón Ventanas”, sus resultados mostraron que el paciente posee problemas para mantener relaciones interpersonales en el vínculo familiar debido a la falta de un padre; por ende, emociones como la tristeza y estado de ánimo bajo afloraron y el hecho de no compartir tiempo con la figura paternal hizo que aparecieran síntomas de depresión.

### **1.4 Contextualización Local**

En la Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador, Rodríguez (2022) desarrolló un estudio de caso titulado “Duelo paternal y su influencia en el estado emocional de una adulta de 28 años de la ciudad de Babahoyo”, los resultados manifestaron que, a partir de las cuatro intervenciones efectuadas, la paciente padece de un trastorno de depresión moderada, carencia de afecto y desarrollo de una correcta habilidad cognitiva.

## 2. JUSTIFICACIÓN

Las razones por las que se ha llevado a cabo esta investigación es debido a que es un tema de relevancia y de interés social, debido al impacto significativo en los jóvenes a nivel emocional. El estudio sobre la ausencia parental y su incidencia en el estado emocional de un joven de 20 años en la ciudad de Babahoyo, es importante porque puede enseñarnos a comprender cómo esta ausencia afecta el estado emocional de un individuo.

Los beneficios que posee esta investigación tienen como punto de partida la empatía en cuanto a las emociones que experimentan los jóvenes que viven este tipo de retos, además de eso, los mismos se pueden identificar en etapas tempranas para así poder desarrollar estrategias efectivas, tales como, terapia individual, asesoramiento de grupo, terapia familiar, entre otros; y superar estas situaciones no planeadas para así prevenir de problemas emocionales a gran escala y a largo plazo. El beneficiario es un joven de 21 años que reside en la ciudad de Babahoyo, provincia de Los Ríos.

Igualmente, la trascendencia teórica que posee este caso permite entender cómo la ausencia parental de uno o ambos padres puede afectar de forma psicológica a los jóvenes. Además, la investigación puede promocionar aspectos relacionados a la dinámica familiar, relaciones interpersonales y proceso de socialización de los jóvenes. En cuanto a la trascendencia práctica, se enfocó en la terapia cognitiva conductual; y con respecto a la trascendencia metodológica, fomenta el desarrollo e investigación de nuevas técnicas de investigación que permiten evaluar el impacto de la ausencia parental en jóvenes. Esto puede incluir instrumentos que solucionan esta problemática, los mismos que son: la observación clínica, batería psicométrica (escala de valoración de ánimo eeva), el test de depresión de Beck y entrevista semi- estructurada.

Por último, fue viable esta investigación, ya que de manera efectiva se tuvo acceso a datos e información confidencial de la persona involucrada, para analizar la incidencia de los factores de riesgo en la parte emocional, lo cual permitió tener resultados significativos y valiosos para la comprensión de este fenómeno.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo General**

Analizar la ausencia parental y su incidencia en el estado emocional de un joven de 20 años del cantón Babahoyo provincia de los Ríos.

#### **3.2. Objetivos Específicos**

- Determinar la ausencia parental y su repercusión en el área afectiva de un joven de 20 años de la ciudad de Babahoyo.
- Describir las características de la ausencia parental y el estado emocional de un joven de 20 años de la ciudad de Babahoyo.
- Identificar el estado emocional por el efecto de la ausencia parental de un joven de 20 años de la ciudad de Babahoyo.

### **4. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio de caso cuenta con una línea de investigación de la carrera de psicología la cual prosigue la línea de investigación de clínica forense y con una sublínea en evaluación psicológica clínica y forense. La relación que tiene este trabajo con lo antes citado es que puede ayudar a identificar las causas psicológicas que un joven de 20 años ha experimentado debido a la ausencia parental, así también como conocer el estado emocional y los hábitos de comportamiento en lo que respecta a un marco legal.



## 5. MARCO CONCEPTUAL

### 5.1. AUSENCIA PARENTAL

Según Almeida Núñez, (2018) nos indica lo siguiente:

La ausencia parental es una situación en la que un padre o una madre no están presentes en la vida de sus hijos de manera física o emocional. Esto puede ser el resultado de una variedad de circunstancias, como la muerte, el divorcio, la separación geográfica debido al trabajo u otras razones, la encarcelación, la adopción o la colocación en hogares de crianza temporal. (p.2)

La ausencia parental puede tener un gran impacto emocional en la vida de los niños y adolescentes, y puede provocar sentimientos de abandono, tristeza, soledad, ansiedad, depresión y estrés. También puede afectar su comportamiento y desarrollo emocional, así como su capacidad para establecer relaciones saludables en el futuro. Es importante destacar que la ausencia parental no siempre tiene un efecto adverso en los niños y adolescentes. Algunos pueden adaptarse bien a la situación y desarrollar habilidades de resiliencia y autonomía. Sin embargo, en general, es importante brindar apoyo y atención a los niños y adolescentes que experimentan la ausencia de uno o ambos padres para ayudarlos a sobrellevar la situación y desarrollar habilidades de afrontamiento saludables.

#### 5.1.1. Principales causas de la ausencia parental.

Existen diversas causas que pueden provocar la ausencia parental en la vida de los hijos. Algunas de las principales son:

**Separación o divorcio:** la separación o el divorcio de los padres puede provocar la ausencia de uno de ellos en la vida de los hijos, ya sea por decisión propia o por decisión judicial.

**Fallecimiento:** la muerte de uno o ambos padres puede provocar su ausencia en la vida de los hijos.

**Emigración:** la emigración de uno o ambos padres a otro país en búsqueda de mayores oportunidades puede provocar su ausencia física en la vida de los hijos. Es uno de los

factores predisponentes más recurrentes en países en donde los medios económicos son cada vez más escasos.

**Trabajo:** en algunas ocasiones, los padres pueden estar ausentes de la vida de sus hijos debido a la naturaleza de su trabajo, como en el caso de militares, viajeros frecuentes o trabajos que requieren largas horas de trabajo.

**Enfermedad o discapacidad:** la enfermedad o discapacidad de uno o ambos padres puede provocar su ausencia física en la vida de los hijos. En algunos casos los roles familiares cambian pasando los hijos a tomar el rol de protector, sin importar que no esté preparado para dicha responsabilidad

**Abandono:** en casos extremos, los padres pueden abandonar a sus hijos, lo que provoca su ausencia emocional y física en sus vidas. (Criado, 2017, p.12)

Es importante señalar que la ausencia parental puede tener diferentes grados y formas de manifestarse, y que cada caso es único y debe ser abordado de manera individualizada. Aunque las condiciones de ausencia parental no sean las mismas, las consecuencias emocionales y conductuales en la mayoría de casos termina por ser perjudicial, y son resultados que se adhieren al ser humano hasta su adultez repitiendo patrones comportamentales que son perjudiciales tanto para el como para los que lo rodean. (p.12)

### **5.1.2. Consecuencias de la ausencia parental**

A nivel biopsicosocial la ausencia parental tiene consecuencias irremediables que perjudican al infante o adolescente. La ausencia parental puede tener diversas consecuencias en la vida de los niños y adolescentes. Algunas de las principales son:

- **Problemas emocionales:** los niños y adolescentes pueden experimentar una amplia gama de problemas emocionales debido a la ausencia de uno o ambos padres, como la tristeza, la ansiedad, la depresión, la baja autoestima y el sentimiento de abandono.

- **Problemas de comportamiento:** los niños y adolescentes pueden manifestar problemas de comportamiento, como la rebeldía, la agresividad, el aislamiento social, el bajo rendimiento académico y el consumo de drogas o alcohol.
- **Problemas de relación:** la ausencia parental puede afectar la capacidad de los niños y adolescentes para establecer relaciones saludables en el futuro, ya que pueden tener dificultades para confiar en los demás y establecer vínculos emocionales fuertes.
- **Problemas de identidad:** la ausencia parental puede provocar problemas de identidad en los niños y adolescentes, ya que pueden tener dificultades para comprender su lugar en el mundo y su sentido de pertenencia.
- **Problemas de salud:** la ausencia parental puede afectar la salud física y mental de los niños y adolescentes, ya que pueden experimentar estrés crónico y otros problemas de salud relacionados (Terrazas Berrocal, 2017, p.14).

Es importante señalar que cada caso es único y que no todos los niños y adolescentes experimentan las mismas consecuencias debido a la ausencia parental. La presencia de otros adultos significativos en la vida de los niños y adolescentes, como abuelos, tíos u otros cuidadores, puede ayudar a mitigar algunos de estos efectos. Además, la atención y el apoyo adecuados pueden ayudar a los niños y adolescentes a superar las dificultades y desarrollar habilidades de afrontamiento saludables.

### 5.1.3. Tipos de ausencia parental

Es importante clasificar los tipos de Ausencia a nivel psicológico para estructurar una red de intervención, según Torres Tenorio, (2023) indica que existen diferentes tipos de ausencia parental, algunos de los cuales son:

- **Ausencia física:** se refiere a la muerte de uno o ambos padres. Esta es una de las formas más devastadoras de ausencia parental, ya que el niño o joven pierde a uno o ambos padres para siempre. Los niños y jóvenes que experimentan la pérdida de un padre pueden sufrir un dolor emocional intenso, sentirse abandonados y pueden tener dificultades para ajustarse a la vida sin la presencia física del padre fallecido.

- **Ausencia emocional:** se refiere a la falta de conexión emocional entre el niño o joven y el padre. Puede haber diferentes razones detrás de la falta de conexión emocional, como la falta de tiempo, la falta de habilidades de comunicación o la falta de interés del padre. La ausencia emocional puede tener un impacto duradero en el desarrollo emocional del niño o joven y puede llevar a problemas como la ansiedad, la depresión, la baja autoestima y problemas de conducta.
- **Ausencia psicológica:** se refiere a la falta de participación del padre en la vida del niño o joven. Esto puede ser el resultado de una separación física o emocional, pero también puede deberse a la falta de interés o al abuso psicológico por parte del padre. La ausencia psicológica puede tener efectos duraderos en el desarrollo emocional y social del niño o joven, y puede llevar a problemas como la ansiedad, la depresión, la baja autoestima y problemas de conducta.
- **Ausencia combinada:** se refiere a la situación en la que uno o ambos padres están ausentes tanto física como emocionalmente en la vida de sus hijos. Esto puede ser debido a razones como el abandono, el divorcio o la adopción.
- **Ausencia intermitente:** se refiere a la situación en la que uno o ambos padres están presentes física y emocionalmente en la vida de sus hijos en algunos momentos, pero ausentes en otros. Esto puede ser debido a razones como el trabajo que requiere viajar con frecuencia o la guarda compartida. (Tenorio, 2023, p.23)

Es necesario entender que los tipos de ausencia parental están directamente vinculados a las causas que produce dicha ausencia. Según su clasificación determinara el grado de afección para el infante, es menester del profesional en psicología y del padre o madre en cuestión identificar las causas y clasificarlas en los tipos d ausencia, permitirá realizar un trabajo más exhaustivo y con mejor direccionamiento. “ la influencia que tiene la ausencia parental es el evento predisponente de muchas de las enfermedades mentales detectadas dentro de los hospitales de servicios de salud publica”. (Torres, 2017, p.13-14)

Al lograr reducir la exposicion a eventos que implique un abandono parental estaremos contribuyendo en gran parte a la reduccion de patologias psicologicas y a la

mejora de la calidad de vida de muchos niños y adolescentes. No podemos negar que la negligencia y el abandono por parte de uno o ambos pares modifica la estructura psíquica del adolescente o niño, por lo tanto existen prácticas pertinentes que beneficiarían a la reducción de las cargas negativas de esta situación. Pese a ser una de las experiencias más influyentes en la vida de los individuos al conocer el motivo específico de la ausencia se podrá contrarrestar las consecuencias emocionales, físicas y conductuales que se generen en la persona.

## **5.2. ESTADO EMOCIONAL**

El estado emocional según Jiménez Morales, (2017) “se refiere a la forma en que una persona se siente en un momento determinado. Puede estar influenciado por diversos factores, como las circunstancias externas, los pensamientos internos y la química del cerebro” (p.69). Por lo tanto, las emociones son respuestas que el organismo ejecuta ante situaciones externas, estas generadas por pensamientos y expresada por medio de la conducta.

El estado emocional puede variar a lo largo del día, la semana o incluso el mes. Algunos estados emocionales pueden ser positivos, como la felicidad, la satisfacción y la alegría, mientras que otros pueden ser negativos, como la tristeza, el enojo y la ansiedad. También hay estados emocionales neutros, como la calma y la indiferencia. El estado emocional puede tener un gran impacto en la forma en que una persona percibe y reacciona a su entorno, así como en su salud mental y física en general. Por lo tanto, es importante ser consciente de nuestros propios estados emocionales y tomar medidas para gestionarlos de manera efectiva.

### **5.2.1. Tipos de estados emocionales**

Existen diversos tipos de estados emocionales que una persona puede experimentar. Estos estados pueden ser influenciados por factores internos y externos, y pueden variar en intensidad y duración. Los estados emocionales pueden ser positivos, como la felicidad, el amor y la gratitud, o negativos, como la tristeza, la ira y el miedo. También existen estados emocionales neutros, como la calma y la serenidad.

Además, algunos estados emocionales pueden ser transitorios y durar sólo unos minutos o horas, mientras que otros pueden ser persistentes y prolongados, y afectar la forma en que una persona se siente y se comporta a largo plazo. Pulido Acosta, (2020) indica que “los estados

emocionales también pueden ser agudos o crónicos, lo que significa que pueden ser de corta duración o durar un tiempo prolongado” (p.72).

Es importante tener en cuenta que los estados emocionales no son buenos ni malos en sí mismos, sino que son simplemente parte de la experiencia humana. Sin embargo, si un estado emocional negativo persiste y afecta significativamente la vida de una persona, puede ser útil buscar ayuda profesional para abordar estos sentimientos y encontrar formas de gestionarlos de manera efectiva.

### 5.2.2. Funciones del estado emocional

Las funciones del estado emocional según Canet-Juric, (2016) “se refieren a los propósitos o roles que cumplen las emociones en la vida de las personas” (p.7). A continuación, se presentan algunas de las principales funciones del estado emocional:

- **Adaptación:** una de las funciones más importantes del estado emocional es ayudarnos a adaptarnos a los cambios en nuestro entorno. Las emociones nos permiten reaccionar rápidamente ante situaciones de peligro o amenaza, y nos ayudan a prepararnos para enfrentar los desafíos que se nos presentan.
- **Señalización:** Las emociones nos indican la importancia de ciertas situaciones y eventos, y nos ayudan a enfocar nuestra atención en aquello que es relevante para nuestra supervivencia y bienestar.
- **Comunicación:** las emociones también nos permiten comunicarnos con los demás. A través de nuestras expresiones faciales, tono de voz y lenguaje corporal, podemos transmitir nuestros sentimientos y emociones a los demás y comprender las emociones de los demás.
- **Toma de decisiones:** el estado emocional también influye en la toma de decisiones. Las emociones pueden influir en nuestras decisiones al proporcionar información sobre nuestros deseos, necesidades y valores. También pueden ayudarnos a evaluar la importancia de una situación y a decidir qué acciones tomar en consecuencia.

- **Regulación emocional:** Las emociones nos ayudan a regular nuestras respuestas emocionales, permitiéndonos manejar el estrés y las situaciones difíciles de manera más efectiva.

En resumen, las emociones cumplen una serie de funciones importantes en nuestra vida, y son fundamentales para nuestra adaptación, comunicación, toma de decisiones y bienestar emocional. El estado emocional cumple varias funciones importantes en nuestra vida cotidiana. Las emociones nos permiten adaptarnos a los cambios en nuestro entorno, comunicarnos con los demás, tomar decisiones, regular nuestro comportamiento, formar relaciones y promover nuestro bienestar psicológico y físico. Es importante comprender la importancia del estado emocional y aprender a manejar nuestras emociones para mejorar nuestra calidad de vida y bienestar general.

### **5.2.3. Influencia de la ausencia parental en el estado emocional**

La ausencia parental puede tener un impacto significativo en el estado emocional de los niños y jóvenes. La falta de presencia física, emocional o psicológica de uno o ambos padres puede generar una serie de emociones negativas que pueden afectar la salud mental y el bienestar del niño o joven.

La ausencia parental según Montoya-Castilla, (2016) “puede llevar a que los niños y jóvenes se sientan solos, abandonados, inseguros y ansiosos, además, la falta de presencia y apoyo de los padres puede tener un impacto en la autoestima y la confianza del niño o joven” (p.12). Lo que puede hacer que se sientan incapaces de enfrentar desafíos y tomar decisiones importantes.

Esto quiere decir que los efectos de la ausencia parental pueden manifestarse en diferentes etapas del desarrollo del niño o joven. En los primeros años de vida, la falta de una figura de apego estable puede llevar a problemas como el trastorno de apego, donde el niño o joven tiene dificultades para establecer relaciones afectivas y confiar en los demás.

En la adolescencia, nos indica Guevara Guerrero, (2018) que “la ausencia parental puede llevar a que los jóvenes experimenten problemas de conducta, tales como el consumo de drogas o alcohol, el comportamiento sexual riesgoso, y la delincuencia juvenil” (p.15). La ausencia de la

presencia y guía de los padres puede llevar a que los jóvenes busquen validación en otros lugares y formas de comportamiento riesgosas.

Además, esto nos manifiesta que la ausencia parental puede llevar a problemas de salud mental como la depresión, la ansiedad y el estrés postraumático. Los jóvenes que han experimentado la ausencia parental pueden tener dificultades para manejar las emociones y pueden sufrir de trastornos emocionales como la depresión y la ansiedad. Es importante destacar que la ausencia parental no siempre tiene un impacto negativo en el estado emocional de los niños y jóvenes. Algunos niños y jóvenes pueden desarrollar habilidades de adaptación y resiliencia, y pueden encontrar apoyo emocional en otros miembros de la familia o amigos cercanos.

### **5.3. TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL**

La terapia cognitivo-conductual según Beck, (2011) “es un enfoque psicológico que se centra en cambiar patrones de pensamiento y comportamiento negativos o disfuncionales para mejorar la salud mental y emocional” (p.1). Este enfoque se basa en la idea de que nuestras creencias y pensamientos influyen en nuestras emociones y acciones, y que al cambiar estas creencias y pensamientos podemos cambiar nuestra forma de sentir y actuar en situaciones problemáticas. La terapia cognitivo-conductual se enfoca en identificar y cambiar pensamientos y comportamientos específicos que causan estrés, ansiedad, depresión y otros problemas emocionales. Se utiliza ampliamente para tratar trastornos de ansiedad, trastornos del estado de ánimo, trastornos alimentarios y otros problemas de salud mental. (Beck, 2011)

El modelo que plantea la terapia cognitiva conductual está orientada en el control de los pensamientos y la modificación de ideas distorsionadas que el paciente pueda expresar con el fin de contrarrestar las cargas emocionales y conductuales que el sujeto tenga en respuesta a un evento predisponente ocasionado por factores externos (familia, amigos, sociedad, etc.) como factores internos (tristeza, duelo, negligencia, ideas delirantes, etc.) dentro de las cuales el paciente es el protagonista principal y el terapeuta un guía y orientador que muestra el camino hacia la mejora y regulación de las mismas emociones.

Este modelo propuesto por Beck (2011) menciona que “tomando como base la filosofía estoica y las ventajas que otorga la aplicación de la TCC esta nace por la necesidad de fomentar un compromiso ante la crisis y una planificación estructurada para la seguridad del paciente” (p.5).



Frenta a la búsqueda de una atención inmediata rápida y efectiva, la TCC cumple con las validaciones científicas para su aplicación puesto que la terapia se adapta al paciente tanto su contexto como su patología por ende permite que la intervención psicológica sea mucho más efectiva.

Esto quiere decir que en la terapia cognitivo-conductual para la ausencia parental, el terapeuta trabaja con el paciente para identificar y cambiar los patrones de pensamiento y comportamiento que contribuyen a sus problemas emocionales y de comportamiento. Al trabajar con un terapeuta capacitado en TCC, el paciente puede desarrollar habilidades efectivas para enfrentar los desafíos de la ausencia parental y mejorar su estado emocional y bienestar general.

## **6. MARCO METODOLÓGICO**

Sirve para diseñar la investigación de una manera rigurosa y coherente. Al tener un marco metodológico claro, se pudo definir los pasos y procedimientos para recopilar y analizar la información relacionada con la ausencia parental y su incidencia en el estado emocional de un paciente de 20 años de edad de la ciudad de Babahoyo.

### **6.1. Tipo de investigación**

El presente estudio de caso posee una investigación de tipo descriptivo porque se están explicando el desarrollo de las causas psicológicas que la ausencia parental ha repercutido en el estado emocional detallando de manera minuciosa el área afectiva un joven de 20 años de la ciudad de Babahoyo.

### **6.2. Enfoque de Investigación**

El enfoque de nuestro presente estudio de caso cuenta con la investigación cualitativa que es una metodología de investigación que se enfoca en conocer la experiencia y perspectiva de personas o grupos. Siendo así la investigación cualitativa que se utilizó es la que se encarga de dar un enfoque profundo a la problemática del tema y conocer así la relación de la ausencia parental y como esta afligió el área afectiva de nuestro paciente.

### **6.3. TÉCNICAS UTILIZADAS**

Para recolectar la información pertinente del presente de estudio de caso, se empleó una secuencia de procedimientos que otorgaron la facilidad a la investigación, la cual conduce a la exploración del estado actual psicológico de nuestro paciente. Las técnicas empleadas son las siguientes:

#### **6.3.1 Observación directa**

Esta técnica utilizada en el presente estudio de caso junto a un cuaderno de apuntes se utilizó para interpretar la conducta, el lenguaje no verbal, síntomas y signos del paciente, la cual lleva a determinar cómo fluye el lenguaje corporal en las sesiones realizadas, la observación directa permitió verificar el análisis de la sintomatología del involucrado; por

medio de ésta, se pudo sondear de manera directa el estado emocional, social, conductual y fisiológico del sujeto en cuestión.

### **6.3.2. Entrevista semi-estructurada**

La investigación semi-estructurada, es una técnica que se encarga de realizar las correspondientes adaptaciones para las personalidades del involucrado y se enfoca más en como dicho paciente se pueda sentir desde lo interno. Se utilizó un cuestionario de 10 preguntas que se clasifican entre cinco abiertas detallando información libre y voluntaria del paciente y cinco cerradas que establecen datos concretos para conocer el fenómeno en cuestión.

El rapport que se estableció mediante la entrevista semi-estructurada al ser esta de carácter abierta y cerrada se pudo enfocar desde lo profundo del paciente y permitió así un dialogo más flexible y congruente con el sujeto, al contener estas preguntas despejadas, se dió lugar a que ofrezca información más clara y detallada acerca de su estado emocional presente.

### **6.3.3. Historia clínica**

Mediante las sesiones se llevó a cabo la realización de la historia clínica la cual permite conocer, nombres del paciente, el motivo por el cual acude a consulta, la historia del cuadro psicopatológico actual el cual indica signos y síntomas del paciente; también, revela detalles sobre los antecedentes familiares, topología habitacional, baterías psicométricas que se utilizaron en las sesiones, matriz del cuadro psicopatológico, un diagnóstico presuntivo junto con pronóstico, esquema terapéutico y por último, recomendaciones. Este informe se realizó de manera ordenada y sujeta a valores reales del caso en mención.

## **6.7. INSTRUMENTOS**

Los instrumentos son recursos que todo investigador emplea para plasmar la información sobre las variables que son objeto de estudio, y son los mismos que permiten la aplicación de las

técnicas que se consideren pertinentes. Por medio del presente estudio de caso se describen los siguientes instrumentos utilizados en esta investigación:

### **6.7.1. Batería Psicométricas**

Mediante las sesiones se dio lugar a la ejecución de las baterías psicométricas las cual se aplicó sujetándose a las reglas pertinentes de cada test, con la finalidad de determinar la situación actual psicológica del paciente. Fue de gran relevancia porque permitió medir la categoría del estado emocional del joven de 20 años y detallar su nivel de depresión que se dio lugar por la ausencia parental.

En nuestro tema de investigación se menciona dos baterías, el Test de EVEA que mide 4 estados de ánimo que se realizó para conocer el estado emocional actual del paciente y el test de Beck que nos llevó a determinar la afectación de la ausencia parental del paciente.

### **6.7.2. El Test de Escala de Depresión de Beck**

El test de la Escala de Depresión de Beck según el psicólogo clínico Esteban, (2013) “es una herramienta psicológica utilizada para evaluar la presencia y la gravedad de los síntomas de la depresión en adultos y adolescentes. Fue desarrollado por el psiquiatra Aaron T. Beck en 1961 y se ha convertido en una de las pruebas más utilizadas para evaluar la depresión” (p. 107).

La Escala de Depresión de Beck consta de 21 ítems, que evalúan la presencia y gravedad de los síntomas de la depresión, tales como tristeza, pesimismo, falta de motivación, sentimientos de culpa, insomnio y falta de apetito. Los ítems se clasifican en cuatro categorías: síntomas cognitivos, síntomas afectivos, síntomas somáticos y síntomas vegetativos.

### **6.7.3. Test de escala de valoración del estado de ánimo (EVEA)**

Este test indica Sanz Fernández (2020), “permite evaluar el estado del ánimo transitorios del paciente compuesto por una escala grafica llamada Likert de 11 puntos (0-

10) flanqueadas por palabras nada (0) y mucho (10) que representa los límites de respuestas que el paciente puede efectuar a las consignas que se le apliquen” (p.14). Existen varios estudios que otorgan validez a este test, en especial de las sub-escalas de tristeza-depresión y ansiedad, también hay que recalcar que mide la alegría y la ira.

La selección de una correcta escala debe contener preguntas precisas sobre la investigación determinada y sobre la población; la persona que se le aplica este instrumento debe conocer el propósito del mismo, para así poder conocer su comportamiento emocional. Al aplicar este instrumento, se guardó la confidencialidad y privacidad de la persona involucrada.

Se debe tener en consideración los distintos factores que posee esta herramienta para conocer el contexto del paciente y no determinarlo como un diagnóstico definitivo, si no como uno presuntivo.

## 7. RESULTADOS OBTENIDOS

El presente estudio de caso se llevó a cabo a un joven de 20 años de edad el cual reside en el Cantón Babahoyo, soltero de religión cristiana quien acude a consulta por voluntad propia. Nació el 21 de febrero del 2002. Asiste a consulta presencia, de tipo de familia uniparental de madre fallecida y ausencia de la figura paterna.

Para la obtención de la información referente al problema que perturbaba al joven, se procedió a intervenir de manera presencial por medio de 5 sesiones psicológicas coordinadas con el paciente con una duración de 40 minutos cada una; mismas que se describen a continuación:

### **7.1. Primera Sesión – 28/12/2022 (10:00-10:40 am)**

El objetivo principal en la primera entrevista con el paciente fue generar rapport de manera que el paciente pueda disponer de confianza durante el trascurso de todo el proceso, empleando la técnica de observación directa y la entrevista semiestructurada, previo a una anamnesis interpretativa por parte del joven de 20 años de edad, el cual acude a consulta de manera voluntaria. Paciente de sexo masculino con una contextura delgada, vestimenta de acuerdo al tiempo y espacio mencionando lo siguiente:

“Me siento muy mal desde que mi madre falleció siento que una persona más me ha abandonado, el abandono de mi padre fue duro cuando estaba pequeño, pero ahora que sufrí esta pérdida de mi madre me siento fatal, sé que nosotros no llevábamos la mejor relación, pero era la persona más cercana que tenía. Llevo varios días sin poder dormir, he tratado de contactarme con mi padre después de varios años, pero él no desea saber nada de mí, mi ex pareja también se ha alejado de mí y pocas veces me deja ver a mi hijo, ya estoy harto de mi vida no contribuyo en nada todo sería mejor si yo dejara de existir”.

Durante esta misma sesión se obtuvo información de la historia del cuadro psicopatológico actual manifestando qué; desde hace 9 meses aproximadamente viene aconteciendo lo siguiente: tristeza, desinterés en algunas actividades, aislamiento, insomnio, cefaleas, estrés, irritabilidad. Se programó una nueva sesión con el paciente.

### **7.2. Segunda sesión 10/01/2023 (16:00-16:40 pm)**

Se realizó la segunda entrevista con el paciente, durante la cual se obtuvo información sobre el tipo de familia perteneciente a un tipo de familia uniparental, se obtuvo información sobre la tipología de vivienda la cual es una vivienda que cubre todos los servicios necesarios para ser habitada; El estudio del estado mental, temporal y espacial son correcto, paciente de biotipo ectomorfo y etnia mestiza con un lenguaje verbal coherente. Durante la misma sesión, utilizamos una batería psicológica para evaluar e identificar el nivel de síntomas depresivos notorios en el mismo paciente al que se le aplicó el inventario depresivo de Beck.

### **7.3. Tercera sesión 20/01/2023 (9:00-9:40 am)**

En el tercer encuentro se realizó una retroalimentación sobre los puntos importantes tomados en la primera y segunda sesión, aquí se aplicó otra batería psicométrica llamada EVEA para evaluar valorar las escalas del estado de ánimo que el paciente manifiesta; los resultados presentados por el paciente, muestra una alteración del estado de ánimo enfatizando la tristeza y la depresión con una puntuación por encima de la media.

Además, se continuó con la recopilación de información sobre el paciente por lo cual se le manifestó al paciente que debía seguir brindando información con la finalidad de procurar disminuir las sintomatologías presentes en este diagnóstico. Se le indica al paciente la fecha de la próxima sesión.

### **7.4. Cuarta sesión 01/02/2023 (10:00-10:40 am)**

Durante el cuarto encuentro con el paciente se procedió, primero preguntando al paciente que efecto estaban causando las sesiones psicológicas abordadas hasta ese instante: “pienso que el ser escuchado es un paso importante para mí, en mi casa nadie prestaba atención a como me sentía, he llegado a reflexionar sobre la partida de mi madre y pienso que esos sentimientos negativos es algo que debo de soltar para poder ser feliz, sé que no es fácil, pero es algo que debo de hacer”. Además, se estableció durante esta sesión que en la próxima cita donde se le daría a conocer los resultados de todo el proceso realizado, como también la estructura de un posible esquema terapéutico.

### **7.5. Quinta sesión 13/02/2023 (10:00-10:40 am)**

Con todo el proceso realizado en las sesiones anteriores con el joven de 20 años en corroboración con los manuales de diagnóstico DSM-5 Y CIE-10 se obtuvo el diagnóstico presuntivo, el cual se le brindó información sobre la patología encontrada, para aquello se le propuso un esquema terapéutico para la reducción de los signos y síntomas; el paciente dispuso de toda la colaboración para su mejoría de esta manera se dejó establecido el contrato con la finalidad de mejorar el estilo de vida del paciente.

### **7.6. Situaciones detectadas (hallazgos)**

Con la técnica de la entrevista semiestructurada se logró obtener información concerniente de los problemas del paciente datos como: el fallecimiento de su madre hace 9 meses que fue una pérdida significativa para el paciente, su padre lo abandonó cuando se enteró que su madre estaba en gestación, la relación con los hermanos era conflictiva puesto que indica el paciente nunca se preocuparon por la salud de su madre. El paciente indica que tiene una hija con su expareja, por lo cual indica que tiene una relación distante con la madre de su hija y pese a los intentos de acercarse a su hija su expareja evita que ambos creen un lazo afectivo. Tanto la ausencia de su padre como la muerte de su madre hizo que el paciente se aislara y se sumergiera en una profunda tristeza que actualmente está creando un malestar clínicamente significativo.

En la observación directa se pudo notar que en las sesiones en general el paciente presentaba tristeza y estado de ánimo depresivo, pero durante el incremento de las sesiones mostraba tendencia al cambio y manifestaba cualquier aspecto que le generaba malestar; El análisis del estado de ánimo puede mostrar que coincidieron en lugar, tiempo y espacio. Mientras que en la historia clínica del paciente se pudo precisar cuál fue el factor precipitante, (El fallecimiento de su madre hace 9 meses); cabe resaltar que estos síntomas no estaban presentes en el paciente antes de la muerte de su madre.

Las baterías psicométricas aplicadas en el paciente se detectaron lo siguiente: en el inventario de depresión de Beck en los rangos de (0-63), se encontró una puntuación de 16 puntos lo que significa depresión leve; por otro lado, la prueba de escala de valoración del estado de ánimo evaluando los 4 estados de ánimo presenta los siguientes datos: ansioso



13 puntos, alegría 34 puntos, ira – hostilidad 0 y en tristeza - depresión 40 puntos lo que significa que el paciente manifiesta una alteración en este estado animo siendo esta la calificación más alta y se determina que el paciente refleja una aflicción que está perturbando su vida.

Una vez organizada toda la información en las situaciones detectadas durante el proceso de investigación con el paciente, se establece la matriz del cuadro psicopatológico donde se presentan las distintas áreas donde están presentes las alteraciones:

**Tabla 1**

*Cuadro Psicopatológico*

<b>Función</b>	<b>Signos y Síntomas</b>	<b>Síndrome</b>
Cognitivo	Distorsiones cognitivas	Depresión leve F32.0
Afectivo	Fatiga emocional	Depresión leve F32.0
Pensamiento	Pensamientos rumiantes	Depresión leve F32.0
Conducta Social Escolar	Aislamiento	Depresión leve F32.0
Somática	Cefaleas, insomnio, tensión muscular.	Depresión leve F32.0

*Nota:* Sintomatología del paciente.

Los factores predisponentes son: la ausencia de la figura paterna; por otro lado, el evento precipitante que desencadeno la problemática en el paciente se origina por el fallecimiento de su madre hace 9 meses. Posterior a todo el proceso realizado se analiza toda la información obtenida del paciente en conjunto con los manuales de diagnósticos DSM-5 y el CIE-10, los cuales dan a notar un diagnostico presuntivo de depresión leve 296.32 - F32.0 sin síntomas somáticos.

## 8. SOLUCIONES PLANTEADAS

Frente a todo el proceso de desarrollo, se constata que el fallecimiento de la madre y la ausencia del padre repercute directamente en el estado emocional del paciente, llevándolo a la presunta enfermedad depresiva; Para la reducción de signos individuales de todas las áreas como: cognitiva, afectiva y somática, se desarrolla un posible esquema terapéutico que beneficiara directamente al paciente.

La terapia a utilizar para cada reducción de signos e indicaciones indicadas por el paciente se basa en la terapia cognitivo conductual; Divididas en 5 sesiones de 40 minutos de duración cada una, se podrá obtener una actitud positiva del paciente y modificar comportamientos inadecuados, así como disminuir los signos y síntomas. Las sesiones para trabajar con el paciente son las siguientes:

**Tabla 2**

*Esquema Terapéutico*

<b>Hallazgos</b>	<b>Meta Terapéutica</b>	<b>Técnica</b>	<b>Número de Sesiones</b>	<b>Resultados esperados</b>
Distorsiones cognitivas (Sería mejor si yo no existiera) (No sirvo para nada)	Indicar al paciente que actúe como un abogado defensor, fiscal y juez ante esas distorsiones, defendiendo, comprobando y juzgando sus propios pensamientos, solo podemos usar hechos reales mas no interpretaciones, para poder así dar un	Reestructuración cognitiva (Enjuiciar los pensamientos)	2	El paciente reconocerá que los pensamientos negativos son ocasionados por la situación caótica que paso e identificara los pensamientos negativos para cambiarlos a ideas racionales.

pensamiento racional					
Fatiga emocional	El paciente deberá	Técnica de	2		Se espera que el paciente
Tristeza	escribir en una hoja en la sesión sobre el evento traumático que está haciendo surgir esos sentimientos negativos, luego contarlos detalladamente y así liberar emociones y pueda ver que habrá buenos tiempos futuros.	regulación emocional Escritura expresiva			al hablar en voz alta la situación catastrófica que le afecto, libere emociones de cual se ha abstenido de reflejarlas, esta técnica ayudara a que el paciente se alivie emocionalmente.
Pensamientos rumiantes	Durante la sesión se pretenderá que	Reestructuración cognitiva	2		Resolver dudas y conflictos, a través de las preguntas socráticas y que el paciente llegue a darse la solución a través de sus propias respuestas.
(¿Por qué mi mamá murió de esa manera?)	cuestione sus propios pensamientos a través de varias preguntas abiertas y exploratorias.	Dialogo socrático			
Cefaleas, insomnio, tensión muscular	Enseñar al paciente la técnica de respiración diafragmática, para que lo realice 2 a 3 veces por día para liberar la tensión que posee, se recomienda usar esta técnica desde la mañana	Técnica de relajación y respiración Respiración diafragmática	1		Aliviar la tensión muscular mediante la respiración y así poder disminuir las cefaleas, lo cual nos conlleva que al final de día practique esta técnica pueda dormir mejor y eliminar el insomnio.

---

Aislamiento	<p>Animar al paciente a realizar actividades que lo saquen de la rutina y seguir un cronograma realizado por el profesional para así incentivarlo que puede tener una vida agradable</p>	<p>Técnica de activación conductual Programación de actividades</p>	3	<p>Se espera que el paciente organice su tiempo, y se reitere a las actividades el cual había abandonado y consiga así sentirse mejor en su estado de ánimo.</p>
-------------	--	---	---	--

---

**Elaborada por:** Narcisa Pérez

## 9. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo con Criado (2017), la falta de presencia de los padres como el principal problema que enfrentan los jóvenes, lo que puede resultar en cambios emocionales y dificultades en su adaptación social. Cuando la figura materna o paterna no está presente en la vida de los mismos, su sensación de seguridad y protección se ve afectada, lo que puede influir en su capacidad para establecer relaciones saludables. Autores como Terrazas (2017) y Torres (2023), han enfatizado en las consecuencias de la ausencia parental, la cual se ha vinculado con problemas emocionales, comportamentales, de identidad y salud en general. Aunque algunas personas pueden manejar sus emociones y continuar con sus actividades cotidianas, otras pueden encontrar dificultades para funcionar de manera normal. Es importante destacar que la duración y la intensidad de los síntomas pueden variar según la persona.

La utilización de los criterios diagnósticos del CIE-10 y la investigación de los síntomas relacionados con la depresión nos permiten observar los cambios significativos que ha experimentado el paciente en los últimos nueve meses desde la muerte de su madre. Todo indica que su vida empezó a cambiar desde ese momento. Debido a la falta de una figura paterna durante su infancia, el paciente tuvo que desarrollar su propia identidad y personalidad. Por lo tanto, la ausencia de su madre, quien era un pilar fundamental en su vida, ha tenido un impacto notable en su salud emocional. Autores como Jiménez (2017) y Pulido (2020), indican que algunos pacientes que experimentan la pérdida de un ser querido que es fundamental en su desarrollo pueden sentir una falta de esperanza en la vida y desarrollar problemas de depresión.

El paciente experimentó un progresivo deterioro de su estado emocional a medida que pasaba el tiempo, lo que le hizo sentir impotencia y abandono con mayor frecuencia. Conforme avanzaba su situación, se le hacía más difícil relacionarse con su familia y controlar sus emociones abrumadoras. Según Montoya-Castilla (2016), cuando un niño o adolescente experimenta el abandono, puede tener un efecto negativo en su autoestima, lo cual a su vez puede afectar su capacidad para tomar decisiones saludables en la vida adulta. Al sentir emociones abrumadoras y tener pensamientos distorsionados, el paciente no vio otra opción que la frustración y la tristeza, lo que le impidió mejorar su calidad de vida.

El paciente presentaba una grave afectación debido a la pérdida de su madre y al abandono de su padre, lo que se manifestó en síntomas asociados con la depresión. Estos síntomas fueron confirmados a través de la aplicación de la Escala de Depresión de Beck, una batería psicológica creada por Aarón Beck. Se percibe la depresión detectada en el paciente, y esto confirma que su tristeza es persistente; su aislamiento familiar y otros síntomas están relacionados con esta patología.

La depresión es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona en situaciones de vulnerabilidad y es extremadamente peligrosa para la salud física y mental. En este caso, como señala Guevara (2018), la pérdida de un ser querido puede ser una causa de depresión ya que esa situación hace que la persona se sienta altamente vulnerable. Por esta razón, este estudio buscó determinar cómo la ausencia parental puede afectar el estado emocional de una persona. Como resultado, se observó que la vida del paciente se deteriora debido a la inhibición de las actividades diarias, la disminución del sueño y la alimentación y otros factores que se ven afectados por la patología hallada. Esto genera una serie de signos y síntomas que conforman un cuadro psicopatológico, donde la depresión es la causa principal de los cambios en la salud emocional del paciente.

## 10. CONCLUSIONES

En el presente estudio de caso se explora información sobre la ausencia parental a través de diferentes fuentes bibliográficas, y se puede concluir que esta situación tuvo un impacto significativo en el estado emocional del paciente. Las mismas indicaron que la falta de los progenitores desencadena problemas al nivel de las emociones, como ansiedad, depresión, autoestima baja y problemas para tener relaciones interpersonales saludables; es notable considerar que la edad es un factor que incide en lo antes descrito, por tanto, es vital que esta situación sea abordada para contrarrestar sus consecuencias en lo que respecta al bienestar emocional de los involucrados.

Es notorio que la ausencia parental que experimentó el paciente si tuvo un fuerte efecto en su estado emocional, mismo que dió lugar a situaciones de aislamiento, tristeza, desesperanza; se debe resaltar que la colaboración transparente del paciente fue esencial.

Se considera que se cumplió con los objetivos del caso de estudio, ya que en las sesiones se logró identificar los signos y síntomas de manera que se pudiese evaluar y dar un diagnostico presuntivo ante la patología que el paciente mantenía ya hace 9 meses, logrando que el sujeto identifique que la atención psicológica brindada fue de gran ayuda para disminuir la sintomatología que padece.

## 11. RECOMENDACIONES

- Incentivar a las familias a desarrollar relaciones saludables y establecer estrategias para mejorar el bienestar emocional de los jóvenes que pasen por similares situaciones.
- Fomentar las relaciones interpersonales, para un correcto desenvolvimiento en su entorno, y así, la familia junto con los amigos pueda convertirse en una red de apoyo siempre que se la involucre trabajando en conjunto, para poder lograr una estabilidad emocional sana.
- Involucrarse en actividades positivas que permitan revitalizar su vida cotidiana y expandir su círculo social, estas diligencias tiene que ser interactivas y motivadoras como realizar algún deporte, ir al gimnasio, correr, alimentarse de forma saludable, asistir a eventos sociales.



## 12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida Núñez, K. I. (2018). *CONSECUENCIAS DE LA AUSENCIA PARENTAL EN LAS EMOCIONES DE NIÑOS ENTRE 7 Y 10 AÑOS PERTENECIENTES A LA ZONA 8*. Guayaquil: Tesis de Licenciatura. Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Psicológicas.
- Beck, A. T. (2011). *Manual de terapia cognitiva conductual de los trastornos de ansiedad*. New York: The Guilford Press. [https://www.srmcursos.com/archivos/arch\\_5847348cec977.pdf](https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf)
- Canet-Juric, L. I. (2016). La contribución de las funciones ejecutivas a la autorregulación. *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, vol 10 p 2. <https://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/238/253>
- Cerruffo, G. (2022). *Ausencia parental y su efecto en el estado emocional de un joven de 21 años de edad del cantón Ventanas [BABAHOYO: UTB, 2022]*. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/13589>
- Criado, E. M. (2017). *El mito de la dimisión parental. Implicación familiar, desigualdad social y éxito escolar*. Santiago de Chile: Cuadernos de Relaciones Laborales. <https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/viewFile/56777/51331>
- Esteban, R. F. (2013). *Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck universitarios de Lima*. *Revista de Psicología*, 170-182. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/468>
- Gustavo, R., & Alburqueque, D. (2007). Impactos de la estructura familiar en hogares con niños y adolescentes en Perú: Indicadores de ingreso y percepción de estrechez económica. *Consortio de Investigación Económica y Social*, 16-49. <https://ideas.repec.org/a/bbj/invcie/428.html>
- Guevara Guerrero, N. L. (2018). Negligencia Parental y su influencia en la Conductiva Autodestructiva Adolescente. *Bachelor's thesis*, 10-20. <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/3972/1/NEGLIGENCIA%20PARENTAL%20Y%20SU%20INFLUENCIA%20EN%20LA%20CONDUCTIVA%20AUTO%20DESTRUCTIVA%20ADOLESCENTE.pdf>
- Jiménez Morales, M. I.-Z. (2017). Inteligencia emocional y rendimiento escolar: estado actual de la cuestión. *Revista Latinoamericana de psicología*, 69-70. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80511492005.pdf>
- Montoya-Castilla, I. P.-G.-B.-B. (2016). Adaptación en la infancia: influencia del estilo parental y del estado de ánimo. *Acción Psicológica*, 15-30. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1578-908X2016000200015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1578-908X2016000200015)

- Pulido Acosta, F. &. (2020). Estados emocionales contrapuestos e inteligencia emocional en la adolescencia. *Picología del Caribe*, 70-90.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v37n1/2011-7485-psdc-37-01-70.pdf>
- Rueda Torres, S. N. (2017). Ausencia parental y trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños ambulatorios del Hospital Baca Ortiz. 13-14.  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/10711>
- Rodríguez, E. (2022). *Duelo paternal y su influencia en el estado emocional de una adulta de 28 años de la ciudad de Babahoyo* [BABAHOYO: UTB, 2022].  
<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/13619>
- Sampieri, R. (2020). Metodología de la investigación tomo 1 y 2. México: La Habana
- Sanz Fernández, J. G. (2020). Propiedades psicométricas de la escala de valoración del estado de ánimo (EVEA). *Una revisión*. 14-16.  
[https://eprints.ucm.es/id/eprint/58409/1/Propiedades%20psicom%C3%A9tricas%20de%20la%20Escala%20de%20Valoraci%C3%B3n%20del%20Estado%20de%20%C3%81nimo%20%28EVEA%29\\_una%20revisi%C3%B3n.pdf](https://eprints.ucm.es/id/eprint/58409/1/Propiedades%20psicom%C3%A9tricas%20de%20la%20Escala%20de%20Valoraci%C3%B3n%20del%20Estado%20de%20%C3%81nimo%20%28EVEA%29_una%20revisi%C3%B3n.pdf)
- Terrazas Berrocal, C. (2017). El uso de la fotografía para concientizar sobre la falta de comunicación familiar como consecuencia de la ausencia parental en niños de 6-8 años con residencia en el distrito de La Molina. *colformados*, 17-19.  
<https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/e3d62fd4-0b22-46ae-8b4e-d313e600503a>
- Torres Tenorio, H. V. (2023). *Tipos de apego y ausencia de la figura parental en niñas en etapa escolar*. Azuay: Bachelor's thesis.  
<https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/12765/1/18292.pdf>



### 13. ANEXOS

#### Anexo A: Historia Clínica

#### HISTORIA CLÍNICA

HC. # 06

FECHA:16/01/2023

#### 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN: XXX

NOMBRES: XXX

EDAD:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: BABAHOYO 21 DE FEBRERO DEL 2021

GÉNERO: MASCULINO

ESTADO CIVIL:

SOLTERO RELIGIÓN: CRISTIANA

INSTRUCCIÓN: SECUNDARIA

OCUPACIÓN:

ESTUDIANTE

DIRECCIÓN: XXX

TELÉFONO: XXX

REMITENTE: VOLUNTAD PROPIA

#### 2. Motivo de Consulta

Paciente de 20 años acude a consulta manifestando que siente insomnio y se ha incrementado el estrés desde que murió su madre, se hace preguntas ruminantes los cuales no lo deja conciliar el sueño presenta desinterés en realizar actividades académicas, aislamiento de su círculo de amigos, cefaleas.

#### 3. Historia del Cuadro Psicopatológico actual

Joven de 20 años, contextura delgada, llega a consulta por sentirse con una inmensa tristeza, el paciente no conoce a su padre ya que desde el vientre fue abandonado por el mismo, mientras su mamá estaba el padre se ausentó de la vida de él, su madre fue la encargada del cuidado del joven en todo aspecto, económico, social y académico, junto a sus hermanos convivía el mayor con nombre J.G.M de 43, la hermana que continúa de 41 L.O.M, continúa su hermana V.O.P de 28, ,



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



sus hermanos son de la otra relación que obtuvo su madre del cual ella procreo una niña, que es la cual mejor relación tiene con el paciente, mientras este con sus hermanos mayores no posee una buena relación, desde muy niño fue un niño atento se caracteriza el mismo por ser muy sociable, recuerda con tristeza que durante sus estudios básicos y secundarios en el día del padre se veía en medio de acontecimientos lo cuales le desagradaban al ver que no contaba con la figura paterna como otros se reclamaba muy internamente el por qué el abandono de su padre, por lo tanto el realizaba todo esas actividades con su madre, lo cual el menciona que su madre fue la imagen paterna y materna en una sola.

Durante la adolescencia tuvo problemas de conductas lo cual el revela que fue por saber el paradero de su padre, al ver que no obtenía respuestas entraba en ese cuadro de frustración, hasta que a los 16 años dejo de buscarlo y se enfocó en su madre y la convivencia de sus hermanos, ayudaba a su mama en el local comercial que ellos tenían en la ciudad de Babahoyo, era un establecimiento de batidos y piqueos, su madre y el llevaba una relación ligeramente cercana, cuando creció el manifiesta que al ser hombre, sintió que no tenía que involucrarse mucho con su madre, pero el manifiesta que su madre era el motor de vida por el cual estudiaba, al no tener padre siempre conto con la guía de su madre.

A los 19 años entra en una relación corta pero intensa con P.M.L.P el cual manifiesta que fue una de las relaciones más caóticas de su vida, al principio se conocieron por la red social Facebook, de ahí en adelante poco a poco se fue dando su relación con la señorita antes mencionada, tenían la misma edad y alega el paciente que con ella conoció muchos lugares que no conocía antes, como discotecas y es ahí donde el conoció este tipo de vida “libertina”, no le agrada los ambientes muy repletos desde muy niño, así que siempre discutían porque él se quería ir temprano de aquellos lugares, mantiene su primeras relaciones coitales, dando lugar a un embarazo no deseado.

Recordó lo que su padre había hecho con él y quiso asumir su responsabilidad, le comento a su madre y continuo trabajando en el local de su madre pero doblemente, para cubrir los gatos necesarios para el periodo de gestación de su novia, convive con ella durante los 5 primeros meses luego de eso se separa, debido a múltiples discusiones ocasionadas por celos de nivel extremo de parte de la señorita, le sigue pasando una mensualidad para sus gastos de gestación y se hace cargo de todos los gastos del niño, su ex pareja toma una postura defensiva con el joven y hace que el se



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



desespere por ver a su hijo, le niega las visitas domiciliarias, y esto hace que el paciente se sienta decaído por no poder ver y disfrutar a su hijo de las pequeñas cosas, pero como el menciona que quedarse con la madre de su hijo sería peor para el desarrollo del pequeño infante.

Convive nuevamente con su madre y hermanos y es aquí donde se va desatar el cuadro de tristeza del paciente, su madre enferma de manera muy rápida el cual fue aproximadamente 6 meses en donde el refiere que fueron los peores meses de su vida, cuidando a su mamá, trabajar, estudiar, hicieron que se agotara mentalmente, al tener cáncer su mamá se complicó algunas cosas en el paciente, el local donde laboraba comenzó a requerir más utensilios para trabajar y él tenía que hacer doble esfuerzo para suplirlos, mientras envía dinero a su madre el cual se encontraba en Solca, el deterioro de su madre fue muy rápido en 6 meses, arrebató la vida de su madre, su único apoyo en este mundo.

Se sintió abandonado tanto por su padre y su madre, se siente culpable de la muerte de su madre y es aquí el factor desencadenante de sus síntomas, no puede conciliar el sueño por las noches ya que se pregunta muchas veces ¿por qué mi mamá murió de esa enfermedad?, ¿por qué mi mamá, no me dijo como se sentía?, ¿si hubiese tenido más dinero, no se hubiese muerto? Esas preguntas se las realiza cada noche antes de dormir, lo cual hace que se produzca el insomnio hace 9 meses, al no dormir y laborar de mañana resulta que las cefaleas son muy intensas, y dolorosa, la fatiga emocional provoca que se aleje de sus actividades cotidianas como ir al gimnasio o ir a comer algún lado donde él se sienta cómodo, la tensión muscular se intensifica cada día y padece de dolor muscular fuerte.

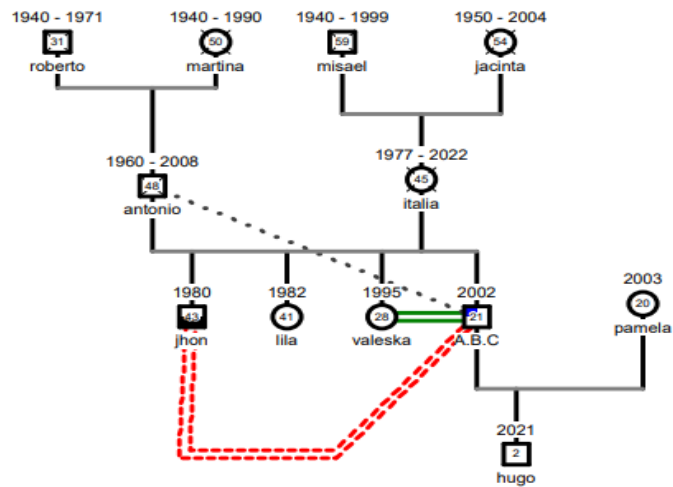
Por el cual él llega a consulta manifestando lo siguiente:

“Me siento muy mal desde que mi madre falleció siento que una persona más me ha abandonado, el abandono de mi padre fue duro cuando estaba pequeño, pero ahora que sufrí está pérdida de mi madre me siento fatal, sé que nosotros no llevábamos la mejor relación, pero era la persona más cercana que tenía. Llevo varios días sin poder dormir, he tratado de contactarme con mi padre después de varios años, pero él no desea saber nada de mí, mi ex pareja también se ha alejado de mí y pocas veces me deja ver a mi hijo, ya estoy harto de mi vida no contribuyo en nada todo sería mejor si yo dejara de existir”.



#### 4. Antecedentes Familiares

##### 4.1. Genograma (Composición y Dinámica familiar).



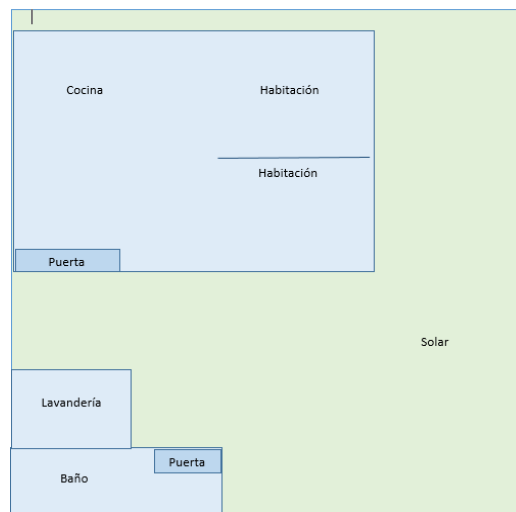
##### 4.2. Tipo de Familia

El paciente perteneció a un tipo de familia uniparental, actualmente vive con sus hermanos.

##### 4.3. Antecedentes Psicopatológicos Familiares

Su madre presento cáncer de ovario, mientras al resto de familia no padece ningún tipo de enfermedades.

#### 5. Topología Habitacional





## **6. Historia Personal**

### **6.1. Anamnesis**

El embarazo fue planeado, sin complicaciones al momento de dar a luz, lactancia hasta los 2 años edad, control de esfínteres normarles, sus primeros pasos fueron a la edad de 12 meses y sus primeras palabras a los 10 meses de edad

### **6.2. Escolaridad**

El paciente se relacionaba bien con sus compañeros, frecuentemente poseía problemas en lo que respecta la materia de matemática, era muy participativo en clases, y tenía una autonomía bastante independiente en su entorno.

### **6.3. Historia Laboral**

Paciente refiere que trabaja en un local de comida rápidas.

### **6.4. Adaptación Social**

El paciente se aísla.

### **6.5. Uso del Tiempo libre**

El paciente manifiesta que realiza actividades físicas o ve televisión en su dormitorio.

### **6.6. Afectividad y Psicosexualidad**

El paciente manifiesta que expresa mayor afectividad con su hermana menor y su hijo pequeño en lo que respecta psicosexualidad no tiene interés alguno en mantener relaciones coitales por el momento.

### **6.7. Hábitos (Café, alcohol, drogas, entre otros)**

Expresa que no consume nada de manera excesiva, ni tampoco tiene ingestas de sustancias psicotrópicas

### **6.8. Alimentación y Sueño**



El paciente manifiesta que ha disminuido el apetito, en el sueño tiene problemas para conciliarlo, duerme muy poco.

#### **6.9. Historia Médica**

No refiere enfermedades medicas

#### **6.10. Historia Legal**

No refiere problemas concernientes al ámbito legal

#### **6.11. Proyecto de vida**

El paciente manifiesta que le gustaría ser ingeniero agrónomo.

### **7. Exploración del estado mental**

#### **7.1. Fenomenología**

Paciente con un aspecto personal adecuado al tiempo y al espacio, contextura corporal delgada proveniente de una etnia mestiza con un lenguaje verbal coherente, durante la entrevista mostro confianza y colaboro en todo el proceso.

#### **7.2. Orientación**

Paciente está orientado en tiempo y espacio

#### **7.3. Atención**

El paciente no presenta alteraciones en la atención.

#### **7.4. Memoria**

Memoria a largo plazo

#### **7.5. Inteligencia**





El paciente no refiere problemáticas en el área intelectual

#### **7.6. Pensamiento**

El paciente presenta pensamiento con distorsiones cognitivas.

#### **7.7. Lenguaje**

Lenguaje verbal coherente

#### **7.8. Psicomotricidad**

No refiere problemas referentes a la psicomotricidad

#### **7.9. Sensopercepción**

No presenta problemas referentes a la sensopercepción

#### **7.10. Afectividad**

- Fatiga emocional
- Tristeza

#### **7.11. Juicio de Realidad**

No refiere problemáticas

#### **7.12. Conciencia de Enfermedad**

Paciente esta consiente de su enfermedad.

#### **7.13. Hechos Psicotraumáticos e ideas suicidas**

Muestra ideas suicidas.



## 8. Pruebas Psicológicas Aplicadas

**8.1. Prueba de la Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA).** Evaluando los 4 estados de ánimo presenta en: tristeza-depresión 40 puntos, ansioso 13 puntos, alegre 34 puntos e ira-hostilidad 0 puntos lo que significa que presenta alteraciones en el estado de ánimo de tristeza y depresión, siendo esta la calificación ms alta. .

**8.2. Inventario de depresión de Beck (BDI-2).** En los rangos de (0 – 63), se encontró con una puntuación de 16 puntos lo que significa una depresión leve

## 9. Matriz del Cuadro Psicopatológico

<b>Función</b>	<b>Signos y Síntomas</b>	<b>Síndrome</b>
Cognitivo	Distorsiones cognitivas	Depresión leve F32.0
Afectivo	Fatiga emocional	Depresión leve F32.0
Pensamiento	Pensamientos rumiantes	Depresión leve F32.0
Conducta Social Escolar	Aislamiento	Depresión leve F32.0
Somática	Cefaleas, insomnio, tensión muscular.	Depresión leve F32.0

### 9.1. Factores predisponentes:

- Ausencia de la figura paterna

### 9.2. Evento Precipitante:

- Fallecimiento de la figura materna

### 9.3. Tiempo de Evolución:



9 meses

### 10. Diagnóstico Estructural

F32.00 Depresión leve síntomas sin somáticos. CIE10

### 11. Pronóstico

Positivo, el paciente debe de estar en observación debido a su estado ánimo, no presenta episodios maniacos o hipomaniacos.

### 12. Recomendaciones

Detectado el síndrome por el cual padece nuestro paciente se recomienda asistir a las 8 sesiones programadas que van dirigido bajo el enfoque cognitivo conductual con una duración de 40 minutos cada una, para así poder llevar a un estado de mejora emocional y cognitiva del paciente.

### 13. Esquema Terapéutico

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Resultados esperados
Distorsiones cognitivas (Sería mejor	Indicar al paciente que actúe como un abogado defensor,	Reestructuración cognitiva	2	El paciente reconocerá que los pensamientos negativos son ocasionados



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN  
PSICOLOGIA REDISEÑADA



si yo no existiera) (No sirvo para nada)	fiscal y juez ante esas distorsiones, defendiendo, comprobando y juzgando sus propios pensamientos, solo podemos usar hechos reales mas no interpretaciones, para poder así dar un pensamiento racional	(Enjuiciar los pensamientos)		por la situación caótica que paso e identificara los pensamientos negativos para cambiarlos a ideas racionales.
Fatiga emocional Tristeza	El paciente deberá escribir en una hoja en la sesión sobre el evento traumático que está haciendo surgir esos sentimientos negativos, luego contarlos detalladamente y así liberar emociones y pueda ver que habrá buenos tiempos futuros.	Técnica de regulación emocional Escritura expresiva	2	Se espera que el paciente al hablar en voz alta la situación catastrófica que le afecto, libere emociones de cual se ha abstenido de reflejarlas, esta técnica ayudara a que el paciente se alivie emocionalmente.
Pensamientos rumiantes (¿Por qué mi mamá murió de	Durante la sesión se pretenderá que cuestione sus propios pensamientos a través	Reestructuración cognitiva Dialogo socrático	2	Resolver dudas y conflictos, a través de las preguntas socráticas y que el paciente llegue a darse



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN  
PSICOLOGIA REDISEÑADA



esa manera?)	de varias preguntas abiertas y exploratorias.			la solución a través de sus propias respuestas.
Cefaleas, insomnio, tensión muscular	Enseñar al paciente la técnica de respiración diafragmática, para que lo realice 2 a 3 veces por día para liberar la tensión que posee, se recomienda usar esta técnica desde la mañana	Técnica de relajación y respiración diafragmática	1	Aliviar la tensión muscular mediante la respiración y así poder disminuir las cefaleas, lo cual nos conlleva que al final de día practique esta técnica pueda dormir mejor y eliminar el insomnio.
Aislamiento	Animar al paciente a realizar actividades que lo saquen de la rutina y seguir un cronograma realizado por el profesional para así incentivarlo que puede tener una vida agradable	Técnica de activación conductual Programación de actividades	3	Se espera que el paciente organice su tiempo, y se reitere a las actividades el cual había abandonado y consiga así sentirse mejor en su estado de ánimo.



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



**Narcisa Pérez**

Firma del pasante



### Anexo B: Escala De Valoración Del Estado De Animo (Evea)

#### EVEA

A continuación encontrarás una serie de frases que describen diferentes clases de sentimientos y estados de ánimo, y al lado unas escalas de 10 puntos. Lee cada frase y rodea con un círculo el valor de 0 a 10 que indique mejor cómo te **SIENTES AHORA MISMO**, en este momento. No emplees demasiado tiempo en cada frase y para cada una de ellas elige una respuesta.

	Nada		Mucho
Me siento nervioso	0	1 2 3 4 5 6 7 8 9	10
Me siento irritado	0	1 2 3 4 5 6 7 8 9	10
Me siento alegre	0	1 2 3 4 5 6	7 8 9 10
Me siento melancólico	0	1 2 3 4 5 6	7 8 9 10
Me siento tenso	0	1 2 3 4 5 6 7 8	9 10
Me siento optimista	0	1 2 3 4 5 6 7 8 9	10
Me siento alicaído	0	1 2 3 4 5 6 7 8 9	10
Me siento enojado	0	1 2 3 4 5 6 7 8 9	10
Me siento ansioso	0	1 2 3	4 5 6 7 8 9 10
Me siento apagado	0	1 2 3	4 5 6 7 8 9 10
Me siento molesto	0	1 2 3 4 5 6 7 8 9	10
Me siento jovial	0	1 2 3 4 5 6 7 8 9	10
Me siento intranquilo	0	1 2 3 4 5 6 7 8 9	10
Me siento enfadado	0	1 2 3 4 5 6 7 8 9	10
Me siento contento	0	1 2 3 4 5 6	7 8 9 10
Me siento triste	0	1 2 3 4 5 6	7 8 9 10



### Anexo C: Inventario de Depresión de Beck

#### Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre: ABC Estado Civil SOLTERO Edad: 20 Sexo: M

Ocupación ESTUDIANTE Educación: SUPERIOR Fecha: 15/01/2023

**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.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN  
PSICOLOGIA REDISEÑADA



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. **Auto crítica**  
 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 mí 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.



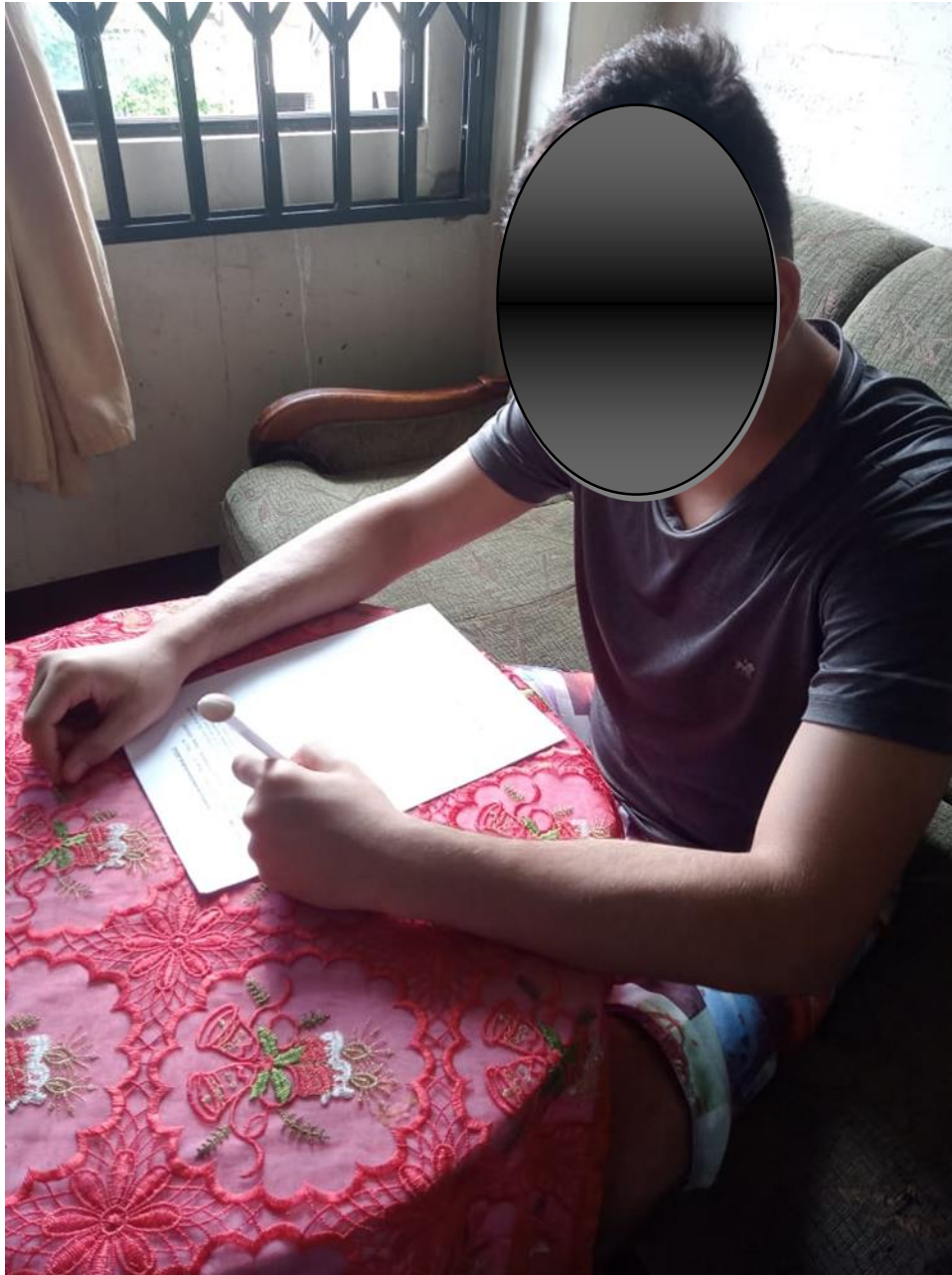
**Anexo D: Sesiones de Seguimiento**



**Anexo E: Aplicación de baterías psicométricas**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**PSICOLOGIA REDISEÑADA**





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



**Anexo F: Reunión Con La Tutora**

