



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



EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGA CLÍNICA

TEMA:

DIVORCIO Y SU REPERCUSIÓN EN EL ESTADO EMOCIONAL DE UN
ADOLESCENTE DE 13 AÑOS DE EDAD DEL CANTÓN BABAHOYO

AUTOR:

DÍAZ ARÉVALO ALEXANDY LIZBETH

TUTOR: MSC. ZUMBA VERA INGRID YOLANDA

BABAHOYO – 2023





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



Resumen

El divorcio es la ruptura o el término de la relación conyugal de una pareja, y se da cuando ésta decide poner fin a su relación por diversos motivos, uno de ellos puede ser la falta de comprensión, la infidelidad, entre otras causas. Los adolescentes con padres separados son uno de los principales afectados dentro del divorcio ya que los adolescentes presentan diversas alteraciones o malestares psicológicos que afectan en su vida cotidiana, pueden culpabilizarse de la situación que están viviendo dentro de su familia, tienen actitudes agresivas con sus progenitores y pueden desarrollar estados de depresión, ansiedad, estrés. Por ese motivo este estudio de caso pretende estudiar la temática el divorcio y su repercusión emocional en un adolescente de 13 años de edad, de la ciudad de Babahoyo, y tiene como objetivo analizar como el divorcio de los progenitores afectan en el estado emocional de un adolescente de 13 años de la ciudad de Babahoyo, el cual se llevará a cabo mediante la aplicación de las diferentes técnicas de recolección como; historia clínica, entrevista, revisión bibliográfica, aplicación de pruebas psicométricos como el inventario de depresión de Beck y la escala de ansiedad de Hamilton, información que se organiza mediante la sesiones, hallazgos en donde se va a plantear el diagnóstico de F 32.2 depresión grave sin síntomas psicóticos, y como soluciones planteadas se establece una metodología de rehabilitación mediante terapia cognitiva conductual para reducir la sintomatología del paciente.

Palabras claves: Divorcio, Repercusión emocional, adolescente



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



Abstract

Divorce is the breakup or termination of a couple's marital relationship, and it occurs when the couple decides to end their relationship for various reasons, one of which may be a lack of understanding, infidelity, among other causes. Adolescents with separated parents are one of the main ones affected by divorce, since adolescents have various alterations or psychological discomforts that affect their daily lives, they can blame themselves for the situation they are experiencing within their family, they have aggressive attitudes towards their parents. and they can develop states of depression, anxiety, stress. For this reason, this case study aims to study the issue of divorce and its emotional impact on a 13-year-old adolescent from the city of Babahoyo, and aims to analyze how parental divorce affects the emotional state of a 13-year-old adolescent from the city of Babahoyo, which will be carried out through the application of different collection techniques such as; clinical history, interview, bibliographic review, application of psychometric tests such as the Beck depression inventory and the Hamilton anxiety scale, information that is organized by sessions, findings where the diagnosis of F 32.2 severe depression without psychotic symptoms, and as proposed solutions, a rehabilitation methodology is established through cognitive behavioral therapy to reduce the patient's symptoms.

Keywords: Divorce, Emotional repercussion, adolescen



Índice General

RESUMEN	;	Error! Marcador no definido.
ABSTRACT	;	Error! Marcador no definido.
INTRODUCCION	1	
DESARROLLO	2	
JUSTIFICACIÓN.....	;	Error! Marcador no definido.
OBJETIVO.....		2
SUSTENTOS TEÓRICOS.	;	Error! Marcador no definido.
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	;	Error! Marcador no definido.
RESULTADOS OBTENIDOS	;	Error! Marcador no definido.4
SITUACIONES DETECTADAS	;	Error! Marcador no definido.7
SOLUCIONES PLANTEADAS.....	;	Error! Marcador no definido.8
CONCLUSIONES	;	Error! Marcador no definido.1
BIBLIOGRAFIA		
ANEXOS		



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



INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso que se denomina como el documento probatorio (dimensión escrita) del examen complejo de grado previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica de la Universidad Técnica de Babahoyo, en donde se utilizó la línea de investigación que concierne a la prevención, diagnóstico, evaluación y tratamiento psicoterapéutico en el ámbito clínico; enmarcándose en la sub-línea de psicoterapias individuales y grupales.

Este trabajo de investigación esta direccionado a analizar como el divorcio, repercute en el estado emocional de un adolescente de 13 años de edad, es importante abordar esta problemática porque el divorcio es una de las causas de desequilibrio en las relaciones intrafamiliares, y en muchas ocasiones abre una brecha entre padre e hijos , en la mayoría de los casos los hijos son los más afectados por la situación, y son quienes tienen más probabilidad de desarrollar malestar o trastornos psicológicos, que afecten a su calidad de vida.

Se investiga para proponer una posible solución que reduzca las manifestaciones sintomatológicas que causan alteración en el pensamiento, emociones y conductas insanas lo que genera malestar en el paciente. Pará la realización de este documento utilización el método de investigación inductivo, que está asociado a la investigación cualitativa; además se utilizaron diversas técnicas y herramientas que nos permitieron la recolección de información durante el proceso de intervención psicodiagnostico.

Cabe recalcar que el desarrollo del presente estudio de caso se organiza de la siguiente manera: Introducción, Desarrollo; en donde se incluye la justificación, objetivo, sustentos teóricos, técnicas aplicadas para la recolección de la información, resultados obtenidos; conclusiones, bibliografía en donde se evidencia de las fuentes que fueron utilizadas para hacer el sustento teóricos anexos en donde se muestra el trabajo que se ha hecho con el paciente a lo largo del proceso psicoterapéutico.



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



DESARROLLO

Justificación

La importancia del presente trabajo surge a partir de la necesidad de abordar las consecuencias emocionales que tiene un adolescente durante el proceso de divorcio de sus progenitores. Destacando que la familia es uno de los pilares primordiales en donde adquirimos aprendizajes para desarrollarnos en la sociedad; si en la familia se evidencia disfuncionalidad, en este caso se presenta el divorcio como problemática principal, se muestran consecuencias negativas en el paciente, manifestándose como un desequilibrio a nivel emocional.

Entre los problemas con los que se vincula el divorcio, lo que más causa inquietud es que el adolescente es una de las principales víctimas con respecto a las decisiones de sus progenitores; las perturbaciones emocionales van a ir aumentando en el paciente, si no recibe intervención profesional adecuada.

Este estudio de caso aportara contenido científico, que permitirá a los futuros estudiantes tener información preliminar acerca de la temática expuesta, aportando así a las investigaciones científicas que se realicen en la Universidad Técnica de Babahoyo.

Cabe destacar que el divorcio ha repercutido en salud emocional del adolescente M.A.S.A de 13 años de edad quien es el principal beneficiario en este estudio de caso. Hay que señalar que los integrantes del grupo familiar del adolescente no estuvieron dispuestos a participar en un proceso psicoterapéutico que involucre al núcleo familiar, pero si accedieron a que el adolescente reciba atención psicológica.

Objetivo

Analizar como el divorcio de los progenitores afecta al estado emocional del adolescente de 13 años, de la ciudad de Babahoyo



Sustentos teóricos

Divorcio

Para hablar de disolución conyugal o divorcio, se tendrá como punto de referencia el análisis teórico desde el aporte científico en torno a la temática planteada por este estudio de caso. Para lo cual abordaremos las siguientes conceptualizaciones científicas:

La palabra divorcio proviene del latín divirtiéndole que significa “Separación, disolución del matrimonio “y de divertiré que significa “separar, dejar al marido, apartarse“. (Barthel, 1999), nos dice que “El divorcio es la disolución legal y socialmente reconocida del matrimonio” (p.44).

El divorcio es considerado uno de los eventos más estresantes en la vida de una persona debido a las consecuencias psicosociales asociadas al mismo. Colapso mental, bajo autoestima, miedo, añoranza, tristeza, inseguridad, insomnio y aislamiento son solo algunos de los sentimientos y emociones que invaden el universo de muchas personas divorciadas.

La ruptura de un matrimonio es casi siempre un evento perturbador, marcado al menos por la decepción, la pérdida de sueños y expectativas. Además, hay asuntos legales, financieros, de crianza, emocionales y prácticos que requieren tiempo, energía y reasignación de responsabilidades. Las personas pueden tardar años en recuperar el equilibrio (Tamez, 2016) En su artículo nos menciona que:

Uno de los acontecimientos más importantes del siglo XX fue el papel cambiante de la mujer en la vida privada y pública, que le dio más oportunidades para la autoconciencia y la felicidad. Con el cambio de roles dentro y fuera de la familia, ha habido un cambio necesario y a menudo controvertido en la división de responsabilidades dentro de la familia, uno de los muchos factores que se han identificado detrás del aumento en las tasas de divorcio.

Causas del divorcio

Los problemas más citados que las personas informan como motivos de divorcio son:

Falta de compatibilidad

Las parejas que se divorcian pueden tener muchos valores diferentes, como una crianza de los hijos o la religión, o incluir los puntos de políticos con diferentes puntos de



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



vista. O podría ser que no haya interés mutuo y la relación haya llegado a un callejón sin salida, dejando aburrido a uno o ambos socios (Buscho, 2019).

Dinero

Muchas parejas tienen diferentes relaciones con el dinero. Por lo general, esto se debe a actitudes diferentes o conflictivas respecto de ganar, gastar, ahorrar y compartir (Buscho, 2019).

Comunicación no asertiva

Las parejas a menudo dicen "No podemos comunicarnos", lo que generalmente significa discusiones infructuosas, deshonestidad, retraimiento (evitación) u obstáculos. A veces se trata de habilidades de comunicación, pero a menudo esconde problemas más profundos que las parejas evitan o temen hablar (Buscho, 2019).

Conflicto constante

Las peleas intensas y frecuentes son tóxicas para un matrimonio. Las parejas discuten sobre muchas cosas diferentes y, a menudo, discuten sobre las mismas cosas una y otra vez, sin solución. Esto puede deberse a luchas de poder, falta de igualdad o desequilibrio en la relación, o falta de claridad en los roles (Buscho, 2019).

La infidelidad

Para muchos, esta es una razón para el divorcio. Después de todo, la mayoría de las personas prometen ser fieles a su pareja en sus votos matrimoniales. Esta promesa incumplida es una señal segura de que tu cónyuge no te respeta lo suficiente como para cumplirla.

Falta de intimidad

Las parejas pueden quejarse de que no hay suficiente sexo, o que hay disfunciones sexuales. La falta de coito o la falta de atracción a menudo se citan como problemas a largo plazo. Sin embargo, la intimidad se extiende más allá del coito. La cercanía emocional, la confianza y el respeto son el pegamento que mantiene unidas a las parejas, y si esta intimidad se desvanece, es posible que se represente en el acto sexual (Buscho, 2019).

Casarse demasiado joven



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



Las personas que quieren divorciarse a menudo dicen que no están preparadas para un compromiso a largo plazo. Algunos dijeron que se casaron por "las razones equivocadas", como querer salir de la casa o ser presionados por sus padres (Buscho, 2019).

Abuso (físico, emocional, verbal, fiduciario)

Las personas buscarán el divorcio cuando el abuso se vuelva intolerable, a menos que no sea seguro abandonar el matrimonio debido a la violencia potencial. El abuso generalmente está dirigido hacia uno de los miembros de la pareja, pero a menudo también hacia uno o más de los niños (Buscho, 2019).

Adicción (alcohol , drogas, sexo, apuestas, compras, medicamentos recetados).

La relación de un adicto con su adicción puede ser más fuerte que la relación con su cónyuge. Cuando el adicto rechaza el tratamiento o recae con frecuencia, la relación se ve amenazada y el matrimonio es inestable. A menudo sigue el divorcio (Buscho, 2019).

Otras cuestiones que a menudo se citan como motivos de divorcio.

Expectativas poco realistas

Uno de los errores más comunes que cometen las personas es esperar que su pareja cambie después del matrimonio. "Realmente pensé que una vez que se sintiera segura cambiaría, pero nada cambió". Cuando están en una relación a larga distancia, las personas pueden sentir que se conocen lo suficientemente bien como para casarse: "Pensamos que nos conocíamos, pero no es así".

Conflicto o intrusión de los suegros

El papel de los suegros en el matrimonio es a menudo un punto de discusión. Puede llevar a no sentirse protegido: "Creo que yo debería ser lo primero", "Ella siempre eligió a su madre por encima de las necesidades de nuestra familia", "Él siempre compitió o criticó a mi papá" (Gómez-Ortiz, 2017).

Pérdida de identidad

Cuando un cónyuge abandona una carrera para criar a los hijos, puede perder el sentido de su propia identidad. Hay otras razones para la pérdida percibida de identidad, como cuando uno de los cónyuges es muy exitoso o conocido: "Estoy harto de vivir a su sombra" (Gómez-Ortiz, 2017).

No está dispuesto a trabajar en el matrimonio



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



Si uno de los cónyuges siente que hay un problema, entonces ambos tienen un problema. Sin embargo, a menudo escucho a los cónyuges quejarse de que "ella se niega a ir a la consejería". O, "Fuimos a una sesión y no funcionó"

Enfermedad o discapacidad mental o física

Cuando uno de los cónyuges desarrolla una grave discapacidad o enfermedad mental o física, su cónyuge se convierte necesariamente en cuidador. Para algunas personas, el papel del cuidador es simplemente inaceptable. La situación está tan lejos de lo que imaginó el día de su boda que no puede imaginar vivir en la relación. No tiene la capacidad de aceptar un cambio tan devastador en su matrimonio. Por supuesto, muchos permanecen casados y hacen la transición al papel difícil, y a menudo heroico, de cuidador.

Tipos de divorcio:

Existen diversos tipos de divorcio de acuerdo a cada conceptualización, sin embargo (Venegas, 2015) nos afirma que: "La ley ecuatoriana contempla dos tipos de divorcio; el divorcio por mutuo consentimiento y el divorcio controvertido". (p.24).

Divorcio por mutuo acuerdo

Nos referimos a un divorcio de mutuo acuerdo cuando:

"Implica que los esposos acepten que el matrimonio ha llegado a su fin, Este divorcio resulta ser más rápido por la conciliación en cuanto a bienes que sea obtenido dentro del matrimonio, en el caso de los hijos de por medio cómo requisito fundamental es que los padres resuelvan la situación económica de los hijos menores de edad, cuidado, alimentación y educación de los mismos" (Venegas, 2015).

Divorcio controvertido

El divorcio controvertido es el más complejo, ya que una de las partes no está de acuerdo ejecutar el proceso de disolución matrimonial, este tipo de divorcio tiene muchas causales descritas en la ley como; El adulterio, tratos crueles, falta de armonía en la vida matrimonial, amenazas graves contra la vida de una de las partes, tentativa contra la vida del otro, acciones ejecutadas por el cónyuge para involucrar a los hijos en actividades ilícitas, condena ejecutoriada, abandono injustificado de cualquiera de los cónyuges. Cuando la pareja tiene hijos se deben establecer condiciones de separación como; Quién va a tener la custodia de los hijos, las visitas programadas, como será la repartición de bienes (Venegas, 2015)



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



Consecuencias emocionales de los adolescentes ante el divorcio

La literatura en psicología es particularmente detallada sobre las consecuencias de la separación matrimonial en el adolescente, ya sea investigación o publicaciones de psicólogos en ejercicio. Despegándose de una concepción patológica del divorcio, cada vez más autores reconocen el interés de un enfoque evolutivo que aborda la separación matrimonial como un proceso evolutivo que implica múltiples cambios a lo largo del tiempo y que permite considerar sus efectos diferenciados, a corto, mediano y largo plazo y según los hijos, dependiendo en particular de su edad y de la historia de las relaciones familiares (E. Mavis Hetherington, 1999).

Los adolescentes de padres divorciados han mostrado mayores niveles de depresión, ansiedad y síntomas psicósomáticos. Durante y después del proceso de separación, los adolescentes son más propensos a usar y abusar de sustancias, portarse mal y mostrar problemas de conducta. Pueden mostrar una mayor irritabilidad y agresividad. Pueden experimentar una baja autoestima y bienestar y, a menudo, tienen problemas en la escuela, académicamente y con sus compañeros (Aabbassi, 2016).

Si bien el adolescente puede experimentar el mismo tipo de sentimientos sobre la separación (ira, tristeza, etc.), puede comprender realmente el proceso de separación, sus causas y consecuencias. Además, su grado de autonomía se ve menos afectado por la separación, ya que se encuentra en una fase de distanciamiento de su familia. Sin embargo, debido a la historia familiar a veces conflictiva antes de la separación matrimonial, el adolescente puede manifestar dificultades a nivel socioemocional y en su aprendizaje escolar.

Se encontró que la mayoría de los estudiantes experimentan estrés emocional y muestran síntomas de trastornos psicológicos. La mayoría de los estudiantes usan formas positivas, aunque algunos toman medidas negativas como fumar y tomar drogas para lidiar con el estrés debido a padres divorciados. Los adolescentes necesitan apoyo para comunicarse con sus padres. Su objetivo es reconstruir el autoconcepto de los adolescentes que han sido angustiados por la crisis familiar que ha ocurrido. El apoyo de personas cercanas también permite que el estudiante se incline a pensar positivamente y pueden aceptar el divorcio de los padres (Smith, 2021).

Los adolescentes tienen una variedad de emociones sentidas cuando los padres se divorcian. Entre los sentimientos que mostraron estaba sentirse inseguros. Y pensando que su



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



futuro sería sombrío. También muestran sentimientos de tristeza, enojo, soledad y auto-culpa. Cuando sienten menos del amor dado por sus padres después de un divorcio, tenderán a mostrar emociones inestables. Este estudio también muestra que la participación de los padres en motivar a los adolescentes, así como proporcionar apoyo entre los métodos de gestión las emociones de los para que los adolescentes puedan realizar rutinas diarias sin límites (Smith, 2021).

Uno de los responsables para proporcionar apoyo es:

“Las familias, incluso cuando se ha producido el divorcio. Por lo tanto, el apoyo emocional, debe darse a los adolescentes incluso si los padres están divorciados. Además, la armonía familiar también se logra a través del bien relaciones familiares en una familia. La participación de los compañeros en la prestación de apoyo a los estudiantes puede también aumentar la motivación y el entusiasmo de un estudiante para continuar bien su vida” (Smith, 2021).

Los adolescentes pasan más tiempo con amigos y les facilitan la expresión de todos sus sentimientos hacia sus propios amigos. La mayoría de los estudiantes expresan su tristeza y enojo a sus amigos. Con quién se sienten cómodos y que entienden la situación por la que están pasando. En Además, el apoyo de los amigos es muy importante, especialmente cuando los estudiantes tienen dificultades. Controlando sus emociones para que no hagan o queden atrapados en cosas negativas (Smith, 2021).

Está claro que el divorcio conduce a efectos más negativos, especialmente en el emocional, aspectos emocionales y psicológicos de los niños. Esta condición puede perjudicar el desarrollo personal y en su vida amorosa, así como interferir con sus logros académicos. (Smith, 2021).

Más allá de estos aspectos relacionados con el período de desarrollo del adolescente, es necesario situar la cuestión de la separación y sus efectos en el contexto más amplio del sistema familiar, teniendo en cuenta la historia de las relaciones familiares: relaciones padre-hijo (por ejemplo, en términos de relaciones de apego), relaciones con hermanos y miembros de la familia extensa (abuelos, tíos, tías, etc.). La dinámica de estas relaciones antes y cuando se produce la ruptura matrimonial influye en cómo se actualizan en el contexto de la separación y cómo evolucionan (E. Mavis Hetherington, 1999).



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



Hay que distinguir los factores relacionados con las características personales del adolescente y los padres, la dinámica de las relaciones familiares antes, durante y después de la separación matrimonial y el entorno (condiciones económicas, estrés por separación y apoyo social).

Para las características personales, es importante considerar la edad del adolescente, pero también su adaptación psicológica antes de la separación; Por parte de los padres, su personalidad y nivel de angustia psicológica son factores clave, con efectos diferenciados para padres y madres (E. Mavis Hetherington, 1999).

Las buenas relaciones entre padres e hijos pueden tener un efecto protector en el adolescente, al igual que las prácticas de crianza cálidas y de apoyo por parte de ambos padres. Por el contrario, la existencia de conflictos entre los padres y sus características se destaca como factores de riesgo. (E. Mavis Hetherington, 1999).

La persistencia de los problemas entre los padres después de la separación tiene efectos negativos significativos en el desarrollo y la adaptación del adolescente. De hecho, esta situación de conflicto puede llevar al adolescente a asumir cierta responsabilidad por el conflicto y a sentirse impotente ante una situación que no puede cambiar y, por otro lado, alterar su sentido de seguridad emocional. En este punto, es importante tener en cuenta cómo el adolescente percibe y significa los conflictos entre sus padres, la naturaleza (E. Mavis Hetherington, 1999).

El proceso de separación matrimonial es complejo tanto en términos de los muchos cambios intrapersonales e interpersonales que moviliza como en sus efectos sobre el adolescente y su desarrollo y sobre los padres. Las necesidades del adolescente se relacionan con diferentes aspectos: mientras que algunos se relacionan directamente con el proceso de separación matrimonial, otros son específicos de la relación del adolescente con sus padres o de su lugar dentro de la familia. Una de las necesidades básicas del adolescente es estar "seguro de la seguridad emocional de sus padres y ser preservado en un lugar y papel claramente identificados como adolescente" (E. Mavis Hetherington, 1999) .

La capacidad de los adolescentes para superar el daño que puede causar el divorcio es diferente en cada caso. Esto dependerá en gran medida de cómo los padres manejen su gestión. En cada divorcio, los trastornos psicológicos en el adolescente pueden manifestarse a corto y largo plazo (Smith, 2021).



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



Baja autoestima



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



Dependiendo de la edad y las capacidades de los adolescentes ante nuevas situaciones, las repercusiones en su autoestima pueden ser más o menos profundas. En caso de divorcio, los adolescentes pueden pensar que no son importantes o que sus padres no se preocupan por ellos.

Sentimientos de culpa

Si la comunicación de los padres no es óptima, pueden pensar que son culpables del divorcio. Esto puede suceder si los padres no tienen la madurez para lidiar con el conflicto y sus responsabilidades. Como resultado, los adolescentes podrán sentir una sensación de abandono total.

Depresión

Muy a menudo, perder el estilo de vida y el poder adquisitivo debido al divorcio generalmente causa incertidumbre. Por un lado, los adolescentes a menudo tienen que cambiar de hogar, de escuela y dejar a sus amigos. Aquí es cuando puede aparecer la depresión, además, también pierden la seguridad y la confianza que tenían con sus padres a través de las actividades familiares.

Por otro lado, pueden verse obligados a vivir con uno de los padres de manera forzada. Y si pasan poco tiempo con el otro padre, su comportamiento puede pasar de la depresión a la hostilidad.

Ansiedad

La ansiedad es un sentimiento de temor, miedo e inquietud este tipo de reacciones actúan como mecanismo de defensa ante alguna situación o estímulo presente en nuestro entorno. Cuando presentamos este miedo de manera excesiva puede afectar en nuestras actividades cotidianas; Cuando los progenitores de un adolescente están pasando por un proceso de divorcio, este puede desarrollar ansiedad ya que su vida va a cambiar, y puede experimentar un intenso miedo por lo que vaya ocurrir en el futuro (Roizblatt, 2018).

Dificultad para socializar

Durante la separación, los adolescentes solo pueden pensar en lo que está sucediendo en casa. Esto puede disminuir su motivación para compartir con sus amigos, del mismo modo, el rendimiento académico y otros aspectos de sus vidas a menudo se ven afectados (Smith, 2021)



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



Bajo rendimiento escolar

Los adolescentes estudiantes cuyos progenitores están divorciados o pasando por un proceso de divorcio empiezan gradualmente a cambiar su comportamiento y a su vez a disminuir su rendimiento escolar, conversando con ellos se puede notar no sólo cambios en su conducta, sino también en su autoestima; todos estos cambios van a generar consecuencias negativas en el adolescente, siendo una de las consecuencias el desinterés y descuido de sus responsabilidades académicas (Ochoa, 2012).

Con base a las teorías citadas de los diferentes autores, nos demuestran que el divorcio no es solo un problema que afecta a los adultos implicados, sino también a aquellos que viven dentro del círculo familiar, especialmente si hay hijos de por medio. Los hijos se acostumbran a las rutinas que se realizaban dentro del hogar, que al presentarse el divorcio o separación de sus padres, esa rutina cambia, lo que puede producir problemas de adaptabilidad, generando en las adolescentes conductas hostiles, agresivas.

Relacionado las teorías de los autores antes citados, todas estas son aceptadas, ya que cuando un matrimonio con hijos adolescentes pasa por un proceso de divorcio, uno de los principales afectados son los jóvenes, ya que pueden crear un sentimiento de culpa por la separación de sus padres. Los adolescentes tienen una capacidad cognitiva parecida a la de los adultos, y por eso es importante que los adultos actúen con sinceridad ante la situación, y no polarizar el apoyo del hijo o hija hacia alguna de las partes, es importante también que los adultos escuchen las opiniones del adolescente.



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



Técnicas aplicadas para la recolección de información

Para llevar a cabo el análisis de este estudio de caso se utilizaron diferentes técnicas con sus determinados instrumentos, que nos brindan la información que necesitamos para el diagnóstico de nuestro paciente.

Historia clínica

La historia clínica psicológica, es un documento que se utilizó en el proceso psicoterapéutico para recopilar todos aquellos datos significativos del paciente, en este instrumento de recolección de datos se incluyó; los datos de filiación del paciente, el motivo de consulta, la historia del cuadro psicopatológico, los antecedentes familiares, la historia personal del paciente, la exploración del estado mental del paciente etc.

La información que fue recogida mediante la historia clínica es confidencial, siendo este un sustento para nuestro psicodiagnóstico, y para la elaboración de nuestro plan terapéutico. Esta serie de datos fueron recogidos desde la primera entrevista, y se completó a medida que pasaron las sesiones

Entrevista semiestructurada

Una entrevista semiestructurada es un método que se utilizó para la recolección de datos, en donde nos encargamos de hacerle preguntas al paciente dentro de un marco temático predeterminado. Sin embargo, las preguntas que hicimos no se establecieron en un orden o redacción.

Psicoeducación

Esta técnica se utilizó para explicarle al paciente su problemática, se le proporcionó al paciente la información acerca de su diagnóstico, síntomas, y se le proporcionó explicaciones acerca del proceso psicoterapéutico.

Inventario de depresión de Beck

El Inventario de depresión de Beck (BDI) es una test psicométrico que consta de 21 preguntas y fue utilizado para medir los síntomas de depresión del paciente.

Escala de ansiedad de Hamilton

Este instrumento psicométrico lo utilizamos para medir la gravedad de la ansiedad del paciente, en función a sus 14 parámetros, que incluyen estado de ánimo ansioso, tensión, miedos, insomnio, quejas somáticas y comportamiento en la entrevista.



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



Diferencia entre hechos, pensamiento y emociones.



Esta técnica de reestructuración cognitiva fue usada para que el paciente pueda visualizar la diferencia entre hechos, pensamientos y emociones.

Clasificando el Grado de Emoción y el Grado de Creencia en un Pensamiento

Esta técnica se utilizó para que el paciente identifique el grado de intensidad de las creencias y emociones bajo alguna situación o evento en la que se encuentra cuando experimenta un pensamiento negativo.

Explicar cómo los pensamientos crean sentimientos.

Esta técnica fue utilizada para ayudar al paciente a reconocer que los pensamientos crean emociones (y comportamientos).

Categorización de pensamiento distorsionado.

Esta técnica fue usada para determinar los pensamientos distorsionados que tiene el paciente ante determinadas situaciones.

Costo-beneficio.

Éste técnica fue usada para que el paciente identifique cuáles son los costos y beneficios que Tiene al mantener un determinado pensamiento.

Decatastrofizar

Esta técnica permitió que el paciente contemple el peor escenario posible, lo que permitió que el paciente confronte la evitación cognitiva animándolo a que pueda afrontar las situaciones imaginadas.

Generar una explicación alternativa

Esta técnica se utilizó para que el paciente pueda tener una visión más realista de las situaciones, reduciendo los pensamientos inflexibles.

Técnicas de relajación

Esta técnica fue utilizada para ayudar al paciente a generar la "respuesta de relajación" del cuerpo, logrando una respiración más lenta, una presión arterial más baja y una frecuencia cardíaca reducida en el adolescente, lo que permitió que su sintomatología somática se reduzca.



Resultados obtenidos

Presentación del caso

El siguiente caso es el de un adolescente 13 años edad, quien es hijo único de un matrimonio que duro aproximadamente 15 años, asistió a consulta de manera voluntaria, mencionando que sus padres se habían divorciado hace aproximadamente tres meses, por lo cual estaba atravesando una situación difícil. Su padre decidió irse a trabajar a otra ciudad, y su madre trabaja todo el día en la misma ciudad que el adolescente reside, y la única que lo supervisa al momento de estar solo en casa es su abuela, que se retira hacia su hogar cuando su madre llega a casa, el adolescente llego a consulta manifestando que presentaba la siguiente sintomatología; tristeza, irritabilidad, soledad, desánimo, miedo, y dificultad de conciliar el sueño, lo cual que le causaba preocupación.

Motivo de consulta

El paciente llega a consulta por motivo que sus padres se han divorciado hace aproximadamente tres meses y presenta malestar manifestándolos por medio de diferentes síntomas, el adolescente menciona que: “Mi familia era feliz, siempre nos íbamos de viaje, salíamos a comer, y mis padres se querían mucho”. “Pero hace seis meses empezaron las discusiones, las peleas, mi papá ya no llegaba a dormir a casa, mi mamá lloraba mucho, todo esto fue muy feo, ya que creo que por mi culpa ellos pelean mucho”. “Me siento muy solo, ya nada es como antes, me siento triste y con mucho coraje con mis padres, si estuvieran juntos nada de esto hubiera pasado, ya no tengo ganas ni de ir al colegio”

Sesiones aplicadas

Sesión N° 1 14/09/2022

En esta sesión tuvimos el primer contacto con el adolescente, en donde inmediatamente establecimos el rapport con la finalidad de ganarnos la confianza del adolescente y que el mismo pueda expresar la problemática por la que asistió a consulta sin ningún tipo de restricción. Él nos explicó cuál era su motivo de consulta, y nos mencionó que se sentía triste, sólo, enojado y poco interesado de continuar con sus estudios, debido a que sus padres pasaron por un proceso de divorcio. También se recolectó información acerca de sus datos personales con el objetivo



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



de ir llenando la historia clínica del paciente, con la ayuda de su abuela, quien es madre de la progenitora del adolescente. Se realizó una entrevista



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



semiestructurada con la finalidad de identificar cual es la problemática del paciente y el porque de sus conductas. Pudimos llevar a cabo la técnica de “psicoeducación” con el paciente, en donde logro comprender como se iba a ejecutar el proceso psicoterapéutico.

Sesión N° 2 21/09/2022

En esta sesión se procedió a aplicar test psicométricos como “El inventario de depresión de Beck” y “La escala de ansiedad de Hamilton”. Se utilizó la técnica cognitiva “Diferencia entre hechos, pensamiento y emociones”, lo que permitió que el adolescente pueda diferenciar los eventos, pensamientos y sentimientos. También se aplicó la técnica de “Clasificando el grado de emoción y el grado de creencia en un pensamiento”, en donde el paciente pudo evidenciar el grado de intensidad de sus creencias y sentimientos, y por ultimo enviamos una tarea para la casa, acerca de la técnica antes mencionada, en donde se dieron pautas para que el paciente pueda registrar sus creencias y emociones categorizando el grado de intensidad de las mismas en una escala del 0% al 100%, para la realización de dicha actividad se le entrego un formulario al paciente.

Sesión N° 3 28/09/2022

En la tercera sesión se revisó la tarea enviada en la sesión número 2, en donde se obtuvo resultados favorables, ya que el paciente realizo la tarea con éxito y se procedió a aplicar las técnicas de relajación, específicamente la técnica de “Relajación pasiva”, lo que permitió que el paciente baje sus niveles de ansiedad, ya que le paciente durante la sesión se alteró explicando las situaciones que le habían ocurrido a lo largo de la semana, manifestándolo en congoja. Después de que logramos que le paciente se clamara se aplicó otra técnica llamada “Explicar cómo los pensamientos crean sentimientos”, permitiendo que el adolescente pueda comprender que las interpretaciones que hace acerca de un hecho o situación, determina la forma en cómo se siente y se comporta, se envió una tarea para la casa, con el objetivo de reforzar el aprendizaje que se obtuvo mediante la técnica antes mencionada, y se le dio la instrucción al paciente de que a lo largo de la semana estén pendientes de sus sentimientos y como estos están relacionados con sus pensamientos, y en el formulario que se le entrego, anote cuales son los sentimiento que tiene y que pensamientos le viene junto a esa emoción.

Sesión N° 4 05/10/2022



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



En esta cuarta sesión se hizo la revisión de la tarea que se envió en la sesión anterior, en donde evidenciamos que el paciente realizó con éxito su tarea, y aplicamos otra técnica llamada “Categorización de pensamiento distorsionado” y permitió que el adolescente pueda categorizar sus pensamientos automáticos, y para reforzar el aprendizaje se envió una tarea en donde el paciente tiene que registrar sus pensamientos automáticos y mediante los formularios que se le otorgó irlos categorizando. Además aplicamos la técnica “Análisis costo- beneficio” en donde el paciente realizó el análisis de algunos pensamientos y pudo ver cuáles son las ventajas y las desventajas de los mismos.

Sesión N° 5 12/10/2022

En la quinta sesión se hizo la revisión de la tarea anterior, la cual fue realizada con éxito por el adolescente, y aplicamos otra técnica llamada “Decatastrofizar” en donde hicimos que el paciente piense el peor escenario acerca de la situación por la que está pasando. También aplicamos la técnica de “Generar una explicación alternativa” en donde el paciente pudo establecer el resultado más deseado, lo que más teme, y el resultado más realista, acerca de las situaciones que están ocurriendo en su vida diaria, lo que permitió un cambio en el pensamiento rígido e inflexible. Se envió de tarea para la casa y se instruyó al paciente como llenar un formulario en donde el paciente pudo llenar los aspectos antes mencionados.

Sesión N° 6 19/10/2022

En la sexta sesión se hizo la revisión de la tarea anterior, la cual fue realizada con éxito por el paciente, y continuamos con la técnica de “Generar una explicación alternativa” en donde se logró que el paciente tenga interpretaciones alternativas más realistas que pudieron reemplazar las valoraciones exageradas del paciente.



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



Situaciones detectadas

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo	Distorsiones cognitivas, desconcentración, pérdida del sueño, y pensamientos recurrentes.	Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos.
Afectivo	Tristeza, soledad, perdida del interés, culpabilidad	
Conductual	Comportamiento negativos, desafiantes, e irritables, perdió el interés en actividades que le causaban placer.	
Conducta social-escolar	Perdida del interés por ir al colegio.	
Somática	Dolores de cabeza de manera constante, pérdida del apetito, y pérdida de peso o masa muscular..	

Elaborado por: Alexandy Lizbeth Díaz Arévalo

Diagnóstico estructural

Los resultados del diagnóstico estructural aluden a la clasificación internacional de Enfermedades, 10ª edición CIE 10 y al Manual De diagnóstico y estadístico de trastornos mentales.

Diagnostico Estructural	
CIE.10	F32.2



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



Se determina que el paciente presenta de 13 años de edad presenta un: **Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos**, y tiene un tiempo de evolución de 5 meses, que equivale a 20 semanas.

Soluciones planteadas

Esquema Psicoterapéutico

Hallazgos	Meta terapéutica	Técnica	Número de sesiones	Fechas	Resultados obtenidos
Área cognitiva	Explicación del problema por el cual atraviesa el paciente	Psicoeducación	1	14/09/2022	El paciente puso comprender de qué manera se iba a llevar el proceso psicoterapéutico
	Darle a conocer como se llevara a cabo el proceso psicoterapéutico				
	Que el paciente pueda identificar aquellos pensamientos que les están causando afección a su conducta	Diferenciando hechos, pensamientos y emociones	1	21/09/2022	El paciente logro identificar y diferencia los pensamientos, hechos y emociones ante una situación
	Identificar los pensamientos automáticos disfuncionales, que afectan la conducta del paciente	Categorización de pensamientos distorsionados	2	05/10/2022 12/10/2022	El paciente logro identificar y categorizar los pensamientos distorsionados
					Se logró que le paciente tenga



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



	Que el paciente tenga una perspectiva más realista acerca de que podría pasar	Generar una explicación alternativa 18	2	12/10/2022 19/10/2022	una perspectiva más realista de los que podría pasar, y reduzca sus pensamientos rígidos e inflexibles
Área somática	Que el paciente llegue a un estado de relación	Técnica de relajación	1	28/09/2022	Se logró que el paciente se sienta tranquilo, consiguiendo un estado de relajación
Área afectiva	Que el paciente pueda identificar el grado de intensidad de las creencias y emociones bajo alguna situación o evento	Clasificando el grado de emoción y el grado de creencia en un pensamiento	2	21/09/2022 28/09/2022	El paciente puedo identificar cuan intensa es una creencia o emoción
	Ayudar al paciente a reconocer que los pensamientos crean emociones	Explicar cómo los pensamientos crean sentimientos.	2	28/09/2022 05/10/2022	El paciente logro comprender que sus emociones son producto de sus pensamientos y no de las situaciones
Área social-escolar	Que el paciente identifique cuales son las ventajas y	Análisis costo-beneficio	1	05/10/2022	El paciente logro identificar las ventajas y desventajas de



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



	desventajas de determinados pensamientos				algunas pensamientos
Área conductual	Que el paciente contemple el peor escenario posible, lo que permitió que el paciente confronte la evitación cognitiva animándolo a que pueda afrontar las situaciones imaginadas.	Decatastrofizar	1	12/10/2022	Se logró que el paciente imagine el peor escenario posible, y indago en cómo podía afrontar la situación



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



CONCLUSIONES

El divorcio es una problemática que tiene efectos negativos en los adolescentes, Por lo general Los hijos están adaptados al ambiente y a las rutinas que se crean dentro de un hogar, y una vez que se interrumpe esto, puede ser difícil para los hijos recuperarse y adaptarse, Esto puede conllevar a diversos problemas de comportamiento, cognitivos y emocionales.

Cuando los padres se divorcian, puede ser difícil para toda la familia especialmente para los hijos, que tienen que lidiar con la agitación de sus vidas y acostumbrarse a la nueva realidad de su vida cotidiana. Para los adolescentes, el divorcio puede ser particularmente difícil, y necesitan apoyo de sus padres para aprender a sobrellevar la situación después de un divorcio.

Es por esto que llegamos a la conclusión de que los adolescentes cuyos padres están divorciados experimentan una gama de emociones, interrumpiendo actividades que eran comunes en su vida y esto conlleva un gran impacto, manifestándose en problemas académicos, problemas de conducta, depresión, tristeza o enojo, etc. Mediante la investigación de este estudio de caso, pudimos establecer la congruencia que existe entre la teoría investigada y la realidad estudiada del adolescente de 13 años de edad, ya que fue el principal afectado por el divorcio de sus padres.

Existió una gran factibilidad para llevar a cabo esta investigación con éxito, gracias al adecuado uso de las diferentes técnicas para llevar a cabo el proceso terapéutico. Una de las primeras técnicas que se usó fue la psicoeducación con la cual logramos que el paciente tenga una visión clara de todo el proceso por el cual iba a pasar y luego se implementó la utilización de la entrevista semiestructurada en donde conseguimos realizar las preguntas acertadas, que nos permitió llegar a un diagnóstico presuntivo.

A lo largo del proceso psicoterapéutico se aplicaron técnicas cognitivas conductuales que se aprendieron dentro de la institución universitaria, como parte del proceso parte del proceso estudiantil, y cada una de estas fue realizada con éxito dentro del proceso psicoterapéutico obteniendo resultados favorables en la disminución de la sintomatología del paciente.



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



Uno de los puntos a resaltar es la predisposición que tuvo el paciente para colaborar con el proceso psicoterapéutico, lo que permitió que el mismo pueda cumplir su plan terapéutico, lo que permitió el mejoramiento del malestar afectivo, conductual y cognitivo.

Apoyándonos en el sustento teórico y en la praxis de este estudio de caso , Pudimos dar cumplimiento a nuestro objetivo que fue analizar como el divorcio repercute en el estado emocional de un adolescente de 13 años de la ciudad de Babahoyo que fue propuesto en el principio del trabajo de investigación.

Durante el divorcio, es prudente que los padres busquen asesoramiento para que sus hijos puedan aprender a lidiar con los cambios que se vienen en la separación matrimonial, ya que muchas veces los padres se ven envueltos en las problemáticas que conlleva un divorcio, y suelen olvidarse de las necesidades de los hijos.

Finalmente se recomienda que el adolescente ponga en práctica las técnicas aprendidas durante todo este proceso psicoterapéutico, las veces que el crea necesarias. Y se sugiere que los próximos investigadores de esta problemática que a diario va aumentando utilicen los hallazgos de este estudio de caso para futuras investigaciones.



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



BIBLIOGRAFIA

- Aabbassi, B. (2016). Psicopatología del desarrollo y familiar de la separación de los padres. En B. Aabbassi, *Psicopatología del desarrollo y familiar de la separación de los padres* (pág. 71). Enfances & Psy .
- Barthel, D. L. (1999). Concise Oxford Dictionary of Sociology. En D. L. Barthel, *Concise Oxford Dictionary of Sociology* (pág. 44). New York: Marshall, Gordon.
- Buscho, A. G. (18 de 12 de 2019). *Psychology Today*. Recuperado el 23 de 02 de 2023, de Psychology Today: <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/better-divorce/201912/understanding-the-effects-high-conflict-divorce-kids>
- E. Mavis Hetherington, M. S.-H. (1999). *The Adjustment of Children with Divorced Parents: A Risk and Resiliency Perspective*.
- Gómez-Ortiz, O. (2017). *Pensamiento Psicológico*. Recuperado el 27 de 02 de 2023, de Pensamiento Psicológico: <http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v15n2/v15n2a06.pdf>
- Ochoa, D. d. (2012). *Repositorio.ug*. Recuperado el 04 de Marzo de 2023, de Repositorio.ug: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/5983/1/Tesis%20de%20Psicolog%C3%ADa%20Educativa.pdf>
- Roizblatt, A. (abril de 2018). *Scielo*. Recuperado el marzo de 2023, de Scielo: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000200166
- Smith, A. (15 de 12 de 2021). *Scielo*. Recuperado el 28 de Feb de 2023, de Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282021000100001&script=sci_abstract&tlng=en
- Tamez, B. M. (14 de Dic de 2016). *Scielo*. Recuperado el 23 de Feb de 2023, de Scielo: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252016000400229
- Venegas, M. V. (24 de Abril de 2015). *Repositorio Uisek*. Recuperado el Marzo de 2023, de Repositorio Uisek: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/1191/1/%E2%80%9CIMPLEMENTACI%C3%93N%20EN%20EL%20ECUADOR%20DE%20LA%20DISOLUCI%C3%93N%20DEL%20V%3%8DNCULO%20MATRIMONIAL%20POR%20MUTUO%20CONSENTIMIENTO%20E.pdf>



ANEXOS

Anexo A

23

HISTORIA CLÍNICA

HC. # _____

Fecha: 14/09/ 2022

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: M.A.S.A

Edad: 13 años

Lugar y fecha de nacimiento: Babahoyo, 15 de noviembre del 2010

Género: Masculino Estado civil: soltero Religión: No refiere

Instrucción: Primaria

Ocupación: Estudiante

Dirección: Babahoyo Teléfono: n/a

Remitente: Voluntad propia

2. MOTIVO DE CONSULTA

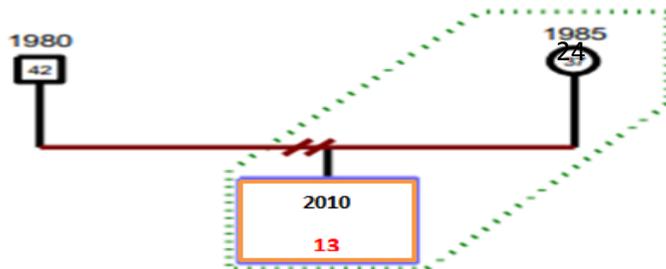
El paciente llega a consulta por motivo que sus padres se han divorciado hace aproximadamente tres meses y presenta malestar manifestándolos por medio de diferentes síntomas, el adolescente menciona que: “Mi familia era feliz, siempre nos íbamos de viaje, salíamos a comer, y mis padres se querían mucho”. “Pero hace seis meses empezaron las discusiones, las peleas, mi papá ya no llegaba a dormir a casa, mi mamá lloraba mucho, todo esto fue muy feo, ya que creo que por mi culpa ellos pelean mucho”. “Me siento muy solo, ya nada es como antes, me siento triste y con mucho coraje con mis padres, si estuvieran juntos nada de esto hubiera pasado, ya no tengo ganas ni de ir al colegio”

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

Paciente hace 6 meses a raíz de que sus padres empezaron a pelear el adolescente comenzó 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.



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



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



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.

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 generó 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 fútbol

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

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 fútbol.

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL



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



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 tiene²⁶ 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



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



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= ~~27~~: 22 As: 14 Total= 36) (Resultado: Ansiedad moderada/grave) Test de Depresión de Beck (Puntuación= 36 Puntos) (Resultado: Depresión severa)

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
Afectiva	Tristeza Soledad Desolación Irritabilidad Agresividad	Depresión
Conducta social- escolar	Disminución de interés escolar	
Somática	Dificultad para conciliar el sueño.	
Conductual	Irritabilidad Conducta desafiante	

9.1. Factores predisponentes:



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



No presenta

9.2. Evento precipitante:

Divorcio de los padres

9.3. Tiempo de evolución: 6 meses

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos (F32.2 CIE-10)

11. PRONÓSTICO

28

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
- Explicar cómo los pensamientos crean sentimientos
- Clasificando el Grado de Emoción y el Grado de Creencia en un Pensamiento

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta terapéutica	Técnica	Número de sesiones	Fechas	Resultados obtenidos
------------------	-------------------------	----------------	---------------------------	---------------	-----------------------------



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



Área cognitiva	Explicación del problema por el cual atraviesa el paciente Darle a conocer como se llevara a cabo el proceso psicoterapéutico	Psicoeducación	1	14/09/2022	El paciente puso comprender de qué manera se iba a llevar el proceso psicoterapéutico
	Que el paciente pueda identificar aquellos pensamientos que les están causando aficción a su conducta	Diferenciando hechos, pensamientos y emociones	1	21/09/2022	El paciente logro identificar y diferencia los pensamientos, hechos y emociones ante una situación
	Identificar los pensamientos automáticos disfuncionales, que afectan la conducta del paciente	Categorización de pensamientos distorsionados	2	05/10/2022 12/10/2022	El paciente logro identificar y categorizar los pensamientos distorsionados
	Que el paciente tenga una perspectiva más realista acerca de que podría pasar	Generar una explicación alternativa	2	12/10/2022 19/10/2022	Se logró que le paciente tenga una perspectiva más realista de los que podría pasar, y reduzca sus pensamientos rígidos e inflexibles
Área somática	Que el paciente llegue a un estado de relación	Técnica de relajación	1	28/09/2022	Se logró que el paciente se sienta tranquilo, consiguiendo un



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



					estado de relajación
Área afectiva	Que el paciente pueda identificar el grado de intensidad de las creencias y emociones bajo alguna situación o evento	Clasificando el grado de emoción y el grado de creencia en un pensamiento	2	21/09/2022 28/09/2022	El paciente puedo identificar cuan intensa es una creencia o emoción
	Ayudar al paciente a reconocer que los pensamientos crean emociones	Explicar cómo los pensamientos crean sentimientos.	30 2	28/09/2022 05/10/2022	El paciendo logro comprender que sus emociones son producto de sus pensamientos y no de las situaciones
Área social-escolar	Que el paciente identifique cuales son las ventajas y desventajas de determinados pensamientos	Análisis costo-beneficio	1	05/10/2022	El paciente logro identificar las ventajas y desventajas de algunas pensamientos
Área conductual	Que el paciente contemple el peor escenario posible, lo que permitió que el paciente confronte la evitación cognitiva animándolo a que pueda afrontar las	Decatastrofizar	1	12/10/2022	Se logró que el paciente imagine el peor escenario posible, y indago en cómo podía afrontar la situación



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



	situaciones imaginadas.				
--	----------------------------	--	--	--	--



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



ANEXOS

Nombre: [REDACTED] Fecha: 21/09/2022
 Unidad/Centro: N° Historia:

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Población diana: Población general. Se trata de una escala heteroadministrada por un clínico tras una entrevista. El entrevistador puntúa de 0 a 4 puntos cada ítem, valorando tanto la intensidad como la frecuencia del mismo. Se pueden obtener, además, dos puntuaciones que corresponden a ansiedad psíquica (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y a ansiedad somática (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13). Es aconsejable distinguir entre ambos a la hora de valorar los resultados de la misma. No existen puntos de corte. Una mayor puntuación indica una mayor intensidad de la ansiedad. Es sensible a las variaciones a través del tiempo o tras recibir tratamiento.

Instrucciones para el profesional
 Seleccione para cada ítem la puntuación que corresponda, según su experiencia. Las definiciones que siguen al enunciado del ítem son ejemplos que sirven de guía. Marque en el casillero situado a la derecha la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma en el paciente. Todos los ítems deben ser puntuados.

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/Incapacitante
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4
7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	0	1	2	3	4
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	0	1	2	3	4
9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	0	1	2	3	4
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.	0	1	2	3	4
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborignos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.	0	1	2	3	4
12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	0	1	2	3	4
13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)	0	1	2	3	4
14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas energéticas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.	0	1	2	3	4

Ansiedad psíquica	14
Ansiedad somática	8
PUNTUACIÓN TOTAL	22

Ansiedad Moderada



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



Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre: [REDACTED] Estado Civil: [REDACTED] Edad: 32 Sexo: M
Ocupación: [REDACTED] Educación: [REDACTED] Fecha: 21/05/2012

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 de mi futuro.
1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
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 gusto 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



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



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

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 hacer.

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 Total:

36

depresión severa.

FORM 2.1

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 criticó mi trabajo" es un evento.

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

De *Técnicas de Terapia Cognitiva: Una Guía para el Profesional, Segunda Edición*. Robert L. Leahy. Copyright © 2017 The Guilford Press. Se otorga permiso para fotocopiar este material a los compradores de este libro para uso personal o con pacientes (véase la página de copyright para más detalles). Los compradores pueden descargar copias adicionales de este material (véase el recuadro al final del Índice General).



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



FORM 2.5

Clasificando Emociones y Creencias

El grado de su creencia en pensamientos negativos puede variar con los distintos eventos y bajo distintas circunstancias. Anote el evento o la situación en la que se encuentra cuando experimenta un pensamiento negativo. Por ejemplo, "sentado solo" o "pensando si ir a una fiesta" o "tratando de trabajar". Luego anote sus pensamientos negativos, cuanto cree en ellos, sus emociones y la intensidad con que las experimenta.

Evento/situación	Pensamiento negativo y grado de creencia (0-100%)	Emoción e intensidad de la misma (0-100%)
Tengo malos calificaciones	No sirvo para nada (80%)	deprimido (80%)
Me macho pela con mi padre por mi	Todo es mi culpa (80%)	Triste (70%)
Peleo con mi abuela	Ella se molesta por todo (100%)	Enojado (100%)
Los profesores me ignoran	Soy inútil (70%)	Triste (70%)

De Técnicas de Terapia Cognitiva: Una Guía para el Profesional, Segunda Edición. Robert L. Leahy. Copyright 2017 The Guilford Press. Se otorga permiso para fotocopiar este material a los compradores de este libro para personal o con pacientes (véase la página de copyright para más detalles). Los compradores pueden descargar copias adicionales de este material (véase el recuadro al final del Índice General).

FORM 2.2

Cómo los Pensamientos Crean Sentimientos

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

Pensamiento: Pienso que . . .	Sentimiento: Por lo tanto, me siento . . .
mi familia no valen a ser la misma	tristeza
mi abita me fastido mucho	enojo.
mi mano y mi pape no se interesan por mi.	tristeza
No me sale nada bien	decepción
Nadie me quiere	tristeza

De *Técnicas de Terapia Cognitiva: Una Guía para el Profesional*, Segunda Edición. Robert L. Leahy. Copyright © 2017 The Guilford Press. Se otorga permiso para fotocopiar este material a los compradores de este libro para uso personal o con pacientes (véase la página de copyright para más detalles). Los compradores pueden descargar copias adicionales de este material (véase el recuadro al final del Índice General).

FORM 2.2

Cómo los Pensamientos Crean Sentimientos

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

Pensamiento: Pienso que . . .	Sentimiento: Por lo tanto, me siento . . .
mi familia no valen o es la misma	tristeza
mi abuela me fastidia mucho	enojo.
mi mamá y mi papá no se interesan por mí.	tristeza
No me sale nada bien	decepción
Nadie me quiere	tristeza

De *Técnicas de Terapia Cognitiva: Una Guía para el Profesional*, Segunda Edición. Robert L. Leahy. Copyright © 2017 The Guilford Press. Se otorga permiso para fotocopiar este material a los compradores de este libro para uso personal o con pacientes (véase la página de copyright para más detalles). Los compradores pueden descargar copias adicionales de este material (véase el recuadro al final del Índice General).



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



FORM 3.3

Análisis del Costo-Beneficio de un Pensamiento

En ocasiones, tenemos pensamientos que nos hacen sentir peor, pero también podemos creer que dichos pensamientos son útiles, que pueden motivarnos o que simplemente estamos siendo realistas. Escriba un pensamiento negativo que lo perturbe y luego analice los costos (columna izquierda) y beneficios (columna derecha) de aferrarse al mismo.

Analizando Ventajas y Desventajas

Pensamiento negativo: Sej mala m el colegio

Ventajas	Deventajas
<u>So profesor mas me preocupan con de tarea</u>	<u>Malos calificaciones Nadie me quiere en los grupos Me desentado y triste</u>