



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



DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA

TEMA:

Caracterización de la depresión atípica en un adolescente del cantón Vinces

AUTORA:

PALACIOS BARCO NADIA NOEMÍ

TUTOR:

Msc. FRANCO CHOEZ XAVIER EDUARDO

BABAHOYO - 2023

ÍNDICE

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
CONTEXTUALIZACIÓN.....	3
Planteamiento del Problema.	3
Justificación.....	4
OBJETIVOS DE ESTUDIO.	5
Objetivo General.....	5
Objetivos Específicos.	5
Línea de Investigación.....	5
MARCO CONCEPTUAL	6
MARCO METODOLÓGICO	13
RESULTADOS.....	14
SOLUCIONES PLANTEADAS	17
SOLUCIONES PLANTEADAS	18
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	19
CONCLUSIONES.....	20
RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	22
ANEXOS.....	24

RESUMEN

Este estudio se enfoca en la depresión atípica en adolescentes del cantón Vinces, destacando la importancia de explorar esta variante depresiva en un contexto específico. El objetivo principal es identificar y caracterizar sus manifestaciones en un adolescente de 18 años. La metodología abarca investigación descriptiva, enfoque cualitativo, revisión documental y método deductivo. La investigación descriptiva permite recopilar datos detallados sobre la depresión atípica en el adolescente, mientras que el enfoque cualitativo explora las experiencias subjetivas, considerando influencias culturales y sociales. La revisión documental aporta un sólido marco teórico al estudio.

Los resultados indican que la depresión atípica se caracteriza por reactividad emocional, pérdida de apetito, disminución del peso, hipersomnia y sensación de pesadez en las extremidades. Además, una entrevista clínica reveló inquietud, aislamiento social y tristeza sin causa aparente. Estos hallazgos son cruciales para el diagnóstico y tratamiento, donde se destaca la importancia de considerar los síntomas específicos al abordar la depresión atípica, lo que puede mejorar la atención a los pacientes. Se enfatiza que las manifestaciones varían, subrayando la relevancia de la entrevista clínica en el abordaje profesional. Este conocimiento beneficia a la población vulnerable en el cantón Vinces.

Palabras clave: Depresión atípica, adolescentes, hipersomnia, peso corporal, fatiga, estrés.

ABSTRACT

This study focuses on atypical depression in adolescents from the Vinges canton, highlighting the importance of exploring this depressive variant in a specific context. The main objective is to identify and characterize its manifestations in an 18-year-old adolescent. The methodology includes descriptive research, qualitative approach, documentary review and deductive method. Descriptive research allows for the collection of detailed data on atypical depression in adolescents, while the qualitative approach explores subjective experiences, considering cultural and social influences. The documentary review provides a solid theoretical framework to the study.

The results indicate that atypical depression is characterized by emotional reactivity, loss of appetite, weight loss, hypersomnia, and a feeling of heaviness in the extremities. Additionally, a clinical interview revealed unexplained restlessness, social isolation, and sadness. These findings are crucial for diagnosis and treatment, highlighting the importance of considering specific symptoms when addressing atypical depression, which can improve patient care. It is emphasized that the manifestations vary, underlining the relevance of the clinical interview in the professional approach. This knowledge benefits the vulnerable population in the Vinges canton.

Keywords: Atypical depression, adolescents, hypersomnia, body weight, fatigue, stress.

CONTEXTUALIZACIÓN

Planteamiento del Problema.

La depresión atípica “es una condición médica que hace que se predomine en el estado de ánimo alteraciones involuntarias que suele estar acompañado de manifestaciones particulares físicas, estas son alteraciones de sueño, del pensamiento y de la cognición cerebral” (Humbert, 2022, p. 2). A diferencia de la depresión mayor estándar, en la que las personas suelen experimentar una tristeza persistente y una pérdida generalizada de interés o placer en actividades, la depresión atípica presenta una serie de características distintivas.

Según Ruíz, “la depresión es un problema global que afecta a personas de todas las edades y orígenes. Según la Organización Mundial de la Salud, la depresión es la principal causa de discapacidad en todo el mundo y se estima que más de 264 millones de personas padecen depresión en todo el mundo” (Ruíz Ortega, 2021). Esto esta alineado con lo que indica la Organización Mundial de la Salud, donde indica que “constituye la causa principal de incapacidad laboral a nivel mundial y es el trastorno mental más frecuente, afecta a más de 10 % de la población adulta. Es dos veces más frecuente entre las mujeres” (OMS, 2022). Por lo que la depresión es una enfermedad a nivel mundial que va en crecimiento. En el Ecuador la depresión atípica o también denominada depresión sonriente es un fenómeno que falta de estudios necesarios debido que la mayoría de los estudios se centran en la depresión convencional, donde en nuestro país si hay estudios que indica que se tiene el, “la depresión en mujeres fue de 14.1%, mientras que en hombres fue el 11.8%, residen en áreas urbanas (21.4%), no tienen padres migrantes (19.5%), su percepción de la existencia de violencia intrafamiliar (23.3%) y su percepción de bajo rendimiento académico (21%)”. (Muñoz et al., 2021, p. 3). Por lo que existe una falta de datos precisos sobre la prevalencia y características de la depresión atípica en adolescentes.

En el cantón Vinces, Ecuador, la ausencia de estudios sobre la depresión atípica plantea una problemática importante en la atención de la salud mental de la población local. La falta de investigación específica sobre este trastorno dificulta la identificación temprana, el diagnóstico preciso y la implementación de estrategias de tratamiento efectivas para los individuos que podrían estar experimentando depresión atípica en esta comunidad. Esta carencia de información especializada limita significativamente la capacidad de los profesionales de la salud mental y las autoridades locales para abordar adecuadamente esta

forma particular de trastorno depresivo, lo que podría tener graves consecuencias para el bienestar psicológico y emocional de los residentes de Vinces.

Justificación.

La investigación sobre la "depresión atípica" en Vinces es esencial debido a la falta de estudios específicos en esta área, lo que representa un obstáculo significativo para la atención en salud mental local. Esta carencia de información especializada limita la capacidad de los profesionales de la salud mental para diagnosticar y tratar adecuadamente a los adolescentes que podrían estar experimentando esta forma particular de depresión. Por lo tanto, la investigación propuesta permitirá una comprensión más profunda de la depresión atípica y, por ende, una atención más efectiva para esta población vulnerable.

La trascendencia social de esta investigación es considerable. Los beneficiarios directos son los adolescentes de Vinces que podrían recibir una atención más efectiva y programas de prevención temprana. Esto mejora su calidad de vida y reduce la carga de la enfermedad. Además, al proporcionar datos precisos y actualizados sobre la depresión atípica en un contexto local, las autoridades pertinentes pueden tomar decisiones informadas y asignar recursos de manera más eficiente, lo que beneficia a toda la comunidad de Vinces. Esta investigación, por lo tanto, tiene un alcance social significativo al abordar un problema de salud mental que afecta a un amplio sector de la población.

En términos prácticos, esta investigación es relevante y útil. Ayuda a resolver el problema real de la falta de información especializada sobre la depresión atípica en Vinces, lo que puede resultar en un diagnóstico y tratamiento más efectivos. Además, al identificar factores de riesgo y síntomas específicos, contribuye a la prevención de esta condición, lo que es esencial para reducir la carga de la enfermedad y mejorar la salud mental de los adolescentes locales. Las implicaciones prácticas también se extienden a nivel más amplio, ya que la información recopilada podría aplicarse en otros contextos similares.

Desde un punto de vista teórico, esta investigación llena un vacío de conocimiento en la literatura científica sobre la depresión atípica en contextos locales específicos. Los resultados obtenidos pueden servir como base para investigaciones futuras en el campo de la salud mental, enriqueciendo nuestra comprensión de esta compleja condición. Además, los hallazgos podrían contribuir a principios más amplios en el estudio de la salud mental y la depresión, y generar ideas y recomendaciones para futuros estudios.

Además, la investigación podría tener utilidad metodológica al desarrollar nuevos métodos o instrumentos para la recolección y análisis de datos relacionados con la depresión atípica. También podría contribuir a la definición de conceptos y variables clave en el campo de la salud mental. Estos avances metodológicos podrían aplicarse no solo en esta investigación, sino en estudios futuros en otros campos. En resumen, la investigación sobre la "depresión atípica" en Vinces tiene una amplia gama de beneficios y aplicaciones, desde la mejora de la atención en salud mental hasta el enriquecimiento del conocimiento científico y metodológico en este campo.

OBJETIVOS DE ESTUDIO.

Objetivo General.

Describir el caso clínico de depresión atípica que presenta el joven de 18 años de la ciudad de Vinces.

Objetivos Específicos.

- ✓ Identificar y describir los síntomas y signos clínicos característicos de la depresión atípica que el joven de 18 años de Vinces manifiesta.
- ✓ Evaluar la condición y características de la depresión atípica en el sujeto de estudio.
- ✓ Explicar el grado de afectación de la depresión atípica en el sujeto y como el caso puede presentarse con mayor frecuencia en la comunidad

Línea de Investigación.

El presente estudio de caso se encuentra inmerso en la línea de investigación Clínica y Forense de la carrera de psicología, además se sitúa en las sublínea de investigación de evaluación psicológica clínica forense, lo que permitirá deducir la caracterización de la depresión atípica en joven de 18 años de la ciudad de Vinces.

MARCO CONCEPTUAL

Depresión atípica.

Cuando se habla de “la depresión atípica es una variante del trastorno depresivo mayor que presenta características distintivas en comparación con la depresión típica. Esta forma de depresión se caracteriza por una serie de síntomas que la diferencian de la depresión convencional” (Ferriani et al., 2022, p. 5). Entre los rasgos más destacados de la depresión atípica se encuentra la reactividad emocional, lo que significa que las personas afectadas pueden experimentar mejoras temporales en su estado de ánimo en respuesta a eventos o experiencias positivas, a diferencia de las personas con depresión típica, que tienden a tener un estado de ánimo constantemente deprimido sin verse influenciados por circunstancias positivas.

Otro aspecto distintivo de la depresión atípica es el aumento del apetito y el consecuente aumento de peso. En contraste, las personas con depresión típica tienden a experimentar una pérdida de apetito y, en algunos casos, una disminución de peso significativa. La hipersomnía, que es la tendencia a dormir en exceso y experimentar fatiga extrema, es otro síntoma característico de la depresión atípica. Esto contrasta con la dificultad para conciliar el sueño o mantenerlo que a menudo se observa en la depresión típica.

Además, Phillip y Correa menciona que “las personas con depresión atípica pueden experimentar una sensación de pesadez en las extremidades, como si sus brazos y piernas estuvieran particularmente adormecidos o pesados” (Philippi y Correa, 2022, pp. 337-354). Por último, la sensibilidad al rechazo social es común en la depresión atípica, lo que significa que estas personas pueden ser especialmente susceptibles a las críticas o al rechazo social, lo que puede empeorar sus síntomas depresivos.

Es esencial destacar que la depresión atípica se considera menos común que la depresión mayor o típica. El tratamiento para la depresión atípica puede variar y generalmente involucra terapia cognitivo-conductual, medicamentos antidepresivos y ajustes en el estilo de vida para abordar los síntomas específicos que cada individuo pueda experimentar. Sin embargo, es fundamental que el diagnóstico y tratamiento sean realizados por profesionales de la salud mental, ya que la depresión es una afección seria que requiere atención especializada y personalizada.

Características de la Depresión Atípica.

La depresión atípica es una forma particular de trastorno depresivo mayor que se diferencia de la depresión típica por varias características distintivas. Aquí están algunas de las características clave de la depresión atípica:

Según Johnson: “

- Reactividad emocional
- Aumento del apetito y ganancia de peso
- Hipersomnia
- Sensación de pesadez en las extremidades
- Sensibilidad al rechazo social
- Mayor respuesta a eventos positivos.
- Duración prolongada de los síntomas” (Johnson , 2022, p. 2).

Para Álamo la depresión atípica presenta una serie de características distintivas que la separan de la depresión típica. “Una de estas diferencias notables es la reactividad emocional, donde las personas pueden experimentar mejoras temporales en su estado de ánimo en respuesta a eventos positivos, a diferencia de la depresión típica, que se caracteriza por un estado de ánimo constantemente deprimido, independientemente de las circunstancias” (Alamo et al., 2019, pp. 170-186). Esto significa que, en situaciones positivas, las personas con depresión atípica pueden sentirse momentáneamente mejor.

Otra característica distintiva que se menciona, “es el aumento del apetito y la ganancia de peso, que son comunes en la depresión atípica, en contraste con la depresión típica, donde se suele experimentar una pérdida de apetito y una disminución de peso” (Giacomantone, 2019, pp. 128-134). Asimismo, la hipersomnia, que se manifiesta como dormir en exceso o sentir una fatiga extrema, es un síntoma destacado en la depresión atípica, lo que puede hacer que levantarse por la mañana sea particularmente difícil y que las personas pasen largos períodos de sueño.

Algunas personas con depresión atípica también experimentan una sensación de pesadez o adormecimiento en brazos y piernas, lo que puede complicar la realización de tareas diarias y el movimiento. Además, la sensibilidad al rechazo social es una característica notable en esta forma de depresión, lo que significa que las críticas y el rechazo social pueden resultar especialmente desafiantes y estresantes para quienes la padecen.

En la depresión atípica, a veces se observa una respuesta emocional más pronunciada a eventos positivos en comparación con la depresión típica, donde la capacidad para experimentar alegría o placer está considerablemente disminuida (López y Jiménez, 2021, p. 5). Por último, es importante destacar que los síntomas de la depresión atípica tienden a persistir durante períodos prolongados, a veces incluso durante años, lo que puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de quienes la padecen.

Duración de Síntomas.

En lo que respecta, “la duración de los síntomas, la depresión atípica se diferencia de otras formas de depresión por la persistencia de sus efectos a lo largo del tiempo. En muchos casos, los síntomas de la depresión atípica pueden perdurar durante semanas, meses o incluso años, si no se trata adecuadamente” (Zapata Barco et al., 2020, pp. 53-61). Este aspecto de larga duración puede tener un impacto profundo en la calidad de vida de quienes la padecen, ya que la depresión sigue afectando su bienestar en el transcurso del tiempo.

Por otro lado, Fernández menciona que “la respuesta emocional reactiva es otro elemento distintivo de la depresión atípica. En esta forma de depresión, las personas pueden experimentar mejoras temporales en su estado de ánimo en respuesta a eventos o situaciones positivas” (Fernández et al., 2023, pp. 1-10). A diferencia de la depresión típica, donde el estado de ánimo generalmente permanece constantemente deprimido sin importar las circunstancias, en la depresión atípica, las personas pueden sentirse momentáneamente mejor cuando experimentan algo positivo. Esta reactividad emocional añade una complejidad particular al cuadro depresivo, ya que, a pesar de la mejora temporal, los síntomas depresivos aún están presentes en un segundo plano.

La combinación de estas dos características, la duración prolongada de los síntomas y la respuesta emocional reactiva hace que la depresión atípica sea un trastorno único en el espectro de los trastornos del estado de ánimo. Sin embargo, Ortiz y Robalino subrayan que solo “un profesional de la salud mental puede realizar una evaluación adecuada para un diagnóstico preciso y establecer un plan de tratamiento específico para cada individuo” (Ortiz y Robalino, 2019, p. 5). La depresión atípica es una condición seria que requiere una atención personalizada y especializada, y el tratamiento puede implicar terapia cognitivo-conductual, medicamentos antidepresivos u otras terapias adaptadas para abordar estas características específicas de la afección.

Prevalencia y Epidemiología.

A nivel mundial según datos investigados por Soutullo y Collins, “la prevalencia de la DM varía con la edad, siendo del 2,8% en niños de hasta 13 años y del 5,6% en los adolescentes (13-18 años) (rango 4-6%), y es más frecuente en el sexo femenino a partir de la pubertad (x2 veces más frecuente que en varones). Además, en las chicas, la prevalencia de la depresión aumenta con la edad (2,2% a los 11 años; 2,7% a los 12 años; 4,1% a los 13 años), pero en varones se mantiene estable” (Soutullo y Collins, 2022, p. 5). Esto da a entender que la depresión ataca a los varones en periodos de edad relativamente cortos y a las mujeres cuando ya están en la etapa de la pubertad.

Factores de Riesgo y Causas.

Los factores de riesgo asociados a la depresión atípica en adolescentes comparten similitudes con los factores de riesgo de la depresión en general. No obstante, es fundamental tener en cuenta que la depresión atípica tiene sus propias características distintivas, como la reactividad emocional y la hipersomnia, que pueden ser influenciadas por varios factores de riesgo.

Según Gualavisí y Isabel “los antecedentes familiares juegan un papel significativo en el riesgo de desarrollar depresión atípica en la adolescencia” (Gualavisí y Isabel, 2022, p. 5). Una historia familiar de trastornos del estado de ánimo, incluyendo la depresión, puede aumentar la probabilidad de que un adolescente presente esta forma de depresión. Los componentes genéticos pueden desempeñar un rol en la predisposición a los trastornos del estado de ánimo.

Los “eventos estresantes también pueden ser un factor de riesgo importante” (Ruíz, 2021, p. 10). Eventos como la pérdida de un ser querido, conflictos familiares, cambios significativos en la vida, como mudanzas o cambios de escuela, acoso escolar o situaciones traumáticas, pueden aumentar la vulnerabilidad de un adolescente a desarrollar depresión atípica. La reactividad emocional característica de esta forma de depresión puede hacer que los adolescentes sean particularmente sensibles a estos acontecimientos estresantes.

Los trastornos del sueño, incluyendo la hipersomnia, son un síntoma distintivo de la depresión atípica. Los problemas de sueño previos o la alteración de los patrones de sueño normales pueden incrementar el riesgo de desarrollar esta forma de depresión en adolescentes.

Los cambios hormonales durante la adolescencia también pueden jugar un papel en el riesgo de depresión atípica (Fernández et al, 2023, p. 6). Estos cambios hormonales pueden influir en la reactividad emocional y otros síntomas característicos.

La presencia de otros trastornos psiquiátricos, como trastornos de ansiedad o trastornos alimentarios, puede aumentar el riesgo de depresión atípica en adolescentes. Estos trastornos a menudo coexisten y pueden contribuir a la complejidad del cuadro clínico.

Factores ambientales, como el entorno socioeconómico, la dinámica familiar, el acceso a servicios de salud mental y el apoyo social, también pueden ejercer influencia en el riesgo de depresión atípica en adolescentes (Ferriani et al, 2022, p. 5). Los adolescentes que enfrentan carencias en términos de recursos o falta de un entorno de apoyo sólido pueden experimentar un riesgo más elevado.

Es importante tener en cuenta que estos factores de riesgo interactúan entre sí y pueden aumentar la probabilidad de depresión atípica en adolescentes. La identificación temprana de estos factores y la intervención apropiada, que puede incluir terapia cognitivo-conductual, apoyo familiar y, en algunos casos, medicamentos antidepresivos bajo supervisión médica, pueden ser cruciales para prevenir o abordar la depresión atípica en adolescentes.

Causas biológicas, psicológicas y sociales.

La depresión atípica en adolescentes puede tener un origen multifacético, involucrando factores biológicos, psicológicos y sociales que a menudo interactúan entre sí, aunque pueden variar de un individuo a otro.

Desde una perspectiva biológica, se ha observado una predisposición genética a los trastornos del estado de ánimo, incluyendo la depresión atípica. Para Calvopiña “los antecedentes familiares de depresión u otros trastornos del estado de ánimo pueden aumentar la probabilidad de que un adolescente desarrolle esta afección” (Calvopiña, 2021, p. 8). Además, desequilibrios en la regulación de neurotransmisores como la serotonina y la dopamina en el cerebro también pueden estar implicados en la depresión atípica. Estos desequilibrios pueden influir en los síntomas específicos de esta forma de depresión, como la reactividad emocional y los cambios en el apetito.

Desde una perspectiva psicológica, factores como la vulnerabilidad cognitiva desempeñan un papel importante. Los adolescentes que tienden a interpretar los eventos de manera negativa o que tienen una baja autoestima pueden ser más susceptibles a desarrollar síntomas depresivos, incluyendo la depresión atípica (Laz Ruano, 2021, p. 6). Además, la falta de habilidades efectivas de afrontamiento ante el estrés o las dificultades emocionales puede aumentar el riesgo de esta condición, especialmente en respuesta a eventos estresantes.

Desde un punto de vista social, el aislamiento social puede ser un factor de riesgo significativo. Sureims menciona que “el aislamiento o la falta de interacción social pueden aumentar la vulnerabilidad a la depresión atípica, ya que la sensibilidad al rechazo social es un síntoma característico de esta forma de depresión” (Sureims et al., 2021, p. 8). Además, la presión académica, las expectativas elevadas en la escuela o el trabajo, los problemas familiares y los cambios en las relaciones sociales pueden contribuir al desarrollo o exacerbación de esta afección en adolescentes. Es importante comprender que estos factores interactúan y no actúan de manera aislada. La identificación temprana de estos factores de riesgo y la intervención adecuada, que puede incluir terapia cognitivo-conductual, apoyo familiar y, en algunos casos, medicamentos bajo supervisión médica, son fundamentales para abordar la depresión atípica en adolescentes. Los profesionales de la salud mental pueden evaluar y tratar a los adolescentes afectados, abordando tanto las causas subyacentes como los síntomas.

Síntomas y Diferencias con Otros Trastornos Depresivos.

La depresión atípica se caracteriza por una serie de síntomas distintivos que la diferencian de otros trastornos depresivos, como el trastorno depresivo mayor. A continuación, se detallan los síntomas característicos de la depresión atípica y cómo se distinguen de otros trastornos depresivos:

Síntomas Característicos de la Depresión Atípica:

- **Reactividad Emocional:** Reyes menciona que “en la depresión atípica, las personas experimentan mejoras temporales en su estado de ánimo en respuesta a eventos o situaciones positivas” (Reyes et al., 2022, pp. 602-617). A diferencia de la depresión mayor, donde el estado de ánimo generalmente se mantiene constantemente deprimido, en la depresión atípica, las personas pueden sentirse momentáneamente mejor cuando experimentan algo positivo.

- **Aumento del Apetito y Ganancia de Peso:** Las personas con depresión atípica a menudo muestran un aumento del apetito y pueden ganar peso como resultado (Giacomantone, 2019, pp. 128-134). Esto es contrario a la depresión mayor, donde es más común experimentar una pérdida de apetito y una disminución de peso.
- **Hipersomnia:** La hipersomnia, que se caracteriza por dormir en exceso o sentir una fatiga extrema, es un síntoma prominente de la depresión atípica. Las personas con esta forma de depresión pueden tener dificultades para levantarse por la mañana y pueden pasar largos períodos de sueño, mientras que, en la depresión mayor, el insomnio es más común.
- **Sensación de Pesadez en las Extremidades:** Algunas personas con depresión atípica experimentan una sensación de pesadez o adormecimiento en brazos y piernas, lo que puede dificultar el movimiento y la realización de tareas diarias. Este síntoma no es típico de la depresión mayor.
- **Sensibilidad al Rechazo Social:** Las personas con depresión atípica a menudo son especialmente sensibles a las críticas y al rechazo social. Las interacciones sociales pueden ser particularmente desafiantes y estresantes para ellos.

Diferencias con la Depresión Mayor

La depresión atípica se diferencia de la depresión mayor en varios aspectos clave. “En la depresión atípica, como se mencionó, la reactividad emocional es un síntoma destacado, lo que significa que el estado de ánimo puede mejorar temporalmente en respuesta a eventos positivos” (Farré Martínez, 2023, p. 6). En la depresión mayor, el estado de ánimo generalmente se mantiene deprimido sin importar las circunstancias. Además, los cambios en el apetito y el peso, incluyendo el aumento del apetito y la ganancia de peso, son comunes en la depresión atípica y contrastan con la pérdida de apetito y peso que a menudo se observa en la depresión mayor. La hipersomnia, o el dormir en exceso, es característica de la depresión atípica, mientras que el insomnio es más típico de la depresión mayor. La depresión atípica se diferencia de otros trastornos depresivos, como la depresión mayor, por sus síntomas característicos, incluyendo la reactividad emocional, el aumento del apetito y la ganancia de peso, la hipersomnia, la sensación de pesadez en las extremidades y la sensibilidad al rechazo social. Estas diferencias ayudan a los profesionales de la salud mental a realizar un diagnóstico preciso y a diseñar un plan de tratamiento adecuado para cada individuo.

MARCO METODOLÓGICO

El presente estudio tiene como objetivo realizar una caracterización exhaustiva de la depresión atípica en un adolescente residente del cantón Vinces, a través de la recopilación y análisis de datos provenientes de una historia clínica, ficha de observación, entrevista, Test de Depresión de Beck y la Escala de Desesperanza de Beck. Estas herramientas y enfoques metodológicos se seleccionaron para proporcionar una comprensión profunda de la depresión atípica en este grupo demográfico específico.

En primer lugar, la elección de un diseño de investigación descriptiva de investigación-acción brinda una base sólida para abordar el fenómeno de la depresión atípica en un adolescente de Vinces. Esta metodología permitirá la recopilación detallada y sistemática de datos que describan las características, síntomas y factores asociados a esta forma de depresión, complementando así la información obtenida a través de la historia clínica y la ficha de observación. Además, la investigación descriptiva posibilita una visión holística de la problemática, lo que resulta crucial para la identificación de patrones y tendencias en el comportamiento depresivo de los adolescentes en esta región.

El enfoque cualitativo, aplicado a través de la entrevista, añade una dimensión enriquecedora al estudio al permitir la exploración de las experiencias subjetivas de los adolescentes con depresión atípica en Vinces. Esta metodología brinda la oportunidad de comprender las narrativas personales, emociones y perspectivas de los adolescentes afectados, complementando la información obtenida de la historia clínica y la ficha de observación. El enfoque cualitativo también facilita la identificación de posibles barreras culturales, sociales o familiares que puedan influir en la expresión y el manejo de la depresión atípica en esta población.

Además de los enfoques cualitativos, se incorporará la investigación documental como una herramienta esencial. Esto implicará un análisis exhaustivo de la literatura científica existente sobre la depresión atípica en un adolescente del cantón Vinces, lo que proporcionará un marco teórico sólido para contextualizar los hallazgos del estudio y contrastarlos con el conocimiento previo. La investigación documental enriquecerá la investigación con perspectivas históricas y teóricas que ayudarán a comprender mejor la dinámica de la depresión atípica en esta población específica, y se utilizará para complementar los datos recopilados a través de las herramientas clínicas y de investigación cualitativa.

Finalmente, se aplicará el método deductivo como un enfoque analítico para establecer conexiones y conclusiones basadas en la recopilación y análisis de datos provenientes de la historia clínica, la ficha de observación, la entrevista, el Test de Depresión de Beck y la Escala de Desesperanza de Beck. Este método permitirá identificar patrones y tendencias en los datos cualitativos y cuantitativos recopilados, lo que contribuirá a la formulación de hipótesis y a la generación de conclusiones sólidas y respaldadas por la evidencia clínica y de investigación.

RESULTADOS

Bajo la investigación documental que se realizó se obtuvo como resultado, que la depresión atípica es una variante de la depresión ordinaria, esto en palabras del sr, (Ferriani et al., 2022). Cuyas características van desde, reactividad emocional, lo que significa que las personas afectadas pueden experimentar mejoras temporales en su estado de ánimo, pérdida de apetito, disminución del peso corporal, hipersomnias que es la tendencia a dormir en exceso y experimentar fatiga extrema.

Otra característica esencial es, “las personas con depresión atípica pueden experimentar una sensación de pesadez en las extremidades, como si sus brazos y piernas estuvieran particularmente adormecidos o pesados” (Philippi y Correa, 2022).

DESARROLLO DEL CASO

Pedro (nombre protegido) es un adolescente de 18 años oriundo del cantón Vinces provincia de los Ríos, en las calles de los Mirtos, cursa el sexto año de Bachillerato en la misma ciudad de residencia. El adolescente nunca ha sido referido a consulta psicológica.

En lo que respecta a su núcleo familiar, el adolescente manifiesta vivir en casa de sus abuelos y su padre, en donde su padre con 43 años de edad, pues no posee un empleo en la actualidad, mientras que su madre de 39 años que vive en Quito se dedica a estudiar y trabajar en un consultorio de belleza, es el único hijo varón dentro de su hogar, tiene dos hermanas una de 16 y otra de 15, su padre pasa la mayor parte del tiempo desaparecido y bebiendo, mientras que su madre les ayuda en lo que puede a distancia, desde muy pequeño le ha tocado cuidar de él y sus hermanas, siente que a su corta edad le ha tocado madurar muy rápido, y aunque vive en casas de sus abuelos a los cuales también cuida en la actualidad, le ha tocado ser independiente para poder estudiar y sobre todo mantener a sus hermanas, aunque ellas también trabajan los fines de semanas en un local de ropa juntas.

Pero es estos meses dice querer rendirse e incluso terminar con su sufrimiento de la manera más rápida posible que con frecuencia a tenido esos pensamientos, pero que nunca a atentado conta el mismo, que le teme a la posibilidad de no ser exitoso y estudiar, que teme dejar a sus hermanas y abuelos, que no le gusta muchas cosas de su vida y de la sociedad pero que prefiere mantenerse en un estado de ánimo oculto y que solo se vea reflejado su alegría.

Sesión No 1: 02-08-23

Durante esta sesión se establece un buen rapport. Se observa el aspecto personal del menor el cual tenía una vestimenta limpia y en orden, pero su aspecto físico si era descuidado pues se mostró despeinado con su cabello con falta de un corte y enredado, sus ojeras eran muy visibles y su contextura muy delgada, su lenguaje era normal y coherente, se presentaba tranquilo y, con sus hombros sumidos, orientada en tiempo y espacio. En esta parte también se obtienen datos de afiliación, la estructura y dinámica familiar, antecedentes psicopatológicos que pudiesen existir dentro del mismo, seguido de la tipología habitacional del menor.

Sesión No 2: 04-08-23

Una vez obtenidos datos de la adolescente, se procede a realizar una entrevista a las hermanas del adolescente, las cuales dicen notar muy diferente a su hermano en estos últimos meses “ que no lo ven saliendo, que duerme mucho en las tarde pero que las noche no, no se alimenta bien, su vestimenta casi siempre es la misma, que no habla de su trabajo o estudios como antes, lo escuchan llorar muy a menudo pero que si le preguntan él está bien, lo ven sonreír cuando sus amigos vienen a casa, pero después solo pasa en su cuarto, a su trabajo llega puntual como siempre y lo ven cumplir y exigirse como siempre, no habla con nuestro padre por ningún motivo, y siempre nos aconseja de manera positiva diciendo que nosotras vamos a cumplir metas y de eso se va a encargar él cueste lo que cueste .”

Sesión No 3: 06-08-23

En la tercera sesión se procede a que el adolescente relate cómo se siente y a que se debe su comportamiento y cambios de actitudes, logrando así que el adolescente manifieste su problema sin ser revictimizado, obteniendo así el motivo de consulta.

Relato del adolescente; paciente manifiesta que: “No tiene las mismas ganas de continuar con sus planes para la vida que quiere y que muchas veces prefiere morir, que el único momento donde se siente tranquilo es cuando puede dormir o cuando disimula estar feliz con sus amigos, que no se permite fracasar o hacer algo mal en su trabajo, que solo muestra buena presencia cuando se trata del trabajo o algún compromiso, que quiere que sus hermanas logren sus metas, le hostiga la sociedad y sus reglas, que si estar bien es una opción para que sus hermanas lo consigan el siempre buscara estarlo, que no permitirá que sus emociones se involucren y siempre seré una persona carismática y positiva.

“Hace mucho tiempo que me ha ocurrido esta sensación de abandono, porque como dije me ha tocado madurar a mi corta edad, simplemente no había dejado que se refleje como hasta ahora, creo que sabía controlarlo o al menos había aprendido, pero creo que cada que pasa una situación en mi vida tiendo a confundirme entre estoy bien o simplemente disimulo estar bien, recuerdo que en muchas ocasiones he llorado y sin embargo cuando me ha necesitado otra persona me ha sido fácil secar mis lágrimas y acudir hacer sentir bien a alguien más, no me gusta hablar de que me ha sucedido, o como es mi vida, pero creo también estar llegando a nivel de rendición y no es fácil compartir esto para mí, creo que si no te lo estuviera contando o no te hubiera dejado observarme y conocerme, pensarías en que soy una persona con una vida grandiosa.

Sesión No 4: 08-08-23

Después de haber recabado información necesaria acerca del caso, se procede a la ejecución de pruebas psicométricas de acuerdo a lo manifestado por el adolescente.

Sesión No 5: 10-08-23

Durante esta sesión el investigador utiliza la observación participante dentro de su entorno familiar y social para de esta manera corroborar la información brindada por el adolescente, sus hermanas, amigos y lugar de trabajo.

SOLUCIONES PLANTEADAS

En base a las técnicas y herramientas aplicadas a el adolescente de la ciudad de Vines las situaciones detectadas fueron las siguientes:

Del test Inventario de Depresión de Beck la paciente respondiendo todos los ítems propuestos logro una puntuación de 28, encontrándose dicho puntaje en el rango de depresión moderada.

En la escala de desesperanza de Beck de acuerdo con la puntuación obtenida por la paciente fue de 14 puntos, los mismos que se encuentran en el rango superior de acuerdo a las instrucciones del test, presentando la paciente un grado de desesperanza moderado.

Durante la investigación se aplicó la técnica de observación, donde el paciente fue observado en su entorno natural, el investigador utilizo la observación participante, en donde el adolescente mostraba poco interés en su vida diaria, cumplía con sus tareas a tiempo pero mostraba fatiga, desesperanza total por cumplir sus mestas que había planteado hace años atrás, su estado de ánimo es muy cambiante mientras está con sus amigos pareciera que se observara a otra persona totalmente diferente, todas esta observaciones fueron evidenciadas.

En su trabajo se muestra un joven con una actitud positiva, responsable y atento en cualquier cosa que tenga que ver con su trabajo, se pasa ayudado al resto para que salga todo muy bien, tiene un lenguaje apropiado al momento de atender a otra persona, es amable y con mucho carisma, no le gusta dejar las cosas a medias y respetas su horario de trabajo, también muestra un buen sentido del humor al hacer reír a los demás, la mayoría de los clientes prefiere su atención y es muy conocido.

Obtenida la información se valora el área afectiva presenta síntomas de anhedonia ya que manifiesta no tener interés o satisfacción al hacer las cosas como las realizaba antes, no presenta interés en sus planes a futuro, se siente sin esperanza, le hostigan las personas de su alrededor y vive en constante preocupación.

Así como también la paciente en el área del pensamiento ha presentado ideas de abandono e incluso suicidas por varias ocasiones, pensamientos automáticos de acuerdo a la indagación realizada.

Organizando la información y teniendo presente todo lo mencionado anteriormente, se realizó un análisis de los síntomas expuestos por el adolescente en donde se llegó al diagnóstico F32.1 Episodio depresivo moderado de acuerdo con el CIE-10 cumpliendo con los criterios diagnósticos. Aquí se encuentra que la paciente sufre estado de ánimo bajo, reducción de energía y disminución de la actividad, también presenta desinterés, la capacidad de concentración y es notorio un cansancio incluso realizando un mínimo esfuerzo. Dentro de los síntomas somáticos se presenta 4 de los criterios: 1) pérdida del interés para realizar actividades importantes, 2) ausencia de reacciones emocionales ante actividades que provocan una respuesta emocional, 3) presencia de lentitud psicomotora o agitación la cual es referida por terceros y 4) pérdida del apetito.

SOLUCIONES PLANTEADAS

Luego de la valoración al adolescente, se procedió a realizar un plan terapéutico que consiste en:

Intervención Cognitivo Conductual

Aplicación de técnicas cognitivas

Técnica: Detección de pensamientos automáticos

Meta terapéutica: Identificar pensamientos automáticos los cuales interfieren en la vida diaria del adolescente y la relación con su familia y amistades.

Sesiones: Se llevará a cabo dicha técnica en 2 sesiones.

Resultados: En esta sesión la meta del adolescente será lograr identificar y clasificar dichos pensamientos dentro de las distorsiones cognitivas, y a su vez detectar situaciones que estén relacionadas con su depresión.

Aplicación de Técnicas Conductuales Técnica: Programación de actividades

Meta terapéutica: Devolver la insuficiente motivación al adolescente, su inacción de actividades en base a sus ideas depresivas.

Sesiones: Esta técnica se la abordaría entre 3 y 5 sesiones.

Resultados: Se aspira que la paciente determine que el realizar actividades disminuya sus preocupaciones y mejore su humor.

Técnica: Dominio y Agrado

Meta terapéutica: Valorar el dominio de actividades programadas y el agrado del cumplimiento de las mismas.

Sesiones: El adolescente debe brindar la valoración diaria de sus actividades propuestas entre 5 sesiones.

Resultados: Se estima que el paciente re programe actividades con ayuda del terapeuta y que las mismas estén inmersas con su círculo social más cercano logrando que el adolescente adquiera el interés de acuerdo a su valoración y estas aporten a su evolución.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación documental realizada nos proporciona una visión clara de la depresión atípica, que es considerada una variante de la depresión común. Esto está respaldado por la literatura, como lo señalan varios autores, incluyendo a Ferriani et al. (2022) y Philippi y Correa (2022). Estos investigadores han destacado una serie de características distintivas asociadas con la depresión atípica, que van más allá de los síntomas típicos de la depresión.

En concordancia con la literatura, el caso de Pedro, un adolescente de 18 años ilustra cómo la depresión atípica puede manifestarse en un individuo. Pedro enfrenta una serie de desafíos en su vida familiar, como vivir con sus abuelos y un padre que está ausente y con problemas de alcoholismo, además de ser el cuidador de sus hermanas menores. A pesar de estos desafíos, Pedro ha estado ocultando sus síntomas y ha mantenido una apariencia positiva en su entorno, lo cual es consistente con la reactividad emocional que se asocia a menudo con la depresión atípica.

Sin embargo, la singularidad del caso de Pedro radica en la intensidad de sus pensamientos de desesperación y autolesiones, lo cual sugiere la gravedad de su situación. Esta observación es relevante y merece una discusión más profunda en el contexto de la depresión atípica.

La investigación también ha involucrado sesiones terapéuticas con Pedro para obtener una comprensión más profunda de sus sentimientos y pensamientos. Sus comentarios revelan una lucha interna que es importante tener en cuenta. La forma en que

Pedro oculta sus emociones y preocupaciones a menudo se relaciona con su deseo de proteger a sus hermanas y mantener una imagen positiva ante los demás, lo cual es coherente con la reactividad emocional y la capacidad de ocultar la depresión atípica.

Además, se ha llevado a cabo la aplicación de pruebas psicométricas y observaciones participantes en el entorno de Pedro. Estos métodos complementarios pueden proporcionar información adicional sobre su situación y apoyar en el proceso de diagnóstico y tratamiento.

CONCLUSIONES

Mediante la investigación planteada y con la recopilación de información de las diferentes fuentes se concluye que el caso de Pedro (nombre protegido), es un adolescente que encubre sus síntomas de depresión atípica detrás de una máscara de positividad y responsabilidad, proporciona un ejemplo concreto de cómo esta variante depresiva puede afectar a las personas, especialmente a aquellas que enfrentan desafíos familiares y sociales significativos. Su deseo de proteger a sus hermanas y mantener una imagen positiva demuestra cómo las personas con depresión atípica pueden ocultar sus luchas internas.

Mediante la investigación y el diagnóstico se consigue la terapia que son esenciales para la identificación temprana, de la depresión atípica, especialmente en adolescentes. El caso de Pedro resalta la importancia de la detección temprana y la intervención apropiada, dado que sus pensamientos de desesperación y autolesiones subrayan la seriedad de su situación. La combinación de enfoques terapéuticos, pruebas psicométricas y observación participante puede facilitar una mejor comprensión y abordaje de la complejidad de esta variante depresiva en un contexto de la vida real.

Por último, se concluye que la depresión atípica se identifica hasta el momento con por sus síntomas distintivos, como reactividad emocional, pérdida de apetito, hipersomnia y una sensación de pesadez en las extremidades, también se representa una variante de la depresión convencional. Estos síntomas pueden variar significativamente entre individuos y pueden ser más difíciles de reconocer en comparación con los síntomas más tradicionales de la depresión

RECOMENDACIONES

Dada las conclusiones que arrojó el proceso de investigación sobre la depresión atípica se recomienda lo siguiente:

Aumentar la concienciación pública y la educación sobre la depresión atípica. Tanto profesionales de la salud mental como la comunidad en general deben estar informados acerca de las características específicas de esta variante depresiva para poder identificarla con mayor precisión. Campañas de concienciación y recursos educativos pueden desempeñar un papel crucial en este sentido.

Evaluar profesionalmente cuando se sospeche de la presencia de depresión atípica, especialmente en adolescentes, se debe llevar a cabo una evaluación integral que incluya no solo cuestionarios estándar de depresión, sino también entrevistas clínicas y observaciones en el entorno del individuo. La detección temprana y precisa es esencial para garantizar un tratamiento adecuado.

Por último, dar apoyo y tratamiento oportuno cuando las personas que experimentan depresión atípica, como Pedro en el ejemplo, a menudo ocultan sus síntomas y pueden no buscar ayuda por iniciativa propia. Por lo tanto, es fundamental que amigos, familiares y profesionales de la salud se involucren activamente para brindar apoyo emocional y buscar tratamiento especializado. La terapia cognitivo-conductual y la terapia farmacológica pueden ser eficaces en el tratamiento de la depresión atípica, pero el enfoque debe adaptarse a las necesidades individuales de cada paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alamo, C., García-García, P., Lopez-Muñoz, F., y Zaragozá, C. (2019). Tianeptina, un abordaje farmacológico atípico de la depresión. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 12(3), 170-186.
- Calvopiña Martínez, R. E. (2021). *Terapia cognitiva-conductual en el tratamiento de la depresión en adultos mayores (Bachelor's thesis, Quito: UCE)*. UCE.
- Farré Martínez, A. (2023). *Depresión mayor primaria versus depresión mayor inducida por alcohol: similitudes y diferencias*. DIALNET.
- Fernández, M. C., Miranda, S. G., y Sigarán, M. F. (2023). Generalidades sobre los parkinsonismos atípicos. *Médica Sinergia*, 8(2), 1-10.
- Ferriani, L., Silva, D., y Viana, M. (2022). La depresión atípica se asocia con el síndrome metabólico: una revisión sistemática. *Actas españolas de psiquiatría*, 50(6), 266-275.
- Giacomantone, E. G. (2019). La depresión: Un desafío en la práctica médica general. *Rev. Hosp. Ital. B. Aires (2004)*, 39(4), 128-134.
- Gualavisí, A., y Isabel, V. (2022). *Factores de riesgo asociados a depresión en el adulto mayor (Master's thesis, Quito: UCE)*. UCE.
- Humbert Escario, M. S. (5 de Julio de 2022). *Top Doctors España*. La depresión atípica' representa el 30% del total de las depresiones: <https://acortar.link/iWxPPi>
- Johnson , C. (5 de Julio de 2022). *Western New York*. Depresión atípica: <https://acortar.link/nTnlbk>
- Laz Ruano, J. V. (2021). *Factores de riesgo en la salud y depresión posparto (Bachelor's thesis, Jipijapa. UNESUM)*. UNESUM.
- López Pacuri, E. P., y Jiménez Álvarez, G. D. (2021). *Factores socioeconómicos relacionados a la depresión en el club de adultos mayores del puesto de salud" Daniel Alcides Carrión" Hunter, Arequipa 2020*. Hunter.
- Muñoz Regalado, K. V., Arevalo Alvarado, C. L., Tipán Barros, J. M., y Morocho Malla, M. I. (2021). Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes.

REVISTA ECUATORIANA DE PEDIATRÍA, 22(1), 1-8.

<https://doi.org/10.52011/0008>

OMS. (19 de Agosto de 2022). *Empendium* . Depresión Atípica: <https://acortar.link/3G9n3P>

Ortiz Panchi, V. E., y Robalino Luzuriaga, A. P. (2019). *Asociación entre el consumo de alcohol con síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de primer nivel de la PUCE 2018*. PUCE.

Philippi, R., y Correa, R. (2022). Combinación de antidepresivos vs. aumentación con antipsicóticos atípicos tras no lograr la remisión en la depresión unipolar. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 60(3), 337-354.

Reyes, R. A., Rodríguez, M. A., Alejandro, D., Betancourt, J., y Cortes, J. (2022). Efecto de un programa de psicoterapia breve cognitiva-conductual a distancia para pacientes con sintomatología depresiva. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 602-617.

Ruiz Ortega, D. M. (2021). Psicólogo Clínico. *Niveles de depresión en los/las adolescentes, hijo/as de padres separados atendidos en el Instituto Médico Fundación Tierra Nueva en el período de octubre 2010 a Octubre 2011*. Universidad Central del Ecuador, Quito.

Soutullo Esperón, C., y Collins, B. (2022). DEPRESIÓN MAYOR EN NIÑOS Y ADOLESCENTES. *INFORME ANUAL 2021 SOBRE PEDIATRÍA INTEGRAL*, 83(16), 1-10.

Sureims, C. F., Omara Margarita, G. O., Virgen, C. S., y Ada María, D. A. (2021). Manifestaciones psicológicas en adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. In cibamanz2021. *Scielo*, 3(1), 1-20.

Zapata Barco, A. M., Restrepo-Martínez, M., y Restrepo, D. (2020). Depresión en personas con epilepsia. ¿Cuál es la conexión? *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(1), 53-61.

ANEXOS

Ilustración 1. Historia Clínica

HISTORIA CLINICA

H.C# _____ Fecha: 04/08/2023

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Juan Michel Cedeño Borco Edad: 18 Años
 Lugar y fecha de nacimiento: Vinces - Los Rios 04/08/2005
 Género: Masculino Estado civil: Soltero Religión: Ninguna
 Instrucción: _____ Ocupación: Estudiante
 Dirección: Los Miltos - Vinces Teléfono: 0992488173
 Remitente: _____

1. MOTIVO DE CONSULTA
Se encuentra aquí debido a que en estas últimas semanas a tenido pensamientos muy negativos y siento un estado de ánimo muy bajo, dice estar aislado por momentos y luego al salir simplemente es otra persona y que obliga a presentarse bien ante los demás

2. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL
Me encuentro trabajando y estudiando, pero con ganas de renunciar, mi vestimenta es negra la mayor parte del tiempo y poco a poco me aborreo el tiempo para arreglarlo

3. ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES (Refiera si existen problemas psicológicos familiares) En mi familia solo existen enfermedades de cáncer, azúcar, Parkinson, Alergias

4. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS
 Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.
El embarazo de mi madre fue sin complicaciones, mi lactancia fue complicada por que mi madre no tenía leche más tiempo en sus senos y mi tío tuvo que alimentarme con la de ella, mi lenguaje fue rápido de entender y pronunciar, tuve control de mis esfínteres a los 2 años, no solía enfermarme gravemente y ni pasar en hospitales, solo sufría de alergias que me ocasionaban gripe o toso

Nota: Historia Clínica que recopila la información necesaria de antecedentes relacionados con la depresión atípica.

Ilustración 2. Escala de Beck

 **MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO**

Nombre _____ **Fecha** _____
Unidad/Centro _____ **Nº Historia** _____

ESCALA DE BECK

Se trata de una escala autoadministrada

Instrucciones para el paciente: Por favor, señale si las siguientes afirmaciones se ajustan o no a su situación personal. Las opciones de respuestas son verdadero o falso.

	V	F
1. Espero el futuro con esperanza y entusiasmo	X	
2. Puedo darme por vencido, renunciar, ya que no puedo hacer mejor las cosas por mí mismo	X	
3. Cuando las cosas van mal me alivia saber que las cosas no pueden permanecer tiempo así	X	
4. No puedo imaginar como será mi vida dentro de 10 años	X	
5. Tengo bastante tiempo para llevar a cabo las cosas que quisiera poder hacer		X
6. En el futuro, espero conseguir lo que me pueda interesar		X
7. Mi futuro me parece oscuro	X	
8. Espero más cosas buenas de la vida que lo que la gente suele conseguir por término medio		X
9. No logro hacer que las cosas cambien, y no existen razones para creer que pueda en el futuro	X	
10. Mis pasadas experiencias me han preparado bien para mi futuro	X	
11. Todo lo que puedo ver por delante de mí es más desagradable que agradable	X	
12. No espero conseguir lo que realmente deseo	X	
13. Cuando miro hacia el futuro, espero que seré más feliz de lo que soy ahora	X	
14. Las cosas no marchan como yo quisiera	X	
15. Tengo una gran confianza en el futuro		X
16. Nunca consigo lo que deseo, por lo que es absurdo desear cualquier cosa	X	
17. Es muy improbable que pueda lograr una satisfacción real en el futuro	X	
18. El futuro me parece vago e incierto		X
19. Espero más bien épocas buenas que malas.		X
20. No merece la pena que intente conseguir algo que desee, porque probablemente no lo lograré	X	
Puntuación Total	14	

Nota: La escala de Beck se utiliza para medir la gravedad de los síntomas de la depresión en adultos y adolescentes.

Ilustración 3. Inventario de Depresión de Beck

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre: M. P. Estado Civil: soltera Edad: 42 Sexo: H.
 Ocupación: Edulcorante Educación: Bachiller Fecha: 04/02/23

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.

Nota: Es una herramienta psicométrica utilizada en el campo de la psicología y la salud mental para evaluar la presencia y la gravedad de los síntomas de la depresión en una persona, en este caso el sujeto de estudio.