



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO**



**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)**  
**DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGO CLÍNICO**

**PROBLEMA:**

**Rendimiento académico y su influencia en el estado de ánimo de un estudiante.**

**AUTOR:**

**RIVAS VILA HENRY CHRISTOPHER**

**TUTOR:**

**PSI.CLIN. MARIO RENAN PROCEL AYALA MSC.**

**BABAHOYO - ENERO/2020**



## INDICE

<b>Introducción</b> .....	<b>4</b>
<b>Desarrollo</b> .....	<b>5</b>
Justificación .....	5
Objetivo general.....	6
Sustento Teórico.....	6
Variable independiente: Rendimiento académico.....	6
Factores del rendimiento académico.....	7
<i>La personalidad</i> .....	7
<i>La autoestima</i> .....	7
<i>La motivación</i> .....	8
<i>Relaciones familiares</i> .....	8
<i>Hábitos de estudio</i> .....	9
<i>Relación profesor – alumno</i> .....	9
<i>Desarrollo físico</i> .....	9
<i>Desarrollo emocional</i> .....	10
Variable Dependiente: Estado de ánimo.....	11
Humor depresivo o distímia .....	11
Humor expansivo o hipertímia .....	11
El humor neutro o "eutímia" .....	12
Relación entre rendimiento académico y estado de animo .....	12
Terapia cognitiva conductual.....	14
Evaluación y diagnostico.....	12
Tratamiento .....	13
El proceso terapéutico .....	13
Técnicas Aplicadas para la Recolección de la Información.....	14
Entrevista Clínica Semiestructurada.....	15
Pruebas psicométricas .....	15
Inventario de Depresión de Beck.....	15
Resultados obtenidos.....	16
<b>Conclusiones</b> .....	<b>23</b>
<b>Recomendaciones</b> .....	<b>4</b>
<b>Anexos</b> .....	<b>27</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>25</b>

## Resumen

En el presente estudio de caso se llevó a cabo la investigación sobre como el rendimiento académico está afectando el estados de ánimo de un estudiante en particular, para lo cual se plantea un plan psicoterapéutico, el mismo que se encuentra orientado bajo técnicas cognitivas conductuales aplicadas en el proceso psicodiagnostico. En base a las sesiones y los test realizados pudimos diagnosticar depresión leve debido a la falta de atención por parte de sus padres lo cual le está afectando de manera negativa al estudiante, se siente juzgado por ellos y los siente distantes ya que por motivo de trabajo se mantienen separados por gran parte del día, adicional existe un fracaso académico que el joven experimentó ya que reprobó el anterior año lectivo lo cual está causando malestar clínicamente significativo. Por este motivo se recurrió a la intervención psicológica, por otra parte se trató de mejorar su salud mental y cambiar su estado emocional mediante varias sesiones en lo cual se vio una mejora en el paciente misma que le servirá de ayuda para su mejor rendimiento académico, su vida social y su entorno familiar.

**Palabras claves:** Rendimiento académico, estado de ánimo, depresión leve, reestructuración cognitiva

## Abstract

In this case study, research was conducted on how academic performance is affecting the mood of a particular student, for which a psychotherapeutic plan is proposed, which is oriented under cognitive behavioral techniques applied in The psychodiagnostic process. Based on the sessions and the tests we were able to diagnose mild depression due to the lack of attention by their parents which is negatively affecting the student, they feel judged by them and feel them distant since because of work they remain separated for a large part of the day, there is an additional academic failure that the young man experienced since he failed the previous school year which is causing clinically significant discomfort. For this reason, psychological intervention was used, on the other hand it was about improving his mental health and changing his emotional state through several sessions in which there was an improvement in the patient himself that will help him to improve his academic performance, Your social life and family environment.

**Keywords:** Academic performance, mood, mild depression, cognitive restructuring

## Introducción

El presente estudio de caso ahondará en el tema “El rendimiento académico y su influencia en el estado de ánimo” mismo que se sostendrá en base a los lineamientos de la carrera de Psicología Clínica que se enfocan en prevención y diagnóstico con la finalidad de realizar un estudio eficiente.

El rendimiento académico es un factor trascendental en la vida de un estudiante adolescente por lo que el desempeño que tenga en sus estudios va a verse directamente relacionado con su estado de ánimo mismo que va a variar de acuerdo a su desenvolvimiento académico, por tal motivo es importante abordar el tema ya que no ha recibido el interés que este requiere.

Para determinar el rendimiento académico de un estudiante se debe analizar los factores influyentes para comprender si uno de ellos está afectando de manera positiva o negativa, a su vez determinar de qué manera influye en el estado de ánimo de un estudiante, para llegar a esto debemos analizar cuál es su estado de ánimo con la finalidad de prevenir alteraciones emocionales que puedan afectar su estabilidad por lo resulta recomendable acudir a las sesiones terapéuticas y enfocarse en el tratamiento psicológico.

Mediante los resultados obtenidos por medio de las técnicas como lo es la entrevista semiestructurada y aplicaciones de test se estableció que el paciente demuestra síntomas depresivos que se han manifestado por un lapso de tiempo prolongado debido a su desempeño académico por lo cual se recomienda utilizar un plan terapéutico utilizando el enfoque cognitivo conductual.

Para efecto del presente caso de estudio se recurrirá a métodos y técnicas con el objetivo de conocer a profundidad la situación del paciente y de esta manera proporcionarle el tratamiento psicológico necesario. Es importante hacer énfasis en que la psicología clínica gira entorno a la prevención y diagnóstico de posibles factores de riesgo propenso a alterar el diario vivir del paciente.

## **Desarrollo**

### **Justificación**

La importancia de realizar el presente estudio de caso radica en encontrar la problemática que se da en adolescentes dentro de las instituciones educativas y como el rendimiento académico está influyendo en los estados de ánimo de los estudiantes.

Al escuchar el termino rendimiento académico no se suele pensar en que este conlleva factores determinantes que influyen en el mismo, los cuales resultan importantes al momento de determinar la excelencia académica o por lo contrario déficit académico del estudiante.

El presente trabajo investigativo procura demostrar el beneficio del proceso psicoterapia de la terapia cognitiva conductual para orientar al paciente de manera racional y entender la importancia que esto va reflejar en su vida diaria, del mismo modo el aporte positivo en su estado de ánimo se va a manifestar en su rendimiento académico y entorno social y aporte familiar.

Por el objetivo principal de este estudio de caso es conocer de qué manera el rendimiento académico influye en el estado de ánimo de los estudiantes y para esto es necesario realizar sesiones psicoterapéuticas usando instrumentos y técnicas que nos encamine a determinar los estados de ánimo del estudiante.

Gozar de una buena salud mental es un derecho elemental de todo ser humano, por ello en las practicas pre profesionales realizadas en una Institución Educativa “Nicolas Infante Diaz” se aplicaron los conocimientos adquirido a lo largo de los años de la carrera Psicología Clínica donde se propone un plan psicoterapéutico acorde a las necesidades que presenta cada estudiante con deficiencia académica.

Este estudio se encarga de orientar a los estudiantes para llegar a conocer los conflictos que podrían existir en ellos y guiarlos positivamente con técnicas y procesos

necesarios para alcanzar la estabilidad emocional y salud mental que necesitan para mejorar su desenvolvimiento social y relaciones familiares

### **Objetivo general**

Determinar de qué manera influye el rendimiento académico en el estado de ánimo de un estudiante de 17 años.

### **Sustento Teórico**

#### **Variable independiente: Rendimiento académico**

Navarro (2003), p. 13 nos proporciona un concepto de rendimiento académico, mismo que fue citado en (Velasco Lòpez , 2016) en la cual se define como un constructo que percibe el perfil de habilidades, conocimientos, actitudes y valores que presente y desarrolle el alumno en el proceso académico.

De acuerdo a Torres y Rodriguez (2004) el rendimiento académico se define como el conocimiento adquirido y demostrado en el ámbito académico, este por lo general se mide a través del promedio académico que refleje el estudiante a lo largo del periodo de clases. (Hoyos, 2011).

Todo estudiante tiene como objetivo obtener una buena formación académica por la cual tendrá que esforzarse para conseguirla “El propósito del rendimiento escolar o académico es alcanzar una meta educativa, un aprendizaje” (Lamas, 2015, pág. 38).

Son muchos los factores que participan en el rendimiento académico como lo son la personalidad, la autoestima, desarrollo físico, la motivación, los intereses, las aptitudes, los hábitos de estudio, la relación profesor-alumno

Son muchos los factores que participan en el rendimiento académico como lo son la personalidad, la autoestima, desarrollo físico, la motivación, los intereses, las aptitudes, los hábitos de estudio, la relación profesor-alumno

Al momento de hablar sobre el rendimiento académico hacemos referencia al conocimiento o saberes adquiridos por parte de un estudiante en un ámbito específico. Para medirlo se toman como referencia las calificaciones obtenidas por los estudiantes a lo largo de su periodo académico. (Solano Luengo, 2015, pág. 25)

### ***Factores del rendimiento académico***

#### *La personalidad*

La personalidad del individuo se va formando desde su nacimiento influyendo en ella algunos aspectos relevantes que se van presentando a lo largo de su vida, todo esto contribuye a la formación de la personalidad de un individuo “[...]se produce por la interacción de la herencia genética y el ambiente del individuo, por el aprendizaje social y las experiencias personales. Se desarrolla y cambia a lo largo de la vida; finalmente, es individual y social.” (Plaza, 2013, pág. 2).

El concepto que tenga el estudiante de sí mismo es trascendental en el ámbito académico, de manera especial para los educadores ya que por medio de esta pueden conocer y comprender la personalidad de sus estudiantes para entender de qué manera llegar a él y como explotar su capacidad intelectual, ya que cada estudiante rinde de diferente manera, no como lo que es sino como lo que cree ser (Plaza, 2013).

#### *La autoestima*

La autoestima inicia con el proceso de socialización, en esta intervienen los agentes socializadores, la familia, entidades religiosas, entidades educativas, relaciones entre sus pares, entre otras. Estas van a influir directa o indirectamente en la formación de la autoestima de un individuo (Gerosa, 2016, pág. 8)

En este sentido se sostiene que la autoestima se forma desde la infancia de acuerdo al entorno con el que se relaciona el individuo, esta es la apreciación que cada persona tiene

de sí mismo y abarca aspectos internos y externos, la percepción que tengan otros individuos también puede influenciar en el nivel de autoestima de una persona.

### *La motivación*

La motivación se caracteriza por ser el motor principal del éxito de cualquier actividad que se realice. Relacionándolo al sector académico se considera que crear la motivación no solo depende de los aspectos sociales y emocionales, va más allá de aquello, depende de la motivación cultural y cognitiva las cuales encaminaran a generar metas y planes para alcanzar las mismas (Jaquinet Aldanàs, Rivero Llop, & Garnache Piña, 2016).

La motivación, que es considerada la actitud que toma el estudiante ante sus estudios, es un factor clave para revelar si el estudiante logrará alcanzar los resultados esperados en las asignaturas impartidas. Si las actitudes del estudiante son las adecuadas entonces el mismo activara las conductas y la insistencia para alcanzar los objetivos planeados.

Esta conlleva una relación compleja entre componentes cognitivos, sociales, afectivos y académicos que están directamente relacionadas con la manera de actuar de los alumnos y a la vez de sus profesores (Neuroespai, 2015).

### *Relaciones familiares*

Suele suceder que los padres de familia de los estudiantes son exigentes con sus hijo, sin tomar en cuenta la carga académica que tienen y lo que esto origina en sus estados de ánimo, todo esto se debe a que los adultos desean encaminar a los estudiantes a que tengan una capacidad de planeación mejorada y eficiente, que mantengan la meta fija, que tengan consciencia cognitiva de los conocimientos que están adquiriendo, que no se conformen con la información que receptan y busquen de manera activa información que les proporcione crecimiento académico y evitar que le tenga temor al fracaso (Clinica de Atención Psicologica Integral [CAPI], 2016).

### *Hábitos de estudio*

La manera de conseguir los hábitos de estudio es siendo perseverantes y constantes mediante la organización mental y física para alcanzar la meta planteada de manera eficiente y adecuada. Cabe recalcar que mientras el estudiante tenga deseos de aprender se va a mantener concentrado y atento a sus objetivos planteados y por ende tendrá un óptimo rendimiento (Ortega Mollo, 2012).

La práctica regular de conductas de un estudiante se conoce como hábitos de estudio, esta se realiza con la finalidad de sumar conocimiento a su estructura cognitiva, estos hábitos pueden ser positivos o negativos y a su vez dar resultados buenos o malos. Cuando el estudiante tiene la voluntad de aprender y enfocarse comienza a organizar su vida académica creando así hábitos de estudio los mismos que servirán para mejorar su rendimiento.

### *Relación profesor – alumno*

“Un buen ambiente dentro y fuera del salón de clases, así como la empatía con el profesor tienen una gran influencia con respecto al desempeño escolar de los adolescentes.” (Varonil, 2018)

El espacio en el que el profesor puede hacer uso de sus recursos didácticos y cumplir con su trabajo con el estudiante es precisamente el aula en la que establece una relación profesor-alumno, la misma que no se basa precisamente en la simpatía mutua o intereses compartidos sino más bien se basa en expectativas que tienen el uno con el otro en cuanto a enseñanza-aprendizaje. Mientras el alumno mantenga una buena relación académica con su profesor las probabilidades de compromiso con la asignatura y el aprendizaje incrementarán.

### *Desarrollo físico*

Los cambios físicos que experimentan los adolescentes son significativos en el rendimiento académico ya que es la etapa en donde se presentan más cambios físicos en el ser humano, el cuerpo está en constante esfuerzo físico aunque los adolescentes no lo perciban directamente, entre estos cambios existen las alteraciones en el sueño lo que conlleva a que se sientan cansados y por ende se vuelvan más lentos en el proceso de aprendizaje. (Varonil, 2018) La dificultad surge al momento de adaptarse a nuevas rutinas y nuevos horarios lo que les genera más cansancio físico y cambios emocionales.

Estos cambios que empiezan en el ámbito físico pronto afectan al desarrollo social y psicológico, con la llegada de la pubertad se entra a un nuevo proceso denominado adolescencia en la que cambia la manera en la que el estudiante se ve a sí mismo y a la percepción que los demás tienen de él. En el ámbito social van experimentando nuevas maneras de socializar y van cambiando también sus intereses (CAPI, 2016).

### *Desarrollo emocional*

El desarrollo físico no es el único cambio que sufren los adolescentes, a nivel interno estos también se manifiestan, los cambios hormonales suelen alterar el estado de ánimo del estudiante adolescente ya que pasa por una etapa de cambios y nuevas experiencias lo que conlleva que su atención o concentración no estén enfocadas en el ámbito académico sino en temas que desafíen su estabilidad emocional corriendo el riesgo así de que se puedan generar dudas existenciales lo que afectará de manera negativa a su rendimiento académico (Varonil, 2018).

Las emociones son un factor clave en el desempeño académico de un estudiante ya que están directamente relacionadas con el aprendizaje. Cualquier factor que intervenga dentro del ámbito educativo debe sentirse en la regularidad y predictibilidad, a pesar de esto los estados de ánimo que son parte de este proceso no son algo que se pueda eliminar. Al momento de incluir las emociones a los métodos de enseñanza se pueden obtener resultados muy superiores a los que se puedan obtener en un proceso carente de afecto (Pulido Acosta & Herrera Clavero, 2017, pág. 1).

## **Variable Dependiente: Estado de ánimo**

Las personas nos transmiten mucho mediante sus actitudes y palabras las mismas que se expresan debido a emociones que está experimentando en un determinado momento de su vida, los estados de ánimo son considerados como el motor de la conciencia humana, es decir que todo lo que se vive a diario y como se vive es consecuencia de cómo se siente el ser humano (Paredes, 2010, pág. 3)

Heidegger (1976) define los estados de ánimo de la siguiente manera

Los estados de ánimo son considerados como el fundamento de la conciencia humana, la misma que incluye una serie de procesos psicológicos mismo que predominan en el mundo psíquico del adolescente de la misma manera en la que influye cada una de las experiencias pre cognitivas del individuo, este conjunto de aprendizajes son la respuesta a estímulos del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso, o recuerdo, que ocasiona que actúe de una manera determinada (Vera Vera, 2016).

### ***Humor depresivo o distímia***

Este se caracteriza por ser el estado de ánimo que abarca las emociones negativas o desagradables que en ocasiones permanecen en el ser humano, entre ellos se encuentra la depresión, tristeza ansiedad y la irritabilidad a cual viene acompañada adicionalmente de un sentimiento de desvalorización de la persona.

### ***Humor expansivo o hipertímia***

El humor expansivo o hipertímia manifiesta el grado de satisfacción, felicidad, bienestar, euforia e inclusive el éxtasis, estos humores presentan diferencias entre ellos desde la hipomanía genera de ciertos individuos que presentan hiperactividad hasta llegar a la excitación tímica, ideática y motora de la manía aguada. Puede ser estimulada por algunas intoxicantes como alcohol, éter, anfetaminas entre otras (Fajardo Vera, 2016).

Son sentimientos donde prevalece la felicidad o bienestar de manera desmedida dando paso a que a las personas que experimenten este tipo de emoción se les describa como eufóricas.

### ***El humor neutro o "eutímia"***

Representa un estado de ánimo que se considera normal, es decir sin felicidad excesiva ni depresión, quien experimenta este tipo humor presenta indiferencias a lo que acontece en su vida y a su alrededor.

### **Relación entre rendimiento académico y estado de animo**

Según la investigación que se ha realizado en base a los argumentos de la variable dependiente y la variable independiente se ha podido establecer una relación entre ambas.

Las instituciones educativas exigen cada día un mejor desempeño académico a sus estudiantes siendo esto, en ocasiones, un detonante para su estabilidad emocional. La responsabilidad que conlleva obtener la excelencia académica que todo estudiante busca gira entorno a conseguir la satisfacción de haber alcanzado aquella meta fijada y va ser reflejado en su estado de ánimo, por lo contrario para los que no alcanzan dicha excelencia académica será perjudicial para su estabilidad emocional ya que esta le generará negatividad y esto va a influir en su estado de ánimo.

La importancia en la presente relación de variables radica principalmente en cómo el rendimiento académico y el estado de ánimo van de la mano y cómo predomina la una en la otra ya sea de manera positiva o negativa.

### **Evaluación y diagnostico**

Es bien sabido que en el rendimiento académico influyen muchos factores trascendentales que no se pueden obviar los cuales afectan al mismo ya sea de manera

positiva o negativa, lo que algunos individuos no toman en cuenta es que en muchas ocasiones el rendimiento académico afecta el estado de ánimo de un estudiante y es allí donde surgen trastornos en el estado de ánimo que pueden ir de leves a más graves.

“La evaluación psicológica sería la disciplina encargada del estudio científico del comportamiento ya sea de un sujeto o un grupo de éstos con el fin de explicar y controlar su conducta” (Carvalho Gomez, 2017)

Según (Herrera, 2018) Entonces el diagnóstico no solo serviría para administrar el tratamiento adecuado sino que también ser una herramienta para:

- Utilizar un lenguaje común y comprensible dentro de la comunidad científica.
- Permitir criterios específicos para efectuar investigaciones.
- Favorecer un trabajo más fluido en equipos interdisciplinarios.

### **Tratamiento**

Según lo indica el (Centro Terapeutico Anteroos, s/f) un tratamiento psicológico es una intervención realizada por un profesional, basada en técnicas y teorías psicológicas. En ella un especialista (psicólogo clínico), apunta a que el consultante pueda “desembarazarse” de los modos de ser desactualizados o problemáticos.

Un tratamiento psicológico tiene que ver con escuchar con atención lo que el paciente tiene por decir, para poder conocer y observar el mundo interior de la persona que consulta.

### **El proceso terapéutico**

“El proceso terapéutico hace referencia al conjunto de fases sucesivas implicadas en el tratamiento psicológico y que abarca desde la primera consulta por parte del paciente hasta la finalización del tratamiento.” (Lazaro, 2016)

“El primer objetivo del proceso terapéutico de la terapia transpersonal es aliviar el sufrimiento, un sufrimiento que pertenece al ego. El paciente viene identificado con el ego y hace suyo ese sufrimiento. El punto de partida es el cuerpo dolor, como lo llama Eckhart Tolle.” (Gutierrez, Francisco Javier, 2015)

El individuo, ya sea adulto o joven, que crea consciencia de que necesita ayuda terapéutica acude con el profesional del caso, en ese momento inicia un rapport psicológico entre el paciente y su psicólogo dando inicio al proceso terapéutico que se define en párrafos anteriores.

Este proceso consta de tres pasos según lo señala el modelo Humanista de Rogers, en donde se menciona la Catarsis como la descarga emocional que experimenta el paciente, le sigue Insight que corresponde al momento en el que el paciente “se da cuenta” de las circunstancias durante la sesión y por último la Acción que hace referencia a actuar y modificar la situación por la que atraviesa el paciente para empezar con los cambios en su vida. (Gonzalez Jòdar, 2014)

### **Terapia cognitiva conductual**

La Terapia Cognitiva Conductual consiste en un modelo de tratamiento para diversos trastornos mentales, se enfoca en trabajar ayudando al paciente para que logre cambiar sus emociones, pensamientos, conducta y respuesta fisiológicas disfuncionales por otras que logren descartar sus problemas. (Puerta Polo & Padilla Díaz , 2011, pág. 3)

En primera instancia se orienta a los individuos a observar y reconocer los pensamientos automáticos negativos, posteriormente a indagar de qué manera dichos pensamientos ocasionan a su vez conductas y sensaciones desagradables que afectan su estabilidad emocional.

### **Técnicas Aplicadas para la Recolección de la Información**

Las técnicas de investigación permiten observar el objeto de estudio para así lograr registrar la información más relevante del caso y posteriormente analizarla. Para efecto de la presente investigación se seleccionaron las técnicas de acuerdo a la necesidad del investigador para alcanzar los objetivos planteados.

Para la realización del presente estudio de caso se emplearon las siguientes técnicas:

### **Entrevista Clínica Semiestructurada**

Para reunir la información necesaria referente al paciente, familia y profesores se recurre a la entrevista clínica, instrumento que es utilizado para recolectar información personal como sus antecedentes y de tal manera lograr investigar el origen de sus signos y síntomas para poder alcanzar un diagnóstico.

En este trabajo de investigación se empleó la técnica de la entrevista a través de la aplicación de un cuestionario dirigido al estudiante, mismo que fue previamente elaborado con preguntas abiertas encaminadas a obtener información relevante de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación.

Debido a que las preguntas fueron abiertas se logró captar la mayor cantidad de información útil para el cumplimiento de los objetivos del caso de estudio y de esta manera realizar una investigación más profunda al paciente y su caso clínico.

### **Pruebas psicométricas**

#### ***Inventario de Depresión de Beck***

El denominado test de Beck fue creado por el psicólogo y catedrático de psiquiatría de la Universidad de Pensilvania Aaron T. Beck mismo que fue quien asentó las bases de la terapia cognitiva.

El Inventario de Depresión de Beck es un cuestionario compuesto por veintiún preguntas con opción múltiple, se trata de uno de los instrumentos de investigación más utilizado al momento de detectar y evaluar el grado de una depresión.

Las preguntas están compuestas por ítems encaminados a detectar síntomas depresivos como la irritabilidad, sentimientos de culpa, desesperanza o sensación de estar siendo castigado y de la misma manera trata de detectar síntomas físicos como el cansancio, pérdida de peso o apetito y fatiga.

## **Resultados obtenidos**

### **Desarrollo del caso**

En la sesión se logró recolectar datos personales y familiares del paciente, necesarios para la elaboración del caso, iniciando estableciendo raptor y se adquiere compromiso por parte del paciente, desde ese momento empezó la intervención psicoterapéutica, cada una con una duración de 40 minutos

### **Motivo de consulta:**

Derivado por bajo rendimiento académico

### **Primera entrevista**

**4/11/2019 09:00**

### **DATOS**

**Nombre:** Mario (Nombre protegido)

**Edad:** 17 años

**Sexo:** Masculino

**Lugar de nacimiento:** Quevedo

**Lugar de residencia:** Quevedo

**Grado de instrucción:** Secundaria

**Curso/Paralelo :** Segundo de Bachillerato "H"

Mario (nombre protegido) vive con su madre Berta Grande (42) años es Docente su Papa Benito Álvarez (45) años es Docente su hermano menor Adrián de 5 años es estudiante. Viven en la ciudadela los Guayacanes casa propia, conformada por una familia nuclear.

Luego de la recolección de datos y establecer rapport el paciente supo manifestar que no le interesa que lo hayan llevado al DECE por bajas calificaciones porque él creó no sentir salvar el año lectivo, “ya es muy tarde de ley me quedo a supletorio” y que sus padres ya saben de la situación de sus notas y que a él no le importa.

### **Segunda Entrevista**

**11/11/2019 08:30**

En esta ocasión Mario acudió a la sesión acordada en la que él manifestó “Me llamaron al DECE por tener bajas notas y la verdad me siento triste porque tengo miedo perder el año otra vez, mis padres me regañan y me dicen que si pierdo el año de nuevo me van a retirar del colegio y no voy a estudiar más, eso me desanima y me dan ganas solo de encerrarme en mi cuarto, dormir y no hacer nada. Cuando estoy en clases me distraigo con mis compañeros y no atiendo la clase por eso a veces no sé cómo hacer mis tareas. Yo si quiero pasar de año y graduarme”

Como terapeuta se detecta una posible depresión según el argumento del paciente lo cual en la siguiente sesión se aplica el inventario de depresión de Beck para medir el nivel de depresión en la cual presenta el estudiante

### **Tercera Entrevista**

**18/11/2019 10:30**

Al iniciar tercera sesión se aplicó un test del autor (Aarón T. Beck, 1996). Es un cuestionario de 21 preguntas con ítems, los cuales se puntúan del cero al tres, con el propósito de detectar si el paciente presenta depresión y tener conocimiento la gravedad de la misma

Por medio del test aplicado saco una puntuación de 15 lo cual según la escala de depresión de Beck da como resultado leve perturbación del estado de ánimo lo cual se implementara ciertas técnicas para reducir el estado depresivo.

#### **Cuarta Entrevista**

**24/11/2019 10:00**

Se aplicó la Reestructuración cognitiva en el estudiante luego de interpretar el dialogo y los resultados de test mediante la entrevista.

“No puedo concentrarme a estudiar”

“Mis Padres creen que soy un inútil”

“No me importa tener bajas notas”

Los términos anteriormente mencionados fueron los más importantes que se detectaron mediante las entrevista, se le explicó al estudiante lo relevante que son estos pensamientos de sí mismo y su familia y que estos pueden afectar a sus emociones y comportamiento lo cual está influenciando su vida diaria.

El primer paso es identificar las distorsiones cognitivas como por ejemplo “Que pensamientos me llevaron a encontrarme en esta situación”.

Se le envió como tarea que en la próxima situación de negatividad que experimente pueda inmediatamente identificar sus pensamientos negativos o lo que está causando la de desvaloración hacia así mismo.

CUADRO SINDROMICO
AREA COGNITIVA: dificultad en el conocimiento de su enfermedad
ÁREA AFECTIVA: dificultad para comprender pensamientos y sentimientos.
ÁREA SOCIAL- COMPORTAMIENTO dificultades en el aprendizaje y en la interacción social con los compañeros.

## **Situaciones detectadas**

A través de las técnicas aplicadas se logró obtener la información relevante para proceder con la sesión terapéutica, la cual se detallara a continuación:

Mario, un adolescente de 17 años de edad vive con sus padres y su hermano menor, mantiene una relación distante porque los padres ocupan su mayor tiempo al trabajo, hace un año atrás Mario reprobó el año lectivo desde entonces sus padres lo presionan de manera constante.

Mario supo manifestar que se siente solo y no siente un apoyo emocional por parte de sus padres también confeso que perdió el año lectivo un año atrás porque sus padres pasan todo el día trabajando y era una manera de llamar su atención

Se logró detectar que el joven no se relaciona con su círculo de amigos y no comenta sus problemas afectivos y por este motivo pasa sus tiempos libres en su habitación durmiendo y pensando cómo sería si sus padres le prestaran más atención.

El paciente dio como resultado un puntuación de 15 que se refleja como Depresión Leve de acuerdo a la escala de Depresión de Beck.

Por medio de las técnicas de investigación que se le aplicaron al paciente se logró obtener un diagnóstico relacionado con las alteraciones cognitivas que presentó el mismo. Al cumplir los criterios para el diagnóstico según el DSM-V se da por Psicodiagnóstico definitivo:

El paciente presenta los siguientes síntomas: estado depresivo (parte del día) la cual se manifiesta mediante pérdida de energía o cansancio físico y mental, disminución del apetito, pérdida de interés social, preocupaciones constantes, sentimientos de inutilidad y disminución del interés académico lo que no le permite enfocarse en sus obligaciones tales como tareas y otras actividades académicas.

## **DIAGNOSTICO:**

De acuerdo al DSM V (F33.0) Trastorno de depresión, Leve (pág. 188) 296.31

## **Soluciones Planteadas**

En base a los resultados obtenidos en el presente estudio de caso es trascendental aplicar una intervención terapéutica cognitiva conductual, con el objetivo de mejorar las relaciones en el ámbito académico, familiar y social.

## **Actividades**

### **1. Restructuración Cognitiva**

- A) Los estados de ánimos negativos que se detectaron en el estudiante se podrá reducir de manera considerable utilizando la técnica de reestructuración cognitiva.
- B) Resolución de problemas, el objetivo es lograr que el paciente pueda solucionar sus problemas de pensamientos automáticos cada vez que se presente alguna situación en el ámbito académico
- C) Resultados esperados Se aspira que el paciente pueda manejar mejor las situaciones aplicando las técnicas dadas para un mejor desenvolvimiento académico y personal

### **2. Reducir los pensamientos negativos**

- A) Los pensamientos negativos tienen una influencia muy importante en la depresión lo cual afecta el estado de ánimo del paciente por lo tanto se recurre a este plan terapéutico para poder reducir o cambiar dichos pensamientos.

B) Resolución de problemas, dentro de la terapia la prioridad es determinar y plantear aquello que le ha afectado durante un determinado tiempo en este caso la depresión.

C) Resultados esperados, se espera que en las posibles experiencias que se presenten a lo largo de su vida pueda mantener controlados los pensamientos automáticos negativos.

### **3. Estimulación cognitiva**

A. Mediante las sesiones impartidas se aplicó la técnica de estimulación cognitiva con la finalidad de mejorar su eficacia cognitiva como la memoria, la percepción y la atención para un mejor desempeño en el rendimiento académico.

B. Resolución del problema, esta técnica busca que el paciente presente mejorías en el ámbito académico por medio de la implementación de hábitos de estudios más eficaces lo que le permitirá una mejor concentración al momento de involucrarse en sus actividades académicas.

C. Resultados esperados, se recomienda al paciente ponga en práctica lo acordado dentro de las sesiones terapéuticas,

### **D. Entrenamiento de las habilidades sociales**

A. Como terapeuta se recomienda las habilidades recreativas como por ejemplo crear grupos de ejercicios dinámicos, las actividades deportivas, recreación turística con la finalidad de que puedan mejorar las relaciones sociales que puedan beneficiar al paciente

B. Resolución de problemas, en base al paciente y su diagnóstico, su determinante aislamiento resulta perjudicial para sus relaciones sociales por lo que se sugiere que el paciente mejore su capacidad para expresar sus sentimientos o experiencias y

cuando sienta la necesidad de manifestar alguna de estas lo haga libremente con quien se sienta más cómodo.

- C. Resultados esperados Con la orientación dada en el proceso terapéutico se busca que el paciente pueda generar vínculos afectivos con otras personas y que tengan empatía para entender a los demás y desarrollar su nivel de comunicación para expresarse sean emociones positivas o negativas

## **Conclusiones**

1. La elaboración del presente estudio de caso se deriva de la puesta en práctica los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera Psicología Clínica con la finalidad de aplicar técnicas y métodos encaminadas a la obtención de información relevante del paciente para generar resultados y la resolución de un diagnóstico por medio de un plan terapéutico que tenga como finalidad de mejorar su capacidad cognitiva.
2. De acuerdo al seguimiento proporcionado al paciente se logró detectar mediante el DSM V F33.0 Trastorno de depresión, Leve [296.31], donde influyó un fracaso académico que aún no ha logrado superar, por este motivo mantiene pensamientos negativos que se han visto reflejados en su estado de ánimo.
3. Con la finalidad de mejorar la cognición del paciente, para que su desenvolvimiento en nuevas experiencias académicas y sociales cambie de manera positiva, se planteó la reestructuración cognitiva.

## **Recomendaciones**

1. Se recomienda al paciente poner en práctica las técnicas aplicadas en el proceso terapéutico, para de esta manera lograr avances en tu etapa de desarrollo cognitivo.
2. En cuanto al ámbito académico se recomienda que el estudiante se centralice en sus clases para que presente un progreso en el rendimiento mejorando sus notas.

3. Se recomienda también que aprenda a desarrollar habilidades sociales con el objetivo que se incluya más sin temor al rechazo.
4. Por lo consiguiente que distribuya mejor su tiempo libre e inicie actividades recreativas para mejorar su estilo de vida.

## Bibliografía

- CAPÍ, C. d. (25 de Mayo de 2016). *Clinica de Atención Psicológica Integral*. Obtenido de <https://www.capi.com.mx/blog/2016/05/el-rendimiento-escolar-en-la-adolescencia/>
- Carvalho Gomez, C. (12 de Septiembre de 2017). *hablemos de neurociencia*. Obtenido de <https://hablemosdeneurociencia.com/evaluacion-psicologica/>
- Centro Terapeutico Anteroos. (s/f). *Centro Terapeutico Anteroos*. Obtenido de <http://www.anteroos.com.ar/tratamiento-psicologico.html>
- Fajardo Vera, V. G. (2016). *Repositorio Institucional de la universidad de Guayaquil*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/26343/1/Vera%20Fajardo%20Vicky%20Guadalupe%20%20151-2016.pdf>
- Gerosa, F. (2016). PERSONALIDAD, AUTOESTIMA Y DESEMPEÑO ACADÉMICO. UNA APROXIMACIÓN COMPLEMENTARIA A PARTIR DE LA TEORÍA DE LOS CINCO FACTORES DE LA PERSONALIDAD. *PSocial*, 2(2), 8.
- Gonzalez Jòdar, A. M. (23 de Junio de 2014). *Psicología y Desarrollo Personal*. Obtenido de <https://amgonzalezjodar.blogspot.com/2014/06/que-es-el-proceso-terapeutico.html>
- Gutierrez, Francisco Javier. (5 de Abril de 2015). *Francisco Javier Gutierrez*. Obtenido de <https://franciscojaviergutierrez.com/que-es-el-proceso-terapeutico/>
- Herrera, D. M. (29 de Enero de 2018). *Psyciencia*. Obtenido de <https://www.psyciencia.com/la-importancia-del-diagnostico-en-psicologia/>
- Hoyos, M. d. (15 de Febrero de 2011). Factores de riesgo y protección para el rendimiento académico: Un estudio descriptivo en estudiantes de Psicología de una universidad privada. *Revista Iberoamericana de Educación*(55/1), 9.
- Jaquinet Aldanàs, M., Rivero Llop, M. L., & Garnache Piña, A. Z. (Nov-Dic de 2016). La motivación en el rendimiento académico de los estudiantes de medicina. *Revista Medica Electronica*, 38(6), 6.
- Lamas, H. (30 de Abril de 2015). Sobre el rendimiento escolar. *Propósitos y Representaciones*, 3(1), 38.
- Lazaro, C. (12 de Octubre de 2016). *Psicoterapia Individual*. Obtenido de <http://cristellazaro.blogspot.com/2016/10/el-proceso-terapeutico-luis-oblitas.html>
- Neuroespai. (18 de Noviembre de 2015). *Neuroespai*. Obtenido de <https://www.neuroespai.com/la-motivacion-academica/>
- Ortega Mollo, B. V. (2012). *Universidad San Ignacio de Loyola*. Obtenido de [http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1215/1/2012\\_Ortega\\_H%C3%A1bitos%20de%20estudio%20y%20rendimiento%20acad%C3%A9mico%20en%20estudiantes%20de%20segundo%20de%20secundaria%20de%20una%20instituci%C3%B3n%20educativa%20del%20Callao.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1215/1/2012_Ortega_H%C3%A1bitos%20de%20estudio%20y%20rendimiento%20acad%C3%A9mico%20en%20estudiantes%20de%20segundo%20de%20secundaria%20de%20una%20instituci%C3%B3n%20educativa%20del%20Callao.pdf)

- Paredes, D. (Jul-Dic de 2010). BIENESTAR EMOCIONAL Y EXPRESIÓN CONDUCTUAL EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL. *Educación y diversidad*, 4(2), 51-60 (10).
- Plaza, À. M. (Noviembre de 2013). Influencia de la variable de personalidad en el rendimiento académico de los estudiantes cuando finalizan la Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y comienzan Bachillerato. *Historia y Comunicación Social*, 18(Esp.), 115-126.
- Puerta Polo, J. V., & Padilla Díaz, D. E. (02 de Julio-Diciembre de 2011). Terapia cognitiva-conductual (TCC) Como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 08(02), 251-257.
- Pulido Acosta, F., & Herrera Clavero, F. (Junio de 2017). LA INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES SOBRE EL RENDIMIENTO ACADÉMICO. *Ciencias Psicológicas*, 11(1), 11.
- Solano Luengo, L. O. (03 de Julio de 2015). *Universidad Nacional de Educación a Distancia (España)*. Obtenido de <http://e-spacio.uned.es/fez/view/tesisuned:Educacion-Losolano>
- Varonil, P. (Noviembre de 13 de 2018). *Universidad Panamericana*. Obtenido de <https://blog.prepaup.edu.mx/factores-afectan-rendimiento-academico-adolescentes>
- Velasco Lòpez, G. S. (Septiembre de 2016). *Tesis Doctoral (PDF)*. Obtenido de [https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2016/hdl\\_10803\\_399337/gsvl1de1.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2016/hdl_10803_399337/gsvl1de1.pdf)
- Vera Vera, O. F. (2016). *Universidad Tecnica de Ambato*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24683/1/TESIS%20FINAL%20OSCAR%20VERA.pdf>

## Anexos

### ANEXO 1

#### HISTORIA CLÍNICA

HC. # \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento:  
\_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

Religión: \_\_\_\_\_

Instrucción: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Remitente:  
\_\_\_\_\_

#### 2. MOTIVO DE CONSULTA

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 4. ANTECEDENTES FAMILIARES

- a. Genograma (Composición y dinámica familiar).
- b. Tipo de familia.
- c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

## **5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL**

### **6. HISTORIA PERSONAL**

#### **6.1. ANAMNESIS**

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

---

---

---

---

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

---

---

---

---

**6.3. HISTORIA LABORAL**

---

---

---

---

**6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL**

---

---

---

---

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

---

---

---

---

**6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD**

---

---

---

---

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

---

---

---

---

**6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO**

---

---

---

6.9. HISTORIA MÉDICA

---

---

---

---

6.10. HISTORIA LEGAL

---

---

---

---

6.11. PROYECTO DE VIDA

---

---

---

## **7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL**

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

---

---

---

---

7.2. ORIENTACIÓN

---

---

---

---

7.3. ATENCIÓN

---

---

---

---

7.4. MEMORIA

---

---

---

---

7.5. INTELIGENCIA

---

---

---

---

7.6. PENSAMIENTO

---

---

---

---

7.7. LENGUAJE

---

---

---

7.8. PSICOMOTRICIDAD

---

7.9. SENSO PERCEPCION

---

7.10. AFECTIVIDAD

---

7.11. JUICIO DE REALIDAD

---

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

---

---

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

## 8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

---

---

---

## 9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

<b>Función</b>	<b>Signos y síntomas</b>	<b>Síndrome</b>
Cognitivo		
Afectivo		
Pensamiento		
Conducta social - escolar		
Somática		

9.1. Factores predisponentes:

9.2. Evento precipitante:

9.3. Tiempo de evolución:

## 10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

**11. PRONÓSTICO**

**12. RECOMENDACIONES**

**13. ESQUEMA TERAPÉUTICO**

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

Firma del pasante

## ANEXO 2

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

Nombre:.....Estado Civil..... Edad:..... Sexo.....  
Ocupación ..... Educación:.....Fecha:.....

**Instrucciones:** Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

#### 1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

#### 2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mi.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

#### 3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

#### 4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

#### 5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.

2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo. 3 Me siento culpable todo el tiempo.

#### **6. Sentimientos de Castigo**

0 No siento que este siendo castigado  
1 Siento que tal vez pueda ser castigado. 2 Espero ser castigado.  
3 Siento que estoy siendo castigado.

#### **7. Disconformidad con uno mismo.**

0 Siento acerca de mí mismo que siempre. 1 He perdido la confianza en mí mismo.  
2 Estoy decepcionado conmigo mismo. 3 No me gusta a mí mismo.

#### **8. Autocrítica**

0 No me critico ni me culpo más de lo habitual  
1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores  
3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

#### **9. Pensamientos o Deseos Suicidas**

0 No tengo ningún pensamiento de matarme.  
1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría 2 Querría matarme  
3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

#### **10. Llanto**

0 No lloro más de lo que solía hacerlo. 1 Lloro más de lo que solía hacerlo  
2 Lloro por cualquier pequeñez.  
3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

#### **11. Agitación**

0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual. 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.  
2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto  
3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

#### **12. Pérdida de Interés**

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

- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
3. Me es difícil interesarme por algo.

### **13. Indecisión**

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

### **14. Desvalorización**

- 0 No siento que yo no sea valioso
- 1 No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

### **15. Pérdida de Energía**

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
1. Tengo menos energía que la que solía tener.
2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

### **16. Cambios en los Hábitos de Sueño**

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1<sup>a</sup>. 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
- 3<sup>a</sup>. Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

### **17. Irritabilidad**

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

### **18. Cambios en el Apetito**

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1<sup>a</sup>. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

- 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual. 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.  
 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual 3ª. No tengo apetito en absoluto.  
 3b. Quiero comer todo el día.

**19. Dificultad de Concentración**

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.  
 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente  
 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo. 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

**20. Cansancio o Fatiga**

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.  
 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.  
 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.  
 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía

**21. Pérdida de Interés en el Sexo**

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.  
 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.  
 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.  
 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje Total:

---

***Escala de Depresión de Beck.***

<b>PUNTUACION TOTAL</b>	<b>NIVELES DE DEPRESION.</b>
<b>1-10</b>	ESTOS ALTIBAJOS SON CONSIDERADO NORMALES
<b>11-16</b>	LEVE PERTURBACION DEL ESTADO DE ANIMO
<b>17-20</b>	ESTADOS DE DEPRESION INTERMITENTES
<b>21-30</b>	DEPRESION MODERADA
<b>31-40</b>	DEPRESION GRAVE
<b>Más de 40</b>	DEPRESION EXTREMA

**Una puntuación persistente de 17 o más indica que puede necesitar una ayuda profesional.**



ANEXO 4. Asesoría del Estudio de Caso, Tutoría.

